Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 86 (2015)

Heft: 6: Männer in der Pflege : Vorurteile, Klischees und neue Rollenbilder

Artikel: Die Forderungen der Interessengemeinschaft Pflegefinanzierung : mehr Geld zugunsten der pflegebedürftigen Senioren

Autor: Mazenauer, Beatrice

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804592

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: 14.07.2025

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

Die Forderungen der Interessengemeinschaft Pflegefinanzierung

Mehr Geld zugunsten der pflegebedürftigen Senioren

Je älter die Schweizerinnen und Schweizer werden, desto mehr kostet ihre Pflege zuhause oder in Heimen. In einem Positionspapier verlangt jetzt die Interessengemeinschaft Pflegefinanzierung einen Leistungsausbau bei der Pflegefinanzierung.

Die Pflegefinanzierung wird in den Kantonen zum Teil unbefriedigend umgesetzt. Im Rahmen einer von den eidgenössischen Räten angenommenen parlamentarischen Initiative verlangt Ständerätin Christine Egerszegi eine Nachbesserung der Pflegefinanzierung. Im Bundesamt für Gesundheit laufen zudem die Vorbereitungen für die Evaluation der Pflegefinanzierung. Die in der Interessengemeinschaft Pflegefinanzierung zusammengeschlossenen Verbände Association Spitex privée Suisse ASPS, CURAVIVA Schweiz, SBK/ASI, senesuisse, Spitex Verband Schweiz, Alzheimervereinigung, Integration Handicap, Parkinson Schweiz, Seniorenrat SSR-CSA und Gesundheitsligen GELIKO haben ihre gemeinsamen Forderungen zur parlamentarischen Initiative zusammengefasst:

Eine hohe Patientenbeteiligung führt dazu, dass auf Pflegeleistungen verzichtet wird.

Finanzierung der Pflegeleistungen

- Restfinanzierung der Pflegekosten: Viele Kantone und Gemeinden nehmen ihre Pflicht zur Restfinanzierung der Pflegekosten ungenügend wahr. Folgen: Überwälzung der Kosten an Patienten/-innen, Gefahr einer Versorgungslücke bei der Spitex, Verluste bei den Heimen.

Forderung: Der Gesetzgeber präzisiert, dass die Kantone für sämtliche auf ihrem Gebiet anfallenden ausgewiesenen Restkosten der Pflegeleistungen vollumfänglich aufkommen müssen.

- Anpassung der OKP-Beiträge an die Kostenentwicklung: Die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind seit 2011 unverändert. Dies obwohl Spitex und Pflegeheime zunehmend Patienten/-innen mit komplexen Erkrankungen pflegen. Folgen: überproportionale Belastung der Kantone, Überwälzung der Kosten an Patienten/-innen, drohender Qualitätsabbau.

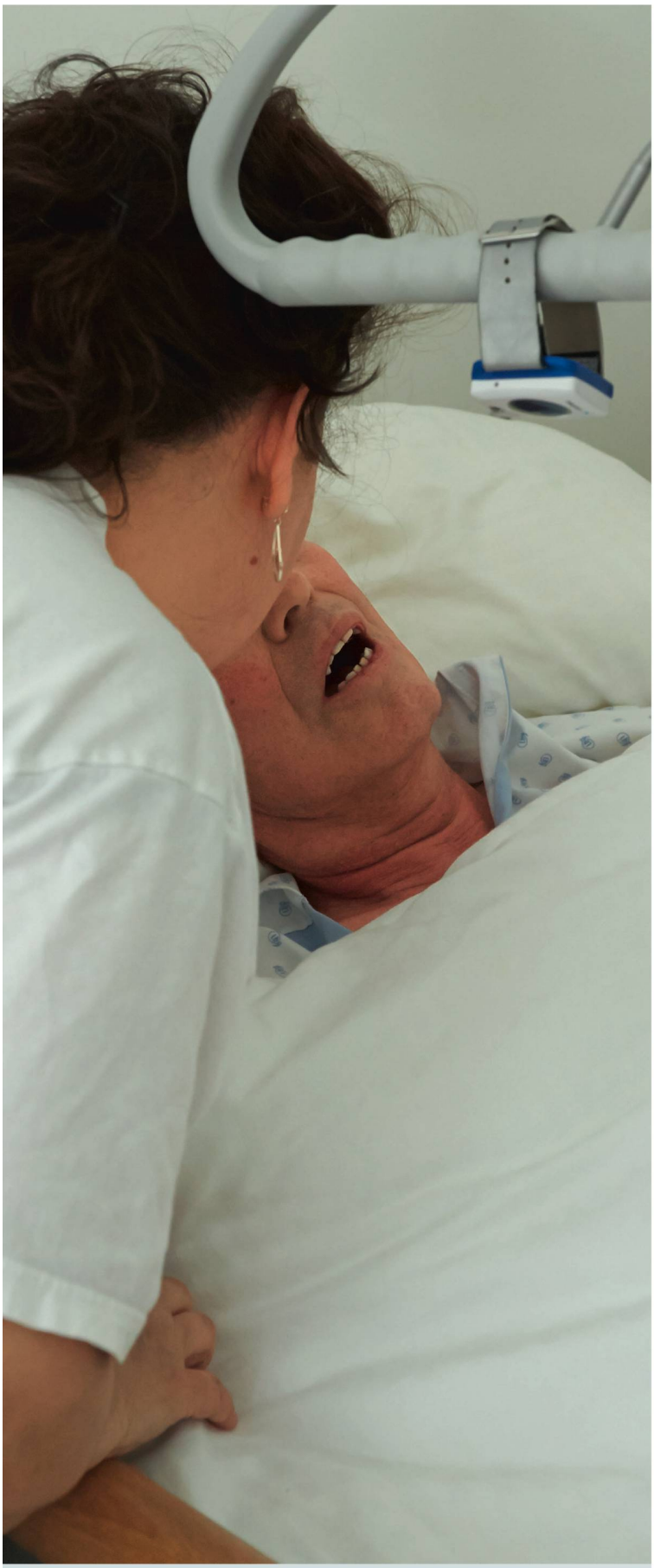
Forderung: Die Beiträge der OKP sind an die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen jährlich anzupassen.

Tarifschutz: Einige Gesundheitsdirektionen und Gemeinden empfehlen, zusätzlich zum Beitrag der KV den Patienten/-innen z.B. Wegkosten in Rechnung zu stellen. Folgen: Überwälzung von Kosten auf Patienten/-innen, Verrechnung von einzelnen Pflegemassnahmen als Betreuungsleistungen im Pflegeheim.

Forderung: Das Parlament äussert sich klar und eindeutig dazu, dass der Tarifschutz auch bei der ambulanten Pflege gilt und dass die Kantone sämtliche auf ihrem Gebiet anfallenden Pflegekosten vollständig zu finanzieren haben.

- Patientenbeteiligung: Es gibt zu viele unterschiedliche Varianten der Patientenbeteiligung, die Vergleichbarkeit ist stark eingeschränkt und der administrative Aufwand erheblich. Eine hohe Patientenbeteiligung führt dazu, dass Patienten/-innen aus Kostengründen auf notwendige Pflegeleistungen verzichten. Folgen: Überforderung pflegender Angehöriger.

Forderungen: Die Patientenbeteiligung ist auf höchstens 10 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags zu beschränken. Der Ausfall an Einnahmen ist über die Restfinanzierung zu kompensieren. Bei der ambulanten Pflege ist die Ausgestaltung der Patientenbeteiligung festzulegen.



Pflege von alten Menschen: Eine grosse Herausforderung, auch was die Kosten betrifft. Foto: Martin Glauser

- Finanzierung Pflegematerial und Nebenleistungen: Gemäss BAG-Interpretation des KVG können die Materialkosten und die Kosten der Nebenleistungen nicht dem Krankenversicherer verrechnet werden. Folgen: verteuerte Materialbeschaffung, Besuch bei Arzt/Ärztin zwecks blosser Beschaffung von materialintensiven Leistungen, zusätzlicher administrativer und organisatorischer Aufwand.

Forderungen: Die Mittel und Gegenstände und die Pflegematerialien müssen den ambulanten und stationären Leistungserbringern in der Langzeitpflege vergütet werden. Die Pflegeinstitutionen sind als Leistungserbringer für Arzt, Arznei und Therapien zuzulassen.

Ausserkantonale Patienten/-innen, Akut- und Übergangspflege (AÜP), Hilflosenentschädigung

- Ausserkantonale Patienten/-innen: Die Restfinanzierung für ausserkantonale Patienten/-innen ist im KVG ungenügend geregelt. Folgen: Überwälzung der Kosten an (ausserkantonale) Patienten/-innen, Einschränkung der Mobilität und der Niederlassungsfreiheit.

Forderungen: Im KVG wird geregelt, welcher Kanton bei der ambulanten und stationären Pflege ausserhalb des Wohnkantons die Restfinanzierung übernimmt. Auch müssen die Kantone ihre festgelegten EL-Obergrenzen der Heimkosten pro Tag sowie die Pflegekosten des Standortkantons gegenseitig anerkennen. Für den ambulanten Bereich soll die Finanzierung am Aufenthaltsort gelten. Für die Pflegeinstitutionen soll der letzte Wohnsitz vor Heimeintritt für die Finanzierung der Pflegekosten zuständig sein.

- Akut- und Übergangspflege (AÜP): AÜP wird kaum verordnet. Grund: Die Maximaldauer von 14 Tagen reicht für die meisten Patienten/-innen nicht aus.

Forderungen: Die Akut- und Übergangspflege wird während sechs Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung vergütet. Sie kann bei Bedarf einmal um sechs Wochen verlängert werden. Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege in der Pflegeinstitution werden nach den Regeln der Spitalfinanzierung inkl. der Kosten für Hotellerie und Betreuung vergütet.

- Hilflosenentschädigung: Bei Patienten/-innen, die Hilflosenentschädigung der IV oder AHV erhalten, kürzen Krankenversicherer teilweise ihre Leistungen an die Krankenpflege, weil angeblich eine Überentschädigung vorliege. Bei dieser Berechnung wird die Entschädigung von pflegenden Angehörigen nicht berücksichtigt.

Forderung: Die Entschädigung von pflegenden Angehörigen ist in die Überentschädigungsberechnung mit einzubeziehen.

Bedarfsermittlung, Unterscheidung Pflege und Betreuung, Finanzierung betreutes Wohnen

- Bedarfsermittlung: In den Pflegeinstitutionen werden drei verschiedene Bedarfsabklärungsinstrumente verwendet. Die Instrumente bilden die Pflegesituationen nicht identisch ab. Die veränderte Patientenstruktur (komplexere Krankheitsbilder, demenzielle Erkrankungen, palliative Pflege) führt dazu, dass die höchste Pflegebedarfsstufe (mehr als 220 Minuten) in vielen Fällen weit unter dem effektiven Bedarf liegt. In der ambulanten Pflege dominiert RAI-Home

>>

Stadt Zürich
Pflegezentren

Nr.
07

Man lernt nie aus. Darum fördern wir Ihre Entwicklung mit unserem Fort- und Weiterbildungsangebot.

Aus 10 guten Gründen: Arbeiten bei den Pflegezentren der Stadt Zürich.

Weitere Gründe finden Sie unter www.10gründe.ch

CURAVIVA weiterbildung

Praxisnah und persönlich.

Frau führt. Anders?

www.weiterbildung.curaviva.ch/management

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern
Telefon 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch

sitesystem

Zeit für einen frischen Webauftritt

Die clevere Branchenlösung für Heime

- Moderne, individuelle Gestaltung
- Attraktive Pauschalpreise
- Optimiert für Smartphones und Tablets
- Hunderte überzeugte Kunden
- Empfohlen von CURAVIVA Schweiz

→ **www.sitesystem.ch**

Interessiert?

Dann kontaktieren Sie uns einfach unter **061 695 99 99** oder **info@webways.ch**, damit wir gemeinsam besprechen können, wie Sie zu Ihrer frischen und modernen Website kommen.

Care, daneben gibt es weitere Instrumente. Eine Vereinheitlichung ist mit Blick auf eHealth wünschenswert.

Forderungen: Alle im stationären Langzeitbereich angewendeten Pflegemessinstrumente sollen gleiche Pflegesituationen identisch abbilden. Das System ist um 6 Stufen zu 20 Minuten auf 18 Stufen zu erweitern (bis zu einem Pflegebedarf von mehr als 340 Minuten pro Tag) und mit entsprechend höherem Beitrag zu entgelten. Es sind Kriterien für anerkannte Assessmentinstrumente in der ambulanten Pflege zu bestimmen, oder aber RAI-Home Care ist als Verfahren der Bedarfsermittlung festzulegen.

- Unterscheidung Pflege und Betreuung: Die Messung und die Eingrenzung der Betreuungskosten sind mit erheblichem Aufwand verbunden. Folgen: Demenzkranke oder Palliativpatienten/-innen, deren krankheitsbedingter Aufwand heute in den ausgewiesenen Pflegekosten ungenügend abgebildet wird, bezahlen diese öfters über die Betreuungstaxen selber. Ein vollständiges Tragen der Restkosten durch die Kantone würde jedoch eine Verlagerung von Pflegekosten auf die Betreuung mit Verletzung des Tarifschutzes obsolet machen.

Forderungen: Die Messung des Pflegebedarfs muss administrativ einfach gelöst werden. Die Restfinanzierung durch die Kantone muss gewährleistet werden. Für die häufigen Betreuungssituationen insbesondere bei Menschen mit Demenz ist eine angemessene Finanzierung sicherzustellen.

- Finanzierung von betreutem Wohnen: Betreutes Wohnen vereint volkswirtschaftlich betrachtet die Kostenvorteile von ambulanter und stationärer Pflege. Das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen (ELG) muss angepasst werden, damit Personen mit geringem Pflegebedarf trotz den dadurch entstehenden Mehrkosten in geeigneten Wohnungen mit der nötigen Pflege leben können, statt vorzeitig einen noch teureren (aber ausfinanzierten) Pflegeheimplatz zu belegen.

Es ist wünschenswert, die Bedarfsabklärungsinstrumente zu vereinheitlichen.

Forderungen: Der Bundesrat bestimmt die Definition des betreuten Wohnens: behinderten- bzw. altersgerechte Bauweise und ein 24-Stunden-Notrufdienst sind gewährleistet. Um aus betreutem Wohnen im Alter/mit Behinderung Nutzen ziehen zu dürfen, soll darüber hinaus nicht erforderlich sein, dass der betroffenen Person eine Hilfslosenentschädigung zugesprochen worden ist. ●

Beatrice Mazenauer, Geschäftsstelle IG Pflegefinanzierung, Spitex Verband Schweiz, Sulgenauweg 38, 3000 Bern 23, Telefon 031 381 22 81.

Anzeige

Schulthess-Wet-Clean –
Die erste Wahl für alle Textilien

Schulthess Wet-Clean reinigt äusserst schonend mit Wasser und umweltfreundlichen Flüssigwaschmitteln:

- Uniformen
- Bettwaren
- Bekleidung
- Schutzbekleidung
- Sitzkissen
- Mikrofaserlappen

Ökologisch und intelligent,
mit USB-Schnittstelle

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Schulthess Maschinen AG
CH-8633 Wolfhausen, info@schulthess.ch
Tel. 0844 880 880, www.schulthess.ch

170 seit 1845
SCHULTHESS
Wäschepflege mit Kompetenz