



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

47.61

30. Mai 2005

## Die Neuordnung der Pflegefinanzierung aus Sicht der Kantone

Referat von Regierungsrat Dr. Markus Dürr,

Präsident der GDK,

anlässlich der Medienkonferenz der GDK vom 30. Mai 2005

### *Es gilt das gesprochene Wort*

#### Problemanalyse

F2

Das Krankenversicherungsgesetz unterstellt die volle Übernahme der Pflegekosten. Die soziale Krankenversicherung bezahlt aber heute nur etwa 57% der Pflegekosten in Heimen. Hier klafft eine Finanzierungslücke von rund 1 Mrd. CHF. Im Bereich der Spitex liegt der Kostendeckungsgrad bei etwa 61% mit einer Finanzierungslücke von zirka 260 Mio. CHF.

Würde diese Finanzierungslücke der Krankenversicherung aufgebürdet, resultierte ein Prämienschub von ca. 10%. Daher ist es wichtig, dass eine ausgewogene Verteilung der Finanzierungslast gefunden wird.

Dass die Krankenversicherung nicht die vollen Pflegekosten in Heimen übernehmen soll, ist unbestritten. Den Versicherten darf nicht zugemutet werden, dass sie die gesamten Pflegekosten tragen müssen.

Das Modell des Bundesrates ist jedoch in der Praxis nicht umsetzbar. Es verlangt, dass im Pflegealltag zwischen Grund- und Behandlungspflege unterschieden wird. Diese künstliche Abgrenzung ist sinnlos und führt zu unnötigem administrativen Aufwand und zu Rechtsstreitigkeiten.

F3

#### Grundsätze für das Modell der GDK

Die GDK hat ein Modell entwickelt, welches einfach und gerecht ist und das die Anreize richtig setzt. Im Grundsatz sollen die bestehenden Anteile der Finanzierer Krankenversicherung, Pflegebedürftige und öffentliche Hand beibehalten werden.

Die Krankenversicherung soll wie bislang an die Pflegeleistungen nur einen **Beitrag** entrichten. Die Krankenversicherung soll dafür die Pflegekosten zu Hause **vollständig** übernehmen.

Damit können die Anreize richtig gesetzt werden: Personen, die solange wie möglich zu Hause bleiben wollen und können, sollen finanziell nicht schlechter gestellt sein. Mit Blick auf die demographische Alterung ist es zentral, dass die teuren stationären Versorgungsstrukturen nur dann beansprucht werden, wenn dies wirklich nötig ist.

Das Modell der GDK sieht vor, dass der Beitrag der Versicherer an die Pflegeleistungen im Heim in Prozent der Pflegekosten festgelegt wird. Dieser käme bei zirka 50% zu liegen.

Der Beitrag an die Pflegeleistungen der Spitex beläuft sich auf 100%. Daraus leitet der Bundesrat für die Leistungen der Versicherer gesamtschweizerisch **einheitliche Tarife** ab, differenziert nach Pflegebedarfsstufen. Diese Tarife in Franken werden mittels Referenzbetriebe und Benchmarking festgesetzt. Allen Leistungserbringern wird so ein **Anreiz zur Kosteneindämmung** gegeben. Das GDK-Modell verzichtet hingegen auf eine künstliche und untaugliche Unterscheidung zwischen Grund- und Behandlungspflege.