

| | |
|---------------------|--|
| Zeitschrift: | Curaviva : Fachzeitschrift |
| Herausgeber: | Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz |
| Band: | 78 (2007) |
| Heft: | 10 |
| Artikel: | Lionel Ricou von Curaviva Schweiz über die Ständeratsdebatte zur Pflegefinanzierung : "Die Pflegekosten werden weiter ansteigen" |
| Autor: | Hansen, Robert / Ricou, Lionel |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-805111 |

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: 14.01.2026

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

Lionel Ricou von Curaviva Schweiz über die Ständeratsdebatte zur Pflegefinanzierung

«Die Pflegekosten werden weiter ansteigen»

■ Robert Hansen

Der Ständerat hat sich während der Herbstsession erneut mit der Pflegefinanzierung beschäftigt. Seine Haltung ist nun deutlich patientenfreundlicher. Dafür kommen auf die Kantone Mehrbelastungen zu – die aber nicht klar geregelt sind.

■ Sind Sie mit dem Verlauf der Herbstsession zufrieden?

Lionel Ricou: Politische Entscheide sind in der Schweiz fast immer das Ergebnis von Kompromissen. Im Fall der neuen Pflegefinanzierung hat der Ständerat im Gegensatz zum Nationalrat das von der IG Pflegefinanzierung vorgeschlagene Modell nicht übernommen, sondern sein eigenes Modell angepasst. Aus der Sicht der Finanzierung der Langzeitpflege im engeren Sinne ist diese Lösung für die betroffenen Personen wesentlich günstiger als diejenige, die der gleiche Rat anlässlich seiner Session in Flims im Herbst 2006 beschlossen hat. Die Aufteilung der Kosten auf die drei Zahlenden – Patientinnen und Patienten, Krankenversicherer und öffentliche Hand – ist geklärt und der Zugang zu Ergänzungsleistungen wird für bestimmte Kategorien von Rentnern erweitert. Betrachtet man aber das Pflegesystem als Ganzes, fällt dieses Modell wesentlich ungünstiger aus als dasjenige, das der Nationalrat im letzten Juni verabschiedet hat. Es berücksichtigt einige Parameter nicht, die für die langfristige Sicherung des Systems wichtig sind. Dazu gehören die vollständige Über-

nahme der Kosten der Akut- und Übergangspflege und die Anpassung des Beitrags der Krankenversicherer an die Teuerung.

■ Ist die viel zitierte Tarif-Rechts-sicherheit für Heime und deren ver-sicherte Personen – die Curaviva Schweiz immer vehement forderte – nun gewährleistet?

Ricou: Mit den Beschlüssen des Ständersrats sollte die Rechtssicherheit für die Versicherten gegeben sein. Denn nach diesem Modell bezahlen die Patientinnen und Patienten maximal 20 Prozent des höchsten Beitrags der Krankenversicherer, was nach Nationalrat Pierre Triponez, dem Präsidenten der SGK-N, etwa 7000 Franken ausmacht. Ihr Beitrag ist somit klar geregelt. Überdies sieht eine Bestimmung vor, dass der Aufenthalt in einem Alters- und Pflegeheim nicht zur Abhängigkeit von der Sozialhilfe führen darf. Für die Heime sieht die Sache weniger einfach aus. Denn so wie die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten klar festgelegt ist, gilt das Gleiche auch für diejenige der Krankenversicherer. Der Ständerat tritt nämlich für ein Modell ein, das für sie Kostenneutralität garantiert. Mit anderen Worten: Der Gesamtbeitrag der Krankenversicherer entspricht demjenigen Betrag, der von ihnen im Jahr vor dem Inkrafttreten des Gesetzes für die Gesamtheit der erbrachten Leistungen ausbezahlt wurde. 2004 waren dies 1,34 Milliarden Franken. Somit verbleibt eine unbekannte Grösse: der Beitrag von

Kantonen und Gemeinden. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass die Kantone die Restfinanzierung regeln. Er definiert aber weder, was die Gesamtkosten der Pflege beinhalten, noch legt er fest, auf welcher Basis diese Kosten berechnet werden sollen. Curaviva Schweiz hat immer verlangt, dass die Berechnung der Pflegekosten von einer Vollkostenrechnung ausgeht. Diese Forderung ist bis heute klar nicht erfüllt. Im Vergleich zur gegenwärtigen Situation ist der Vorschlag des Ständersrats für die Heime zwar besser, aber noch nicht vollständig zufriedenstellend.

■ Gegenüber seiner Haltung vor einem Jahr an der Herbstsession in Flims vertritt der Ständerat nun eine deutlich patientenfreundlichere Pflegefinanzierung. Statt bis zu 40 Prozent der Pflegekosten selber berappen zu müssen, soll der Anteil für die Betroffenen bei maximal 20 Prozent liegen. Haben Sie diesen Richtungswechsel erwartet?

Ricou: Dieses Ergebnis ist nicht überraschend. Denn das Ziel des Ständersrats bei diesem Geschäft liegt darin, den Krankenversicherern die Kostenneutralität zu garantieren. Es wird allgemein anerkannt, dass diese heute ungefähr 55 Prozent der Kosten der Langzeitpflege tragen. Der Ständerat will sie unter keinen Umständen stärker belasten. Die Aufteilung der übrigen 45 Prozent zwischen Kantonen und Patientinnen und Patienten ist aus dieser Sicht für ihn von unterge-

ordneter Bedeutung. Dazu kommt, dass der Nationalrat seinen Entwurf einstimmig mit Zustimmung aller Parteien verabschiedet hat. Der Ständerat kam nicht darum herum, diese massive Unterstützung in der Grossen Kammer in seine Überlegungen mit einzubeziehen.

■ Die Krankenkassen müssen nicht mehr bezahlen. Für die Differenz haben



Meines Erachtens hat Bundesrat Courchepin den Vorwurf, die Kosten der Spitäler seien nicht unter Kontrolle, leichtfertig erhoben.

die Kantone aufzukommen. Warum tritt der Ständerat mit seinen Kantsvertretern ausgerechnet für eine Pflegefinanzierung ein, die die Kantone mehr kostet?

Ricou: Man kann diese Haltung natürlich nicht nur dadurch erklären, dass mehr als ein Drittel der Mitglieder der SGK-S Interessenvertreter der Krankenversicherer sind! Nach dem Modell des Ständerats müssen die Kantone tatsächlich einerseits den Rest der Pflegekosten übernehmen, was ihren Beitrag nach eigenen Angaben um etwa 300 Millionen erhöhen wird; anderseits müssen sie zusammen mit den Patientinnen und Patienten für die zukünftige Teuerung aufkommen. Die Ständeräte führen zur Begründung der Mehrbelastung der Kantone zwei Argumente an. Erstens befürchten sie als Folge einer höheren Beteiligung der Krankenversicherer einen Prämienanstieg, was sie um jeden Preis verhindern wollen. Zweitens gehen sie davon aus, dass die Kantone umso mehr für die Effizienz der Leistungen sorgen werden, je mehr sie dafür bezahlen müssen. Dennoch werden die Pflegekosten weiter ansteigen, und das Parlament wird sich aus demografischen Gründen unweigerlich wieder mit der

Frage der Pflegefinanzierung beschäftigen müssen, wie dies Christoffel Brändli, Bündner Ständerat und Präsident von santésuisse, klar zum Ausdruck gebracht hat.

■ Das Krankenversicherungsgesetz verlangte ursprünglich, dass die vollen Pflegekosten durch die Krankenversicherer gedeckt sind. Nun besteht aber weiterhin eine Willkür, da nirgends definiert ist, auf welcher Basis die Tarife der Pflegekosten berechnet werden. Wie stellt sich Curaviva Schweiz dazu? Ricou: Curaviva Schweiz hat sich immer dafür eingesetzt, dass die Tarife für die Pflegekosten von den realen Kosten ausgehen, das heißt von einer standardisierten Kostenrechnung, und nicht auf einem politisch gefällten Entscheid beruhen – und wird das weiterhin tun. Zur Bestimmung der Pflegekosten verlangte das KVG von den Heimen eine Kostenrechnung. Sobald aber die grosse Mehrheit der Heime über dieses Instrument verfügte und man die Kosten eruieren konnte, hat der Bundesrat die Tarife eingefroren und wollte sich nicht mehr auf die Kostenrechnung beziehen. Die Behörden haben gegenüber den Heimen eine gewisse Gleichgültigkeit an den Tag gelegt, obwohl diese für die Kostenrechnung sehr grosse Anstrengungen unternommen haben. Angeichts des Grundsatzes der Kostenneutralität für die Krankenversicherer, den der Ständerat vertritt, wird es immer schwieriger, im laufenden parlamentarischen Verfahren unsere Forderung durchzusetzen. Ihr wurde übrigens auch im Modell des Nationalrats nicht entsprochen.

■ Die Akut- und Übergangspflege soll gemäss Ständerat und entgegen der Forderung der IG-Pflegefinanzierung nicht voll von der Krankenkasse übernommen werden. Die IG-Pflegefinanzierung befürchtet, dass die Spitäler wegen der Fallpauschale darum bemüht sind, die Patientinnen und Patienten möglichst schnell nach Hause zu schicken – und diese müssen dann einen Teil der Kosten für die ambulante Pflege selber berappen, für die früher die Krankenkassen in den Spitäler voll aufgekommen sind. Der Thurgauer CVP-Stände-

CURAVIVA

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZION DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

Lebensräume für demenzkranke Menschen

Impulstag

Freitag, 16. November 2007, 09.00 – 17.00 Uhr
im Kongresszentrum Hotel Arte, Olten

Anmeldung an:

CURAVIVA, Marcel Jeanneret, Postfach, 8034 Zürich,
Telefon 044 385 91 80, m.jeanneret@curaviva.ch, www.curaviva.ch



Forum
Neumünster

Sturz: Risiken kennen und minimieren

Kurs

am Freitag, 2. November 2007, 09.00–16.30 Uhr
in der Lernwerkstatt der Stiftung Diakoniewerk Neumünster
– Schweizerische Pflegerinnenschule,
Neuweg 8, Zollikerberg

Veranstalter

Forum Neumünster

Kursleitung

Sabina Decurtins, dipl. Pflegefachfrau,
Pflegeexpertin HöFa II, Spital Zollikerberg

Kursinhalte

- Faktoren, die eine Sturzgefährdung beeinflussen
- Massnahmen der Sturzprophylaxe
- Umsetzung in die Praxis
- Nutzen und Grenzen von Analyse-Instrumenten (z.B. Einschätzungsinstrumente, Sturzprotokolle)
- ethische und rechtliche Fragen

Kosten

Fr. 150.– (ohne Mittagessen)

Auskunft/Anmeldung

Sekretariat Forum Neumünster
Frau Yvonne Müller, T 044 397 30 07

Wasch- und Bügeltechnik • Ladeneinrichtungen

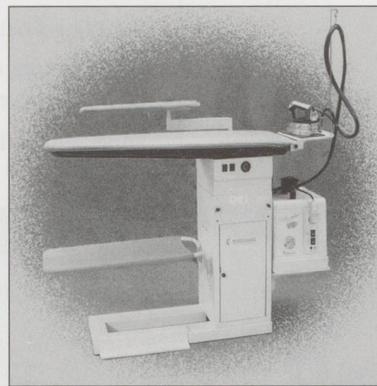
PROCHEMA BAAR AG



NEU!

Bügelstation «DINO TOP»

für Heime, Spitäler, Restaurant,
Hotels, Schneidereien, Bügeleien,
usw.



- Dampferzeuger SWISS-VAP 5 plus
- 5 ltr. Wasserinhalt
- Boiler aus Chromstahl
- Wasserstandsanzeige
- akustisches Signal bei Wassermangel
- Professionelles Dampfbügeleisen
- Dampfabsaug-Bügeltisch MIDI DELUXE
- Tischblatt beheizt
- leistungsstarker Dampfabsaug-Ventilator
- Auffangtuch für Bügelgut
- schwenkbarer Ärmelbügler
- Kippbare Bügeleisen-abstellfläche
- Tischblatt in der Höhe verstellbar

Die professionelle Bügelstation «DINO TOP»
leistungsstark • kompakt • platzsparend

Falkenweg 11b, CH-6340 Baar
Telefon 041 768 00 50, Fax 041 768 00 53
www.prochema.ch, info@prochema.ch



Berufsbegleitende Aus-/Weiterbildungen in Aktivierung

- **Höhere Fachausbildung in Aktivierungstherapie**
3-jährige Ausbildung mit Diplom
- **Fachperson in aktivierender Betreuung**
25 Tage modulare Weiterbildung mit Zertifikat
- **Fachverantwortliche/r in Alltagsgestaltung und Aktivierung**
15 Tage modulare Weiterbildung plus Praxisberatung mit Zertifikat

Infoveranstaltungen 2007 (nur mit Anmeldung)

- Mittwoch, 14. November 2007

Medi; Zentrum für medizinische Bildung | AT
3400 Burgdorf | 034 428 26 26 | www.medi.ch

;medi

rat Philipp Stähelin hat in der Debatte aber versichert, dass die ärztlich verordneten Pflegeleistungen abgegolten werden. Was stimmt nun?

Ricou: Ständerat Stähelin hat in seinem Votum nicht gesagt, die Akut- und Übergangspflege würde voll von den Krankenversicherern übernommen. Er sagte, die verordnete Pflege in Einrichtungen für den Aufenthalt in der Nacht oder am Tag würden gleich abgegolten wie diejenigen in Ambulatorien und Heimen. Sein Kommentar war eine Antwort an diejenigen, die befürchteten, in Einrichtungen für den Aufenthalt in der Nacht oder am Tag erbrachte Leistungen würden vom KVG nicht abgedeckt, wenn sie im Gesetz nicht ausdrücklich erwähnt seien.

■ Die baselstädtische SP-Ständerätin Anita Fetz forderte in einem Minderheitsantrag, dass für die teuerungsbedingten Mehrkosten in der Pflege auch die Krankenkassen aufkommen müssen. Dieser Antrag wurde deutlich abgelehnt und diese Mehrkosten tragen alleine die Pflegebedürftigen und die Kantone. Erwarten Sie da noch eine Korrektur durch den Nationalrat?

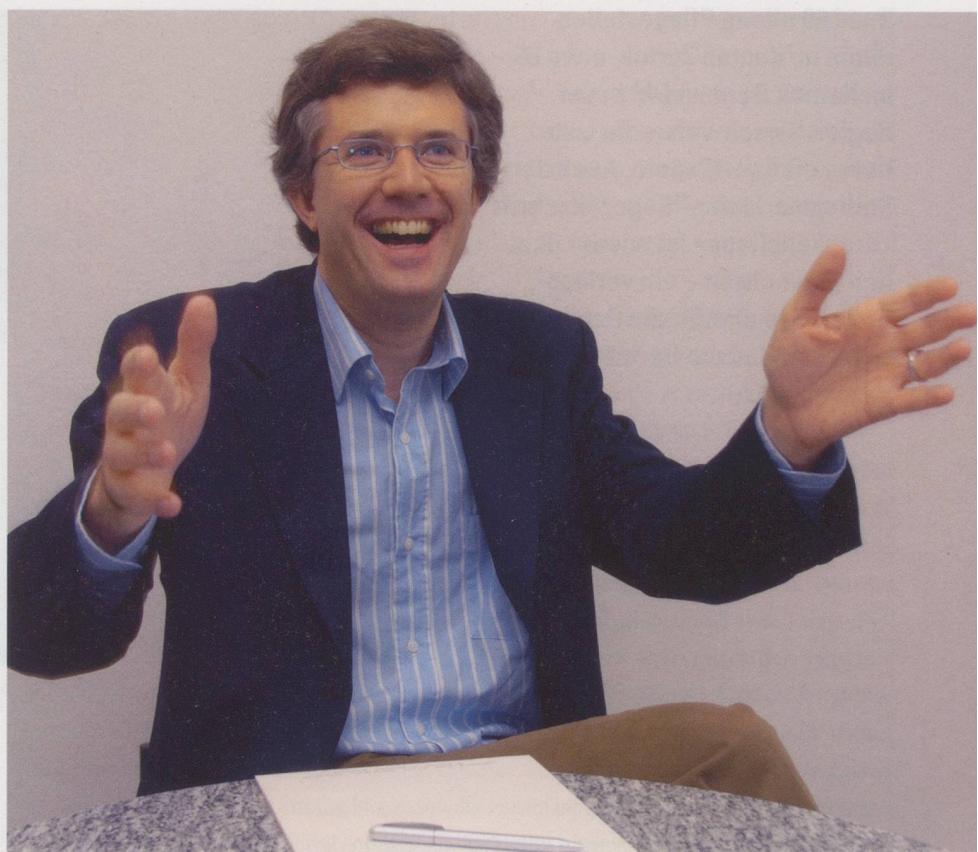
Ricou: Es ist nicht ausgeschlossen, dass der Nationalrat wieder auf sein ursprüngliches Modell zurückgreift. Wird ihm aber der Ständerat dann dabei folgen? Ganz allgemein kann man feststellen, dass der Ständerat keine automatischen Anpassungen wünscht. Wie dem auch sei, wir werden weiterhin dafür kämpfen müssen, dass dieser Punkt durchkommt.

■ Bundesrat Pascal Couchepin hat während der Debatte mehrmals gesagt, die Kosten der Spitex seien nicht unter Kontrolle. Sind die Kosten der Heime unter Kontrolle?

Ricou: Meines Erachtens hat Bundesrat Couchepin diesen Vorwurf leichtfertig erhoben. Die Kostensteigerung der Spitex hat ihre Gründe, und es wäre ein Fehler, wenn er ihre Entwicklung zähmen wollte. Diese muss aus einer

ganzen Reihe von sozialen, demografischen und anderen Gründen weitergehen. Was die Heime betrifft, so hat die Studie des Büros für Arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) gezeigt, dass diese ihre Kosten bestens im Griff haben. Die durchschnittliche Steigerung der Ausgaben in der obligatorischen Grundversicherung zwischen 1998 und 2005 liegt mit 5,5 Prozent auf der gleichen Höhe wie die Steige-

Ricou: Diese Interessengemeinschaft hat den grossen Vorteil, dass sie alle Akteure im Langzeitpflegebereich, die über beste Kenntnisse der Praxis verfügen, umfasst. Bei einer Diskussion über die Pflegefinanzierung in Freiburg konnte ich miterleben, wie der christlich-soziale Nationalrat Hugo Fasel anerkennend festgestellt hat, diese Verbände hätten bei der Erarbeitung des nationalrätslichen Modells eine zentrale



«Die Verbände haben bei der Erarbeitung des nationalrätslichen Modells eine zentrale Rolle gespielt», sagt Lionel Ricou.

Fotos: roh

rung aller anderen Ausgaben der Krankenkassen – ebenfalls bei 5,5 Prozent.

■ Der neue Kurs des Ständerats ist für die Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen sowie pflegebedürftige Menschen, die in den eigenen vier Wänden leben, positiv. Wie massgeblich hat die IG-Pflegefinanzierung als Allianz von einem Dutzend Organisationen – die mehr als eine halbe Million betroffener Menschen vertritt – dazu beigetragen?

Rolle gespielt. Ähnlich tönte es in der Debatte des Nationalrats im Juni. Aber es ist noch zu früh, um eine Bilanz zu ziehen, denn wesentliche Fragen, die über die innere Logik und die Dauerhaftigkeit des Systems entscheiden, sind immer noch unbeantwortet.

Zur Person:

Lionel Ricou ist Leiter des Ressorts Politik im Fachbereich Menschen im Alter bei Curaviva Schweiz. Interviewantworten aus dem Französischen übersetzt.