



Regierungsrat

Luzern, 27. Februar 2018

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 482

Nummer: A 482
Protokoll-Nr.: 211
Eröffnet: 29.01.2018 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Schurtenberger Helen und Mit. über die Verrechnung von Produkten der Mittel und Gegenstandsliste (MiGeL) in Pflegeheimen (A 482)

Vorbemerkung:

Das Bundesverwaltungsgericht hat im Herbst 2017 in zwei die Kantone Basel-Stadt (Urteil C- 3322/2015 vom 1.9.2017) und Thurgau (Urteil C-1970/2015 vom 7.11.2017) betreffenden Urteilen festgestellt, dass die Krankenversicherer den Pflegeheimen die bei der Pflege benötigten Verbrauchsmaterialien (Mittel und Gegenstände) nicht mit einer separaten Pauschale (Fr. 2.-/Tag) abgelten dürfen, wie dies jahrzehntelang praktiziert wurde. Die Mittel und Gegenstände seien vielmehr ein Teil der Pflegeleistung selber und deshalb mit dieser bereits gemäss den Bestimmungen der Pflegefinanzierung abgegolten.

Die Pflegefinanzierung funktioniert seit 2011 folgendermassen: Der Krankenversicherer leistet einen schweizweit einheitlichen Beitrag an die Pflegekosten (Fr. 9.- bis Fr. 108.-/Tag, je nach Pflegestufe). Soweit dieser nicht ausreicht, hat die pflegebedürftigen Person einen Beitrag zu leisten (max. Fr. 21.60/Tag). Falls die Kosten der Pflege damit immer noch nicht gedeckt sind, hat die öffentliche Hand Restfinanzierung zu leisten (Art. 25a Abs. 1, 4 und 5 Krankenversicherungsgesetz; Art. 7a Abs. 3 Krankenpflege-Leistungsverordnung). Da der Beitrag des Krankenversicherers und der pflegebedürftigen Person an die Pflege vom Bund gesetzlich begrenzt sind, gehen die aufgrund der Mittel und Gegenstände entstehenden höheren Pflegekosten mit steigendem Pflegebedarf zulasten des Restfinanzierers; im Kanton Luzern ist dies die Wohngemeinde.

Zu Frage Nr. 1: Welche Strategie verfolgt der Regierungsrat als zuständige Tariffestsetzungsbehörde in dieser Angelegenheit zur Vermeidung der Mehrkosten der Gemeinden?

Das Bundesverwaltungsgericht hat in den beiden Urteilen erkannt, dass den Kantonen im Zusammenhang mit den Tarifen und Preisen für Mittel und Gegenstände keine Genehmigungs- bzw. Festsetzungskompetenzen zukommen. Der Regierungsrat ist somit vorliegend nicht Tariffestsetzungsbehörde und kann nicht direkt auf die Tarifgestaltung oder Fragen der Rückabwicklung eingreifen.

Ein Ziel der Pflegefinanzierung war es, die Krankenversicherer und damit die Prämienzahlerinnen und -zahler mit der Kostenentwicklung in der Pflege nicht zusätzlich zu belasten. Wie in der Vorbemerkung ausgeführt, hat der Bund dazu den Beitrag der Krankenversicherer an die Pflegekosten begrenzt. Die Festsetzung erfolgte dabei aufgrund einer kostenneutralen

Umrechnung der Kosten der Krankenversicherer vor Einführung der neuen Pflegefinanzierung. Dabei wurden die Kosten der Mittel und Gegenstände nicht eingerechnet, da sie eben bisher separat, d.h. zusätzlich zu den Pflegekosten abgegolten wurden. Aus Sicht des Regierungsrates kann die Lösung deshalb einzig darin bestehen, dass der Bund die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten erhöht und zwar rückwirkend. Andernfalls würden die Krankenversicherer in der Pflegefinanzierung entlastet, was nicht Ziel des Gesetzes ist bzw. seinerseits rechtswidrig wäre. Mit diesem Vorgehen würden Rück- und Nachzahlungen unnötig.

Zu Frage Nr. 2: Kann mittels eines kantonalen Erlasses die Überbindung der Restkosten an die Gemeinden verhindert werden?

Die in der Vorbemerkung dargestellte Aufteilung der Pflegekosten auf die Kostenträger Krankenversicherung, Bewohner/Bewohnerin und öffentliche Hand sowie die Abgeltung der Mittel und Gegenstände bei der Pflege sind Fragen des Krankenversicherungsrechts und damit des Bundesrechts. Die dabei geltenden Grundsätze können nicht durch kantonales Recht übersteuert werden. Es ist somit nicht möglich, die Überbindung der Kosten für Mittel und Gegenstände auf die Gemeinden als Restfinanzier kantonalrechtlich zu verhindern.

Gemäss den Bestimmungen des kantonalen Betreuungs- und Pflegegesetzes vereinbaren die Gemeinden und die Pflegeheime die Höhe der Restfinanzierung (§ 7 Abs. 1 BPG). Das heisst, dass allfällige Mehrkosten aufgrund der Einrechnung der Mittel und Gegenstände in die Pflegekosten erst auf die Restfinanzierung durchschlagen, wenn dies bei der Vereinbarung der Restfinanzierungsbeiträge mit den Gemeinden so vereinbart wird. Bis dahin gehen die Mehrkosten zulasten der Pflegeheime bzw. deren Träger.

Zu Frage Nr. 3: Sollte eine Anpassung des Krankenversicherungsgesetzes beziehungsweise dessen Verordnungen notwendig sein, stellt sich die Frage: Inwiefern setzt sich die Regierung in der Konferenz der Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren ein, dass die Kantone gemeinsam eine Änderung beim Bundesrat beantragen?

Die Problematik kann nur gesamtschweizerisch gelöst werden. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) hat deshalb - nicht zuletzt auf Veranlassung des Gesundheits- und Sozialdepartementes – bereits am 15. Dezember 2017 beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) interveniert und eine rasche (rückwirkende) Erhöhung der Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten Krankenpflege-Leistungsverordnung im Umfang der Kosten der Mittel und Gegenstände gefordert.

Zu Frage Nr. 4: Sofern die Gemeinden nicht darum herum kommen, diese Mehrkosten zu übernehmen, stellt sich die Frage: Ist die Annahme richtig, dass diese Mehrbelastung in die Globalbilanz in der Aufgaben- und Finanzreform 2018 zugunsten der Gemeinden einfliesst?

Die Aufgabe «Pflegefinanzierung» ist nicht Gegenstand der Aufgaben- und Finanzreform 2018, weshalb sich die Frage einer Anrechnung in der Globalbilanz nicht stellt. Andernfalls müssten auch absehbare künftige Kostenentwicklungen in Aufgabenbereichen des Kantons (z.B. in der Spitalfinanzierung aufgrund des Wechsels des Tarifmodells in der Psychiatrie [Tarpsy]) berücksichtigt werden. Eine Mehrbelastung der Gemeinden hängt zudem vorab davon ab, ob sie deswegen die Restfinanzierungsbeiträge nachverhandeln (vgl. Antwort 2).