

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 77 (2006)
Heft: 10

Artikel: Der Ständerat debattierte anlässlich der Herbstsession über die Pflegeversicherung : Pflegeleistungen werden für viele Heimbewohner teurer
Autor: Hansen, Robert
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-803968>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 27.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der Ständerat debattierte anlässlich der Herbstsession über die Pflegeversicherung

Pflegeleistungen werden für viele Heimbewohner teurer

■ Robert Hansen

Wer bezahlt die Pflegekosten im Heim- und im Spitexbereich, welche die Krankenkassen nicht mehr übernehmen müssen? Auf die pflegebedürftigen Menschen können höhere Kosten zukommen. Der Ständerat hat sich an der Herbstsession in Flims nicht auf einen maximalen Kostenanteil von 20 Prozent festgelegt.

«Nach geltendem Recht übernimmt die Krankenversicherung die Pflegekosten. Der Kostendeckungsgrad wird aber nur auf 55 bis 60 Prozent geschätzt. Deshalb braucht es eine Neuordnung der Pflegefinanzierung», leitete die St. Galler Ständerätin Erika Forster-Vannini (FDP) die Debatte um die Pflegefinanzierung ein. «Die schwierige Situation der pflegebedürftigen Menschen muss entschärft werden. Gleichzeitig sollen aber auch die Krankenversicherungen, die zunehmend altersbedingte Pflegeleistungen übernehmen, nicht zusätzlich belastet werden», sagte die Präsidentin der Ständerats-Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) an der Herbstsession in Flims.

Einig war sich die vorberatende Kommission, dass nicht – wie einst gefordert – zwischen Grund- und Behandlungspflege unterschieden werden soll. «Dies ist wohl der wichtigste Entscheid», so Erika Forster. In der anschliessenden Debatte ging es vor allem darum, zu welchen Teilen der offene Betrag von der öffentlichen



Zwischen Grund- und Behandlungspflege soll, anders als früher gefordert, nicht unterschieden werden.

Fotos: roh

Hand und den zu Pflegenden selber übernommen wird. Forster gab dabei zu bedenken, dass den Menschen im Alter verschiedenste Möglichkeiten der Pflegefinanzierung offen stünden, von der AHV und der Pensionskasse über das eigene Vermögen, Hilflosenentschädigung, bis hin zu den Ergänzungsleistungen und schliesslich der Sozialhilfe.

Neuregelung mit Vorbehalten

«Heute leben in der Schweiz bereits 250 000 chronisch pflegebedürftige Menschen. 80 Prozent der Hilfe wird heute noch von Familienangehörigen

geleistet», sagte der Freiburger Ständerat Urs Schwaller (CVP) und gab zu bedenken, dass sich der Pflegebedarf innerhalb der nächsten 25 Jahre verdopple. Mit dem vorliegenden Kompromissmodell der Pflegefinanzierung würden Regeln gesetzt, um die Menge der Dienstleistungen, den Preis und die Preisentwicklung im Griff zu behalten. «Wir sind auf dem richtigen Weg und wollen eine Kostenexplosion verhindern. Wir wollen nicht weniger Geld als heute ausgeben, aber es effizienter einsetzen. Die Kommission geht einig darin, dass es nicht einfach eine Überwälzung der Kosten auf die Pflegenden geben darf. Mit der

kostenneutralen Überführung der Beiträge in der Höhe von 2 Milliarden Franken scheinen uns genügend Garantien gegeben zu sein.»

Auch die Basler Ständerätin Anita Fetz (SP) setzte sich für die Neuregelung ein – mit Vorbehalten: «Es müssen noch Verbesserungen erfolgen, damit die Finanzierung nicht einseitig zu Lasten der zu Pflegenden geht. Pflegebedürftigkeit darf kein Risiko sein, das junge oder alte Menschen in die Fürsorge treibt.» Die Einfrierung der Pflgetarife habe zu einer Deckungslücke geführt, die zum Teil auf die Versicherten abgeschoben wurde. «Wir wollen ein kostenneutrales Modell in der Umsetzung», sagte die Zürcher Ständerätin Trix Heberlein (FDP) und forderte eine Vollkostenrechnung. «So können Heime und Spitexdienste verglichen werden.»

Der Bündner Ständerrat Christoffel Brändli (SVP) warnte davor, nur einzelne Interessen anzuschauen und darob das Ganze ausser Acht zu lassen: «Wir dürfen uns nur mit dem Notwendigen befassen, sonst laufen wir Gefahr, dass in den nächsten Jahren auch das Notwendige nicht mehr finanzierbar ist. Das erleben wir gerade bei der IV auf schmerzliche Weise.» Der Thurgauer Ständerat Philipp Stähelin (CVP) attestierte den Heimen und der Spitex «enorme Fortschritte». Die solidarische Finanzierung der Pflegedienstleistungen hinke aber hinterher. Es habe sich gerächt, dass bei der KVG-Abstimmung 1994 die Abgeltung der vollen Pflegekosten unterschlagen wurde. Bereits 1998 führte der Bundesrat die Rahmentarife auf Verordnungsebene ein. Per 1. Januar 2005 wurde auf Gesetzesebene festgelegt, dass die Rahmentarife nicht überschritten werden dürfen. «Die jetzige Vorlage erweist sich als tragfähige Grundlage», so Stähelin und forderte gleichzeitig den Bundesrat auf, das «Dickicht der Finanzierungsin-

strumente in Zukunft zu lichten.» Transparenz helfe, die Preise zu senken. «Die Aufgabe der Politiker ist es, sich um das Wohlbefinden des Volkes zu sorgen, vor allem jener Menschen, die Hilfe nötig haben», ermahnte der Bündner Ständerat Theo Maissen (CVP). Für die Pflege von kranken und pflegebedürftigen Menschen gebe es unterschiedliche Angebote unterschiedlicher Leistungserbringer. Gewählt werden solle immer

jenes Angebot, das für einen bestimmten Bedarf die tiefsten Kosten generiert. So könne das Gesamtsystem die Kosten senken.

Auf eine maximale Kostenbeteiligung von 20 Prozent durch die pflegebedürftigen Menschen mochten sich die Ständeräte aber nicht einigen. «Die Menschen dürfen nicht im Krankbett verarmen», sagte zwar Ernst Leuenberger. «Wir behandeln hier das

Säule 3c für die Pflegekosten

Die St. Galler Ständerätin Erika Forster (FDP) propagiert eine «Säule 3c», deren freiwillig und steuerfrei einbezahltes Geld – maximal 200 000 Franken – im Falle der Pflegebedürftigkeit eingesetzt werden soll. «Die Finanzierung der Kosten der Langzeitpflege ist eine grosse Herausforderung für die Gesellschaft», betonte sie anlässlich der Herbstsession des Ständerates in Flims. Zwar seien längst nicht alle Menschen im hohen Alter pflegebedürftig und 80 Prozent der Menschen wohnten bis zu ihrem Tod zuhause. Es gäbe aber Menschen, die ihr ganzes Leben lang gearbeitet haben und trotzdem später nicht selber für ihre Pflegeleistungen aufkommen können. «Ich will mit meinem Vorstoss die Eigenverantwortung fördern. Die Menschen sind sich zu wenig bewusst, was Pflege im Alter bedeutet. Deshalb ist es wichtig, dass man sich dazu Gedanken macht.» Die Säule 3c sei ein Instrument dazu.

Der Berner Ständerat Hans Lauri (SVP) kritisierte an der Motion, dass über das Steuerrecht ausserfiskalische Elemente gesteuert werden sollen. Das funktioniere nicht, wie auch im nahen Ausland zu beobachten sei. Das sah auch der Freiburger Ständerat Urs Schwaller (CVP) so: «Mit Steuerpolitik soll man nicht Sozialpolitik beeinflussen. Ich bezweifle, dass die Säule 3c attraktiv ausgestaltet werden kann. Warum soll ich dort einzahlen, wenn ich nur für Pflegeleistungen Geld abholen kann. Der Vorschlag ist in erster Linie ein neues Steuersparloch.»

Die Berner Ständerätin Simonetta Sommaruga (SP) schlug in dieselbe Kerbe. Es ist unschön, wenn eine an sich sympathische Idee der freiwilligen Finanzierung der eigenen Pflege nur zur Steuerersparnis der Reichen diene. Sie wollte deshalb von der Motionärin wissen, ob denn das einbezahlte Geld, wenn es nicht für die Pflegebedürftigkeit gebraucht werde, in einen allgemeinen Pflegefonds fliesse. «Das wäre ein echter Beitrag an die Pflegefinanzierung und dies würde ich unterstützen. Ich befürchte aber, dass nicht gebrauchtes Geld zu einem sehr tiefen Steuersatz den Erben ausgeschüttet wird. Dann ist die Säule 3c nur ein Instrument, um die Steuersituation zu optimieren.» Sommaruga kritisierte weiter, dass solche «Anlagevehikel» unkritisch vorgebracht würden: «Die grössten Nutzniesser sind doch vor allem die Banken, die langfristig Gelder erhalten, dafür aber einen alles andere als grossartigen Zins bezahlen und hohe Gebühren einfordern.» Das System funktioniere nur wegen der Steuervergünstigungen, so Sommaruga. Sie forderte, die Motion abzulehnen.

Erika Forster betonte, sie wolle mit ihrem Vorstoss keinen Steuersparartikel schaffen. «Aus meiner Sicht muss das Geld voll versteuert werden, wenn es an die Erben geht.» Die Motion an den Bundesrat wurde vom Ständerat mit 21 zu 8 Stimmen gutgeheissen.

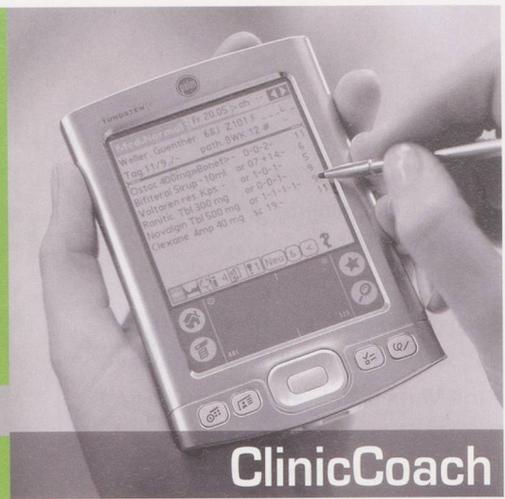
(roh)

Pflegeplanung **Zeiterfassung**
Wunddokumentation **Sturz-/Schmerzprotokoll**
Medikation **Pflegedokumentation**
Küchenmodul **Besa-/Rai-Schnittstelle**
Vitalwerte **Mobile Leistungserfassung**

NEU mit Wireless Synchronisation

Tel.: 044 360 44 24

www.cliniccoach.ch



ClinicCoach



IQP-Pflegedok 2000 viele Ansprüche = ein System

seit 1999 in über 200 Institutionen in der Schweiz
im Tessin sowie im europäischen Ausland

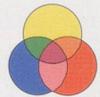
Information und Dokumentation durch

Telefon +41 (0)41 282 08 55

Fax +41 (0)41 282 08 56

www.ihr.ch / www.pflegedok.ch / e-mail info@ihr.ch

ihr - institut human resources - albert urban hug & partner – im hubel 10 - ch 6020 emmenbrücke



35 JAHRE **a e B** AKADEMIE FÜR ERWACHSENENBILDUNG

Führen in Nonprofit-Organisationen Zertifikatslehrgang (NDK)

- Führungsinstrumente und -handwerk
- Enger Theorie – Praxis – Bezug
- Kultursensibles Führen

25 Tage, modularer Aufbau,
Zertifikatsabschluss, 15 EC
Beginn: 21.2.07 oder 24.9.07

Informationen unter:
AEB Luzern
Kasernenplatz 1
6000 Luzern 7
Telefon 041 249 44 88
Telefax 041 249 44 77
info@aeb.ch
www.aeb.ch

Seit 35 Jahren, wirkungsvoll

buk

Büro für Unterstützte Kommunikation

Ackerstrasse 3, CH-6300 Zug
T +41 41 711 55 60
info@buk.ch, www.buk.ch

Wir feiern unser 10-jähriges Jubiläum und haben für Sie unser Kursprogramm erweitert!
Es gibt es vier neue Kursmodule und ein Fachhochschulzertifikat in UK!

Neues Kursprogramm 2007

Informieren Sie sich auf der Homepage oder lassen Sie sich das Kursprogramm zuschicken.

Vertiefungskurse
8 Kurse zu speziellen Methoden & zur praktischer Umsetzung von UK

Zertifikatskurs UK an der FHNW
23 Tage: 4 Pflicht- & 2 Wahlpflichtmodule aus dem buk-Programm

Grundlagenmodule

M1 Einführung in UK
M2 Multimodale Kommunikation
M3 Individuelle Kommunikationssysteme
M7 Entwicklung von Interaktion, Kommunikation & Sprache

Aufbaumodule

M4 Von der Interaktion zur UK
M5 Interventionsplanung in UK
M6 Autismus & UK
M8 Mehrfache (Sinnes-)Beeinträchtigung & UK
M9 Körperbehinderung & UK
M10 Spät erworbene Schädigung & UK

Kernstück dieser Vorlage», betonte Anita Fetz und sprach sich ebenfalls klar für eine Begrenzung der selber zu bezahlenden Kosten aus. «Es ist nicht so, dass ohne Begrenzung jemand verarmen wird», konterte Erika Forster. Kantone und Gemeinden würden im Bedarfsfall einspringen. Der Minderheitsantrag scheiterte mit 10 zu 28 Stimmen.

Teilstationäre Einrichtungen ohne Unterstützung

Längere Diskussionen gab es um die teilstationären Einrichtungen, etwa Ferien-, Tages- oder Nachtbetten in Institutionen. Die Kommission des Ständerates hatte sie aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen entfernt, analog zur Spitalfinanzierung. Theo Maissen kam auf diesen Punkt nochmals zurück: «Pflegebedürftige Menschen sollen in eine teilstationäre Einrichtung eintreten können, um die pflegenden Angehörigen zuhause eine gewisse Zeit zu entlasten. Wenn das nicht mehr möglich ist, werden auch die Angehörigen diese Arbeit nicht mehr leisten oder erkranken selber, und die zu pflegenden Menschen werden in ein Heim gebracht – was höhere Kosten verursacht.» Theo Maissen verlangte, die Streichung rückgängig zu machen. Erika Forster betonte nochmals die Kongruenz zur Spitalfinanzierung, gab aber zu, die nun vorgebrachten Argumente in der Kommission zu wenig beachtet zu haben. «Diese Frage muss im Nationalrat noch vertiefter besprochen werden.» Theo Maissen zog seinen Antrag in der Folge zurück.

Keine höheren Freibeträge

Bei der Festlegung von Ergänzungsleistungen werden anrechenbare Einnahmen der Pflegebedürftigen einberechnet. Dazu gehört auch das Vermögen. Als Einnahmen gilt ein Fünftel des Reinvermögens, bei Altersrentnern

ein Zehntel pro Jahr. Eine Mehrheit des Ständerates sprach sich im Vorfeld der Debatte dafür aus, die Freibeträge des Reinvermögens um 50 Prozent zu erhöhen, um das Vermögen bei einem Pflegefall erst später antasten zu müssen. Eine Minderheit plädierte jedoch dafür, die Grenzen von 25 000 Franken für Alleinstehende und 40 000 Franken für Ehepaare zu belassen. «Eine Verschiebung ginge zu

stützt von Sozialgeldern des Kantons.» Urs Schwaller argumentierte: «Aus Angst, das eigene Haus zu verlieren, überschreiben die Menschen im Alter von 60 Jahren ihre Liegenschaften an ihre Kinder – und müssen beim Heimeintritt Ergänzungsleistungen einfordern. Das kann doch nicht sein.» Mit 24 zu 19 Stimmen wurde eine Erhöhung der Freigrenzen jedoch abgelehnt.



Nur ärztlich verordnete Pflege soll von den Krankenkassen übernommen werden. Dies ist der Vorschlag des Ständerates.

Lasten der Kantone, das könnte zu einem Fehlbetrag von über 100 Millionen Franken führen», argumentierte Trix Heberlein. «Die Erhöhung der Freibeträge ist sehr moderat und sind wir jenen Menschen schuldig, die zu wenig Einkommen haben», hielt Anita Fetz dagegen. «Es macht wenig Sinn, wenn Menschen bei einem Vermögensverzehr in Folge Krankheit ein abbezahlt Haus verkaufen müssen, nur weil die Freibeträge derart tief sind, und dafür in eine vielleicht teurere Mietwohnung ziehen müssen – unter-

Spitexartikel

Ein weiterer Minderheitsantrag verlangte, dass die obligatorische Krankenversicherung einmal jährlich die ambulanten Kosten bei einer Erkrankung übernimmt. Heute bezahlen der Krankenversicherer und die öffentliche Hand alle ärztlich verordneten Pflegekosten, exklusive Franchise und Selbstbehalt. «Das ist ein eigentlicher Spitexartikel», betonte der Solothurner Ständerat Ernst Leuenberger (SP) «Wenn man will, dass Übergangspflege von akut Erkrankten zuhause

CURAVIVA Weiterbildung

Aktuelle Fachkursangebote im Herbst 2006

BETREUUNG/PFLEGE BETAGTE

- **Pflegeprozess für Betreuungs- und PflegermitarbeiterInnen**
16. Oktober, Luzern
- **Lieber auf-atmen als kurz-atmen!**
Atem und Bewegung als Kraftquelle erfahren
18. Oktober, Luzern
- **Grenzen setzen – Grenzen erfahren**
Respektvolle Beziehungen im Team und mit BewohnerInnen pflegen und einfordern
20. Oktober, Zürich
- **Alten und demenziell erkrankten Menschen Märchen erzählen**
26. Oktober, Wil SG
- **Palliative Pflege, Betreuung und Begleitung**
Kurs A: 26./27. Oktober, Luzern
Kurs B: 16./17. November, Luzern
- **Sterbebegleitung – eine Herausforderung im Heimalltag**
7. November

• Das Beste aus mir machen!

Intuitive Lebensführung und ihre Vorteile
7./8. November, Chur

FÜHRUNG UND MANAGEMENT

- **Wenn Frauen und Männer zusammen führen**
Unterschiede erkennen, benennen und nutzen
21./22. November, Luzern

SOZIALPÄDAGOGIK

- **Sitzungen – ergebnisorientiert und abwechslungsreich**
26. Oktober und 16. November, Luzern
- **Gesundheitsförderung im Heimalltag**
3. und 24. November, Luzern
- **Sozialpädagogische Entwicklungsprozesse gestalten**
Einblick in die Psychodrama-Pädagogik
6. bis 8. November 2006, Weggis LU

• Förderplanung

Das spezifische ABC der qualitätsorientierten Arbeit
8./9. November, Luzern

• Lebenswelt, der Mensch in Beziehung zu seiner Umwelt

Das Lebenskonzept in den sozialpädagogischen Alltag einbringen
14./15. November, Luzern

• Spielend Konflikte lösen

Konflikttheorie verbunden mit innovativem Handlungsmodell
20. bis 22. November, Olten

• Was ich eigentlich noch sagen wollte ...

Mehr Sicherheit beim Reden und Schreiben
27. bis 30. November, Hertenstein LU

• Auf deine Kompetenzen kannst du dich verlassen

Eigene Ressourcen aktivieren und Kompetenzen nutzen
6./7. Dezember, Olten

Das Programm 2007 ist erschienen!

Information, Anmeldung, Programm:

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6000 Luzern Tel. 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch www.weiterbildung.curaviva.ch

Einfach komfortabel ..

Der Clematis erfüllt alle Anforderungen an einen Pflegerollstuhl und noch mehr...

Nur beim Preis ist er knauserig!

Beachten Sie auch unsere Aktionen unter www.gloorrehab.ch



Neu ist der Clematis mit Arbeitstisch, Seitenpelotten und winkelverstellbaren Fussplatten ausgerüstet.

Natürlich zum gleichen Preis!

Verlangen Sie ein Exemplar **kostenlos und unverbindlich** zur Probe!

Gloor Rehabilitation & Co AG

Mattenweg 5 CH - 4458 Eptingen
Tel. 062 299 00 50 Fax 062 299 00 53
www.gloorrehab.ch mail@gloorrehab.ch

Wasch- und Bügeltechnik • Ladeneinrichtungen

PROCHEMA BAAR AG

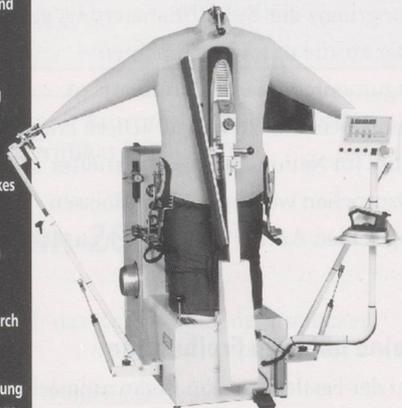


PRINCESS DELUXE

Der Neue Universal-Finisher!

für Hemden, Blusen, Veston, Mäntel, Arbeits- und Freizeitbekleidung

- Starkes Gebläse und voluminöses Heizregister schaffen Tempo und Leistung
- Zwei Andruckleisten (beheizt und unbeheizt) mit patentiertem Doppelfunktions-Mechanismus
- Komfortable Coputersteuerung mit zehn Programmen
- Anpassung der Taillenspanner an die Länge des Kleidungsstückes per Knopfdruck
- Knopfleiste perfekt fixiert durch Absaugung im Büstenkörper
- Alles im Blick – auch hinten, durch grossen Weitwinkelspiegel
- Modernste technische Ausstattung – leistungsfördernder Bedienungs-komfort



Bügeltechnik in Perfektion!

Falkenweg 11b, CH-6340 Baar
Telefon 041 768 00 50, Fax 041 768 00 53
www.prochema.ch, info@prochema.ch

geleistet werden kann, muss eine Kostenübernahme gewährleistet sein. Auch die kantonalen Gesundheitsdirektoren fordern, dass die Krankenkassen für die Spitexkosten aufkommen müssen», bemerkte Leuenberger. In der Kommission seien die Anliegen der Krankenkassen aber höher gewichtet worden als die Auswirkungen auf die Spitex. «Gesundheitspolitik ist eine zu ernste Sache, als dass man sie den Krankenversicherern überlassen sollte» sagte Leuenberger.

«Als Präsidentin des Spitexverbandes St. Gallen habe ich ein gewisses Verständnis für diese Argumente», sagte Erika Forster. «Aber ich stehe hinter meinem Entscheid, dass die Krankenversicherung die Spitexleistungen nicht vollständig finanzieren soll. Eine Sonderbehandlung verursacht Mehrkosten. Dies widerspricht dem Auftrag einer kostenneutralen Überführung. Die finanziellen Auswirkungen einer Spitex-Sonderregelung lassen sich nicht abschätzen.» Dafür sei entschieden worden, die Hilfenentschädigung auszuweiten, damit es nicht zu einem Heimeintritt komme, wenn die Kosten nicht mehr von den zu Pflegenden selber bezahlt werden könnten.

Urs Schwaller kritisierte, der Vorschlag der Minderheit sei nicht zu Ende gedacht. «Was heisst akute Krankheit einmal pro Jahr? Da hat jemand eine Grippe im Januar und eine schwerere Krankheit im August und die ist dann nicht mehr bezahlt?» Anita Fetz machte sich für den Minderheitsantrag stark: «Bei Grippe braucht es keine Spitex. Wir reden von den Fällen, in denen ein Arzt Pflege verordnet hat. Wenn wir der Minderheit nicht zustimmen, durchlöchern wir das Versicherungsprinzip. Wenn das Schulle macht, haben wir bei der Krankenversicherung mehr Löcher als Absicherungen», warnte sie. Die 380 Millionen Franken jährlich für die Spitex entsprechen derzeit nur 1,8 Prozent

der Kosten im Gesundheitswesen, der Nutzen sei aber im Interesse aller. «Es ist nicht einsichtig, weshalb die krankheitsbedingte Pflege durch die Spitex nur anteilmässig und nicht ganz übernommen werden soll. Die Mehrkosten sind nicht astronomisch, könnten aber auf der Spitalebene entlastend wirken. Die Pflege zu Hause ist sehr viel günstiger als ein Spitalaufenthalt.»

Auch Theo Maissen verteidigte den Minderheitsvorschlag: «Wenn wir die Spitex behalten wollen, müssen wir diesem Artikel zustimmen. Die Spitexdienste werden sonst für die Mittelschicht unerschwinglich teuer. Das ist das Kernproblem. Einerseits führen wir in den Spitälern Fallpauschalen ein, damit die Leute die

Institution möglichst schnell verlassen, und schaffen andererseits kein Auffanggefäss», warnte Maissen.

Christoffel Brändli sprach sich gegen eine vollständige Kostenübernahme aus: «Bei einem Aufwand von 100 Franken pro Tag bezahlt die Krankenkasse 60 Franken, 20 Franken finanziert die öffentliche Hand, und für eine Tagespauschale von 20 Franken muss der zu Pflegende selber aufkommen. Wenn jemand ein Spital verlässt, ist es doch zumutbar, dies selber zu bezahlen», argumentierte er. Mit 28 gegen 14 Stimmen wurde der Minderheitsantrag denn auch verworfen. ■

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite www.curaviva.ch

Entscheide ohne Diskussionsbedarf

Diskussionslos beschlossen wurde, dass von der Krankenkasse nur ärztlich verordnete Pflegeleistungen bezahlt werden. Fachpersonen der Leistungserbringer sind nicht befugt, diese selber zu bestimmen.

Diskussionslos angenommen wurden Änderungen bei den Pflegeтарifen im Pflegeheim. Der Passus, dass der Versicherer mit dem Pflegeheim pauschale Vergütungen einführen kann, entfällt.

Mit 9 zu 25 Stimmen abgewiesen wurde der Minderheitsantrag, der die Pflegeleistungen auf der Basis der Vollkosten berechnen wollte. Die Übergangsregelungen sehen nun vor, die Beiträge kostenneutral zur bisher ausgegebenen Summe festzulegen. Zudem müssen die geltenden Tarife und Tarifverträge innerhalb von drei Jahren (ab Inkrafttreten der Gesetzesänderung) an die vom Bundesrat festgesetzten Tarife angepasst werden.

Diskussionslos beschlossen wurde, dass der Bundesrat die Pflegeleistungen bezeichnet und das Verfahren der Bedarfsermittlung regelt. Mit 24 zu 12 Stimmen abgewiesen wurde der Minderheitsantrag, die Beiträge alle zwei Jahre unter Berücksichtigung der kantonalen Unterschiede bei den Lohnkosten neu festzulegen. Der Bundesrat setzt die Beiträge somit differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken gesamtschweizerisch fest.

Die auf Verordnungsebene verfügbaren und derzeit gültigen Tarife werden bis ins Jahr 2008 verlängert. Das Gesamtpaket der Gesetzesänderung um die Pflegefinanzierung wurde vom Ständerat mit 28 zu 7 Stimmen – bei 2 Enthaltungen – angenommen. Das Geschäft geht nun an den Nationalrat. (roh)