

Probleme bei der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung

von Nationalrat Rudolf Joder, Bern

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Präsident des Verbandes der privaten Spitexorganisationen der Schweiz Association Spitex privée Suisse ASPS begrüsse ich Sie sehr herzlich zur Pressekonferenz. Es ist mir ein Anliegen, Sie über das Thema „**Probleme bei der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung**“ zu informieren.

1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat am 16. Februar 2005 das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung den Räten zur Beratung vorgelegt. Nach Behandlung im National- und Ständerat wurde die neue Pflegefinanzierung am 13.6.2008 verabschiedet. Die Regelung umfasst eine Revision des KVG, des AHVG und des ELG.

Ich gehe in der Folge nur auf die KVG-Änderungen betreffend der Neuordnung der Pflegefinanzierung ein.

1.1 Die verabschiedete Vorlage, abgeleitet aus Artikel 25a KVG (neu), umfasst folgende Neuerungen:

- Einführung der neuen Leistungsart der Akut- und Übergangspflege. Diese wird spitalärztlich für längstens 14 Tage nach Spitalaustritt verordnet. Die Vergütung erfolgt aufgrund einer Pauschale, welche zu 55% durch den Kanton und zu 45% durch den Krankenversicherer finanziert wird.
- Für die Langzeitpflege legt der Bundesrat für die 3 Leistungskategorien (Bedarfsabklärung, Behandlungspflege, Grundpflege) einheitliche Tarife fest, welche durch die Krankenversicherer zu vergüten sind.
- Neu muss sich die Patientin / der Patient in der Langzeitpflege mit maximal 20% des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrages pro Tag an den Kosten beteiligen. Die Kantone / die Gemeinden könnten diesen Beitrag ganz oder teilweise übernehmen.
- Der Kanton hat die Restfinanzierung der Pflegekosten zu regeln.

● SPITEX *privée Suisse*

1.2 Die politischen Zielsetzungen der neuen Pflegefinanzierung

- Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung für die Zukunft sicherstellen.
- Die Beiträge der Krankenkassen an die Leistungserbringer sind zu stabilisieren, damit die Prämiensteigerung im Rahmen gehalten werden kann.
- Damit die Versorgung auch in Zukunft sichergestellt werden kann, braucht es ein transparentes und regional auf die Bedürfnisse der Kantone ausgerichtetes Spitex-System. Darin müssen öffentliche wie auch private Leistungserbringer Platz haben.

Um diesen Anforderungen gerecht werden zu können, braucht es neben der öffentlichen-Spitex auch private Organisationen.

Abgeleitet aus der Notwendigkeit der privaten Spitexorganisationen wurde im Jahr 2005 der Verband der Association Spitex privée Suisse ASPS gegründet. Unser Dachverband umfasst heute 24 Mitglieder aus der ganzen Schweiz, welche insgesamt mehr als 3000 Mitarbeitende beschäftigen. Im Verband sind rund 75% des privaten Spitexangebots der Schweiz zusammengefasst.

Die neue Pflegefinanzierung bietet den Kantonen Gelegenheit, ein einheitliches, effizientes, transparentes und kundenfreundliches Spitex-System einzuführen.

Es ist eine rechtsgleiche Behandlung einerseits der Leistungsbezügerinnen und -bezüger, aber auch der öffentlichen und privaten Spitexorganisationen sicherzustellen.

2. Die Notwendigkeit der privaten Spitexorganisationen

2.1 Demografische Entwicklung und Versorgung

Gemäss Szenario des Bundesamts für Statistik BFS wird die Zahl der Personen ab 64 im Zeitraum von 2028 bis 2060 um 54% zunehmen – selbsterklärend wird auch der Pflegebedarf entsprechend ansteigen.

Bereits heute sind vermehrt Anfragen für Patientenübernahmen an private Organisationen festzustellen. Die Zunahme der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Menschen aufgrund der demografischen Entwicklung kann nur dank der Hilfe und Unterstützung von privaten Spitexorganisationen abgedeckt werden. Die Notwendigkeit und der Stellenwert von privaten Anbietern wird weiter zunehmen.

● SPITEX *privée Suisse*

2.2 Kostensparend für öffentliche Hand und Effizienz durch Wettbewerb

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung bringt eine zusätzliche Belastung für die öffentliche Hand (Kanton bzw. Gemeinden). Im Bereich der spitalexternen, ambulanten Gesundheitsversorgung existiert bis anhin kaum ein Wettbewerb zwischen der öffentlich-subventionierten Spitex und den privaten Leistungserbringern. Ein Wettbewerb mit gleichen Voraussetzungen und Bedingungen für alle Organisationen ist notwendig:

- Für Patientinnen und Patienten wird dadurch die Wahlfreiheit verbessert und die Versorgungsmöglichkeiten erhöht.
- Für die Leistungserbringung steigert der Wettbewerb die Effizienz und Qualität.
- Für die öffentlichen Finanzen führt verbesserte Effizienz zu einer geringeren Belastung.

2.3 Individuelle Kundenbedürfnisse und Qualität

Private Organisationen müssen über eine flexible Organisationsstruktur verfügen. Sie können daher individuell auf spezifische Kundenbedürfnissen sehr gut eingehen. Ein persönlicher Kontakt und die intensive Betreuung der Patienten sowie des sozialen Umfelds stehen dabei im Vordergrund.

Zulassungs-, Kontroll- und Aufsichtsorgane (Bund, Kanton, Gemeinden, Santésuisse, Spitex-Verband) gewährleisten heute und in Zukunft eine hochstehende Qualität von privaten Spitexorganisationen.

3. Umsetzung der Pflegefinanzierung in den Kantonen

Die Bundesgesetzgebung auferlegt den Kantonen bzw. den Gemeinden insbesondere folgenden Regelungsbedarf:

- **Restkostenfinanzierung der Pflegeleistungen**
Die Vollkosten von Pflegeleistungen bei der Langzeitpflege können mit dem Krankenversicherer-Beitrag und dem allfälligen Patientenbeitrag nicht gedeckt werden. Die Restkosten sind daher vom Kanton und/oder den Gemeinden zu tragen.
- **Patientenbeitrag (0%, 10%, 20%)**
Die von den neuen Tarifen der Krankenversicherer nicht gedeckten Kosten können den Patientinnen und Patienten in Höhe von höchstens 20% des maximalen Beitrags des vom Bundesrat festgelegten Tarifs pro Tag in Rechnung gestellt werden.
- **Akut- und Übergangspflege**
Dies ist eine neue Leistungsart. Die Leistungsinhalte sind gleich wie bei der bisherigen Langzeitpflege. Sie unterscheidet sich ausschliesslich in der Finanzierung (Pauschale: 55% Kanton, 45% Krankenversicherer), muss spitalärztlich verordnet sein und dauert max. 14 Tage nach Spitalaustritt.
- **Kontroll- und Abrechnungsmodalitäten**
Für überregional und kantonale tätige Spitexorganisationen ist es ein unverhältnismässiger und nicht zurechtfertigender Aufwand, mit jeder einzelnen Gemeinde Vereinbarungen abzuschliessen. Eine kantonale Kontroll- und Abrechnungsstelle ist zwingend notwendig.

Im Rahmen des gegenwärtigen kantonalen Gesetzgebungsprozesses müssen wir feststellen, dass der Wille des Bundesrates und jener der Gesundheitsdirektorenkonferenz zum Teil missachtet wird.

Die GDK empfiehlt in ihrem Bericht für die Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung vor allem folgende zentrale Aspekte:

- Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen ist Aufgabe der Kantone bzw. der Gemeinden. Gemeinwirtschaftliche Leistungen sind z.B. Aufnahmeverpflichtung der Patienten, Pikettdienst etc.
- Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind klar von der Restfinanzierung abzugrenzen. Finanzierungen der Restkosten sind klar von Subventionen zu trennen
- Alle Spitexorganisationen müssen die Möglichkeit haben, einen Leistungsauftrag abzuschliessen.

Diese drei nach dem GDK-Bericht zitierten Aussagen machen unmissverständlich klar, dass auch private Spitexorganisationen mit kantonaler Betriebsbewilligung aber ohne Leistungsauftrag Anspruch auf Restfinanzierung haben.

● **SPITEX** *privée Suisse*

Private, zugelassene Spitexorganisationen verspüren in einzelnen Kantonen massive Benachteiligungen, und die Umsetzung im Sinne einer rechtsgleichen Behandlung, wie es das Bundesrecht vorsieht, findet kaum statt. Da private Organisationen die gleichen kantonalen Auflagen (Qualität, Fachpersonal, Berichte und Statistiken etc.) zu erfüllen haben, haben diese auch Anspruch auf eine rechtsgleiche Behandlung.

4. Politische Forderungen und weiteres Vorgehen

Es werden folgende politische Forderungen erhoben:

- **Gleiche rechtliche Stellung, gegen Diskriminierung und Ausschluss der privaten Spitex-Organisationen mit kantonalen Betriebsbewilligung**
- **Gleiche Abgeltung für gleiche Leistung**
- **Transparenz durch Abgrenzung und separate Finanzierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen (Patientenübernahmeverpflichtung, 24h-Expressdienst etc.).**
- **Kostensenkender Wettbewerb muss gewährleistet werden**
- **Für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung braucht es in Zukunft die öffentliche und private Spitex**
- **Keine zusätzlichen administrativen Hürden und Einschränkungen bei der Akut- und Übergangspflege**

Da in verschiedenen Kantonen die Empfehlungen der Gesundheitsdirektorenkonferenz zum Teil nicht berücksichtigt werden, werde ich bei der GDK entsprechend intervenieren.

Des Weiteren werde ich in einer Motion verlangen, dass der Bund sicherstellt, dass die eidgenössischen Vorgaben betreffend der Pflegefinanzierung in den Kantonen berücksichtigt und umgesetzt werden.