



Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 8. Mai 2018
Kantonsratspräsidentin Vroni Thalman-Bieri

A 482 Anfrage Schurtenberger Helen und Mit. über die Verrechnung von Produkten der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) in Pflegeheimen / Gesundheits- und Sozialdepartement

Helen Schurtenberger ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Helen Schurtenberger: Gemäss Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) wurde Kleinmaterial, vor allem Inkontinenzmaterial, in den Pflegeheimen mit 2 Franken pro Tag und Bewohner verrechnet und durch die Krankenversicherung wieder übernommen. Auch die Spitex-Organisationen konnten über die MiGeL Kleinmaterial abrechnen. Das Bundesverwaltungsgericht hat nun im Herbst 2017 entschieden, dass diese Kosten nicht mehr separat verrechnet werden dürfen, weil es sich um Material handle, das bei der Pflege benötigt werde. Das Material dürfe nicht zusätzlich verrechnet werden und müsse gemäss Bestimmungen durch die Pflegefinanzierung abgegolten werden. Davon betroffen sind die Restfinanzierer, das heisst die Gemeinden. Wir sind nach wie vor der Meinung, dass vor allem das Inkontinenzmaterial ein Verbrauchsgegenstand und ein grosser Kostenfaktor ist. Seit Einführung der Pflegefinanzierung im Jahr 2011 bezahlt der Klient Fr. 21.60 pro Tag für die Pflege. Diese Kosten sind nie erhoben worden. Bis anhin hat der Klient 2 Franken gemäss MiGeL bezahlt, was ihm aber von der Krankenkasse zurückvergütet wurde. Seit der Einführung der Pflegefinanzierung sind die Kosten für die Restfinanzierer jährlich gestiegen. Für die Bewohner sind die Kosten aber immer gleich geblieben. Die Kosten für Löhne und Material sind aber stetig gestiegen, was Mehrkosten bei der Pflege verursacht. Diese Kosten wurden dauernd den Restfinanzierern angelastet. Dieses System muss überarbeitet werden, das hat auch die Regierung eingesehen. Wir fordern mit Nachdruck, dass sich die Regierung dafür einsetzt. Gemäss Schreiben der Curaviva vom 30. April 2018 konnte keine Einigung betreffend MiGeL-Rückvergütungen getroffen werden. Obwohl das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) die Haltung vertreten, die Krankenkassen sollen auf eine Rückforderung verzichten, kann es trotzdem sein, dass es Krankenkassen gibt, welche das Geld für Material gemäss MiGeL bis ins Jahr 2011 zurückfordern. Dies wird die Heime wie auch die Spitex-Organisationen stark belasten. Wir möchten der Regierung nochmals klar aufzeigen, dass es sich um hohe und nicht budgetierte Kosten handelt, die nicht einfach so aus den Kassen der Heime und Spitex-Organisationen geschüttelt werden können. Wir fordern mit Nachdruck, dass sich die Regierung zusammen mit der GDK für eine gute Lösung einsetzt.

Marianne Wimmer-Lötscher: Bei der Einführung der neuen Pflegefinanzierung wurden bei der Festsetzung der Krankenversicherungsbeiträge die MiGeL-Kosten ausser Acht gelassen, weil sie separat vergütet wurden. Es ist zwingend, dass die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren weiterhin mit Nachdruck beim Bund interveniert

und dass die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten erhöht werden, und zwar rückwirkend. Andernfalls würden die Krankenversicherer in der Pflegefinanzierung entlastet, was nicht Sinn des Gesetzes ist beziehungsweise rechtswidrig wäre. Mit diesem Vorgang würden Rück- und Nachzahlungen unnötig. Zwischenzeitlich ist einiges passiert; wir wissen nicht, ob die vollumfänglichen Rückforderungen doch noch auf die Restfinanzierer zurückfallen. Hochgerechnet würden die Kosten bei einem mittelgrossen Heim bei rund einer halben Million Franken liegen. Bezogen auf alle betroffenen Institutionen handelt es sich um zig Millionen Franken. Die Finanzsituation in den Gemeinden ist bekannterweise nicht gerade rosig. Wir erwarten daher, dass die Regierung und der VLG weiterhin mit grossem Druck Unterstützung leisten und den Druck an das BAG weitergeben.

Gerda Jung: Die vorliegende Anfrage bewegt viele Heimbetriebe, die Gemeinden, die Spitex und die Bewohner und ihre Angehörigen. Wer übernimmt die Kosten von Mitteln und Gegenständen in den Pflegeheimen und den Spitex-Organisationen, nachdem das Bundesverwaltungsgericht im Herbst 2017 das Urteil fällte, die Mittel und Gegenstände seien ein Teil der Pflegeleistungen und sollen gemäss Bestimmungen der Pflegefinanzierung abgegolten werden, und sie können nicht in einer separaten Pauschale dem Krankenversicherer abgegolten werden? Mit anderen Worten: Muss die Pauschale seit Januar 2018 den Bewohnern oder der Gemeinde durch die Restfinanzierung verrechnet werden? Das sind Kosten, die pro Fall mehrere 1000 Franken in der Kasse des Bewohners der Gemeinde ausmachen. Diese grosse Frage muss auf Bundesebene möglichst schnell geklärt werden, so wie es auch aus der Antwort des Regierungsrates hervorgeht.

Hannes Koch: Der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichtes bezüglich MiGeL ist ein Desaster. Die rückwirkende Rückforderung der Restfinanzierungspflege ist schlichtweg gar nicht möglich. Der Entscheid in Bezug auf die Heime hat in den ambulanten Betrieben einen Kollateralschaden verursacht. Die Zusatzaufwände in den ambulanten Betrieben bedeuten schlussendlich auch Kosten für die Gemeinden. Wir fordern vom Regierungsrat, dass er sich in der GDK weiterhin konsequent für eine neue Regelung einsetzt. Wir sprechen hier von Tarifen, für die heutzutage niemand mehr arbeitet. Zu diesen Tarifen kommen nun noch Probleme mit dem Material.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Wir waren vom Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes sehr überrascht. Bei der Festlegung des Beitrags der Krankenversicherer im Jahr 2011 wurden die Kosten für Mittel und Gegenstände nicht berücksichtigt. Die Aufteilung der Pflegekosten ist Sache des Bundes. Aus diesem Grund erwarte ich, dass der Bund den Beitrag der Krankenversicherer erhöht, damit die Kosten für Mittel und Gegenstände darin enthalten sind. Das Thema ist sowohl bei der GDK als auch beim BAG platziert. Die Rückforderungen sind praktisch nicht mehr machbar. Wir setzen uns weiterhin dafür ein, dass der Bund die Beiträge der Krankenversicherer anpassen wird.