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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2008)

Heft: 4

Artikel: Stéphanie Mörikofer: "Das KVG und die Pflegefinanzierung bleiben Dauerbaustellen"

Autor: Mörikofer, Stéphanie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-822256

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: 08.01.2026

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

Stéphanie Mörikofer: «Das KVG und die Pflegefinanzierung bleiben Dauerbaustellen»

Nach einer Debatte, die sich über mehr als zwei Jahre hinzog, verabschiedeten National- und Ständerat am 13. Juni die Neuordnung der Pflegefinanzierung. Im nachfolgenden Interview kommentiert Stéphanie Mörikofer-Zwez, Präsidentin des Spitex Verbandes Schweiz, das Resultat und blickt auf das Seilziehen um die Finanzierung der Pflege zurück.

Ein Grossteil der Wolken, die über der Parlamentsdebatte um die Pflegefinanzierung schwebten, hat sich verzogen. Noch aber fehlt die klare Sicht in wichtigen Fragen, die in der Verordnung zu regeln sind.

Wie beurteilen Sie das Ergebnis aus der Sicht der Pflegebedürftigen?

Stéphanie Mörikofer: Da muss ich ein wenig ausholen: Im alten KUVG war nur die Behandlungspflege kassenpflichtig. An die Grundpflege wurde während maximal 720 Tagen ein Beitrag von 9 Franken pro Tag bezahlt. Mit dem neuen KVG kam dann 1996 das Versprechen, dass in Zukunft alle Pflegekosten durch die Krankenversicherung übernommen würden. Mit der Einführung der Rahmentarife 1998 wurde dieses Versprechen aber bereits gebrochen. Die Krankenversicherungen zahlen heute nur einen durchschnittlichen Beitrag von 55% an die Vollkosten der Pflege. Die ungedeckten Restkosten werden heute bei Spitex durch die öffentliche Hand (Gemeinden, teilweise Kantone) übernommen, ohne dass dafür eine explizite gesetzliche Regelung im KVG bestehen würde. In den Heimen werden diese Restkosten unter Missachtung des Tarifschutzes jedoch häufig auf die Pflegebedürftigen überwälzt.

Der Bundesrat wollte in seiner Botschaft vom Februar 2005 eine ähnliche Regelung wie im KUVG. Dabei hätten die Pflegebedürftigen mindestens die Hälfte der Grundpflegekosten selber bezahlen müssen. Das Parlament verzichtete aufgrund der Interventionen – u. a. von der Spitex – von Anfang an auf eine unterschiedliche Finanzierung der Behandlungs- und der Grundpflege. Hingegen wollte der Ständerat die ungedeckten Pflegekosten ohne Teuerungsausgleich voll auf die Pflegebedürftigen überwälzen. So hätten unsere Klientinnen und Klienten bald mehr als die Hälfte der Pflegekosten selber berappen müssen. Dagegen haben wir uns, zusammen mit vielen anderen, mit aller Vehemenz und mit Erfolg gewehrt.

Die Patientenbeteiligung, die nun im neuen Gesetz festgeschrieben ist, macht keine besondere Freude. Angesichts der schwierigen Ausgangslage müssen die explizite Begrenzung im Gesetz und das doch eher bescheidene Ausmass jedoch als Erfolg gewertet werden. Zusammen mit der Zahlungsverpflichtung der öffentlichen Hand bringt die neue Regelung zudem für sehr viele Pflegebedürftige in Heimen eine spürbare Entlastung. Bei Spitex werden wir jedoch unseren Klientinnen und Klienten noch gut erklären müssen, warum die Rechnungen höher werden.

Die volle Übernahme der ärztlich angeordneten Akut- und Übergangspflege durch die Krankenversicherung während zwei Wochen nach einem Spitalaufenthalt ist zwar knapp, aber sicher ein Schritt in die richtige Richtung.

Rundum positiv zu werten, sind die gesetzliche Verpflichtung der Kantone, einen Teil der Pflegekosten zu übernehmen, und die flankierenden sozialpolitischen Massnahmen. Letztere garantieren, dass niemand wegen der neuen Patientenbeteiligung in finanzielle Schwierigkeiten kommt. Insbesondere für Spitex-Kundschaft mit Wohneigentum waren ja bisher Ergänzungsleistungen kaum möglich. Das wird nun mit der neuen Vermögensfreigrenze im Pflegefall sehr viel besser. Zudem deckt die Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit bereits die Patientenbeteiligung für rund 15 Spitex-Pflegestunden pro Monat.

Hätten wir in dieser Situation das Referendum ergreifen sollen? Ich denke nein. Das Gesamtpaket ist zwar nicht ganz das, was wir gerne gehabt hätten. Die Wahrscheinlichkeit, dass nach einem erfolgreichen Referendum eine Lösung ohne Patientenbeteiligung möglich geworden wäre, war nach dem langen politischen Ringen sehr gering. Zudem scheint es mir sozialpolitisch richtig, dass wirtschaftlich besser gestellte Pflegebedürftige einen (bescheidenen) Beitrag an die eigene Langzeitpflege bezahlen. Für die wirtschaftlich Schwächeren sind die nötigen Auffangnetze geschaffen worden.

Und wie sieht das Ergebnis aus der Sicht der Spitex-Organisationen aus?

Für diese ist es von zentraler Bedeutung, dass nun im Gesetz festgehalten ist, wie die Vollkosten der Pflege aufgeteilt werden müssen. Die bisherigen Zahlungen der öffentlichen Hand an die Spitex standen rechtlich immer auf wackligen Füssen. Das ist nun vorbei. Damit sollte auch die gelegentlich beobachtete Tendenz verschwinden, die Pflegeleistungen von Spitex in den Leistungsverträgen zu beschränken. Für die Praxis werden in der Verordnung noch ein paar heikle Probleme zu lösen sein. Ich bin aber zuversichtlich, dass das gelingen wird. Allerdings nur wenn die neue Pflegefinanzierung nicht bereits auf 1. Januar 2009 in Kraft gesetzt wird – sonst wird es schwierig. Wir sind bereits wieder am Kämpfen.

Wie haben Sie als Spitex-Präsidentin das Seilziehen um diese Vorlage erlebt?

Ich habe gelernt, wie parlamentarische Entscheide auf eidgenössischer Ebene zustande kommen. Die Einflüsse von Interessengruppierungen sind hier viel stärker als auf der kantonalen Ebene. Wenn man geschicktes Lobbying macht, kann man das aber auch mal für die eigenen Anliegen fruchtbar machen. Ohne die Hilfe des Hauseigentümerverbandes hätten wir die Erhöhung der Vermögensfreigrenze für das selbstbewohnte Wohneigentum bei den Ergänzungsleistungen z. B. sicher nicht durchgebracht. Als problematisch habe ich erlebt, dass eine Interessengruppe eine ganze Kommission dominieren kann. In der Gesundheitskommission des Ständerates sind 7 von 15 Personen direkte Vertreter von Krankenversicherungen bzw. von Santésuisse.

Wie wichtig oder sogar entscheidend war die Bildung der IG Pflegefinanzierung?

Ohne die IG Pflegefinanzierung hätten wir keine Chance gehabt, die Patientenbeteiligung im Gesetz zu begrenzen. Auch die volle Übernahme der Akut- und Übergangspflege während wenigstens zwei Wochen wäre wahrscheinlich gescheitert. Die Zusammenarbeit und das gute Einvernehmen in diesem Gremium war ein echtes Erlebnis. Es hat aber nur funktioniert, weil alle – auch die Spitex – bereit waren, ihre Partikularinteressen hinter das Gesamtinteresse zu stellen. Dass es ein Erfolgsmodell war und ist, zeigt sich auch daran, dass es bereits Nachahmer findet: Die «Allianz für Gesundheit», die sich für das neue Präventionsgesetz stark macht, funktioniert nach einem ähnlichen Muster. Der Spitex Verband Schweiz wird auch dort dabei sein.

Lässt sich anhand der Vorlage «Pflegefinanzierung» etwas sagen zum Gewicht, das die Spitex zurzeit in der Politik tatsächlich – und nicht nur rhetorisch – hat?

Bei der Pflegefinanzierung ging es ja nicht nur um die Spitex, sondern um die Finanzierung der Pflege insgesamt. Zudem waren sozialpolitische Fragestellungen zum Generationenvertrag von Bedeutung. Ich hatte aber in der ganzen Debatte den Eindruck, dass die Bedeutung der Spitex-Leistungen erkannt ist, vor allem auch für die zukünftige Pflege der grösser werdenden Gruppe von betagten Menschen. Das schliesst aber nicht aus, dass man über finanzielle Aspekte heftig streitet und immer wieder versucht, den schwarzen «Kosten-Peter» in andere Hände zu drücken.

Wie geht es nun weiter? Wird es möglicherweise schon bald zu einer weiteren Revision der Pflegefinanzierung kommen?

Im Moment geht es vor allem darum, die Fragen, die das Gesetz noch offen lässt, in der Verordnung auf gescheite Art und Weise zu klären. Dabei geht es um so wichtige Fragen wie die Festlegung von (standardisierten?) Vollkosten, damit der Kantonsanteil überhaupt berechnet werden kann, um die Frage, wie bei drei Kostenträgern Rechnung gestellt wird und wie die Kantonsbeiträge an die richtige Adresse kommen. Die IG Pflegefinanzierung und auch der Spitex Verband Schweiz haben ihre (aufeinander abgestimmten) Vorstellungen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) eingereicht. Wir gehen davon aus, dass im September noch eine Anhörung zum Verordnungstext stattfinden wird.

Nach Inkraftsetzung der Neuregelungen werden wir insbesondere die Akut- und Übergangspflege genau beobachten und auch statistisch dokumentieren müssen. Ich könnte mir vorstellen, dass dort in einigen Jahren, wenn die Fallpauschalen zu einer Verkürzung der Spitalaufenthalte führen, Nachbesserungsbedarf entsteht.

Das KVG und die Pflegefinanzierung sind Dauerbaustellen. Es gibt immer neue Entwicklungen und Herausforderungen, seien sie medizinischer, pflegerischer, demographischer oder sozialer Natur. Darauf müssen wir uns einstellen. In den Fauteuil zurücklehnen werden wir uns wohl nie können. ❑

Kernpunkte der neuen Pflegefinanzierung

Die Krankenkassen zahlen einen vom Bundesrat festgelegten Beitrag an die (Langzeit-)Pflege. Die Gesamtsumme darf die Summe der bisherigen Beiträge nicht übersteigen (Kostenneutralität für die Versicherungen). Damit werden im Durchschnitt wie bisher 55% der Pflegevollkosten abgedeckt.

Die Pflegebedürftigen zahlen für die (Langzeit-)Pflege neu eine Patientenbeteiligung von höchstens 20% des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrags (Spitex: ca. 15 Franken pro Pflegestunde; Pflegeheime ca. 7200 Franken pro Jahr).

Die ungedeckten Restkosten müssen durch die öffentliche Hand (Kantone, Gemeinden) übernommen werden.

Nach einem Spitalaufenthalt wird die notwendige Akut- und Übergangspflege während zwei Wochen durch die Krankenversicherung übernommen. Versicherungen und Kantone teilen sich in die Kosten (45% / 55%).

Flankierende sozialpolitische Massnahmen:

- Bei Pflege zu Hause ist neu eine Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit leichten Grades möglich.
- Die Obergrenze von 30'000 Franken pro Jahr für die Ergänzungsleistungen wird aufgehoben.
- Die Vermögensfreigrenze für selbstbewohntes Wohneigentum wird für die Berechnung der Ergänzungsleistungen im Pflegefall auf 300'000 angehoben. ❑