



Kantonsrat

Sitzung vom: 8. November 2011

Protokoll-Nr. 463

Nr. 463

Anfrage Suntharalingam Lathan und Mit. über die neu eingeführte Akut- und Übergangspflege (AÜP) (A 10). Schriftliche Beantwortung

Die schriftliche Antwort des Regierungsrates auf die am 20. Juni 2011 eröffnete Anfrage von Lathan Suntharalingam über die neu eingeführte Akut- und Übergangspflege (AÜP) lautet wie folgt:

"Zu Frage 1: Welche Bedeutung hat das Nichtverordnen der AÜP in der ambulanten Pflege für die Klienten und Klientinnen, welche, Anspruch hätten auf eine Übergangspflege?"

Das Nichtverordnen der ambulanten Akut- und Übergangspflege (AÜP) durch die Spitäler hat für Patientinnen und Patienten, die aus dem Spital austreten und aus ärztlicher Sicht ambulante Krankenpflege benötigen, zur Folge, dass sie wie bereits vor Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung von der Spitex im Rahmen der "regulären" Spitex-Pflege gepflegt werden. Die Leistungen der regulären Spitex-Pflege und jene der ambulanten AÜP sind gemäss Krankenversicherungsrecht identisch (vgl. Art. 7 Abs. 2 und 3 KLV, SR 832.112.31). Für die Patientinnen und Patienten ergeben sich somit aus pflegerischer Sicht, was für uns im Mittelpunkt steht, keinerlei Nachteile.

Zu Frage 2: Haben Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, auch vor Vorliegen eines Tarifvertrages eine Verordnung für ambulante AÜP zu verlangen?"

Unabhängig vom Vorliegen eines Tarifs (vertraglich vereinbart oder behördlich festgesetzt) haben die Patientinnen und Patienten nie die Möglichkeit, eine Verordnung für ambulante AÜP zu "verlangen". Ob AÜP verordnet wird, entscheidet alleine der Spitalarzt oder die Spitalärztin anhand der in der kantonalen Pflegefinanzierungsverordnung (PFV, SRL Nr. 867a) aufgeführten Kriterien, die kumulativ erfüllt sein müssen. Ein Tarifvertrag ist grundsätzlich nicht erforderlich, damit ambulante AÜP verordnet werden kann. Das Fehlen eines Tarifvertrages bedeutet jedoch, dass die Spitex-Anbieter als Leistungserbringer die von ihnen erbrachten Leistungen nicht abrechnen können, da der Preis der Leistung nicht bestimmbar ist.

Zu Frage 3: Besteht die Möglichkeit, dass bei Vorliegen einer entsprechenden Verordnung der Klientenbeitrag von 15.95 / Tag für die ersten 14 Tage nach Spitalaustritt zurückgefordert werden kann?"

Leistungen der AÜP können nur direkt nach einem Spitalaufenthalt für maximal 14 Tage vom Spitalarzt oder von der Spitalärztin verordnet werden, sofern die Kriterien dafür erfüllt sind. Nach erfolgtem Spitalaustritt kann keine AÜP mehr verordnet werden. Ebenso wenig kann eine erfolgte Verordnung von regulärer Spitex-Krankenpflege in eine solche für AÜP umgewandelt werden. Entsprechend dürfte auch keine Grundlage für die Rückforderung von Klientenbeiträgen bestehen.

Zu Frage 4: Wird durch das Nichtverordnen der ambulanten Übergangspflege nicht der Wille des Gesetzgebers umgangen, welcher besagt, dass Klientinnen und Klienten bei einem erhöhten Bedarf an Unterstützung, Förderung oder Überwachung im Anschluss an einen Spitalaufenthalt ein Anrecht auf AÜP und somit auf die Befreiung des Klientenbeitrages haben?

Die AÜP verfolgt den Zweck, Patientinnen und Patienten nach einem Spitalaufenthalt vorübergehend eine qualifizierte fachliche Betreuung zu gewähren, damit ihre Selbstpflegekompetenz erhöht wird, sodass sie die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in der gewohnten Umgebung nutzen können (vgl. § 5 Abs. 1 PFV). Auch nach Einführung der ambulanten AÜP wird es weiterhin Patientinnen und Patienten geben, die nach einem Spitalaufenthalt direkt Langzeitpflege verordnet bekommen. Die AÜP hat nicht das Ziel, die Patientinnen und Patienten vom bei der regulären Spitex-Pflege zu leistenden Klientenbeitrag von Fr. 15.95/Tag zu befreien.

Zu Frage 5: Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass diese intensiven Betreuungs- und Förderungsmassnahmen teurer sind als "normale" Spitexleistungen?

Ob die ambulante AÜP intensivere Betreuungs- und Förderungsmassnahmen beinhaltet als die reguläre Spitex-Pflege, wird die Praxis weisen. Zumindest das Krankenversicherungsrecht macht in Bezug auf die Art der Pflegeleistungen und die fachliche Qualifikation der Leistungserbringer, welche ambulante AÜP anbieten können, keine Unterscheidung zwischen AÜP und Spitex-Pflege.

Zu Frage 6: Wie werden die Vollkosten in der ambulanten Übergangspflege gedeckt?

Nach den massgebenden Bestimmungen des Krankenversicherungsrechts ist der Tarif für die Pflegeleistungen der ambulanten AÜP so zu vereinbaren oder festzusetzen, dass er höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung und zugleich höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten deckt (Art. 43 Abs. 4 KVG, SR 832.10; Art. 59c Abs. 1 und 3 KVV, SR 832.102). Vom vereinbarten oder festgelegten Tarif für die Pflegeleistungen (100%) haben nach der im Kanton Luzern in den Jahren 2011 und 2012 geltenden Regelung die Gemeinden 55 Prozent zu übernehmen, die Krankenversicherer 45 Prozent. Allfällige ungedeckte Kosten gehen - wie dies auch bei den Tarifen der übrigen Leistungserbringer (Ärztinnen und Ärzten, Spitäler etc.) der Fall ist - zu Lasten des Spitex-Anbieters beziehungsweise seines Trägers.

Zu Frage 7: Wie erklärt der Regierungsrat, wenn er "ambulant vor stationär" als oberstes Leitziel deklariert hat, dass zwar für die Übergangspflege auf stationärer Ebene eine Regelung getroffen worden ist, dass hingegen für die Abgeltung der ambulanten Übergangspflege noch keine Regelung gilt?

Im Krankenversicherungsrecht gilt das Verhandlungsprimat, das heisst, es obliegt in erster Linie den Spitex-Anbietern und den Krankenversicherern, einen Tarif vertraglich zu vereinbaren. Dem Regierungsrat kommt bei diesen Vertragsverhandlungen keine Rolle zu. Er hat entsprechend keinen Einfluss auf das Zustandekommen eines Tarifvertrages. Bei Zustandekommen einer vertraglichen Regelung muss der Regierungsrat diese jedoch genehmigen (Art. 46 Abs. 4 KVG). Erst wenn die Tarifpartner keine Einigung erzielen können und die Tarifverhandlungen gescheitert sind, kann der Regierungsrat gemäss KVG den Tarif hoheitlich festsetzen (Art. 47 Abs. 1 KVG)."

Lathan Suntharalingam ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden. Es sei wichtig, dass mit der Umsetzung der Fallpauschale die bisherige Qualität der Leistungen nicht abgebaut werde. Im Moment erbrächten die Spitex-Organisationen aus Goodwill Pflegeleistungen, obwohl sie dafür eigentlich eine bessere Vergütung zugute hätten. Wie lange diese Organisationen die Arbeit mit Fachpersonen leisten könnten, sei eine Frage der Zeit. Ob eine Fach-

angestellte Gesundheit oder eine Fachkraft mit höherem Fachausweis die Pflegedürftigen betreuen würden, wirke sich finanziell entsprechend aus. Niemand wolle derzeit die Mehrkosten übernehmen. Es sei noch kein Tarifvertrag zur akuten Übergangspflege ausgehandelt. Er hoffe, dass es zu einer Einigung mit den Spitex-Verbänden käme und falls nicht, der Regierungsrat zugunsten von Spitex entscheiden würde.

Vroni Thalmann ist es ein Anliegen, dass der Tarif bald ausgehandelt werde, damit die Leistungen abgerechnet werden könnten. Die Spitex-Organisationen sollten nicht unter der Situation leiden.

Hedy Eggerschwiler erläutert, dass die Disziplin Akut- und Übergangspflege 2011 nicht verschrieben worden und deshalb die Anzahl der Fälle nicht bekannt sei. Die Auswirkungen 2012 mit DRG (Fallpauschalen) müssten erst erfahren werden. Es sei aber richtig, dass die Abrechnung bei der Akut- und Übergangspflege eine andere sei. Der Tarif für die Akut- und Übergangspflege sei im Kanton Luzern jetzt provisorisch definiert. Er läge tiefer als der Tarif für die Grundpflege bei der Spitex und tiefer als jener für die Langzeitpflege. Das sei befremdend. Die Gewinner der gesamten Thematik Akut- und Übergangspflege seien zumindest in finanzieller Hinsicht die Krankenversicherer.

Katharina Meile sagt, dass das Nichtverordnen der Akut- und Übergangspflege vielleicht aus pflegerischer Sicht keinen Nachteil habe. Die Art der Finanzierung der Leistungen sei aber verschieden. Ohne verordnete Akut- und Übergangspflege zahle der Patient mehr für die Pflege. So entstehe zwar kein pflegerischer Nachteil, wohl aber ein finanzieller. Jetzt müsse bei der Tariffestsetzung vorwärts gemacht werden. Sie erwarte von der Regierung schnelles und richtiges Handeln.

Marlene Odermatt betont, dass im Moment die Spitex-Organisationen keine Akut- und Übergangspflege anbieten würden. Die Verhandlungen zwischen Spitex und Krankenkassen seien arg ins Stocken geraten. Die im Moment verhandelten Tarife würden in keiner Art und Weise die Kosten der Spitex decken können. Sie appelliert an den Kanton, auch im Sinne der Gemeinden zu verhandeln.

Romy Odoni sagt, es sei eine falsche Annahme, dass mit der Akut- und Übergangspflege eine grosse Anzahl von Patienten davor bewahrt würde, ihren Beitrag an die Pflege zahlen zu müssen. Sie warne vor der Meinung, mit der Akut- und Übergangspflege wären möglichst viele Leute, die aus dem Spital entlassen würden, von den Spitex-Beiträgen befreit.

Stefan Roth weist darauf hin, dass die provisorischen Tarife deutlich unter den ausgewiesenen Vollkosten der Spitex-Organisationen lägen. Faktisch müssten schliesslich die Gemeinden die ungedeckten Kosten übernehmen. Es gebe bereits heute deutliche Hinweise, dass die Leistungsangebote der Spitex-Anbieter aufgrund der Akut- und Übergangspflege ausgebaut werden müssten. Er bittet den Regierungsrat, die für alle Gemeinden im Kanton Luzern unbefriedigende Situation zu überdenken und in Zusammenarbeit mit dem Verband Luzerner Gemeinden und dem Spitex-Kantonalverband alternative Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Erwin Arnold meint, dass die Krankenversicherer am längeren Hebel sässen, was unschön sei. Organisationen und der Verband Luzerner Gemeinden seien dauernd am Kämpfen. Er bittet um Rückenstärkung der Regierung.

Katharina Meile entgegnet, dass die Mehrheit des nationalen Parlaments den Krankenversicherern auf verschiedenen Ebenen solche Macht gegeben hätte. Nun seien die Konsequenzen zu spüren.

Im Namen des Regierungsrates betont Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf, dass die Abgeltung der ambulanten Akut- und Übergangspflege grundsätzlich zwischen dem Spitex-Kantonalverband und den Krankenversicherern zu vereinbaren sei, nicht mit dem Kanton. Am 1. Januar 2011 sei noch keine solche Vereinbarung vorgelegen. Den Spitälern sei empfohlen worden, vorläufig keine ambulante Akut- und Übergangspflege zu verordnen, dies bis zur Klärung der Tarifsituation. Ohne Tarif könnten die Spitex-Vereine die von ihnen erbrachten Leistungen nicht verrechnen. Mitte 2011 habe der Spitex-Kantonalverband dem Regierungsrat das Scheitern der Tarifverhandlungen mitgeteilt und beantragt, den Tarif festzusetzen. Der Regierungsrat habe ab 27. September 2011 einen provisorischen Tarif für die Dauer des Festsetzungsverfahrens festgelegt. Bei der Festsetzung eines provisorischen Tarifs im KVG sei gemäss Bundesgericht jeweils derjenige Tarif festzusetzen, der unbestritten sei. Das sei der tiefste der beantragten Tarife, die meistens von den Krankenversicherern gestellt würden. Werde dann definitiv ein höherer Tarif festgelegt, müssten die Krankenversicherer nachzahlen. Der Spitex-Kantonalverband habe der Regierung übrigens mitgeteilt, dass er den provisorischen Tarif nicht anfechten werde. Der Regierungsratsentscheid dürfte damit rechtskräftig sein. Wie der definitive Tarif aussehen werde, lasse sich zurzeit noch nicht sagen, da es sich um ein laufendes Verfahren handle. Anhaltspunkte könnten aber Tarife in anderen Kantonen sein, die

teilweise noch unter den provisorischen Tarifen des Kantons Luzern lägen. Das Problem im Kanton Luzern sei, dass die Spitex-Vereine bei ihren Kosten eine enorme Streubreite hätten. Es bestünden Unterschiede von 80 Prozent vom Günstigsten zum Teuersten. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten sei nach dem Spitalaustritt durch die Spitex jederzeit gewährleistet. Die Leistungen der regulären Spitex und jene der ambulanten Akut- und Übergangspflege seien inhaltlich identisch. Für Patientinnen und Patienten ergäben sich aus pflegerischer Sicht keine Nachteile. Es sei allerdings richtig, dass der Eigenbetrag von Fr. 15.95 pro Tag bei der Akut- und Übergangspflege entfalle. Dies alleine dürfe indessen kein Grund für eine Anordnung der Akut- und Übergangspflege sein.

Der Anfragende ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden.