



CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG

Neuordnung der Pflegefinanzierung

Anne-Claude Demierre, Staatsrätin

Maryse Aebischer, Vorsteherin Sozialvorgeamt

Patrice Zurich, Vorsteher Amt für Gesundheit

Sandra Peissard, Wirtschaftswissenschaftlerin, Amt für Gesundheit

Freiburg, den 9. Juni 2010



1. Neuordnung nach KVG

a) Änderung des Bundesrechts

Am 13. Juni 2008 hat das Bundesparlament das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung verabschiedet, mit dem namentlich das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) geändert wurde.

Am 24. Juni 2009 verabschiedete der Bundesrat die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und die Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV); das Inkrafttreten war für den 1. Juli 2010 vorgesehen.

Schliesslich wurde das **Inkrafttreten** auf den **1. Januar 2011** verschoben.

b) Grundlegende Änderungen

Situation heute

- Finanzierung der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause
- Ambulante Pflege und Langzeitpflege: Tarife werden zwischen Versicherer und Leistungserbringer ausgehandelt

Situation ab 2011

- Finanzierung der Leistungen aller Erbringer von ambulanten Pflegeleistungen
- Ambulante Pflege und Langzeitpflege: Tarife werden vom Bundesrat festgelegt
- Einführung einer neuen Pflegekategorie

c) Verschiedene Pflegekategorien

Ambulant erbrachte Pflegeleistungen, durch selbstständige Pflegefachpersonen, durch Organisationen für Krankenpflege und Hilfe zu Hause und durch Pflegeheime

Ambulante Pflege und Langzeitpflege

- Bei ärztlicher Verschreibung und erwiesenem Pflegebedarf

Akut- und Übergangspflege

- Notwendig im Anschluss an einen Spitalaufenthalt (keine Akutpflege, keine Rehabilitation);
- Wird von einer Spitalärztin/einem Spitalarzt für eine Dauer von max. 14 Tagen verschrieben;
- Fördert die Rückkehr der Patientin/des Patienten in die gewohnte Umgebung.

d) OKP-Tarife: Neues Tariffestsetzungssystem

Ambulante Pflege und Langzeitpflege

- Ambulante Pflegeleistungen:

Die Tarife werden entsprechend den drei Pflegekategorien festgelegt (Evaluation und Beratung, Untersuchungen und Behandlungen, Grundpflege).

- Stationäre Pflegeleistungen:

Die Tarife werden entsprechend den notwendigen Pflegebedarfsstufen festgelegt (12 Pflegebedarfsstufen).

Akut- und Übergangspflege

- Krankenversicherer und Leistungserbringer handeln unter sich Pauschalen aus.

2. Vorentwurf des kantonalen Ausführungsgesetzes: Grundzüge

1. KAPITEL: Ambulante Pflege und Langzeitpflege

Ambulante Leistungen, die von Diensten für Hilfe und Pflege zu Hause sowie von selbstständige Pflegefachpersonen erbracht werden:

→ für die Patientinnen und Patienten: keine Änderungen.
Sie bezahlen nur Selbstbehalt und Franchise.

Stationäre Leistungen, die von Pflegeheimen und den anderen vom Staatsrat bezeichneten Leistungserbringern erbracht werden:

→ für die Patientinnen und Patienten: Beteiligung von max. 20 % des Tarifs der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für die notwendige Pflegebedarfsstufe

Ambulante Pflege und Langzeitpflege (Fortsetzung)

- Der Staatsrat wird die Pflegekosten festlegen müssen, damit der Anteil der öffentlichen Hand bestimmt werden kann

Pflegefinanzierung:

./ . OKP-Tarif

./ . Beitrag der Patientinnen/Patienten

= Anteil zulasten der öffentlichen Hand

- Die Finanzierung des Anteils der öffentlichen Hand wird in den jeweiligen Gesetzen geregelt
 - * HPfIG für die ambulanten Leistungen
 - * PflHG für die stationären Leistungen

Ambulante Pflege und Langzeitpflege (Fortsetzung)

Stationäre Leistungen

Beispiel 1: Pflegebedarfsstufe B



Pflegebedarfsstufe 5

222.-	Gesamtpreis pro Tag
81.50	Betreuungskosten
41.50	OKP-Pauschale für Pflege
99.-	Pensionspreis

222.-	Gesamtpreis pro Tag
49.20	Betreuungskosten
19.80	Restliche Pflegekosten
9.-	Beteiligung an den Pflegekosten
45.-	OKP-Tarif für Pflege
99.-	Pensionspreis

Ambulante Pflege und Langzeitpflege (Fortsetzung)

Stationäre Leistungen (Fortsetzung)

Beispiel 2: Pflegebedarfsstufe B



Pflegebedarfsstufe 10

346.50	Gesamtpreis pro Tag
163.-	Betreuungskosten
82.50	OKP-Pauschale für Pflege
101.-	Pensionspreis

346.50	Gesamtpreis pro Tag
98.20	Betreuungskosten
39.30	Restliche Pflegekosten
18.-	Beteiligung an den Pflegekosten
90.-	OKP-Tarif für Pflege
101.-	Pensionspreis

2. KAPITEL: Akut- und Übergangspflege

- Bedingungen für die Verschreibung
 - * eindeutiges Ziel: Erhöhung der Selbstpflegekompetenz, sodass die Patientin oder der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten zurückerlangt;
 - * spezifischer Pflegeplan zur Erreichung der Ziele;
 - * keine diagnostischen und therapeutischen Leistungen in einem Akutspital nötig;
 - * kein Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik oder in einer geriatrischen Abteilung eines Spitals indiziert;
 - * keine Verschreibung im Anschluss an einen Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik oder einer geriatrischen Abteilung eines Spitals.

Akut- und Übergangspflege (Fortsetzung)

- Die Leistungserbringer werden vom Staatsrat bezeichnet
- Die Höhe des Beitrags der Freiburg öffentlichen Hand wird jährlich vom Staatsrat festgelegt.

Pflegefinanzierung:

./ . OKP-Tarif (max. 45 % der Kosten)

= Anteil zulasten der öffentlichen Hand

- Die Finanzierung des Anteils der öffentlichen Hand wird in den jeweiligen Gesetzen geregelt
 - * HPfIG für die ambulanten Leistungen
 - * PflHG für die stationären Leistungen

3. KAPITEL: Schlussbestimmungen

a) HPfIG-Änderung

- Einführung des Begriffs «überwiegendes öffentliches Interesse» für die Subventionierung der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause mit Leistungsauftrag
- Neue Berechnung des kantonalen Beitrags auf Grundlage des Betriebsdefizits für zu Hause erbrachte Hilfe- und Pflegeleistungen
 - Anteil 28.5 %
entspricht dem derzeitigen Kantonsanteil in Franken

Schlussbestimmungen (Fortsetzung)

b) PflHG-Änderung

Pflegekosten: neue Lastenverteilung

c) Inkrafttreten

1. Januar 2011