Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 90 (2019)

Heft: 10: Neue Legislatur : Erwartungen an die nächsten vier Jahre

Artikel: Vertreter der Kantone formulieren ihre Postulate zur Langzeitpflege und Sozialpolitik : Plädoyer für ein Angebot, das dem Bedarf entspricht - und bezahlbar ist

Autor: Seifert, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-886059

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: 21.07.2025

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

Vertreter der Kantone formulieren ihre Postulate zur Langzeitpflege und Sozialpolitik

Plädoyer für ein Angebot, das dem Bedarf entspricht – und bezahlbar ist

Die Versicherer dürfen sich bei der Langzeitpflege nicht aus der Verantwortung stehlen, sagt Heidi Hanselmann, Präsidentin der Gesundheitsdirektorenkonferenz. Gemeinsam mit Martin Klöti, Präsident der Sozialdirektorenkonferenz, setzt sie sich ein für selbstbestimmte Wohnformen.

Von Elisabeth Seifert

Bund, Kantone und Gemeinden gestalten und finanzieren gemeinsam die Begleitung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Vor allem zwischen Bund und Kantonen besteht ein komplexes Aufgabenteilungs- und Finanzierungsgeflecht. Viele Aufgaben der Langzeitpflege sowie der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung werden über die Kranken- und die Invalidenversicherung geregelt. Im ambulanten Bereich stehen diese stärker in der Verantwortung. Die Kantone übernehmen in der stationären Begleitung und Unterstützung wichtige gestaltende Aufgaben und tragen auch eine hohe finanzielle Verantwortung.

Kantone nehmen Versicherer in die Pflicht

Ein Bereich, in dem Bund und Kantone besonders gefordert sind, ist die Langzeitpflege und -betreuung. Aufgrund der demografischen Entwicklung werden die Ausgaben der öffentlichen Hand und der Krankenversicherer in den nächsten Jahrzehnten massiv wachsen. Auf dem politischen Parkett geht es derzeit vor allem um die Seite der Pflegekosten im engeren Sinn (Leistungen gemäss KVG), an denen sich – im ambulanten und stationären Bereich - die Krankenversicherer, die öffentliche Hand als Restfinanzierende sowie die Patientinnen und Patienten beteiligen. Vonseiten der Kantone wird dabei als besonders störend empfunden, dass seit Einführung der neuen Pflegefinanzierung im Jahr 2011 die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) pro Pflegeeinheit eingefroren worden sind. Damit bleibt die Kostenentwicklung aufgrund höherer Lohnkosten und komplexeren Pflegesituationen an den Kantonen oder Gemeinden, den Restfinanzierenden, hängen. «Wir fordern, dass die OKP-Beiträge der Kostenentwicklung der letzten Jahre angepasst werden», sagt Heidi Hanselmann, Gesundheitsdirektorin im Kanton St. Gallen und Präsidentin der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK). Eine Forderung notabene, die von zahlreichen Organisationen und Verbänden, auch von Curaviva Schweiz, in Bundesbern deponiert ist, aufgrund der Angst vor steigenden Krankenkassenprämien aber kaum auf offene Ohren stösst.
Gemeinsam mit Curaviva Schweiz engagiert sich die GDK in der stationären Pflege überdies für eine Erhöhung der Anzahl Pflegestufen, die der Bundesrat im Rahmen der Krankenpflegeleistungs-Verordnung (KLV) vornehmen müsste. «Dadurch wären die Krankenkassen verpflichtet, sich bei sehr pflegeintensiven Patientinnen und Patienten stärker an den Pflegekosten zu beteiligen», unterstreicht Hanselmann. «Für die GDK wäre es ein dringendes Anliegen gewesen, dass diese Forderungen bei der KLV-Änderung, die im Januar 2020 in Kraft tritt, berücksichtigt worden wären.»
Ein Schritt in die richtige Richtung sei, dass die genannte KLV-Revision eine mittels Zeitstudien erfolgte Anpassung der in den Pflegeheimen zur Anwendung kommenden Bedarfserfassungsinstrumente fordert. Ziel ist es, Pflegesituationen gerade auch, was die zeitliche Dimension betrifft, korrekter zu erfassen und einzustufen.

Kritik am Bundesgerichtsentscheid

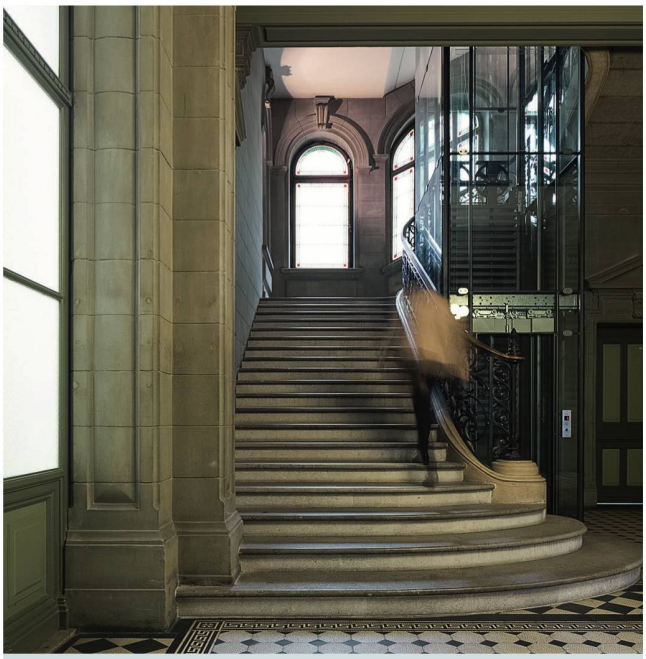
Vor dem Hintergrund der Auseinandersetzung zwischen Versicherern und Kantonen um die angemessene Beteiligung an den Pflegekosten erstaunt es nicht, wenn die Kantone sich schwer damit tun, ihre im Gesetz verankerte finanzielle Verpflichtung

>>

zur Restfinanzierung unbesehen zu übernehmen. Heidi Hanselmann hinterfragt dementsprechend das Urteil des Bundesgerichts aus dem Jahr 2017, in dem ausführlich dargelegt wird, dass die Kantone und Gemeinden vollständig für die Pflegerestkosten aufkommen müssen. «Wenn die öffentliche Hand unbesehen von Wirtschaftlichkeitsvergleichen die vom Pflegeheim geltend gemachten Restkosten tragen muss, entspricht dies einer Defizitgarantie», sagt die GDK-Präsidentin. Der Standpunkt der GDK lautet: «Die Restfinanzierung muss die Kosten der wirtschaftlich erbrachten Leistungen decken.» Was darunter genau zu verstehen ist, ist allerdings unklar. Die Kantone haben sehr unterschiedliche Regelungen, wobei in den meisten Kantonen die öffentliche Hand nicht bei allen Heimen die vollständigen Restkosten übernimmt, sondern nur bis zu einem bestimmten Betrag.

Als «klar unbestritten» erachtet es Hanselmann indes, dass «ungedeckte Pflegekosten nicht den Bewohnern in Rechnung gestellt werden dürfen». Die Leistungserbringer «müssen das Defizit selbst tragen und interne Prozesse verbessern oder je nachdem weitere Massnahmen in Bezug auf ihre Strategien diskutieren.»

Zu einer Entspannung in der Kontroverse um die aktuelle Pflegefinanzierung beitragen dürfte die zurzeit im Parlament hängige Vorlage für eine einheitliche Finanzierung der ambulanten und stationären Behandlungen (Efas). Die Entwicklung neuer, einheitlicher Vergütungsregeln zwingt zu einer Sanierung und Konsolidierung der Ausgangslage. Diese Chance besteht allerdings nur dann, wenn neben der akutsomatischen Versorgung auch die KVG-Kosten der Langzeitpflege in das neue System mit einbezogen werden. Von diesem Einbezug machen die Kantone eine Unterstützung der Vorlage abhängig.



Das Haus der Kantone in Bern beherbergt die interkantonalen Direktorenkonferenzen. Foto: Simon Iannelli

Verlagerung von stationären zu ambulanten Dienstleistungen

Ein wichtiger Grund für den von den Kantonen geforderten Einbezug der Langzeitpflege in Efas erschliesst sich auch aus der je nach Finanzierungssystem unterschiedlichen Ausgabenentwicklung aufseiten der Kantone und Versicherer bis zum Jahr 2030. Dies zeigt eine im Sommer publizierte Studie im Auftrag der GDK: Bei einer Beschränkung der einheitlichen Finanzierung auf die Akutsomatik würde aufseiten der Kantone das prognostizierte Kostenwachstum bedeutend höher ausfallen, als dies mit dem heutigen System der Fall ist. Dies deshalb, weil sich die Kantone neu an den stark wachsenden Kosten im ambulanten Bereich beteiligen. Bei einem Einbezug der Langzeitpflege würde das Ausgabenwachstum der Kantone etwas schwächer ausfallen, allerdings immer noch wesentlich stärker als mit dem Status quo. Bei den Versicherern ist es gerade umgekehrt: Ohne Einbezug der Langzeitpflege in die einheitliche Finanzierung haben die Krankenkassen ein geringeres Ausgabenwachstum zu bewältigen als mit dem heutigen System. Mit dem Einbezug der Pflege liegt es etwas höher, aber immer noch tiefer als mit dem Status quo.

«Die Berechnungen der unabhängigen Studie zeigen, dass der Einbezug der Langzeitpflege nicht zum befürchteten Anstieg der Krankenkassenprämien führen wird», wirbt Hanselmann für die Sicht der Kantone. Sie streicht zudem heraus, dass bei einem Einbezug der Langzeitpflege in die einheitliche Finanzierung das geschätzte Ausgabenwachstum aufseiten der Kantone und Versicherer prozentual gleich ausfallen würde.

Neben solchen rein auf die Kantone bezogenen finanziellen Überlegungen sprechen aber vor allem übergeordnete Gründe für den Einbezug der Langzeitpflege, hält Hanselmann fest. Mit der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen wolle man ja Fehlanreize eliminieren, die eine Verlagerung von teuren stationären zu günstigeren ambulanten Dienstleistungen abbremsen oder gar verhindern. Dieses Ziel könne man aber nur erreichen, wenn die einheitliche Finanzierung über die ganze Versorgungskette hinweg eingeführt werde. «Man darf nicht neue Barrieren in den Finanzierungssystemen schaffen, die dann auch wieder zu neuen Fehlanreizen führen.» Der Einbezug der Langzeitpflege ermögliche die Definition idealer Prozesse bei Übergängen zwischen der akutsomatischen Versorgung und der Langzeitpflege sowie zwischen der ambulanten und stationären Langzeitpflege.

Bekenntnis zu Ergänzungsleistungen für Betreutes Wohnen

«Eine einheitliche Finanzierung schafft den Boden für eine Versorgung, die den Bedürfnissen der Menschen entspricht und nicht jenen der Leistungserbringer oder Finanzierer», sagt Hanselmann. Die neuen Finanzierungsregeln im Bereich der Langzeitpflege müssen dabei so ausgestaltet sein, dass neben etablierten ambulanten und stationären Angeboten auch intermediäre Dienstleistungen wie Tages- und Nachtstrukturen sowie betreute Wohnformen weiter an Bedeutung gewinnen können. Diese entsprechen dem Wunsch nach mehr Autonomie und Selbstbestimmung im Alter – und verhindern den frühzeitigen Eintritt in eine stationäre Einrichtung. Damit können auch Kosten eingespart werden. Um solche Angebote weiter zu stärken, sind neben einheitlichen Vergütungsregeln im Bereich Pfle-

ge Anpassungen bei den durch die Kantone zu finanzierenden Ergänzungsleistungen erforderlich. Nur so können sich auch Betagte mit einem schmaleren Portemonnaie das Betreute Wohnen leisten. Im Parlament ist derzeit eine entsprechende Motion der Sozial- und Gesundheitskommission des Nationalrats in Diskussion. Ohne dass die GDK bereits eine offizielle Position formuliert hat, sagt Präsidentin Hanselmann: «Grundsätzlich bin ich dafür, dass das Betreute Wohnen bei der EL berücksichtigt wird. Es wird aber sorgfältig zu definieren sein, was ein vernünftiges Mietzinsmaximum ist und welche Leistungen des Betreuten Wohnens über die EL zu finanzieren sind.»

«Wir fordern, dass die OKP-Beiträge der Kostenentwicklung der letzten Jahren angepasst werden.»

Heidi Hanselmann (SP), Gesundheitsdirektorin im Kanton St. Gallen und Präsidentin der Gesundheitsdirektorenkonferenz.

Die Förderung von betreuten und begleiteten Wohnformen betrifft neben den Gesundheitsdirektoren vor allem auch die Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren der Kantone. Und zwar sowohl für betagte Menschen als auch für Menschen mit Behinderung. «Das Thema hat für uns eine hohe Relevanz», sagt Martin Klöti. Er ist Vorsteher des Departements des Inneren im Kanton St. Gallen und präsidiert die Sozialdirektorenkonferenz (SODK). Um in der Debatte rund um die Motion zu EL für Betreutes Wohnen frühzeitig Position beziehen zu können, habe man Anfang dieses Jahres zwei Arbeitsgruppen eingerichtet. «Generell geht es darum, zu prüfen, welche Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen und im Alter für die künftigen Bedürfnisse und demografischen Herausforderungen geeignet sind.» Mit einer solchen Grundlagenarbeit wolle man zudem für die kantonalen Departemente und Fachstellen Referenzen schaffen, auf die sich diese in ihren kantonalen Strategien und Konzepten stützen können.

«Wer Menschen ernst nimmt, der traut ihnen mehr zu und appelliert an ihre Verantwortung.»

Martin Klöti (FDP), Vorsteher des Departements des Inneren im Kanton St. Gallen und Präsident der Sozialdirektorenkonferenz.

Ernüchtert über den Erfolg des IV-Assistenzbeitrags

Selbstbestimmte Wohnformen für Menschen mit Behinderung gehören zu den zentralen Postulaten der UN-BRK und einer nationalen Behindertenpolitik, deren Eckwerte der Bundesrat im Mai letzten Jahres umrissen hat. Zurzeit sei eine Arbeitsgruppe mit Bundes- und Kantonsvertretern daran, so Klöti, das Mehrjahresprogramm für die nächsten zwei Jahre zu konkretisieren. «Weiterhin wird die Thematik des selbstbestimmten Wohnens einen Schwerpunkt bilden.»

Es bestehen in diesem Bereich «unzählige Projekte auf eidgenössischer, kantonaler und kommunaler Ebene», sagt Klöti. Die Fachkonferenz für Behindertenfragen der SODK begrüsse explizit den «Aktionsplan UN-BRK» der Verbände Curaviva Schweiz, Insos Schweiz und VAHS. Nötig seien aber sicherlich auch staatliche Rahmenbedingungen. Neben den EL für Betreutes Wohnen spricht der SODK-Präsident die IV-Assistenzbeiträge an, die seit 2012 Menschen mit Behinderung zu einem selbständigen Wohnen verhelfen sollen.

«Der IV-Assistenzbeitrag in der heutigen Form ist für rund 2500 erwachsene Personen mit Behinderung sehr nützlich und hat sich bewährt. Wir sind allerdings etwas ernüchtert, dass nicht noch viel mehr Menschen vom IV-Assistenzbeitrag Gebrauch machen.» Bevor die SODK dem Bundesamt für Sozialversicherungen aber neue Vorschläge unterbreite, wolle man den Schlussbericht des Bundesamtes abwarten, der für 2020 vorgesehen ist.

Absage an teure Speziallösungen

Menschen mit Unterstützungsbedarf ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, erfordere bestimmte gesellschaftliche Wertvorstellungen, sagt Klöti. «Wir müssen alle Menschen ernst nehmen, egal ob jemand sehr jung oder sehr alt ist oder eine Behinderung hat oder als Migrant in unser Land gekommen ist», formuliert der SODK-Präsident eine Maxime seines politischen Handelns. «Wer Menschen ernst nimmt, der traut ihnen viel mehr zu und appelliert an ihre Eigenverantwortung.» Den Appell an die Eigenverantwortung richtet Klöti dabei nicht nur an Menschen mit Unterstützungsbedarf, sondern an jedes einzelne Mitglied der Gesellschaft. Die Schweiz müsse sich endlich davon verabschieden, sozialen Herausforderung mit teuren Speziallösungen zu begegnen, bekennt sich Martin Klöti zu seinen liberalen Grundprinzipien. «Wir delegieren immer alles an Fachleute und professionelle Einrichtungen. All diese Fachleute leisten sehr gute Arbeit. Ein solches System kostet aber enorm viel Geld. Zudem geht die Eigenverantwortung verloren.»

Nicht zuletzt aus Kostengründen müsse jeder und jede wieder lernen, in seinem Bereich Verantwortung zu tragen, für sich selbst – und sein Umfeld. Martin Klöti spricht zum einen die wichtige Rolle der Peer-Gruppen an. «Junge und alte Menschen oder Menschen mit Behinderung können einander oft besser helfen als Fachleute.» Zum anderen geht es aber auch darum, in der eigenen Gemeinde oder im Wohnquartier die sozialen Bedürfnisse zu erkennen und sich für die Gemeinschaft zu engagieren. ●