Ein Spitex verträgliches Modell der Pflegefinanzierung

Autor(en): **Zuberbühler, Hannes**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2003)**

Heft 2

PDF erstellt am: **03.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822649

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

Mehr Marketing, mehr Lobbying, mehr Vernetzung

Wegfall der Bundessubventionen, Aufhebung des Vertragzwanges und monistische Spitalfinanzierung fordern die Spitex heraus. Sie muss sich den neuen Gegebenheiten anpassen. Gesundheitsökonom Willy Oggier machte dazu an der Tagung «Spitex vor der Zerreissprobe?» Vorschläge. «Die Zukunft der Spitex wird in Netzwerken sein oder sie wird gar nicht sein», hielt er fest.

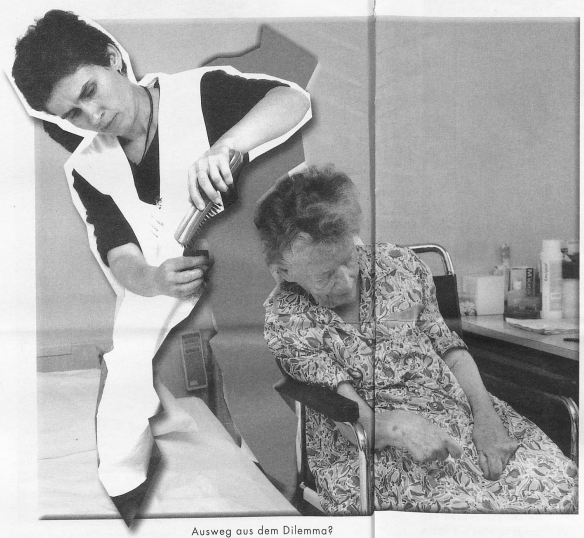
(ZU) Willy Oggier geht von einigen Grundsätzen aus. Das bekannte Motto ‹Soviel wie möglich ambulant, so wenig wie nötig stationär› hat für ihn immer noch Gültigkeit. Die Spitex soll eine Rolle spielen in der Sicherstellung einer umfassenden Gesundheitsversorgung. Sie soll finanziell gleich lange Spiesse haben; ihre Finanzierung soll sozialverträglich ausgestaltet sein. Zur Sicherstellung dieser Grundsätze müssen die Spitex-Betriebe umdenken. Sie müssen ihre Marketing- und ihre Lobby-Anstrengungen verstärken; sie brauchen klare Strategien und müssen sich vernetzen.

Klare Strategie

Spitex-Betriebe könnten sich für eine Nischenstrategie entscheiden (z. B. nur bestimmte Kundinnen und Kunden pflegen). Das wird ein gemeinnütziger Betrieb mit öffentlichem Auftrag jedoch nicht tun können. Ebenso dürfte die Differenzierungsstrategie für Spitex-Organisationen kaum eine taugliche Unternehmensvision sein. Denn Differenzierung hiesse anzubieten, was andere nicht in der gleichen Form oder Qualität anbieten können. Spitex-Betriebe aber betreiben alle ein ähnliches Kerngeschäft: Sie alle leisten pflegerische, hauspflegerische und sozialbetreuerische Dienstleistungen. Am meisten Erfolg versprechen dürfte die Kostenführerschaft. Diese Strategie baut auf ein systematisches Kostenmanagement, das auf die Unternehmensziele ausgerichtet ist: strenge Kontrolle aller Kosten; schlanke Dienstleistungsherstellung; Konzentration auf die für das Unternehmen wesentlichen Prozesse und die Ausnutzung aller möglichen Kostensenkungspotentiale.

Keine Königreiche

Die Zeit der kleinen Spitex-Königreiche ist vorbei. Die Spitex muss, so Oggier, ‹Abschied nehmen vom Leitbild der autarken Spitex›. Gefragt ist eine stärkere Koordination. Administrative Arbeiten (wie Rechnungen etc.) könnten einem gemeinsam geführten Rechenzentrum übergeben werden. Den Einkauf könnten verschiedene Betriebe oder Verbände zusammen organisieren. Oggier sieht horizontale Netzwerke auf regionaler, kantonaler und interkantonaler Ebene. Er kann sich vorstellen, dass die Spitex in Zukunft ein Teil von Spital-Dienstleistungen ist. In den Projekten der so genannten Überbrückungspflege werden solche Formen schon praktiziert. Oggier schliesst auch nicht aus, dass Hausärzte-Gruppen oder HMO's Spitex-Dienste in eigener Regie anbieten. Vernetzung meint auch Kontakte zum politischen System. Die Ärzteschaft und die Krankenversicherungen sind im eidgenössischen Parlament sehr gut vertreten. Der Spitex fehlt eine solche Lobby.



Ausweg aus dem Dilemma? Spitex-Betriebe könnten sich für eine Nischenstrategie entscheiden und z. B. nur noch bestimmte Kundengruppen pflegen.

Erkennbares Profil

Wenn der Vertragszwang aufgehoben wird, entsteht ein grösserer Wettbewerb. Dann können Krankenversicherungen auswählen, mit welchen Spitex-Organisationen sie zusammenarbeiten wollen. Das heisst für die Spitex-Betriebe, dass sie ein klar erkennbares Profil haben und sich ihren Anspruchsgruppen als optimale Pflegelösung zeigen müssen. Leistungs- und Kostentransparenz, sichtbare Qualitätssicherung und ein ‹selbstbewusstes Auftreten› (Oggier) werden verlangt, unabhängig von der Rechtsform: ‹Gute Führung, klare Strategie›, betonte Oggier, ‹ist keine Frage der Rechtsform.› ❑

Ein Spitex verträgliches Modell der Pflegefinanzierung

Der für die Pflegeheime und für die Spitex geltende Katalog der kassenpflichtigen Leistungen kommt unter Druck. Es droht eine Reduktion von Artikel 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV.

(ZU) Die Einführung der Kostenrechnung in den Pflegeheimen hat für die Krankenversicherungen massive Folgen. Denn nun müssen sie laut Gesetz die effektiven Pflegekosten bezahlen. Die Krankenversicherungen rechnen mit zusätzlichen Ausgaben von rund einer Milliarde Franken (über mehrere Jahre verteilt). Das bedeutet Prämienerhöhungen von rund 10%. Die Langzeitpflege – und das heisst vor allem die Pflege einer wachsenden Zahl von betagten Menschen – droht unbezahlbar zu werden.

Strategie Versicherungen

Die Krankenkassen setzen auf eine Pflegeversicherung (wir werden im nächsten Schauplatz näher darauf eingehen) und sie greifen den bestehenden Leistungskatalog (Art. 7 KLV) von zwei Seiten an. Sie versuchen, einzelne Leistungen zu streichen, wie die Diskussion um die psychiatrische und psychogeriatrische Grundpflege zeigt. Und sie wollen nur noch Beiträge an die KLV-Leistungen bezahlen und nicht mehr die vollen Kosten übernehmen (vgl. ‹Schauplatz Spitex› Nr. 6, Seite 12). Dieser Lockerung der Zahlungspflicht hat der Ständerat im März 2003 zugestimmt.

Haltung Spitex Verband

Ob die Kassen Beiträge oder die vollen Kosten der Spitex-Leistungen bezahlen müssen, ist für die Spitex von vitaler Bedeutung. Der Spitex Verband Schweiz hat sich deshalb aktiv in die Debatte eingeschaltet. An der Tagung ‹Spitex vor der Zerreissprobe?› präsentierte Stéfanie Mörikofer, Präsidentin des Spitex Verbandes Schweiz, einen Vorschlag (vgl. Kasten). ‹Wir verschliessen uns der Problematik nicht, dass die Langzeitpflege anders finanziert werden muss als die Akutpflege›, sagte Mörikofer. Es sei nicht denkbar und politisch nicht durchsetzbar, dass die Krankenkassen über die Kopfprämien die gesamten Langzeitpflegekosten finanzieren müssten. Das System halte diese Belastung nicht aus.

Der Vorschlag der Spitex-Präsidentin will die Vollkostendeckung für die somatische und psychiatrische Krankenpflege sicherstellen. Die Grundpflege-Leistungen der Spitex – der grösste Teil der kassenpflichtigen Spitex-Leistungen – könnte dann über Beiträge der Krankenkassen finanziert werden, wenn die Lücken über die Ergänzungsleistungen gedeckt werden. Zudem will Mörikofer klare Zuständigkeiten für die Finanzierung, damit nicht immer wieder um die Bezahlung gesetzlich vorgeschriebener Leistungen gestritten wird. Mit diesem Vorschlag würde die Langzeitpflege auf drei Säulen gestellt: Krankenversicherungsbeiträge, Beiträge der Kantone bzw der Gemeinden und der Klientinnen und Klienten. Die Abgrenzung zwischen Akut- und Langzeitpflege müsste noch genauer festgelegt werden. ❑

Bund setzt Arbeitsgruppe zur Pflegefinanzierung ein

Der Bund nimmt die Problematik der Pflegeleistungen im Rahmen der Vorbereitung für die 3. KVG-Revision unter die Lupe. Das EDI hat eine Arbeitsgruppe eingesetzt, in welcher der Spitex Verband Schweiz mit Stéphanie Mörikofer und Mireille Dubois vertreten ist. Dieses Gremium soll Lösungswege für die Pflegefinanzierung ausarbeiten und sich somit auch mit dem Pflegeleistungskatalog (und der psychiatrischen Grundpflege) befassen. Gleichzeitig befasst sich die Arbeitsgruppe mit der aktuellen Diskussion in den eidgenössischen Räten über die Reformen des Sozialversicherungen (AHV, IV, KVG) wie auch den Neuen Finanzausgleich. Denn die KVG-Revision muss unbedingt im Kontext zu den anderen Sozialwerken stehen. Erste Vorschläge wird die Arbeitsgruppe im kommenden Juni abliefern.

Vorschlag SVS

Forderungen an ein Spitex verträgliches Modell der Pflegefinanzierung

- *klare Zuständigkeiten für die Finanzierung; keine Möglichkeiten für Schwarz-Peter-Spiele auf dem Buckel der Klientinnen und Klienten und der Spitex-Organisationen;*
- *Vollkostenvergütung für somatische und psychiatrische Krankenpflege durch die Krankenkassen;*
- *nicht-kostendeckende Beiträge der Krankenkassen höchstens für die Grundpflege und nur wenn die Abdeckung von Finanzierungslücken durch die Ergänzungsleistungen möglich.*