Pflegefinanzierung - ein heisses Eisen

Autor(en): **Seifert, Kurt**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **PS-Info : Neues von Pro Senectute Schweiz**

Band (Jahr): **- (2004)**

Heft 2: **Hände weg von der AHV!**

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-788142

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Pflegefinanzierung – ein heisses Eisen

Pflegebedürftigkeit im Alter ist ein Risiko, das jede und jeden treffen kann. Das heutige Finanzierungssystem der Langzeitpflege trägt dem zu wenig Rechnung. Reformen sind deshalb notwendig.

Das Pflegeheim gilt als «Armutsfalle», wie der «Beobachter» vor einiger Zeit bemerkte. Nicht wenige ältere Menschen befürchten, angesichts von Kostenbeiträgen für Pflegeheimaufenthalte in Höhe von 3000 Franken und mehr pro Monat werde ihr kleines oder mittleres Vermögen schnell dahinschwinden. Wer im Fall einer Pflegebedürftigkeit auf die Hilfe der Partnerin oder des Partners zählen kann, ist wesentlich besser gestellt als verwitwete Personen, denen oft keine andere Wahl als das Heim bleibt. Jene, die nicht in der Lage sind, selbst für die Kosten aufzukommen, haben Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL). Heute bezieht bereits jede zweite Heimbewohnerin, jeder zweite Heimbewohner Unterstützung aus EL-Mitteln.

Gemäss dem seit 1996 geltenden Krankenversicherungsgesetz (KVG) sollten die eigentlichen Pflegekosten von den Krankenkassen übernommen werden. Diese zahlen jedoch nur die in Rahmentarifen festgelegten Beträge – und diese decken die anfallenden Kosten bloss zur Hälfte. Die Krankenkassen weigern sich, die vollen Kosten zu tragen, denn das hätte einen Prämienschub von rund zehn Prozent zur Folge – und dieser würde vermutlich zum Kollaps des Kopfprämiensystems führen. So bleibt das Gesetz in diesem Punkt blosse Absichtserklärung.

Kollektive Risiken

Pflegebedürftigkeit im Alter kann jede und jeden treffen. Es handelt sich um ein kollektives Risiko – wie Arbeitslosigkeit oder Krankheit. Als Antwort auf solche kollektive Risiken sind in den Industriegesellschaften seit Ende des 19. Jahrhunderts obligatorische Versicherungssysteme entstanden, die einige der individuellen Folgen solcher Risiken reduzieren können, indem sie beispielsweise anfallende Kosten übernehmen.

Solche Versicherungssysteme schaffen einen begrenzten Ausgleich zwischen unterschiedlichen Lebenslagen. So kann sich beispielsweise dank der obligatorischen Krankenversicherung auch eine Person mit kleinem Einkommen und ohne finanzielle Rücklagen eine aufwändige Operation leisten, ohne dadurch zu verarmen. Die gesetzlich geregelten Sozialversicherungen stellen den Kernbestand dessen dar, was wir heute als «Sozialstaat» bezeichnen.

Eine Lücke im System

Im Gegensatz zur Arbeitslosigkeit gibt es bei Pflegebedürftigkeit kein ausreichendes Sicherheitsnetz. Die Krankenversicherung kann aus Kostengründen diese Aufgabe nur teilweise übernehmen. So bleibt ein grosses individuelles Risiko bestehen, das die Betroffenen je nach familiären Verhältnissen und finanzieller Lage unterschiedlich hart trifft. Das hiesige System sozialer Sicherheit weist also hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit eine beachtliche Lücke auf.

Die entscheidende Frage ist, ob der politische Wille besteht, diese Lücke wenigstens annähernd zu schliessen – und vor allem: wie die anfallenden Kosten verteilt werden sollen. Im Herbst 2002 hatte der Krankenkassenverband santésuisse vorgeschlagen, eine Pflegeversicherung einzuführen, die aus den Beiträgen der Versicherten ab Alter 50 gespeist werden sollte. Dieser Vorschlag stiess in der Öffentlichkeit auf wenig Anklang und steht inzwischen auch nicht mehr zur Debatte.

Heute herrschen im Gesundheitswesen ganz unterschiedliche Finanzierungsregimes: Bei Akutpflege im Spital oder in einer Rehabilitationsklinik übernimmt der Staat annähernd

50 Prozent der Kosten. Im ambulanten Bereich hingegen muss der Krankenversicherer die Pflegekosten vollumfänglich übernehmen. Im Pflegeheim wiederum gelten die weiter oben beschriebenen Regeln.

Für die jeweiligen Kostenträger bestehen damit auch Anreize, Patientinnen und Patienten so zu «verschieben», dass der eigene Kostenanteil begrenzt werden kann. Solche Anreize führen in vielen Fällen nicht zu bedarfsgerechten Leistungen. Unnötige Spitaleinweisungen oder verfrühte Entlassungen können die Folge sein.

Ein konkretes Modell ...

Ein angemessenes Finanzierungsmodell für die Pflege sollte sich deshalb nicht an den Institutionen, sondern an der Gesundheitssituation und dem Bedarf des Patienten bzw. der Patientin ausrichten. Die Leistungserbringer im Pflegebereich haben Ende April einen Entwurf vorgelegt, der diesen Überlegungen Rechnung trägt. Diese Initiative wird vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), dem Spitex Verband Schweiz sowie vom Forum stationäre Altersarbeit Schweiz getragen.

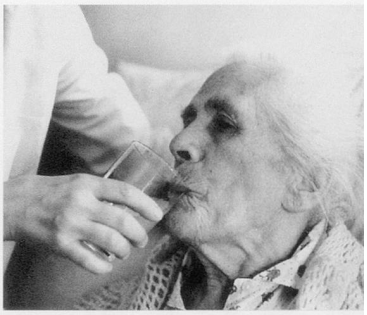
Ihr Konzept schlägt vor, zwischen vier zeitlich abgegrenzten Pflegephasen zu unterscheiden: Akutpflege (30 – 60 Tage), Übergangspflege (30 – 60 Tage), Langzeitpflege Phase 1 (91. – 365. Pflegetag) sowie Langzeitpflege Phase 2 (ab dem 366. Pflegetag). Bis zum 365. Pflegetag wären die Vollkosten der Pflege in einem Heim oder im Rahmen der Spitex durch die Krankenversicherer zu übernehmen. An die Pflegekosten ab dem 366. Pflegetag würden die Krankenversicherer einen Beitrag zahlen. In dieser Phase müssten dann auch die Patientinnen und Patienten einen Pflegebeitrag von maximal 20 Prozent übernehmen, sofern sie wirtschaftlich dazu in der Lage sind. Für sozial Schwächere wäre die Patientenbeteiligung im Rahmen der Ergänzungsleistungen abzudecken.

Eine Deckungslücke bei den Pflegekosten in der Phase 2 müsste durch die öffentliche Hand getragen werden. Die Leistungserbringer haben ausgerechnet, was dieses Modell an Mehrkosten für die Krankenversicherer bringen würde, und kommen auf einen Betrag zwischen 270 bis 420 Millionen pro Jahr. Dies würde einer Prämienerhöhung von etwa 2,2 bis 3,5 Prozent entsprechen. Eine stärkere Belastung der Patientinnen und Patienten über die vorgeschlagene Kostenbeteiligung von 20 Prozent in Phase 2 lehnen die beteiligten Verbände ab. Sie argumentieren, Spitexpflege oder Pflege in Heimen dürfe nicht zum Luxusgut werden.

... und seine Kosten

Auch gemäss diesem Modell würden noch Unterschiede bei den Finanzierungsregimes in Spitälern und Pflegeheimen bestehen bleiben. Verringert werden könnte die starke finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen und gegebenenfalls ihrer Angehörigen. Die beteiligten Verbände äussern sich in ihrem Vorschlag nicht zu den Chancen dieses Modells, politische Akzeptanz zu finden.

Pro Senectute begrüsst es, dass die Pflegeleistungserbringer neue Denkanstösse für die Debatte um die künftige Finanzierung der Langzeitpflege geliefert haben. Uns geht es in erster Linie darum, Pflegebedürftigkeit als kollektives Risiko wahrzunehmen, für das auch ein kollektiv finanziertes Versicherungssystem eintreten muss – sei es im Rahmen der Krankenversicherung oder durch eine besondere Pflegeversicherung. In jedem Fall muss die Sozialverträglichkeit eines solchen Systems gewährleistet sein. Diese wäre sowohl bei einkommens- und vermögensabhängigen Versicherungsbeiträgen als auch bei der Finanzierung über allgemeine Steuermittel gegeben. Es liessen sich allerdings noch andere Finanzierungsformen denken – beispielsweise über eine eidgenössische Erbschaftssteuer. *kas*



Pflegebedürftigkeit kann alle treffen.