



Stadtparlament: Einfache Anfragen

Einfache Anfrage Lisa Etter-Steinlin: Neue Pflegefinanzierung: Finanzielle Regelung der ambulanten Pflege; Beantwortung

Am 24. August 2010 reichte Lisa Etter-Steinlin die beiliegende Einfache Anfrage betreffend „Neue Pflegefinanzierung: Finanzielle Regelung der ambulanten Pflege“ ein.

Der Stadtrat beantwortet die Einfache Anfrage wie folgt:

1. Teilt der Stadtrat die Meinung, dass die Bezügerinnen und Bezüger von ambulanter Pflege zusätzlich 20 Prozent zu übernehmen haben?

Ursprünglich wollte der Kanton ganz auf einen Eigenbetrag verzichten, einerseits weil damit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ widersprochen werde und andererseits mit dem Verweis auf die Kostenbeteiligung, welche bereits heute via Franchise und Selbstbehalt erhoben wird. Im Bericht und Entwurf des Departements des Innern und des Gesundheitsdepartements vom 27. April 2010 wurde dann (als Zugeständnis an die Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten [VSGP]) eine 10-prozentige Eigenbeteiligung als Kompromiss vorgeschlagen. Im Rahmen der Vernehmlassung hat sich der Stadtrat zu dieser Frage bereits geäußert:

„Wir bedauern, dass die Regierung im ambulanten Bereich nicht gänzlich Abstand genommen hat von der Patientenbeteiligung. Es erscheint uns kurzsichtig, auf diese Weise den übergeordneten Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu unterlaufen und Fehlanreize zu schaffen, welche die volkswirtschaftlich günstigste Form der Pflege, die im Übrigen auch den persönlichen Präferenzen der Bevölkerungsmehrheit entspricht, für die Versicherten verteuern.“¹

¹ Stellungnahme des Stadtrates vom 26. Mai 2010.



Aufgrund der Rückmeldungen aus der Vernehmlassung hat die Kantonsregierung im Gesetzesentwurf vom 29. Juni 2010 schliesslich den gesamten Spielraum, den das Bundesgesetz zur Neuregelung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008² in diesem Punkt bietet, ausgenutzt und eine maximale Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten von 20 Prozent vorgeschlagen. Der Kantonsrat hat am 20. September 2010 in erster Lesung entschieden, die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten wieder auf 10 Prozent zu begrenzen.

2. Wäre es aufgrund des kantonalen Gesetzes möglich, dass in der Stadt St.Gallen die Bezügerinnen und Bezüger von ambulanter Pflege allenfalls 10 Prozent zu bezahlen haben?

Die Regierung ging im Gesetzesentwurf vom 29. Juni 2010 nicht auf die Möglichkeit ein, ob eine politische Gemeinde, abweichend von der kantonalen Regelung, den Eigenbeitrag an die Kosten der ambulanten Pflege für ihre Einwohner/innen tiefer ansetzen oder ganz auf ihn verzichten kann. Die Wortprotokolle aus National- und Ständerat zeigen, dass mit dem fraglichen Art. 25a Abs. 5 KVG zum Schutz der Patient/innen eine Limitierung der finanziellen Belastung festgelegt werden sollte. Gleichzeitig wurde damit der minimale Anteil der Restfinanzierung der öffentlichen Hand fixiert. Unabhängig davon erscheint es dem Stadtrat wenig sinnvoll, in dieser Frage einen städtischen Alleingang zu unternehmen. Sofern der Kantonsrat die maximale Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten auch in zweiter Lesung bei 10 Prozent belässt, wird sich die Frage einer abweichenden städtischen Lösung nicht mehr stellen.

3. Wie hoch ist die Einsparung der öffentlichen Hand bei einem Ansatz von 20 Prozent der Bezahlung durch die Bezügerinnen und Bezüger sowie bei jenem von 10 Prozent?

Bei einer Eigenbeteiligung der Patientinnen und Patienten von 10 Prozent, wie sie im Bericht und Entwurf des Departements des Innern und des Gesundheitsdepartements vom 27. April 2010 ursprünglich vorgeschlagen wurde, rechnet die Stadt mit Einsparungen zwischen CHF 600'000 und 700'000 pro Jahr. Für die Patientinnen und Patienten bedeutete dies einen zusätzlichen Beitrag von maximal knapp CHF 8 pro Tag, an dem sie ambulante Pflegeleistungen beziehen. Bei einer vollen Ausschöpfung der Eigenbeteiligung gemäss Bundesgesetz, so wie es die Regierung nach der Vernehmlassung in der Botschaft und im Entwurf vom 29. Juni 2010 postuliert, liegt die maximale Eigenbeteiligung der Patientinnen und Patienten mit CHF 15.95 pro Tag doppelt so hoch. Entsprechend ist mit

² BBl 2008 5247-5250, vgl. Abs. 5 des neu eingefügten Art. 25a KVG.



einer doppelt so hohen Einsparung (CHF 1,2 bis 1,4 Mio.) im städtischen Budget zu rechnen.

4. Ist die von der Stadt vertretene Philosophie „ambulant vor stationär“ noch gewährleistet, falls die Bezügerinnen und Bezüger von ambulanter Pflege zusätzlich 20 Prozent der Kosten zu tragen haben?

Sowohl bei der ambulanten als auch bei der stationären Pflege geht es um die gleiche Zielgruppe, deren Versorgung situativ und im Zeitverlauf veränderlich im Wechselspiel von „ambulant“ und „stationär“ optimal abzudecken ist. In beiden Bereichen hat die kommunale Ebene gesetzliche Versorgungsaufträge. Die dafür bereit zu stellenden Mittel gilt es so aufeinander abzustimmen, dass die eingesetzten Finanzmittel den besten Nutzen stiften. Der Grundsatz lautet „ambulant vor stationär“, aber nicht „ambulant um jeden Preis“. Bereits ab einer mittleren Pflegebedürftigkeit kann, je nach vorhandener Unterstützung im persönlichen Umfeld, ein Heimaufenthalt besser geeignet sein, den Pflege- und Betreuungsbedarf zu decken, als der Verbleib im eigenen Haushalt, und zwar sowohl aus finanzieller Sicht als auch unter sozialen Gesichtspunkten (Einsamkeit, Verwahrlosung) und mit Blick auf die Sicherheit.

Finanziell am meisten betroffen von einem zusätzlichen Eigenbetrag für ambulante Pflegeleistungen sind Patientinnen und Patienten, die an chronischen Erkrankungen leiden und zu Hause über längere Zeit umfangreiche Pflegeleistungen benötigen. Diese Gruppe würde mit höchstens CHF 2'920 (10 Prozent) bzw. CHF 5'840 (20 Prozent) pro Jahr zusätzlich belastet. Es ist davon auszugehen, dass nur ganz wenige der rund 1'600 Personen, die in der Stadt St.Gallen ambulante Pflegeleistungen beziehen, in diesem Mass in die Pflicht genommen würden.

Der Stadtrat geht nicht davon aus, dass eine Kostendifferenz von CHF 8 oder maximal CHF 16 pro Tag, an dem Pflegeleistungen bezogen werden, den Mix zwischen ambulanter und stationärer Inanspruchnahme erheblich beeinflussen. Ein Eigenbetrag von maximal 20 statt 10 oder 0 Prozent kann in einer konkreten Entscheidungssituation wohl einen gewissen Anreiz hin zu einem stationären Aufenthalt setzen, dürfte neben den zahlreichen weiteren Faktoren aber eine untergeordnete Rolle spielen.

5. Rechnet der Stadtrat damit, dass die Leistungen in der ambulanten Pflege zurückgehen?

Grundsätzlich ist aufgrund der demografischen Entwicklung und der bevorstehenden Umstellung der Spitalfinanzierung auf Fallpauschalen ab 2012 mit einer weiteren Zunah-



me der ambulant erbrachten Pflegeleistungen zu rechnen. Insbesondere aufgrund der Fallpauschalen wird (basierend auf den Erfahrungen von Kantonen, die bereits auf diese Weise abrechnen) mit einer markanten Nachfragesteigerung von bis zu 25 Prozent gerechnet. Die Einführung des Eigenbetrages, zusätzlich zu den bereits bisher erhobenen Eigenleistungen in Form von Franchise und Selbstbehalt, könnte diesen Anstieg etwas dämpfen, indem ein Patient oder eine Patientin entweder auf aus ärztlicher Sicht notwendige Pflegeleistungen verzichtet oder aber entsprechende Leistungen stattdessen im stationären Bereich in Anspruch nimmt. Insgesamt werden die Auswirkungen auf die Inanspruchnahme der medizinisch erforderlichen Pflegeleistungen jedoch als gering eingeschätzt. Sollte es zu einer Einschränkung des Konsums von aus fachlicher Sicht angezeigter Leistungen kommen, ist davon auszugehen, dass dies kompensatorisch eher im Bereich der nicht-kassenpflichtigen Hilfe zu Hause geschieht als bei der Pflege.

Der Stadtpräsident:
Scheitlin

Der Stadtschreiber:
Linke

Beilage:
Einfache Anfrage vom 24. August 2010

