



CVP Schweiz, Klaraweg 6, Postfach 5835, 3001 Bern

Bundesamt für Gesundheit

bruno.fuhrertbag@admin.ch

dm@bag.admin.ch

Bern, 18. Dezember 2015

Vernehmlassung: Parlamentarische Initiative 14.417 «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten parlamentarischen Initiative Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Allgemeine Bemerkungen

Die 2014 eingereichte parlamentarische Initiative verlangt eine Nachbesserung der Pflegefinanzierung. Nachdem 2011 die Neuordnung der Pflegefinanzierung in Kraft getreten ist, wurde festgestellt, dass noch Lücken bestehen. Besonders bei der Restfinanzierung der Pflegekosten bei Kantonswechsel fehlt eine gesetzliche Grundlage. Probleme bei der Kostenrückerstattung zeigen sich vor allem bei Patientinnen und Patienten, die mit einem Heimeintritt den Kanton wechseln.

Die CVP fordert in ihrem Positionspapier zur Pflege (2015) eine gesetzliche Regelung auf Bundesebene, die bestimmt welcher Kanton für die Restkostenfinanzierung zuständig ist. Dabei hat die CVP eine Lösung analog zur Ergänzungsleistungen vorgeschlagen, wobei der Kanton des letzten Wohnsitzes vor dem Heimeintritt, zuständig für die Kostenbeteiligung bleibt. Dementsprechend begrüsst die CVP den Vorschlag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen.

CHRISTLICHDEMOKRATISCHE VOLKSPARTEI DER SCHWEIZ

Sig. Christophe Darbellay
Präsident CVP Schweiz

Sig. Béatrice Wertli
Generalsekretärin CVP Schweiz

FDP.Die Liberalen, Postfach 6136, 3001 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit, Ständerat, SGK-S
3003 Bern

Bern, 16. Dezember 2015 / AOE
Pflegefinanzierung

Pa.lv. 14.417 Nachbesserung der Pflegefinanzierung Stellungnahme der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Anhörung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

Um klar festzulegen, welcher Kanton für die Restfinanzierung von Pflegeleistungen zuständig ist, schlägt die SGK-SR vor, die Restfinanzierung der Pflege analog zur Regelung der Ergänzungsleistungen zu formulieren. Die FDP unterstützt diese Neuregelung:

Wird die Restfinanzierung klar geregelt, stärkt dies die Rechtssicherheit und verringert Zuständigkeitsstreitigkeiten. Der für die Restkostenfinanzierung zuständige Kanton ist schnell bestimmt, da ein Umzug in ein Pflegeheim nichts an der Zuständigkeit des bisherigen Wohnsitzkantons ändert. Durch die Neuregelung können ausserdem negative Anreize unterbunden werden, welche die Niederlassungsfreiheit einschränken. Wäre der Standortkanton für die Restfinanzierung zuständig, könnten Heime den Eintritt von ausserkantonalen Patienten erschweren, um eine finanzielle Belastung zu verhindern. Es würden ausserdem diejenigen Kantone bestraft, welche eine grosse Anzahl an Pflegeplätzen anbieten, die auch von Personen aus anderen Kantonen genutzt werden.

Die Neuregelung stellt eine Kohärenz zwischen der Pflegefinanzierung, den Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe her. Da viele Personen, welche Pflege über längere Zeit in Anspruch nehmen müssen, in den Zuständigkeitsbereich des ELG fallen, ist eine Kohärenz mit dem ELG zu unterstützen.

Kritisch zu betrachten ist aber, dass sich trotz Allem Deckungslücken ergeben können, falls die ausserkantonal erbrachten Leistungen preislich höher sind als die vom Herkunftskanton festgelegten Tarife. Dies muss in dieser Vorlage noch geregelt werden; sonst drohen lange Streitigkeiten und damit Rechtunsicherheit, bis die Frage vor dem Bundesgericht geklärt wird.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Argumente.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen
Der Präsident



Philipp Müller
Ständerat

Der Generalsekretär



Samuel Lanz



Herrn
Bruno Fuhrer
Leiter Sektion Tarife und Leistungserbringer
Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Via elektronischen Versand:
bruno.fuhrer@bag.admin.ch und dm@bag.admin.ch

Bern, 18.12.2015

14.417 s Pa. IV. Nachbesserung der Pflegefinanzierung - Vernehmlassung

**Sozialdemokratische Partei
der Schweiz**

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Spitalgasse 34
Postfach · 3001 Bern

Telefon 031 329 69 69
Telefax 031 329 69 70

Wir danken Ihnen für die Zustellung der Unterlagen zur Vernehmlassung. Gerne nehmen wir zu den von der SGK-S vorgeschlagenen Anpassungen im KVG Stellung.

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Allgemeine Bemerkungen

Die SP Schweiz begrüsst die Absicht der SGK-S, eine für die Finanzierung der Langzeitpflege wichtige Nachbesserung im KVG vorzunehmen. Es ist erfreulich, wenn in Bezug auf die Zuständigkeit für die Restfinanzierung endlich Klarheit geschaffen wird. Der Entscheid ist richtig, dass der bisherige Wohnsitzkanton zuständig ist, einerseits, weil so die freie Wohnsitzwahl auch für pflegebedürftige Personen gewährleistet ist, andererseits, weil diese Regelung zu einer Kohärenz mit der Sozialhilfe und den Ergänzungsleistungen führt.

Verbleibende Restkosten bei abweichenden Beiträgen

Zwar lässt sie diesen Punkt offen, doch geht die SGK-S offenbar davon aus, dass eine allfällig verbleibende Differenz durch die pflegebedürftige Person zu tragen sein wird, falls im Standortkanton des Pflegeheims höhere Restkosten anfallen als im ursprünglichen Wohnsitzkanton. Damit ist die SP Schweiz nicht einverstanden. Zum einen verstösst eine Selbstbeteiligung der Versicherten, die 20% des Pflegebeitrags der Krankenkassen übersteigt, gegen das KVG. Zum anderen gibt es auch Fälle, wo die Restkosten im Pflegeheimkanton tiefer sind als im Herkunftskanton, so dass aus Sicht der Kantone ein gewisser Ausgleich gegeben ist. In der ambulanten Pflege kann der Spitex für Einsätze bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten allerdings ein hoher administrativer Aufwand entstehen, wenn keine etablierten Abläufe mit dem Herkunftskanton (oder den Gemeinden) bestehen. Deshalb müssen in der Praxis die ausserkantonalen



ambulanten Patientinnen und Patienten zuerst selber die Spitex-Rechnung bezahlen und anschliessend eine Rückvergütung aus ihrem Herkunftskanton oder ihrer Herkunftsgemeinde beantragen, was für pflegebedürftige Menschen bzw. ihre Angehörigen keine zumutbare Lösung ist. Hier liegt es an den Kantonen, entsprechende Massnahmen zu treffen (z.B. zentraler Rechnungseingang), damit die Abrechnung der Kantonsbeiträge auch über die Kantonsgrenzen hinaus unkompliziert erfolgen kann.

Die SP Schweiz befürwortet in der stationären und ambulanten Langzeit-Pflege eine Übernahme der Restkosten, wie sie im Standortkanton des Pflegeheims anfallen, durch den Herkunftskanton.

Weitere Problembereiche

Akut- und Übergangspflege

Die SP Schweiz bedauert, dass die SGK-S die Akut- und Übergangspflege ausgeklammert hat, obwohl auch hier ein dringender Nachbesserungsbedarf besteht. So hat die kurze Dauer und der Ausschluss der Betreuungs- und Hotelleriekosten dazu geführt, dass die AÜP in vielen Kantonen bedeutungslos ist und die Chancen, die sich dadurch für die Rehabilitation und Reintegration der pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten bieten, nicht genutzt werden.

Die SP Schweiz fordert eine Neuordnung der Akut- und Übergangspflege mit folgenden Regelungen:

- Verlängerung auf sechs Wochen und Möglichkeit einer einmaligen weiteren Verlängerung um sechs Wochen
- Übernahme der Leistungen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (45% OKP, 55% Kantone) unter Einbezug der Hotellerie- und Betreuungskosten.

Mit der Annahme der Pa.lv. 14.448 (Humbel) hat die SGK-N am 13. November 2015 bereits einen Schritt in die richtige Richtung unternommen.

Beitrag der Krankenversicherung

Die SGK-S sieht keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf, um die Beiträge der OKP an die Pflege allenfalls anpassen zu können. Die SP Schweiz ist damit einverstanden, dass hierzu keine gesetzlichen Änderungen vorgenommen werden, fordert jedoch den Bundesrat dazu auf, seinen diesbezüglichen Handlungsspielraum zu nutzen und die Pflegebeiträge periodisch an die Kosten- und Preisentwicklung im Gesundheitswesen anzupassen.

Instrumente zur Pflegebedarfsermittlung

Die SP Schweiz nimmt mit Befremden zur Kenntnis, dass die Kantone sich Ende 2014 aus den Projektarbeiten zur Kalibrierung der verschiedenen Systeme zur Pflegebedarfsermittlung zurückgezogen haben. Sie erwartet vom Bundesrat, dass er aktiv wird und eine Kalibrierung der vorhandenen Instrumente vornimmt, so dass gleiche Pflegesituationen in allen Kantonen gleich vergütet werden können. In der ambulanten Pflege braucht es zudem ein praktikables und schweiz-



weit anzuwendendes Instrument für Assessments zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Sozialdemokratische Partei
der Schweiz

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Levrat'.

Christian Levrat
Präsident

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sax'.

Anna Sax
Gesundheitspolitische Beraterin

SP60+ c/o SP Schweiz
Spitalgasse 34
Postfach
3001 Bern

marianne.demestral@bluewin.ch
carlo.lepori@bluewin.ch

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerats
3003 Bern

bruno.fuhrer@bag.admin.ch
dm@bag.admin.ch

Bern, 10. Dezember 2015

14.417 s Pa. Iv. Nachbesserung der Pflegefinanzierung Vernehmlassungsantwort der SP60+

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Anhörung, an welcher wir uns als direkt Betroffene Bevölkerungsgruppe gerne beteiligen.

1. Allgemeine Bemerkungen

Die SP 60+ begrüsst es, dass die SGK-SR den Nachbesserungsbedarf an der Pflegefinanzierung erkannt hat und Bereitschaft zeigt die Frage der Restfinanzierung bei ausserkantonaler Pflege zu klären.

Gleichzeitig bedauern wir, dass die SGK-SR nur diesen einen Punkt der zahlreichen Probleme in Angriff genommen hat. Für die betroffene Bevölkerung besteht ein viel weiter gehender Bedarf zur Nachbesserung. Zwar nimmt die SGK-SR im erläuternden Bericht die zahlreichen Problem-bereiche auf ohne jedoch konkrete Lösungsvorschläge aufzuzeigen. Wir erlauben uns deshalb auf diese noch im speziellen einzugehen

2. Stellungnahme zur vorgeschlagenen Bestimmung

Wenn es nach der SGK-SR geht, soll der Herkunftskanton für die Restfinanzierung bei „ausser-kantonaler Pflege“ zuständig sein. Ein Eintritt in ein Pflegeheim soll nichts an dieser Zuständig-keit ändern. Wir unterstützen diesen Vorschlag für den Heimbereich weil so die freie Wohn-sitzwahl auch für pflegebedürftige Personen gewährleistet ist und andererseits, weil diese Re-gelung zu einer Kohärenz mit der Sozialhilfe und den Ergänzungsleistungen führt.

Im Bereich der ambulanten Pflege wird diese Lösung jedoch für die Betroffenen grosse admi-nistrative Probleme zur Folge haben. Falls die vorgeschlagene Regelung in Kraft treten sollte, werden die Verbände den Spitex-Organisationen den ausserkantonalen Patient/innen die Voll-kosten oder, wo vorhanden, die kantonalen Normkosten in Rechnung stellen. Die Patient/innen müssen dann selber in ihrem Wohnkanton respektive in der Wohngemeinde die Restkosten-

Finanzierung einfordern. Angewiesen auf ambulante ausserkantonale Pflege sind insbesondere pflegebedürftige Menschen die zu Hause gepflegt werden und vorübergehend zur Entlastung von pflegenden Angehörigen (jemand zieht temporär zu anderen Angehörigen) oder zur Überbrückung nach einem Spitalaufenthalt (temporär zu Angehörigen) in einem anderen Kanton oder Gemeinde ziehen. Dies führt zu einer Diskriminierung dieser Patientengruppe und erschwert die ohnehin schon belastende Situation der pflegenden Angehörigen.

Die SP 60+ fordert deshalb dass im Bereich der ambulanten Pflege die Zuständigkeit anders gelöst wird. Als Variante wäre eine Regelung analog der Spitalfinanzierung denkbar. Die SP 60+ würde eine solche bevorzugen.

2.1 Verbleibende Restkosten bei abweichenden Beiträgen

Leider hat es die SGK SR versäumt klarzustellen wer eine Differenz zu tragen hat falls im Standortkanton des Pflegeheims höhere Restkosten anfallen als im ursprünglichen Wohnsitzkanton. Die SGK SR geht von der Annahme aus, diese würden durch die betroffenen Personen zu tragen sein. Dies lehnen wir kategorisch ab. Zum einen verstösst eine Selbstbeteiligung der Versicherten, die 20% des Pflegebeitrags der Krankenkassen übersteigt, gegen das KVG. Zum anderen gibt es auch Fälle, wo die Restkosten im Pflegeheimkanton tiefer sind als im Herkunftskanton, so dass aus Sicht der Kantone ein gewisser Ausgleich gegeben ist. In der ambulanten Pflege kann der Spitex für Einsätze bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten allerdings ein hoher administrativer Aufwand entstehen, wenn keine etablierten Abläufe mit dem Herkunftskanton (oder den Gemeinden) bestehen. Hier liegt es an den Kantonen, entsprechende Massnahmen zu treffen (z.B. zentraler Rechnungseingang), damit die Abrechnung der Kantonsbeiträge auch über die Kantonsgrenzen hinaus unkompliziert erfolgen kann.

Die SP 60+ fordert deshalb dass in der stationären und ambulanten Langzeit-Pflege eine Übernahme der Restkosten, wie sie im Standortkanton des Pflegeheims anfallen, durch den Herkunftskanton gewährleistet wird. Art. 25 a, Abs 5 ist sinngemäss zu ergänzen.

2.2 Verwirrende Variantenvielfalt bei der Patientenbeteiligung

In diesem Zusammenhang möchten wir auch noch auf die Variantenvielfalt bei der Patientenbeteiligung in der ambulanten Pflege hinweisen. So gibt es beispielsweise Kantone ohne Patientenbeteiligung, andere mit einem fixen Betrag von CHF 8.- oder CHF 15.95 pro Tag oder einem prozentualen Anteil von 10% oder 20% vom Rechnungsbetrag mit Begrenzung bei CHF 8.- oder CHF 15.95 pro Tag. Diese Vielfalt an Varianten führt nicht nur zu einem erheblichen administrativen Aufwand bei Leistungserbringern, sondern auch zu einer Ungleichbehandlung der Pflegebedürftigen.

Die SP 60+ fordert dass die Patientenbeteiligung in der ganzen Schweiz gleich geregelt wird. Art. 25a Abs. 5 des KVG ist entsprechend zu präzisieren.

3. Weitere Problempunkte

3.1 Akut- und Übergangspflege

Die neu geschaffene Leistung der Akut- und Übergangspflege hat sich in der Tat nicht etabliert. Wie die Vergangenheit gezeigt hat werden sich Versicherer und Leistungserbringer kaum auf Pauschalen für die Leistungen der AÜP einigen können. Vielmehr muss unserer Meinung nach die Grundkonzeption der AÜP verbessert werden. Wir sind überzeugt, dass die AÜP sich nur etablieren kann, wenn sie für mehr als nur 2 Wochen verordnet werden kann und wenn bei stationärer AÜP die Hotellerie durch OKP und Kanton finanziert wird.

Die SP 60+ fordert deshalb sowohl eine Verlängerung der AÜP auf sechs Wochen und die Möglichkeit einer einmaligen Verlängerung um weitere sechs Wochen wie auch die Übernahme der Leistungen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (45% OKP, 55% Kantone) unter Einbezug der Hotellerie- und Betreuungskosten.

3.2 Beiträge der Krankenversicherung

Zwar sieht die SGK-S keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf, um die Beiträge der OKP an die Pflege allenfalls anpassen zu können. Wir sind der Meinung, dass es hierzu gar keine gesetzliche Änderung braucht. Die SP 60 + fordert vielmehr den Bundesrat dazu auf, seinen diesbezüglichen Handlungsspielraum zu nutzen und die Pflegebeiträge periodisch an die Kosten- und Preisentwicklung im Gesundheitswesen anzupassen.

3.3 Instrumente zur Pflegebedarfsermittlung

Für die SP 60+ ist es nicht nachvollziehbar warum sich die Kantone Ende 2014 aus den Projektarbeiten zur Kalibrierung der verschiedenen Systeme zur Pflegebedarfsermittlung zurückgezogen haben. Wir erwarten vom Bundesrat, dass er aktiv wird und eine Kalibrierung der vorhandenen Instrumente vornimmt, so dass gleiche Pflegesituationen in allen Kantonen gleich vergütet werden können. In der ambulanten Pflege braucht es zudem ein praktikables und schweizweit anzuwendendes Instrument für Assessments zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit.

3.4 Abgrenzung Pflege- und Betreuungsleistungen

Gerne nutzen wir die Gelegenheit um einmal mehr darauf hinzuweisen, dass die Regelung der Restfinanzierung in der Praxis äussert unbefriedigend gelöst ist. Nicht alle Kantone nehmen ihre Verantwortung tatsächlich wahr. In einigen Kantonen ist die Restfinanzierung viel zu tief angesetzt, was dazu führt, dass die ungedeckten Kosten in den Heimen als Betreuungsaufwand den Bewohnern in Rechnung gestellt werden. Die Kantone sind deshalb zu verpflichten, die ausgewiesenen Pflegekosten auch tatsächlich zu vergüten, denn nur so wird der Tarifschutz für die Bewohner garantiert.

3.5 Finanzierung von Pflegematerial

Gemäss BAG-Interpretation des KVGs können Pflegeheime, Spitex-Organisationen und freiberufliche Pflegefachpersonen keine Materialkosten zulasten Krankenversicherer verrechnen. Die

Finanzierung von Pflegematerialien und Mittel und Gegenständen gemäss MiGeL kann aber auch nicht im Rahmen der Restfinanzierung sichergestellt werden.

Wir fordern deshalb, dass das KVG dahingehend angepasst wird, dass die OKP die Kosten für Pflegematerial und Mittel und Gegenstände gemäss MiGeL tragen muss.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen, sei es im Rahmen der Parlamentarischen Initiative Nachbesserung der Pflegefinanzierung, in Zusammenhang mit der Evaluation des BAG der Pflegefinanzierung oder bei weiteren Bemühungen um Verbesserungen bei der Pflegefinanzierung. Wir stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Marianne de Mestral
Co-Präsidentin SP60+



Carlo Lepori
Co-Präsident SP60+

Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerates
Kommissionspräsidentin
Liliane Maury Pasquier
Bundeshaus
3003 Bern

Bern, 17. Dezember 2015

Parlamentarische Initiative „Nachbesserung der Pflegefinanzierung“

Antwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne äussern wir uns wie folgt:

**Die SVP unterstützt die vorgespurte Stossrichtung, sieht aber noch weit-
aus grösseren Handlungsbedarf. Das Pflegefinanzierungssystem muss
zwingend noch weiter angepasst werden, so dass weitere marktwirt-
schaftliche Element zur Effizienzsteigerung und zum Abbau der Bürokratie
eingeführt werden können.**

Mit der vorgeschlagenen Änderung werden Zuständigkeitskonflikte und rechtliche Streitigkeiten vermieden. Ein gutes Angebot sollte im Sinne der Patientenfreizügigkeit nicht bestraft werden. Dies stellt eine gewünschte Vereinfachung und Effizienzsteigerung dar. Der Verwaltungsaufwand muss aber weiter reduziert werden. Weitere Zusatzkosten und Unklarheiten müssen ausgeräumt werden. Darüber hinaus braucht es für kleinere Leistungserbringer, insbesondere bei der ambulanten Pflege praxistaugliche Massnahmen, welche den administrativen Aufwand minimieren.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär



Toni Brunner
Nationalrat



Martin Baltisser