



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Rte des Cliniques 17, Postfach, 1701 Freiburg

T +41 26 305 29 04, F +41 26 305 20 09
www.fr.ch/gsd

An die bei der Staatskanzlei
akkreditierten Medien

Freiburg, den 9. Juni 2010

Medienmitteilung

Finanzierung der ambulanten Pflegeleistungen und der Langzeitpflege: Staatsrat für einen Verbleib zu Hause

Aufgrund der neuen Bundesgesetzgebung über die Pflegefinanzierung ist der Kanton dazu verpflichtet, Anpassungen am Gesetz über die Hilfe und Pflege zu Hause sowie am Gesetz über Pflegeheime für Betagte vorzunehmen. In seinem Vorentwurf sieht der Staatsrat vor, dass Patientinnen und Patienten für ambulante Pflegeleistungen, die von selbstständigen Pflegefachpersonen und von Diensten für Hilfe und Pflege zu Hause mit Leistungsauftrag des Kantons erbracht werden, weiterhin ausschliesslich den Selbstbehalt und die Franchise zu zahlen haben. Der Bundesentwurf überliess es den Kantonen, von den Patientinnen und Patienten einen grösseren Beitrag zu verlangen oder nicht. Der Staatsrat bleibt seinem Willen, den Verbleib zu Hause zu fördern, treu.

Der Staatsrat hat die neuen kantonalen Bestimmungen über die Finanzierung von ambulanten und stationären Pflegeleistungen in die Vernehmlassung geschickt. Damit passt er sich den neuen Gesetzesbestimmungen des Bundes an; diesen zufolge bestimmt der Bundesrat die Tarife der Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (OKP). Zu den ambulanten und stationären Pflegeleistungen kommt ausserdem eine neue Pflegekategorie hinzu: die Akut- und Übergangspflege.

Finanzierung der ambulanten und stationären Pflegeleistungen

Für Patientinnen und Patienten, die ambulante Pflegeleistungen benötigen, ändert sich mit der neuen Gesetzgebung nichts: Sie werden auch weiterhin den Selbstbehalt und die Franchise zahlen. Der Staatsrat hat beschlossen, von den Patientinnen und Patienten keinen grösseren Beitrag zu verlangen, obwohl ihm der Bundesentwurf diese Möglichkeit offen gelassen hatte. Damit will er den Verbleib zu Hause fördern. Diese Form der Finanzierung gilt jedoch ausschliesslich für selbstständige Pflegefachpersonen und für Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause mit Leistungsauftrag. Alles in allem bringt die neue Gesetzgebung für die öffentliche Hand (Staat und Gemeinden) in diesem Bereich praktisch keine finanziellen Auswirkungen mit sich.

Mit der Neuordnung kommt es indes zu einer Änderung bei der Übernahme von stationären Leistungen, die von einem Pflegeheim erbracht werden: Die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner zahlen zwar auch weiterhin den Selbstbehalt und die Franchise, beteiligen sich jedoch neu auch noch mit einem Beitrag in Höhe von 20 % des OKP-Tarifs an den Kosten.

Der Beitrag der Krankenversicherer entspricht künftig einem Tarif, der auf 12 Pflegestufen basiert. Allfällige Restkosten – nach Abzug des Beitrags der Krankenversicherung und der Heimbewohnerin oder des Heimbewohners – gehen zulasten der öffentlichen Hand. Anhand einer Kostensimulation mit 120 im Heim untergebrachten Personen werden derzeit die finanziellen Auswirkungen für den Staat und die Gemeinden eingeschätzt. Der Beitrag der öffentlichen Hand, der für 2011 auf ca. 69 Millionen Franken veranschlagt wurde, sollte jedoch nicht um mehr als 3 % ansteigen. Für eine Mehrheit der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sind die finanziellen Auswirkungen sozusagen gleich Null. Für Personen, die weder Ergänzungsleistungen noch einen Betreuungsbeitrag beziehen (schätzungsweise 5 bis 10 %), wirken sich die Neuerungen gar positiv aus.

Bei den ambulanten und stationären Pflegeleistungen bleibt die Lastenverteilung zwischen Staat und Gemeinden unverändert.

Eine neue Pflegekategorie

Mit der Änderung des Bundesgesetzes wird eine neue Pflegekategorie eingeführt: die Akut- und Übergangspflege. Diese wird bei Spitalaustritt von einer Spitalärztin oder einem Spitalarzt für eine Dauer von höchstens 14 Tagen verschrieben. Leistungen der Akut- und Übergangspflege betreffen Patientinnen und Patienten mit bekannten und stabilisierten akuten Gesundheitsproblemen, die keine diagnostischen und therapeutischen Leistungen in einem Akutspital mehr benötigen und für die weder ein Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik noch in einer geriatrischen Abteilung eines Spitals indiziert ist.

Den einzig verfügbaren Zahlen zufolge machen die Leistungen der Akut- und Übergangspflege 21 % der zu Hause erteilten Pflegeleistungen aus. Ihre Finanzierung erfolgt nach folgenden Regeln: Die Krankenversicherer übernehmen höchstens 45 % der Kosten der Akut- und Übergangspflege, den Saldo, also 55 %, übernimmt die öffentliche Hand. Auf Grundlage dessen wurden die finanziellen Auswirkungen für die Freiburger öffentliche Hand auf 638 344 Franken veranschlagt.

Der Vorentwurf des Staatsrates befindet sich vom 9. Juni bis zum 31. August 2010 in einer breiten Vernehmlassung.

Kontakt

—

Patrice Zurich, Vorsteher Amt für Gesundheit, T +41 26 305 29 13, von 14Uhr bis 15Uhr (Fragen über Hilfe und Pflege zu Hause)

Maryse Aebischer, Vorsteherin Sozialvorsorgeamt, T +41 26 305 29 68 von 14Uhr bis 15Uhr (Fragen über Pflegeheime)

Anhänge (s. nächste Seiten)

Vorentwurf des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung

Erläuternder Bericht

Vernehmlassungsschreiben

Liste der Vernehmlassungsadressaten

Alle Unterlagen können auf der Website der GSD heruntergeladen werden.