

SBK Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
ASI Association Suisse des infirmières et infirmiers

•
Spitex Verband Schweiz / Association suisse des Services d'aide et de soins à domicile

•
Forum stationäre Altersarbeit Schweiz (vertreten durch Curaviva Verband Heime und Institutionen der Schweiz, H+ Die Spitäler der Schweiz)

Mediencommuniqué

SPERRFRIST: 28. April 2004, 10.30 h

Pflegefinanzierung

Pflegeverbände stellen ein neues Modell zur Diskussion

**Sollen Pflegebedürftige künftig bis zu 50 Prozent der Pflegekosten selber bezahlen müssen? „Nein“, sind sich der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), der Spitex Verband Schweiz und die im Forum stationäre Altersarbeit Schweiz vertretenden Heim- und Spitalverbände einig. Aus ihrer Sicht wäre die Finanzierung der Pflege durch die Krankenversicherer die beste Lösung. Sie sind jedoch bereit, mit dem Departement Couchepin über eine alternative, sozial abgefede-
derte Finanzierungslösung zu diskutieren. Die Eckpunkte: Gleichbehandlung von Pflege in Pflegeheimen, Spitälern und durch Spitex, Patientenbeteiligung von höchstens 20 Prozent ab dem 2. Jahr Langzeitpflege, volle Kassenpflicht für alle übrigen Arten der Pflege, Härtefälle verhindern mit verbesserten Ergänzungsleistungen.**

Wer muss künftig wie viel an die Pflegekosten bezahlen? Mit dieser Frage befassen sich gegenwärtig die Bundesverwaltung und die betroffenen Verbände intensiv. Tatsache ist: Es gibt je länger je mehr Hochbetagte in der Schweiz. Diese Entwicklung wird sich in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen. Entsprechend steigt der Bedarf an Pflegeleistungen. Und auch jüngere Chronischkranke brauchen Pflege. Ein wichtiges Argument für das 1996 eingeführte Krankenversicherungsgesetz (KVG) war deshalb in der damaligen Abstimmungskampagne die Übernahme der Pflegekosten in den Pflegeheimen und bei Spitex durch die Krankenversicherer.

Diese im KVG verankerte Pflegefinanzierung wurde allerdings bisher nicht verwirklicht. Seit 1998 gelten für Spitex und Pflegeheime Rahmentarife, welche die Vollkosten der Pflege heute im Durchschnitt nur gerade zu etwa 50 Prozent decken. Begründet wird diese Regelung mit der bisher ungenügenden Kostentransparenz in Heimen und bei Spitex. Weil die Pflegeheime und die Spitex den ungedeckten Anteil nicht den Patientinnen und Patienten in Rechnung stellen dürfen, muss grundsätzlich die öffentliche Hand einspringen.

Nun zeichnet sich ab, dass demnächst Pflegeheime und Spitex-Organisationen die Kosten transparent ausweisen können. Die Verbände der Leistungserbringer in der Pflege sind deshalb der Auffassung, dass die Krankenversicherer nun, wie im KVG vorgesehen, die Pflegekosten voll übernehmen müssen.

Gemäss Berechnungen der Krankenversicherer würde der Vollzug des KVG im Bereich der Pflege rund 1,2 Mia. Franken Mehrkosten und einen Prämienanstieg von rund 10 Prozent verursachen. Die Krankenversicherer hatten deshalb bereits bei der (inzwischen gescheiterten) 2. KVG-Revision beantragt, die heute gültigen Rahmentarife im KVG festzuschreiben und die ungedeckten Pflegekosten von durchschnittlich rund 50 Prozent auf die Patientinnen und Patienten zu überwälzen. Das Parlament ist diesem Ansinnen nach Interventionen der Verbände der Leistungserbringer in der Pflege nicht gefolgt. Es hat jedoch vom Bundesrat eine separate Botschaft zur Pflegefinanzierung bis Ende 2004 verlangt.

Alternatives Modell

SBK, der Spitex Verband Schweiz und die im Forum stationäre Altersarbeit organisierten Heim- und Spitalverbände sind nach wie vor der Auffassung, dass der Vollzug des KVG die einfachste und patientenfreundlichste Form der Pflegefinanzierung wäre. Sie sind jedoch zu einer konstruktiven Diskussion bereit und haben deshalb zu Handen des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) ein alternatives Modell zur Pflegefinanzierung erarbeitet. Dieses basiert auf vier zeitlich abgegrenzten Pflegephasen: Akutpflege (30-60 Tage), Übergangspflege (30-60 Tage, Langzeitpflege Phase 1 (91. bis 365. Pfeletag; **ohne** ergänzende Zahlungen anderer Sozialversicherungen) sowie Langzeitpflege Phase 2 (ab 366. Tag; **mit** ergänzenden Zahlungen anderer Sozialversicherungen). Bis zum 365. Pfeletag wären die Vollkosten der Pflege für Heime und Spitex durch die Krankenversicherer zu übernehmen, ebenso für Akutpflege und Übergangspflege, die im Rahmen der Langzeitpflege Phase 2 nötig werden. An die Pflegekosten ab dem 366. Pfeletag (Langzeitpflege Phase 2) würden die Krankenversicherer einen Beitrag zahlen. In dieser Phase müssten auch die Patientinnen und Patienten einen Pflegebeitrag von maximal 20 Prozent bezahlen, sofern sie dazu wirtschaftlich in der Lage sind. Für sozial Schwächere wäre die Patientenbeteiligung im Rahmen von verbesserten Ergänzungsleistungen abzudecken. Eine allfällige Deckungslücke bei den Pflegekosten wäre durch die öffentliche Hand zu übernehmen.

Paradoxe Anreiz entfällt

Dieses ausgewogene Modell hat unter anderem den Vorteil, dass Patientinnen und Patienten nur bei echter Langzeitpflege einen Kostenanteil tragen müssten. Alle anderen Arten der Pflege würden voll von den Krankenkassen übernommen – und zwar unabhängig davon, ob sie in einem Spital, einem Pflegeheim oder von der Spitex erbracht würden. Damit entfällt auch der aus volkswirtschaftlicher Sicht falsche Anreiz, länger als medizinisch unbedingt

nötig in einem teuren Akutspital zu bleiben, weil dort die Patientinnen und Patienten persönlich weniger bezahlen müssen. Die Abfederung durch verbesserte Ergänzungsleistungen verhindert soziale Probleme, während wirtschaftlich Bessergestellte mit einem Beitrag an die Pflege die Krankenversicherung und damit die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler entlasten.

Für die Abschätzung der Kostenfolgen wurden verschiedene Szenarien berechnet. Werden die Beiträge der Krankenversicherer an die Kosten der Langzeitpflege Phase 2 auf 60 Prozent der Vollkosten begrenzt, entstehen Mehrkosten von rund 270 bis 420 Mio. Franken, was einer Prämienhöhung von etwa 2.2 bis 3.5 Prozent entspricht. Die Mehrkosten in den Pflegeheimen sind dabei etwa doppelt so hoch wie bei Spitex. Die öffentliche Hand wird wesentlich entlastet, soweit sie bisher im Rahmen des Tarifschutzes die Deckungslücke bei der Spitex- und Heimpflege übernommen hat.

Spitex- und Heimpflege darf kein Luxusgut werden

Die Verbände der Pflegeleistungserbringer sind im Rahmen des skizzierten Modells bereit, über eine zukunftsgerichtete Revision der Pflegefinanzierung zu diskutieren. Eine stärkere finanzielle Belastung der Patientinnen und Patienten, wie sie in anderen Modellen vorgeschlagen wird, lehnen sie klar ab. Spitexpflege und Pflege in Heimen darf nicht zum Luxus werden, den sich nur noch zahlungskräftige Patientinnen und Patienten leisten können.

(6225 Zeichen)

Bern, 28. April 2004

Fotos:

Die Fotoagentur Keystone verfügt über aktuelle Bilder des modernen Pflege-Alltags.

Kontaktpersonen für weitere Auskünfte:

SBK

Pierre Théraulaz
Präsident
Tel. 079 310 85 64

Elsbeth Wandeler
Leiterin
Abt. Berufspolitik
Tel. 079 271 11 71
oder 031 388 36 36

Spitex Verband Schweiz

Dr. Stéphanie Mörikofer-Zwez
Präsidentin
Tel. 079 698 21 10

Mireille Dubois
Projektleiterin
Tel. 031 381 22 81

Forum stationäre Altersarbeit Schweiz

Dr. Hansueli Mösle
Direktor Curaviva
Tel. 01 385 91 91

Hansruedi Schönenberg
Projektleiter H+
Tel. 031 335 11 11

Kurzportrait der beteiligten Organisationen

Spitex Verband Schweiz

Der Spitex Verband Schweiz ist der Dachverband der 26 kantonalen Spitex-Verbände. Diesen sind die rund 750 lokalen/regionalen gemeinnützigen Spitex-Basisorganisationen angeschlossen. Die 27'200 Mitarbeitenden (umgerechnet 10'000 Vollzeitstellen) betreuen jährlich gegen 200'000 Kundinnen und Kunden.

Zentralsekretariat: Belpstr. 24, Postfach 329, 3000 Bern 14, Tel. 031 381 22 81, Fax 031 381 22 28, admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK

Mit seinen rund 26'000 Mitgliedern – ausgebildeten und angehenden Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern – ist der SBK der grösste und stärkste Berufsverband im Gesundheitswesen. 13 regionale Sektionen, zwei Bildungszentren und die Geschäftsstelle in Bern setzen sich für die Anliegen der Mitglieder ein. Der SBK ist ihr kompetenter Ansprechpartner für Fragen rund um die Pflege und den Pflegeberuf.

Geschäftsstelle: Choisystrasse 1, Postfach 8124, 3000 Bern, Tel: 031 388 36 36, Fax 031 388 36 35, info@sbk-asi.ch, www.sbk-asi.ch

Forum stationäre Altersarbeit Schweiz

Das Forum stationäre Altersarbeit Schweiz ist der Dachverband aller Pflegeheimverbände der Schweiz. Das Forum und seine Mitgliedverbände vertreten die rund 1500 Alters- und Pflegeheime in der Schweiz gegenüber Behörden, Versicherern und anderen Akteuren im Gesundheitswesen.

Geschäftsstelle: Picassoplatz 4, 4052 Basel, Tel. 061 278 93 95, Fax 061 278 93 96, forum@nonprocons.ch