

SCHWEIZ SEITE 9

## Der teure Wunschzettel von Heimen und Spitex

### Eine breite Allianz lobbyiert für mehr Geld zugunsten der pflegebedürftigen Senioren

**Je älter die Schweizer werden, umso teurer wird das System der Pflege in Heimen oder daheim. Die Frage, welchen Anteil Patienten, Krankenkassen und Staat zu tragen haben, wird die Politik noch lange beschäftigen.**

Simon Hehli

Die Alterung der Gesellschaft stellt die Schweiz vor eine herkulische Herausforderung. Laut Bundesamt für Statistik kosten die Alters- und Pflegeheime jährlich derzeit noch gut neun Milliarden Franken, dazu kommen Ausgaben für die Spitex von rund zwei Milliarden. Experten schätzen, dass sich diese Kosten bis in 15 Jahren verdoppeln werden. Die Neuordnung der Pflegefinanzierung, die seit Anfang 2011 in Kraft ist, hätte das Gesundheitssystem fürs Erste fit machen sollen für diesen Kraftakt. Doch bereits feilen Politik und Lobbygruppen wieder am Gesetz herum - zu viele Probleme scheinen ungelöst.

Da ist etwa die Frage der Pflege- und Betreuungskosten. Die Pflegekosten teilen sich drei Akteure (siehe Grafik): erstens die Krankenkassen, die pro Pflegestufe einen fixen Beitrag zahlen, maximal 108 Franken pro Tag. Zweitens die Pflegebedürftigen selber, die täglich für 21 Franken 60 selber aufkommen müssen. Für alle Pflegeleistungen, die darüber hinausgehen, die sogenannte Restfinanzierung, ist drittens die öffentliche Hand zuständig - zumindest theoretisch. Doch in letzter Zeit ist die Tendenz zu beobachten, dass Heime Pflegekosten als Betreuungsleistungen verrechnen, gerade bei Demenzkranken oder bei palliativer Pflege. Zu den Betreuungsleistungen zählen eigentlich vor allem Aktivitäten wie soziale Kontakte, begleitete Spaziergänge oder Weihnachtsfeiern im Heim. Dafür müssen die Bewohner selber aufkommen. Auf ihrem Buckel sparen somit Krankenversicherer und Staat mit der Umschichtung von Pflege- zu Betreuungsleistungen.

#### Parlament bereits aktiv

FDP-Ständerätin Christine Egerszegi sagt, sie kenne ein Beispiel aus einem Heim im Kanton Zürich, wo die monatlichen Pflegekosten 500 Franken, die Betreuungskosten jedoch 2000 Franken betragen. «Freizeitaktivitäten können doch gar nicht so teuer sein», sagt die Aargauerin, die vor einem «neuen Armutsrisiko» für Heimbewohner warnt. Während das Bundesamt für Gesundheit (BAG) voraussichtlich im Herbst eine Evaluation der neuen Pflegefinanzierung startet, hat Egerszegi bereits im letzten Frühling in einer parlamentarischen Initiative Forderungen aufgestellt. So will sie die schleichende Kostenverschiebung mit mehr Transparenz bei der Aufschlüsselung der Kosten von Pflege und Betreuung stoppen. Zudem soll geregelt werden, wer die

Restfinanzierung übernimmt, falls ein Pflegebedürftiger in ein Heim in einem anderen Kanton zieht.

Die Gesundheitskommissionen (SGK) beider Kammern haben die parlamentarische Initiative einstimmig angenommen, derzeit ist eine Subkommission der ständerätlichen SGK daran, konkrete gesetzliche Regelungen auszuarbeiten. Die Gesamtkommission wird sich im Mai oder August mit den Vorschlägen befassen. «Wir werden uns eng an den Wortlaut meiner Initiative halten», sagt Egerszegi. Das geht jedoch einer breiten Allianz von Leistungserbringern zu wenig weit. Der Heimverband Curaviva, der Verband der Pflegefachfrauen, die Spitex, die Alzheimervereinigung und weitere Organisationen machen unter dem gemeinsamen Dach der «IG Pflegefinanzierung» Druck auf die Gesundheitspolitiker. In einem Positionspapier, das der NZZ vorliegt, formulieren sie elf Forderungen, die zu einem Leistungsausbau bei der Pflegefinanzierung führen würden. Die IG wirft einem Teil der Kantone und Gemeinden vor, dass diese die anrechenbaren Normkosten für die Pflege auf einem unrealistisch tiefen Niveau festlegten. Das führe schweizweit in Pflegeheimen zu ungedeckten Kosten von jährlich bis zu 350 Millionen Franken. Um eine weitere Überwälzung der Kosten auf die Heimbewohner zu verhindern, müsse die öffentliche Hand die Restfinanzierung vollumfänglich übernehmen, fordern die Verbände.

Auch die Krankenkassen möchte die IG stärker zur Kasse bitten: Deren vorderhand bei maximal 108 Franken pro Person und Tag festgelegte Kostenbeteiligung soll jährlich an die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen angepasst werden. Zur Begründung führt die IG an, sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege gebe es immer komplexere Krankheitsbilder. Das führe zu einem Bedarf an höher qualifiziertem Personal und damit zu höheren Kosten. Ohne zusätzliche Mittel drohe deshalb ein Qualitätsabbau. Zudem sollen zu den heute zwölf Pflegestufen sechs weitere dazukommen, so dass für pflegeintensive Patienten deutlich mehr - bezahlte - Zeit zur Verfügung stünde. (Die höhere Kostenbeteiligung der Krankenversicherer würde automatisch auch zu höheren Beiträgen für die Patienten selber führen, weil beides aneinander gekoppelt ist. Um die Heimbewohner nicht stärker zu belasten, verlangt die IG deshalb, dass die Patientenbeteiligung von heute maximal 20 auf 10 Prozent sinken soll.)

Die IG, die bereits bei der Neuordnung der Pflegefinanzierung ihren Einfluss geltend gemacht hat, stellt sich auf eine längere Lobbying-Offensive ein, um wenigstens einen Teil des Wunschkatalogs durchzubringen. So haben die beteiligten Verbände die Gesundheitspolitiker des Ständerats unter sich aufgeteilt, um sie weichzuklopfen. Einfach werde die Aufgabe nicht, sagt Beatrice Mazenauer, Zentralsekretärin des federführenden Spitex-Verbandes. Denn trotz der einhelligen Unterstützung für den Vorstoss von Egerszegi ist bürgerlicher Widerstand programmiert, sobald Mehrausgaben anstehen. «Letztlich hängt alles davon ab, ob sich das Parlament getraut, bei der Gestaltung der Restfinanzierung den Kantonen stärker dreinzureden», sagt Mazenauer.

### **Kantone sind skeptisch**

Wie Stefan Leutwyler, stellvertretender Zentralsekretär der kantonalen Gesundheitsdirektoren-Konferenz (GDK), sagt, unterstützt diese eine neue gesetzliche Regelung für die Restfinanzierung der Pflege ausserhalb der Kantonsgrenze. Und zwar soll in jedem Fall der Herkunftskanton zuständig bleiben. Darüber hinaus sieht Leutwyler jedoch keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf. Er bestreitet nicht, dass aufgrund klammer Finanzen die Kantone auch bei der Pflege verstärkt auf eine «effiziente Leistungserbringung» achten. «Es kann aber nicht darum gehen, immer

die vollen Kosten zu decken, wie dies einige Leistungserbringer fordern.» Vielmehr gehe es darum, die notwendige gute Qualität zu einem angemessenen Preis einzukaufen. Obwohl die von der IG geforderte stärkere Kostenbeteiligung der Krankenkassen die öffentlichen Finanzen entlasten würde, zeigt sich Leutwyler skeptisch: «Wir dürfen nicht vergessen, dass unsere Bürger nicht nur Steuer-, sondern auch Prämienzahler sind.»

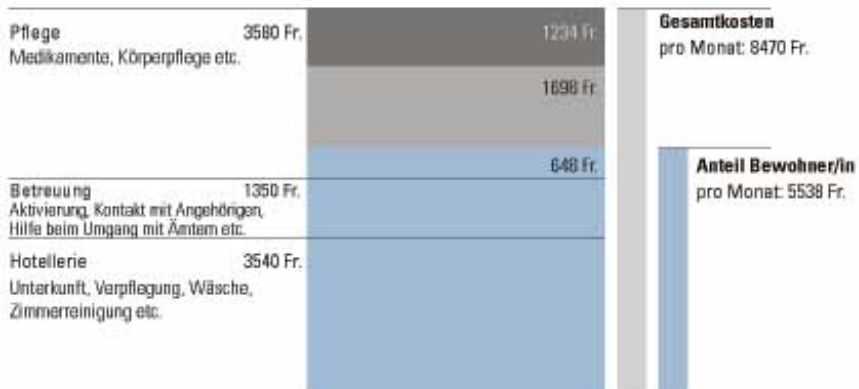


Eine grosse Herausforderung, auch finanziell: die Pflege von Seniorinnen und Senioren. GAËTAN BALLY / KEYSTONE

### Durchschnittskosten Aufenthalt in Alters- und Pflegeinstitution

Finanzierung durch (Angaben pro Bewohner/in und Monat):

■ Öffentliche Hand (Gemeinde/Kanton) ■ Krankenversicherung ■ Bewohner(in)



QUELLEN: BPS, DEFINITIVE SOMED-STATISTIK 2013

NZZ-INFOGRAFIK/ica