

5. Gesetz betreffend die Änderung des Gesetzes über die Krankenkassenversicherung vom 25. Oktober 1995 (Neuordnung der Pflegefinanzierung (08/GE 13/221)

2. Lesung (Fassung nach 2. Lesung siehe Anhang zum Protokoll)

I.

Ziffer 1: § 1

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 2: § 1 a

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 3: Abschnittstitel vor § 2

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 4: Titel vor § 3

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 5: Titel vor § 4

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 6: Titel vor § 13

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 7: Abschnittstitel und Titel vor § 15

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 8: §§ 15 bis 18

Blatter, SVP: In den letzten zwei Wochen hat das Gesetz über die Krankenversicherung weitere Wogen aufgeworfen. Zudem wurde es auch im benachbarten Zürcher Kantonsrat behandelt. Ich erlaube mir deshalb, dem Regierungsrat zwei Fragen zu den §§ 16 und 17 zu stellen. Je nach Antwort behalte ich mir allenfalls einen Antrag vor. Zu § 16: Neu müssen die Betreuungskosten separat ausgewiesen werden, damit zwischen den KVG-pflichtigen und den nicht KVG-pflichtigen Kosten eine klare Abtrennung erfolgen kann. Dies ist nachvollziehbar. Müssen nun aber die Betreuungskosten detailliert, das heisst einzeln erfasst, ausgewiesen werden? Wenn dem so ist, besteht nicht die Gefahr, dass finanziell schwächere Heimbewohner diese Leistungen nicht mehr beanspruchen, sich zurückziehen und dadurch ein Rückschritt beim Pflegeprozess erfolgt? Zu § 17: Für spezialisierte Leistungsangebote mit erhöhten Anforderungen an die Pflege können Zu-

schläge vorgesehen werden. In der vorberatenden Kommission wurde der Antrag gestellt, aus der Kann- eine Muss-Formulierung zu machen, was aber klar abgewiesen wurde. Kann der Regierungsrat nochmals erörtern, wie die Handhabung dieser Zuschläge erfolgen soll? Werden die Zuschläge grundsätzlich immer geleistet? Für die Beantwortung meiner Fragen danke ich dem Regierungsrat bestens.

Regierungsrat **Koch**: Zu § 16: Es ist tatsächlich so, dass auch das Bundesgesetz eine Detaillierung vorschreibt. Die Verordnung über die Krankenversicherung sagt in Art. 59, dass die Leistungserbringer in ihren Rechnungen folgende Angaben zu machen haben: "b. erbrachte Leistungen im Detaillierungsgrad, den der massgebliche Tarif vorsieht". Auch in der so genannten KLV (Krankenpflegeleistungsverordnung) ist in Art. 7 aufgelistet, was Leistungen im Sinne von § 16 Abs. 1 sind: Massnahmen der Abklärung und der Beratung, Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung, Massnahmen der Grundpflege. Viel wesentlicher ist aber, dass wir einen Kostenvergleich benötigen. Dabei geht es uns nicht darum, die Kosten auf die Bewohnerin oder den Bewohner herunterzubrechen, sondern die gesamten Kosten in diesem Bereich vergleichen zu können. Die Betreuung kann vom Heim als Pauschale oder auch einzeln in Rechnung gestellt werden. Wir werden dazu keine Vorschriften erlassen. Es dürfen einzig keine Pflegekosten als Betreuungskosten verrechnet werden. Das ist wichtig. Bereits der Preisüberwacher hat den Kantonen klar gesagt, dass der Tarifschutz gilt. Es besteht die Gefahr, dass gewisse Heime allenfalls Pflegekosten in die Betreuungskosten verlagern. Deshalb sind wir wirklich dankbar, wenn wir die Auflistung in § 16 beibehalten können. Die Ziffern 4 und 5 dürfen auf keinen Fall vermischt werden. Dieses System kennen wir schon bei den Ergänzungsleistungen, und Sie wissen, dass wir die Pflegefinanzierung analog den Ergänzungsleistungen umsetzen wollen. Es ist notwendig, die Betreuung und die Hotellerie auseinander zu halten. In den Betreuungskosten sind bekanntlich auch Personalkosten enthalten. Zu § 17: Ich bitte Sie, bei der Kann-Formulierung zu bleiben. Wir möchten einen Wildwuchs verhindern. Wenn ein Heim gewisse Leistungen erbringt, zum Beispiel im Bereich der Palliative Care, oder wenn es eine Demenzstation einrichtet, machen wir Vorgaben. Allenfalls ist mehr Personal erforderlich. Wir sind bereit, diese Kosten abzugelten, sofern die Auflagen erfüllt werden. Wir sind überzeugt, dass es vor allem im Bereich der Palliative Care Aus- und Weiterbildung braucht. Hier sehen wir vor, allfällige Mehrkosten nicht bei den Normkosten zu berücksichtigen, sondern dafür spezielle zusätzliche Beiträge an die Heime zu leisten.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Ziffer 9: §§ 19 bis 29 und Titel vor § 22

Wohlfender, SP: Vor einem Jahr wurde in der Diskussion über die Flat Rate Tax die Auffassung vertreten, dass eine Reduktion des Steuersatzes im kantonalen und kommunalen Finanzhaushalt durchaus vertretbar sei. Heute diskutieren wir über die Gesundheit

des Gesundheitssystems. Dabei wird argumentiert, dass die Kosten für die Gemeinden und den Kanton zu hoch seien und daher ein zusätzlicher Obolus für ärztlich verordnete ambulante Pflege entrichtet werden müsse. Im Rahmen einer Tagung der Universität St. Gallen führte der Direktor von Santésuisse aus: "Wir wünschen sowohl eine Gesamtbetrachtung der Entwicklung der Leistungen der Krankenversicherungen wie auch eine getrennte Betrachtung Pflegeheim kontra ambulante Pflegeleistungen." Auf die Frage, was die Auswirkungen von "ambulant vor stationär" sind, hat Ständerätin Christine Egerszegi eine Antwort. Sie weist darauf hin, dass wir die stets wachsenden Kosten für die Pflegeheime nur in den Griff bekommen, wenn wir erreichen, dass die Eintritte in ein Pflegeheim reduziert werden. Ohne griffige Massnahmen schätzt sie die Pflegekosten im Jahr 2030 auf 15 Milliarden Franken. Heute liegen sie bei rund 2,5 Milliarden. In den Kantonen, in denen Spitexdienste intensiver beansprucht werden, sind die Pflegeheime etwas entlastet. Bei schlecht ausgebauten Spitexdiensten steigt hingegen die Heimnutzungsquote. Dieser in der Altersgruppe der über 80-Jährigen festgestellte Zusammenhang lässt Substitutionsmöglichkeiten zwischen Benutzern von Heimen und Spitexdiensten vermuten. Aus gutem Grund haben sich die Kantone Aargau, Freiburg, Jura, Tessin und Waadt gegen die Patientenbeteiligung an den Spitexdiensten entschieden. Und wir im Thurgau drehen am Rädchen "ambulant vor stationär"! Die Klausel mit einem Eigenanteil lässt sich auch nicht mit dem Präventionsgedanken vereinbaren. Mit einer umfassenden Gesundheitsvorsorge sollen die Kosten im Gesundheitswesen längerfristig gesenkt werden. Auch der Besuch der Spitex ist Prävention. Wenn wir die Prävention ernst nehmen, müssen die Dienstleistungen der "Perspektive" ausgebaut werden. Ob dies die Gemeinden als deren Kostenträgerinnen weniger kostet als wenn man gute Spitexdienste anbietet? Das geplante Szenario im Thurgau ist ein Eigengoal. Eine Reduktion der Kosten bei der Langzeitpflege wird längerfristig gesehen nicht erreicht. Die Spitexbranche, auch die Spitex Schweiz, fordert die Politikerinnen und Politiker auf, neue Vorschläge zum Ausbau der Spitexdienste zu unterstützen und auf eine Abwälzung von 20 % der Pflegekosten auf Spitexpatienten zu verzichten. Ich bin aber realistisch und **beantrage** deshalb, unserem Nachbarkanton Zürich zu folgen und § 26 wie folgt zu fassen: "Der Beitrag der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger an die Kosten der Pflegeleistungen gemäss § 22 Absatz 1 entspricht 10 % der verrechneten Kosten für Pflegeleistungen zu Lasten der Krankenversicherer gemäss Artikel 25 a Absatz 1 KVG, höchstens aber den nach Abzug des Beitrags der Krankenversicherer verbleibenden Kosten. Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Altersjahr wird kein Beitrag erhoben." Ich danke Ihnen für die Unterstützung meines Antrages zugunsten gesunder Thurgauerinnen und Thurgauer sowie gesunder kommunaler und kantonaler Finanzen.

Dr. Näf, SVP: Ich spreche im Namen der Mehrheit der SVP-Fraktion. Wir unterstützen den Antrag Wohlfender auf Reduktion des Eigenanteiles bei der ambulanten medizinischen Pflege auf 10 %. Wir haben heute Morgen in der Fraktion nochmals eingehend

über die Höhe des Eigenanteiles diskutiert und sind mehrheitlich zum Schluss gekommen, dass der Kompromiss von 10 % angemessen, realistisch, gerecht und für die öffentliche Hand sehr wohl verkraftbar ist. Wenn wir längerfristig denken, drängt sich die Lösung von 10 % nachgerade auf. Denn wenn Chronischkranke aus finanziellen Gründen, weil die Spitexkosten für sie einfach zu hoch sind, in ein Pflegeheim oder Spital überwiesen werden müssen, obwohl sie gerne daheim bleiben würden und dort gepflegt werden möchten, werden die Kosten langfristig gesehen wohl um ein Mehrfaches höher sein als bei der Pflege zu Hause. Mit dem Kompromiss eines Eigenanteiles von 10 % werden wir auch dem wichtigen gesundheitspolitischen Grundsatz "ambulant vor stationär" gerecht. Ferner haben wir in der Fraktion die Überlegungen des Zürcher Kantonsrates diskutiert, der am vergangenen Montag mit 150:14 Stimmen in der 1. Lesung dem Antrag seiner vorberatenden Kommission gefolgt ist und einen Eigenanteil von 20 % (stationär) sowie von 10 % (ambulant) beschlossen hat. Wenn wir die Pflege von Chronischkranken daheim fördern wollen, und das ist aus ethischen, gesellschaftlichen und politischen, aber auch aus ökonomischen Gründen nötig, sollten wir der Pflege daheim möglichst keine Hindernisse in den Weg legen. Wer zu Hause gepflegt werden will, soll sich das in unserem Kanton auch leisten können, ohne in finanzielle Nöte zu geraten. Ich schliesse mit dem Satz des berühmten Psychiaters Klaus Dörner: "Die Schwachen und die Kranken zu schützen ist die Würde der Gesunden."

Dr. Ulrich Müller, CVP/GLP: Auch die Fraktion der CVP/GLP hat sich heute Morgen noch einmal ausführlich über die Selbstbeteiligung der Patienten an den Spitexleistungen unterhalten. Die Spitexleistungen im Kanton Thurgau liegen deutlich unter dem Durchschnitt anderer Kantone. Das ist deshalb der Fall, weil sich bei uns die Angehörigen sehr intensiv in die Pflege einbringen. Und genau sie werden nun mit den hohen Eigenleistungen bestraft. Es besteht die Gefahr, dass Spitexleistungen, die eigentlich angebracht wären, deswegen nicht in Anspruch genommen werden, was durchaus zu vorzeitigen Eintritten in ein Pflegeheim führen kann. Das darf nicht das Ziel der Pflegefinanzierung sein. Es wurde immer wieder ausgerechnet, wie hoch die Eigenleistungen sind; die Rede war von Fr. 500.--, die jemand im Monat an seine Pflege leisten muss. Dabei darf man aber nicht vergessen, dass Personen, die Spitexleistungen benötigen, häufig auch hauswirtschaftliche Leistungen brauchen. Die hauswirtschaftlichen Leistungen sind von der Krankenkasse nicht abgedeckt. Sie werden zum Teil von der Öffentlichkeit subventioniert, doch bleibt in den meisten Fällen noch ein ganz beträchtlicher Teil übrig. Ich schliesse mich den Vorrednerinnen an, die mit Recht gesagt haben, dass es nicht sein kann, die schwächsten Mitglieder der Gesellschaft, die sowieso das schwerste Los zu tragen haben, noch zusätzlich zu belasten. Ich fordere Sie auf, den Antrag Wohlfender zu unterstützen und Eigenleistungen von 10 % im Gesetz zu verankern.

Aepli Stettler, CVP/GLP: Grundsätzlich bin ich ebenfalls der Meinung, dass die Spitex eine gute Sache ist. Den Voten muss ich nun entnehmen, dass es anscheinend etliche Kantonsrätinnen und Kantonsräte gibt, die in den letzten vierzehn Tagen ihre Meinung bezüglich des Eigenanteiles geändert haben. Ich frage mich, ob all jene, die bereit sind, die Spitexkunden stärker zu entlasten, wissen, was wirklich auf die Gemeinden im Bereich der Pflegefinanzierung zukommt. Spitexkunden müssen je nach Variante 10 % oder 20 % für Pflegeleistungen bezahlen, insgesamt gesehen aber immer noch viel weniger als in einem Pflegeheim. Dort muss man zusätzlich für den Hotelaufenthalt aufkommen, der viel teurer als zu Hause ist, sowie für die Betreuungskosten, die im Pflegeheim nicht subventioniert werden. Bei der Spitex werden auch die hauswirtschaftlichen Leistungen subventioniert. Ich verweise auf § 27 Abs. 2, wo es heisst, dass mindestens 24 % der ausgewiesenen Lohnkosten von der Gemeinde bezahlt werden müssen. Auf die Gemeinden kommen im ambulanten Bereich etliche neuen Kosten hinzu: Entladungsdienst, Mahlzeitendienst, Kostenbeteiligung für Tagesstätten (§ 27 Abs. 3). Es wird immer schwieriger, alles mit Freiwilligen abzudecken. Meines Erachtens sollte man das Geld, das die Gemeinde bei einem Eigenanteil von 20 % statt der geforderten 10 % einsparen könnte, besser für einen guten Ausbau der ambulanten Leistungen insgesamt verwenden. Man darf auch nicht vergessen, dass private Spitexorganisationen ebenfalls bei den Gemeinden um Beiträge ersuchen können. Wenn der Eigenanteil nur 10 % beträgt, wird das Defizit bei den Privaten grösser, die dann früher bei den Gemeinden anknöpfen werden. Ich selber bin nach wie vor der Meinung, dass ein Eigenanteil von 20 % verkraftbar ist. Der Kanton Zürich weist eine ganz andere Struktur auf. Er leistet jetzt schon etliche Millionen Franken Subventionen an die Pflegeheime. Im Kanton Zürich sind die gemeinwirtschaftlichen Spitexdienste häufig Teil des städtischen Haushaltes. Da wird auch anders gerechnet. Im Kanton St. Gallen läuft die Diskussion im Parlament erst an. Dort wird ebenfalls ein Eigenanteil von 20 % im ambulanten Bereich vorgeschlagen. In St. Gallen wird ferner darüber diskutiert, ob die Gemeinden im stationären Bereich einen Drittel oder einen Fünftel bezahlen müssen; wir sprechen von 50 %. Auch wird im Kanton St. Gallen der Anteil der Gemeinden im stationären Bereich nach der Anzahl Personen in den Pflegeheimen berechnet und nicht nach der Anzahl Einwohner. Es ist deshalb sehr schwierig, Vergleiche anzustellen.

Präsident: Auf der Tribüne heisse ich das Büro des Liechtensteinischen Landtages unter dem Präsidium von Arthur Brunhart herzlich willkommen. Ich wünsche Ihnen einen interessanten Einblick in den Gang unserer Ratsgeschäfte. Wir werden später im Verlauf des Tages Gelegenheit haben, uns über Ähnlichkeiten und Gegensätzliches im Ratsalltag auszutauschen. Es ist für uns eine besondere Ehre, das Büro eines Landes zu empfangen. Bei unserem Besuch in Vaduz waren wir vor allem vom prächtigen Parlamentsgebäude beeindruckt. Wir werden uns bemühen, unsere Gäste ebenfalls zu beeindrucken.

Koch, SP: Ich mache beliebt, dem Antrag Wohlfender zuzustimmen. Wie bereits mehrfach gehört, führt der Maximalbeitrag von 20 % unter dem Strich nicht zu Einsparungen, da ein Verlagerungseffekt weg von der ambulanten Pflege stattfinden wird. Längerfristig sind so eher Mehrkosten denn Einsparungen zu erwarten. Folgen wir also dem Grundsatz "ambulant vor stationär". Genau dieser Argumentation ist auch der Zürcher Kantonsrat am letzten Montag gefolgt, der sich mit 150:14 Stimmen für einen Eigenanteil von 10 % entschieden hat. Diesem Vorschlag haben sämtliche Parteien mit Ausnahme der GLP und der EDU zugestimmt. Ich hoffe, dass auch wir in § 26 einen moderaten Eigenanteil von 10 % für die ambulante Pflege vorsehen.

Schütz, FDP: Wir alle sind uns bewusst, dass wir in der Schweiz und insbesondere im Kanton Thurgau über ein sehr gut ausgebautes Sozialnetz verfügen, das wir zugunsten unserer schwächeren Mitbürgerinnen und Mitbürger kontinuierlich und sicher zu Recht ausgebaut haben. Wir loben unsere Freiheit auch dann, wenn es darum geht, in der Pflege darüber zu entscheiden, ob einer ambulanten oder stationären Betreuung der Vorzug gegeben werden soll. Diesbezüglich sind wir meines Erachtens eingeschränkt und müssen zur Kenntnis nehmen, dass nicht in jedem Fall eine ambulante Behandlung besser ist als eine stationäre. In diesem Sinn gilt es auch, die Eigenverantwortung zu pflegen. Gerade im Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens neigen wir dazu, vom Grundsatz der Eigenverantwortung abzuweichen und zu Umverteilungsübungen überzugehen. An dieser Stelle sei auch erwähnt, dass es nicht sein kann, dass wir die ambulante Pflege gegenüber der stationären ausspielen oder begünstigen. In beiden Bereichen sollen ergänzend und komplementär hervorragende Leistungen erbracht werden. Wir verfügen über eine gute und günstige Spitexorganisation, was ich in keiner Art und Weise bestreiten will, doch finden wir auch eine gute und günstige Infrastruktur in vielen gut geführten und gut organisierten Pflegeheimen in unserem Kanton. Ich staune, wenn ich mir den Prozess der Entscheidungsfindung noch einmal vor Augen führe: In der Kommission wurde über diesen Punkt intensiv beraten. Mehrmals wurde darauf zurückgekommen, wobei schliesslich entschieden wurde, dass ein Eigenanteil von 20 % der richtige Ansatz sei. In der 1. Lesung haben Sie ebenfalls grossmehrheitlich der Kommissionsfassung zugestimmt, und ich mache im Namen der grossen Mehrheit der FDP-Fraktion beliebt, daran festzuhalten.

Schlatter, CVP/GLP: "Geben ist seliger denn nehmen", und besonderen Spass macht es dann, wenn etwas verteilt werden kann, was die untere Instanz zu bezahlen hat. Bei einem Eigenanteil von 10 % müssen die Gemeinden die Zeche bezahlen. Wollen wir das? Aufgrund der hohen Anzahl an Gemeindevertretern hätte ich erwartet, dass man Verantwortung auch auf Parlamentsstufe wahrnimmt. Wie sieht es denn mit der Selbstverantwortung in den Familien aus? Die ambulante Pflege wird nicht nur über Spitexorganisationen gewährleistet. Das ist keine Kritik an der Spitex, doch frage ich mich schon,

ob wir damit nicht ein neues Angebot schaffen, das vorher vielleicht nicht in diesem Umfang benutzt wurde, wenn ich mir vor Augen führe, wie sich die Pflegestunden in den letzten zwei Jahren in der Spitexregion Amriswil entwickelt haben (von 14'000 auf neu für 2011 budgetierte ca. 17'000 Pflegestunden). Alle wissen, dass in den Gemeinden der Beitrag an die Spitex aufgrund des Finanzausgleichs angestiegen ist. Hier kommt eine Kostenwelle auf uns zu. Die Lösung, welche die Mehrheit der vorberatenden Kommission gefunden hat, ist mit Sicherheit richtig. Wenn Kantonsrat Koch behauptet, dass mit einem Eigenanteil von 20 % eine Verlagerung vom ambulanten auf den stationären Bereich stattfinden wird, dann bin ich absolut anderer Meinung. Erstens bestehen bei stationärer oder ambulanter Behandlung nicht die gleichen Voraussetzungen, zweitens beziehen die wirklich Armen und Bedürftigen wahrscheinlich AHV- und Ergänzungsleistungen und sind auch dann gedeckt, wenn sie Spitexleistungen erhalten. Also sprechen wir nicht von den ca. 42 %, sondern von den anderen 58 %, und Sie wissen, dass nicht jede Person, die das Pensionsalter erreicht hat, als arme Person zu bezeichnen ist. In diesem Sinn bin ich überzeugt davon, dass es zumutbar ist, 20 % selber zu tragen. Sie würden mit 10 % ein falsches Zeichen setzen.

Schmid, CVP/GLP: Das vorliegende Gesetz wurde dahingehend abgeändert, dass der Kanton bei der stationären Betreuung die Kosten voll übernimmt. In diesem Bereich sind die Gemeinden also entlastet worden. Das Ziel muss sein, die pflegebedürftige Person so lange wie möglich zu Hause zu betreuen, was auch deren Wunsch ist. Schlussendlich stellt dies auch für den Steuerzahler, auf den wir ebenfalls Rücksicht nehmen müssen, die günstigste Lösung dar. Man kann den stationären und den ambulanten Bereich nicht miteinander vergleichen. Da gelten nicht dieselben Massstäbe. Ich bitte Sie, dem Antrag Wohlfender zuzustimmen. Richtig wäre eigentlich, keine Eigenleistungen im ambulanten Bereich zu fordern. Immerhin bleiben 10 %. Das ist doch ein guter Kompromiss und sollte auch diejenigen zuversichtlich stimmen, die noch mehr wollen.

Martin, SVP: Art. 6 der Bundesverfassung lautet: "Jede Person nimmt Verantwortung für sich selber wahr und trägt nach ihren Kräften zur Bewältigung der Aufgaben in Staat und Gesellschaft bei." Dieser Grundsatz schreibt fest, dass Personen, die in der Lage sind, für sich selber zu schauen, dies nach Möglichkeit tun sollten, und der Staat dann für sie aufkommt, wenn sie es nicht mehr können. Die Schweiz hat einen hervorragend ausgebauten Sozialstaat für den Fall, dass eine Person nicht mehr für sich selber schauen kann. Wir haben elf Sozialwerke, die übrigens alle unterfinanziert sind. Die Vorlage von Regierungsrat und vorberatender Kommission ist austariert. Die Kommission hat sich der grossen Herausforderung, welche die immer älter werdende Gesellschaft stellt, bis ins letzte Detail angenommen und die Diskussion intensiv geführt. Der Antrag Wohlfender führt zu einer Erhöhung der Umverteilung. Das Rädchen "ambulant vor stationär", wie sich die Antragstellerin ausgedrückt hat, wird zwar zugegebenermassen angefasst, al-

lerdings in einem so geringen Ausmass, dass die Anreize immer noch zugunsten der ambulanten Pflege ausgerichtet sind. In Zürich herrschen andere Verhältnisse bezüglich der Kosten und des Lohnniveaus. Wer heute pflegebedürftig ist, hat in aller Regel entweder eine AHV- oder eine IV-Rente, was bedeutet, dass er Ergänzungsleistungen beziehen kann. In Bezug auf Jugendliche unter 18 Jahren, die darauf kein Anrecht haben, hat die Kommission bereits eine Änderung vorgenommen. Hinzu kommt, dass gemäss Bundesgesetzgebung Pflegeleistungen im Umfang von bis zu Fr. 90'000.-- pro Jahr abgegolten werden, wenn sie für Familienangehörige erbracht werden. Im Übrigen ist der Vermögensstatistik zu entnehmen, dass es im Normalfall nicht die Alten sind, die am wenigsten Vermögen haben. Selbstverständlich gibt es Ausnahmen, aber dafür hat der Sozialstaat vorgesorgt, nämlich mit Ergänzungsleistungen und im schlimmsten Fall mit Sozialhilfe. Eigenverantwortung heisst, wie es die Bundesverfassung sagt, nach eigenen Kräften für die verursachten Kosten aufzukommen. In diesem Sinn bitte ich Sie, den Antrag Wohlfender abzulehnen und bei einem Eigenanteil von 20 % zu bleiben.

Zbinden, SVP: Als Gemeindeammann und Stiftungsrat eines Alterszentrums votiere ich für einen Eigenanteil von 10 %. Es war von Eigenverantwortung und vom Verursacher die Rede. Da frage ich mich, ob es richtig ist, den Kranken als Verursacher anzusehen. Die Angehörigen nehmen ihre Eigenverantwortung wahr, indem sie den Kranken pflegen. Ich bin vollkommen überzeugt, dass auch unsere kranken Bürger lieber gesund wären. Mit dem Hinweis darauf, dass sie Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe beantragen können, machen wir diese Personen zu Bittstellern, was für viele entwürdigend ist. Ich bitte Sie, den Antrag Wohlfender zu unterstützen.

Dr. Streckeisen, EVP/EDU: In § 26 des vorliegenden Gesetzes wird von 20 % der verrechneten Kosten für Pflegeleistungen zulasten der Krankenversicherer gesprochen. Aus der Beilage 3 der Botschaft des Regierungsrates geht hervor, dass 20 % Eigenanteil effektiv 14 % und 10 % Eigenanteil effektiv 7 % sind, die von den zu pflegenden Personen bezahlt werden müssen. Das ist eigentlich noch wichtig, weshalb ich insbesondere die Presse bitte, die effektiven Zahlen weiterzugeben. Im Volk besteht dieses Bewusstsein nämlich nicht. Ich persönlich kann beide Entscheide akzeptieren, würde aber gleich lange Spiesse begrüssen. Der Entscheid, ob sie stationär oder ambulant gepflegt werden möchte, sollte bei der zu pflegenden Person liegen und nicht so impertinent von der Politik gefällt werden.

Verena Herzog, SVP: Es ist unbestritten, dass wir überall im Kanton sehr gute Pflegeheime haben. Ich appelliere jedoch an die Eigenverantwortung. Es muss doch möglich sein, Angehörige so lange wie möglich zu Hause zu betreuen und die ambulante Pflege auch attraktiv zu machen. Das ist eine Chance. Ich bitte Sie deshalb, dem Antrag Wohlfender zuzustimmen. Langfristig zu denken ist eine der wichtigsten Aufgaben der Politi-

ker. Nur damit kriegen wir die Pflegekosten in den Griff.

Kommissionspräsidentin **Schwyster**, GP: Ich möchte noch einmal kurz die Meinung der vorberatenden Kommission zusammenfassen und auch nochmals darauf hinweisen, dass wir wirklich nur über die Finanzierung der Pflegeleistungen sprechen. Ich habe im Vorfeld der Diskussion herausgespürt, dass nicht überall klar zwischen Pflege und Betreuung unterschieden wird. In der Kommission wurden diverse Anträge auf Herabsetzung des Eigenanteiles oder sogar auf dessen Verzicht gestellt, die aber keine Mehrheit fanden. Die Mehrheit der Kommission war der Meinung, dass es sich bei den Pflegeleistungen im stationären und im ambulanten Bereich um gleichwertige Leistungen handelt. Während im stationären Bereich der Eigenanteil der Pflegebedürftigen auf maximal 20 % festgelegt wurde (ca. Fr. 22.-- pro Tag), beträgt der Eigenanteil im ambulanten Bereich gemäss Kommissionsfassung proportional 20 %, was eigentlich 14 % entspricht und maximal Fr. 15.96 pro Tag ausmacht. Die Pflegebedürftigen, welche die Pflegeleistungen durch die Spitex beziehen, fahren finanziell also günstiger als jene, welche die gleichen Leistungen in einem Heim beziehen. Eine weitere Ungleichbehandlung oder finanzielle Besserstellung der ambulant Gepflegten gegenüber den stationär Gepflegten wurde von der Kommissionsmehrheit als nicht opportun erachtet.

Regierungsrat **Koch**: Der Regierungsrat hat aufgrund der Vernehmlassung an einem Eigenanteil von 20 % festgehalten. Es geht vor allem darum, dass wir die Gemeinden gehört haben. Deshalb äussere ich mich auch nicht dazu. Das ist eine Angelegenheit zwischen der Spitex und den Gemeinden.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Abstimmung: Der Antrag Wohlfender wird mit 62:54 Stimmen gutgeheissen.

Ziffer 10: Abschnittstitel vor § 28

Diskussion - **nicht benützt.**

Ziffer 11: Bisheriger § 18 wird zu § 30

Diskussion - **nicht benützt.**

II.

Diskussion - **nicht benützt.**

Präsident: Wir haben die Vorlage in 2. Lesung durchberaten. Möchte jemand auf einen Paragraphen zurückkommen? Das ist nicht der Fall.