

Gesundheitsamt, 8510 Frauenfeld

03.04.09.02/2814/2006/013/Sc/Rc
Frauenfeld, 19. Januar 2010

Vernehmlassung zum Gesetz betreffend die Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung vom 25. Oktober 1995 (Neuordnung der Pflegefinanzierung)

FRAGEBOGEN

Fragebogen abrufbar unter: www.vernehmlassungen.tg.ch → Vernehmlassungen
→ Departement für Finanzen und Soziales
→ Neuordnung der Pflegefinanzierung

Rücksendung der Antworten bitte bis **19. März 2010**

bevorzugt per E-Mail an: gesundheitsamt@tg.ch
oder per Briefpost an: Gesundheitsamt des Kantons Thurgau,
Zürcherstrasse 194a, 8510 Frauenfeld

Angaben zur ausfüllenden Stelle / Person:

Organisation / Gemeinde: SP Thurgau
Name, Vorname: Eveline Kunz
Funktion: pol. Sekretärin
Telefon / E-Mail: 052 213 51 69 / mail@spthurgau.ch
Postadresse: Andelfingerstrasse 10 / 8452 Niederwil b. Adlikon
Datum und Unterschrift: 19. März 2010 / Eveline Kunz

2/8

Frage 1: Stimmen Sie der Umschreibung des Versorgungsangebots im Pflegeheim (§ 15) zu?

Ja

Nein

Neben der Akut- und Übergangspflege gibt es auch Formen der postakuten Pflege. Leider stellt diese Form der Pflege im Gesetz keinen eigenen Form dar.

Frage 2: Stimmen Sie den Vorgaben zur Gliederung der Kosten und Leistungsausweise der Leistungserbringer sowohl im ambulanten Bereich als auch für die Pflegeheime (§ 16 Abs. 1 und § 23 Abs. 1) zu?

Ja

Nein

Es fehlt auch hier die postakute Pflege.

Frage 3: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zur Festlegung von pauschalisierten Normkostenbeiträgen zur Abgeltung der Restfinanzierung im Pflegeheim (§ 17 und 18) zu?

Ja

Nein

Die Rechnungslegung soll transparent, einheitlich und zentral erfolgen. Das sollte auch dem Wunsch der Gemeinden entgegenkommen. Dadurch kann auch der administrative Aufwand für Leistungserbringer wie Spitäler, Heime, Spitex und Hausärzte gering gehalten werden.

Frage 4: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zur hälftigen Übernahme der stationären Kosten im Pflegeheim durch Kanton und Gemeinde (§ 19) zu?

Ja

Nein

Die finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden werden mit dem neuen Gesetz enorm zunehmen. Neben den Leistungsbezüger/innen, Kanton und Gemeinden müssen auch die Krankenkassen in ihre Pflicht genommen werden.

Frage 5: Stimmen Sie der Reduktion der Normkostenbeiträgen bei Leistungserbringern, welche von den kantonalen Vorgaben zu Qualität, Kosten- und Leistungsausweis abweichen (§ 19 Abs. 2), zu?

Ja

Nein

Nach Meinung der Curaviva ist insbesondere stationäre Akut- und Übergangspflege aufwendig und unattraktiv und nur noch wenige Pflegeheime werden und können die auf 14 Tage beschränkte Verordnung anbieten. (Diese zeitliche Limitierung ist unsachgemäss und führt zu Sparmassnahmen auf Kosten der Patienten/innen.) Es ist aber wichtig, dass diese Pflege weiterhin angeboten wird und dass auch die Qualität der Pflege nicht leidet oder einem zu straffen Kosten- und Leistungskatalog zum Opfer fällt.

Frage 6: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zur Festlegung der zulässigen Beiträge der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger an den Pflegekosten im Pflegeheim auf dem Höchstmass gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG (§ 20) zu?

4/8

Ja

Nein

Auf die Bezüger/innen der zeitlich unbeschränkten Pflege dürfen max. 20% der anfallenden Kosten übertragen werden. Aus Sicht der Leistungsbezüger/innen, vor allem von finanziell schlechter gestellten Personen, ist dieses Gesetz eine nicht zu akzeptierende Verschlechterung. Die Belastungen der betroffenen Personen, in diesem Fall meist ältere Menschen wie Rentner/innen, nehmen deutlich zu. Bei Langzeitpflegebedürftigen wird ein Tagesselbstbehalt (20% § 26) von maximal Fr 15.95 belastet. Damit entstehen zusätzliche Kosten pro Monat / 30 Tage = Fr 478.50 oder Fr 5742.00 pro Jahr. Bisher galt die Belastung mit 10% als Franchise mit einem maximalen Beitrag bis 600 (10% von 6000 Franken Kosten) Franken pro Jahr über allen Leistungen (Arzt, Spital, Spitex). Das vorgeschlagene Modell ist unsozial und bringt insbesondere ältere Personen oder Langzeitpflegebedürftige in finanzielle Bedrängnis. Die Krankenkassen kommen im Verhältnis viel zu günstig weg.

Frage 7: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass die Kosten für Hotellerie, Betreuung und sonstigen Leistungen grundsätzlich zu Lasten der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger geht, soweit sie nicht von den Gemeinden verbilligt werden (§ 21)?

Ja

Nein

Die Hotellerie und Betreuungskosten, welche einen grossen Betrag ausmachen, werden grundsätzlich den Leistungsbezüger/innen in Rechnung gestellt, da sie von den Krankenkassen nicht übernommen werden müssen. Eine Überwälzung der Kosten an die Gemeinden kann nicht akzeptiert werden. Der Kanton sollte die Restkosten übernehmen.

5/8

Frage 8: Stimmen Sie der Umschreibung des Versorgungsangebots der ambulanten Pflege sowie der Hilfe und Betreuung zu Hause (§ 22) zu?

Ja

Nein

Das Ziel muss immer sein, den Patienten oder die Patientinn so lange als möglich im gewohnten Umfeld zu belassen und ambulant zu behandeln.

Frage 9: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zur Übernahme der Kosten der öffentlichen Hand im ambulanten Bereich einschliesslich der ambulanten Pflege in Tagesheimen sowie in Tages- oder Nachtstrukturen im Pflegeheim durch die Gemeinde (§ 24 Abs. 1 und § 25 Abs. 1) zu?

Ja

Nein

Die Restkostenfinanzierung kann nicht von den Gemeinden übernommen werden. Vielmehr müssen die Krankenkassen und auch der Kanton in die Pflicht genommen werden. Die Gemeinden tragen bereits die Kosten und Defizite der Spitex. Der Schlüssel 45% zu Lasten der Krankenkassen und 55% zu Lasten der öffentlichen Hand ist unserer Meinung nach falsch und müsste vom Verhältnis her, sicher mindestens umgekehrt sein.

Frage 10a: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass die Gemeinden in ihrer Zuständigkeit mit den von ihr beauftragten Leistungserbringern Pfelegtarife vereinbaren sowie separate Leistungsvereinbarungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen treffen (§ 25 Abs. 1)?

Frage 10b: Stimmen Sie der Regelung zu, dass für Leistungserbringer ohne kommunalen Auftrag die erforderliche Abgeltung gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG ebenfalls die kommunalen Pfelegtarife ohne zusätzliche Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen gelten?

6/8

10a) Ja

Nein

Es braucht eine Stärkung der subventionierten Spitex mit klar geregelten Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

10b) Ja

Nein

Aber es ist darauf zu achten, dass die Spitexbetriebe mit einem öffentlichen Leistungsauftrag, gegenüber den privaten Anbietern nicht benachteiligt werden.

Frage 11: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass der Beitrag der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger proportional 20 % der den Krankenversicherern verrechneten Kosten entspricht und zusätzlich zum Beitrag der Krankenversicherer geschuldet ist (§ 26)?

Ja

Nein

Die Belastungen insbesondere bei älteren Personen oder Langzeitbedürftigen nehmen enorm zu. Dies stellt eine nicht zu akzeptierende Verschlechterung für die Versicherten dar. Die Krankenversicherer kommen sehr gut weg und die Gemeinden werden durch die anfallenden Zahlung von Ergänzungsleistungen ebenfalls stark belastet.

Frage 12a: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass die Kosten der Hilfe und Betreuung grundsätzlich zu Lasten der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger geht, sofern sie nicht von der Gemeinde verbilligt werden (§ 27)?

Frage 12b: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass bei Leistungserbringern mit kommunalem Auftrag, der Beitrag der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger auf maximal 50% der ausgewiesenen Kosten begrenzt wird, um den Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu stärken, und die restliche Finanzierung von der Gemeinde zu regeln ist?

Frage 12c: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Regelung zu, dass der Regierungsrat die Mindestbeiträge der Gemeinden an den Aufenthalt in Tagesheimen, in Tages- oder Nachtstrukturen von Pflegeheimen sowie an die Kosten von Mahlzeiten einheitlich für das ganze Kantonsgebiet festlegt?

12a) Ja

Nein

Massive Verschlechterung für die Leistungsbezüger/innen, die in dieser Form nicht akzeptiert werden kann.

12b) Ja

Nein

Den Grundsatz "ambulant vor stationär" gilt es zu stärken. Die Restkostenfinanzierung soll nicht an die Gemeinden überwältzt werden. Vielmehr gilt es da die Versicherer und den Kanton in die Pflicht zu nehmen.

12c) Ja

Nein

Eine einheitliche und transparente Kostenpolitik ist wünschenswert.

Frage 13: Stimmen Sie der vorgeschlagenen Neuformulierung der Aufgaben der Gemeinden zu (§ 11 GG)?

Ja

Nein

Die Formulierung der Aufgaben ist nicht vollständig. Es fehlen insbesondere die postakute Pflege und die stationäre Übergangspflege. Weiter ist die Frage der Kostenübernahme nicht geklärt - wer übernimmt die Kosten bei einer stationären Übergangspflege von mehr als 14 Tagen?

8/8

Allgemein zur Neuordnung der Pflegefinanzierung:

Die SP Thurgau kann die Neuordnung der Pflegefinanzierung nicht unterstützen.

Die Neuordnung bedeutet für die Leistungsbezüger/innen eine unakzeptierbare Verschlechterung. Die Leidtragenden sind die Patienten/innen und die öffentliche Hand, insbesondere die Gemeinden, die für die Restkosten aufkommen müssen. Die finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden sind enorm. Die Krankenversicherer kommen hingegen viel zu günstig weg und ziehen sich aus der Verantwortung. Neben den finanziellen Aspekten werden im neuen Gesetz verschiedene Formen der Pflege nicht oder nur ungenügend geregelt.

Die postakute Pflege wird im Gesetz nicht geregelt. Diese sollte aber zwingend im Gesetz verankert werden, stellt sie doch hohe Anforderungen an die Infrastruktur und an das betreuende Personal. Im Hinblick auf die Einführung des DRG im Jahre 2012 muss für die postakute Pflege eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, ansonsten droht eine Abschiebung der Patienten/innen.

Der Leistungskatalog des Kantons, der an die Gemeinden und Spitexorganisationen delegiert wird, kann in der sehr kurz angesetzten Frist bis zur Inkraftsetzung am 01.01.2011 nicht korrekt umgesetzt werden.

Angesichts all der offenen Fragen, der massiven Mehrbelastung der einzelnen Bürger/innen und der enorm kurzen Frist bis zur Einführung, plädieren wir dafür, die Vorlage als solche inklusive dem Termin für die Inkraftsetzung noch einmal komplett zu überarbeiten.