



**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 Staatsrätin Patrizia Pesenti,  
Präsidentin GDK-Kommission "Vollzug KVG",  
anlässlich der Medienkonferenz der GDK vom 30. Mai 2005

### *Es gilt das gesprochene Wort*

#### Lösungsansätze des GDK-Modells

F4

Das Pflegefinanzierungsmodell der GDK sieht folgende Elemente vor:

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet im Heim einen Teil der Pflegeleistungen.

Für Personen zu Hause soll neu auch eine **Hilflosenentschädigung** leichten Grades zur AHV eingeführt werden, wie dies auch das Bundesratsmodell vorsieht. Diese würde sich auf gut 200 CHF pro Monat belaufen und leistet damit einen Beitrag an die Haushalthilfe.

Die Heimbewohnerinnen und -bewohner kommen wie bisher **gemäss ihren wirtschaftlichen Verhältnissen** für Pflegekosten auf. Sie ziehen dazu Einkommen und einen Anteil am Vermögen heran. Im Einkommen sind auch Renten aus den Sozialversicherungen enthalten.

Soweit Einkommen und Vermögensanteil der Heimbewohnerinnen und -bewohner nicht ausreichen, werden wie heute **Ergänzungsleistungen** ausgeschüttet. Dabei ist natürlich der künftigen Neuregelung gemäss der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) Rechnung zu tragen.

Zusammenfassend ist somit folgende *Finanzierungsabfolge* vorgesehen: Zuerst bezahlt die obligatorische Krankenpflegeversicherung ihren Teil, dann folgen die Eigenleistungen der Heimbewohnerinnen und -bewohner. Diese werden subsidiär und bedarfsgerecht durch Ergänzungsleistung unterstützt und falls noch nötig durch die Sozialhilfe.

#### Pflegefinanzierung und EL-Revision gemäss NFA

F5

Die EL-Beiträge zur Existenzsicherung belaufen sich heute auf rund 80 CHF pro Tag oder rund 29'000 CHF pro Jahr. Mit der NFA sollen diese Beiträge im Hauptverantwortungsbereich des Bundes liegen: 5/8 davon bezahlt der Bund, für 3/8 sollen die Kantone aufkommen. Die darüber hinausgehenden EL-Beiträge sollen vollständig von den Kantonen getragen werden.

Heute liegt die maximale Ergänzungsleistung bei 30'870 CHF pro Jahr. Gemäss Vernehmlassungsentwurf zur 2. NFA-Botschaft soll diese EL-Obergrenze aufgehoben werden. Damit könnten höhere Heimkosten über die EL vergütet werden. Die Mehrkosten daraus werden vollständig zulasten der Kantone anfallen. Der Bundesrat schätzt diese Mehrkosten zulasten der Kantone auf 236 Mio. CHF. Die GDK ist der Ansicht, dass diese Schätzung zu tief liegt.



## Finanzierungsverschiebungen

F6

Die GDK verlangt deshalb, dass die Schätzungen präzisiert werden.

Dabei sind die Veränderungen bei den Ergänzungsleistungen und der Hilflosenentschädigung unter Berücksichtigung der NFA zu beziffern.

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung und ihre Finanzierungsverschiebungen müssen aber über die gesamte KVG-Revision betrachtet werden: Berücksichtigt man die Ausweitung der Prämienverbilligung, die vom Parlament in dieser Frühjahrsession beschlossen wurde, und die diskutierten Vorschläge zur Spitalfinanzierung wird die Tendenz klar:

Der steuerfinanzierte Anteil an der Gesundheitsversorgung dürfte künftig stark zunehmen. Die GDK fordert deshalb, dass die Vorlagen zur Spital- und zur Pflegefinanzierung in einem einzigen Paket behandelt werden. Ansonsten droht eine einseitige Kumulierung der Finanzierungsverschiebungen.

Das Bundesratsmodell verteilt nur die Kosten neu, ohne die grossen Probleme anzugehen, die mit Blick auf die demographische Alterung anstehen.

Das GDK-Modell setzt hingegen hier an: Es dämmt mit dem Benchmarking-Ansatz die Kostenentwicklung ein und setzt die Anreize so, dass teure stationäre Versorgungsstrukturen nicht unnötig belastet werden. Und nicht zuletzt stellt es für alle Finanzierer eine ausgewogene und tragbare Finanzierung vor.