

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 20. August 2013

GRG NR.	12	MO 14	94
---------	----	-------	----

655

Motion von Regula Streckeisen, Kurt Baumann, David H. Bon, Josef Gemperle, Hans-Peter Grunder, Robert Meyer, Katharina Winiger und Daniel Wittwer vom 13. März 2013 „Standesinitiative zur Ergänzung von Art. 25a KVG betreffend die Pflegefinanzierung“

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit ihrem Vorstoss beantragen die Motionäre zusammen mit 66 Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichnern, es sei beim Bundesrat eine Standesinitiative zur Ergänzung von Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) betreffend die Pflegefinanzierung einzureichen. Art. 25a Abs. 5 KVG sei wie folgt zu ergänzen:

⁵ „Die einzelnen Kantone können bestimmen, dass sie an pflegebedürftige Personen mit hohem Vermögen und/oder hohem Einkommen keine oder reduzierte Leistungen der Restfinanzierung ausschütten. Die Kantone regeln die Einzelheiten.“

Zudem sei Art. 25a KVG um einen neuen Abs. 6 mit folgendem Inhalt zu erweitern:

⁶ „Der höchste gemäss Absatz 5 vom Bundesrat festgesetzte Pflegebeitrag wird regelmässig den effektiven Pflegekosten angepasst.“

Zur Begründung wird sinngemäss und im Wesentlichen ausgeführt, gemäss Kantonsbudget 2013 belaste die Pflegefinanzierung die Kantons- und Gemeindefinanzen mit jährlich je 12.5 Mio. Franken, insgesamt also 25 Mio. Franken. Art. 25a Abs.5 KVG sei so formuliert, dass die Restfinanzierung nach dem Giesskannenprinzip funktioniere. Jede Person habe Anrecht auf die Restfinanzierung, unabhängig von ihren finanziellen Verhältnissen. Bei wohlhabenden Personen sichere die Restfinanzierung daher das Erbe anstelle der Pflegekosten. Der höchste vom Bundesrat festgesetzte Pflegebeitrag (vgl. Art. 25a Abs. 5 KVG) sei bisher noch nie an die effektiven Pflegekosten angepasst

worden. Da er den Referenzwert sowohl für die Pflegebeiträge der Sozialversicherungen als auch für diejenigen der versicherten Person darstelle und gegenwärtig hinter den steigenden effektiven Pflegekosten zurückbleibe, erhöhe sich der Anteil der Restfinanzierung an den gesamten Pflegekosten jährlich um die volle Kostensteigerung; die öffentliche Hand bezahle überproportional mehr an die Pflegekosten.

I. Vorbemerkungen

Am 13. Juni 2008 verabschiedeten die eidgenössischen Räte das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, woraufhin am 1. Januar 2011 Art. 25a KVG in Kraft trat. In Art. 25a Abs. 1 KVG wurde geregelt, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nur noch einen Beitrag an diejenigen Pflegeleistungen leistet, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden. Gleichzeitig wurde der Beitrag der versicherten Personen ebenfalls begrenzt und an den Beitrag der OKP gekoppelt. Er beträgt höchstens 20 % des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages (Art. 25a Abs. 5 KVG). Damit stehen Kanton und Gemeinden in der Verantwortung zur Mitfinanzierung eines stetig steigenden Anteils an den Pflegekosten aus KVG-pflichtigen Leistungen. Solange die durch den Bundesrat festgelegten Beiträge nicht angehoben werden, geht die Kostensteigerung vollumfänglich zu Lasten der öffentlichen Hand.

II. Rechtslage

Art. 25a KVG regelt die Finanzierung der Pflegeleistungen bei Krankheit aus den drei Finanzierungsquellen OKP, Bezügerinnen und Bezüger sowie öffentliche Hand. Der Bundesrat setzt den Beitrag der OKP an die ambulante und stationäre Langzeitpflege gemäss Art. 25a Abs. 4 KVG differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.

Gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG dürfen der versicherten Person von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 % des höchsten vom Bundesrat nach Art. 25a Abs. 4 KVG festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden - im Kanton Thurgau als Eigenanteil von 20 % bezeichnet. Unter dem Begriff Sozialversicherungen sind im Wesentlichen die Leistungen der OKP zu verstehen; die Ergänzungsleistungen und die Hilflosenentschädigung fallen nicht darunter. Die Kantone haben die Restfinanzierung zu regeln. Im Kanton Thurgau wurde festgelegt, dass die Restkostenfinanzierung für ambulante Pflegeleistungen vollumfänglich durch die Gemeinden zu tragen ist (§ 25 des Gesetzes über die Krankenversicherung [TG KVG]; RB 832.1) und die Restkosten der Pflege in Pflegeheimen je hälftig durch Gemeinden und Kanton zu tragen sind (§ 19 Abs. 1 TG KVG).

Eine automatische oder regelmässige Anpassung der OKP-Beiträge ist im Gesetz nicht verankert. In den Übergangsbestimmungen des KVG zur Änderung vom 13. Juni 2008 (Pflegefinanzierung) ist festgehalten, dass die Beiträge an die Pflegeleistungen gemäss Art. 25a Abs. 1 KVG erstmals so festzulegen sind, dass sie der Summe der Vergütungen für die im dem Inkrafttreten vorangehenden Jahr ambulant und im Pflegeheim erbrachten Pflegeleistungen entsprechen.

III. Haltung des Regierungsrates

1. Höhe der OKP-Beiträge

In den Diskussionen rund um die Gesetzgebung zur Pflegefinanzierung wurde davon ausgegangen, dass über die OKP-Beiträge 60 %, durch die Bezügerinnen und Bezüger 20 % und die Kantone und Gemeinden ebenfalls 20 % der Vollkosten zu finanzieren seien. Die Beiträge der OKP sind in Art. 7a der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) festgelegt. Ab Pflegestufe fünf (Art. 7a Abs. 3 lit. e KLV) betragen die Restkostenbeiträge des Kantons und der Gemeinden mehr als 33 % der anrechenbaren Gesamtkosten und steigen in der höchsten Pflegestufe (Art. 7a Abs. 3 lit. i KLV) auf beinahe 55 % an. Der Beitrag der OKP liegt im Kanton Thurgau nur bei der tiefsten Pflegestufe (Art. 7a Abs. 3 lit. a KLV) bei 60 %, bei der dritten Pflegestufe (Art. 7a Abs. 3 lit. c KLV) bei 55 % und bei der vierten Pflegestufe (Art. 7a Abs. 3 lit. d KLV) bei 51 %. Bei allen weiteren neun Stufen, die zudem 55 % der verrechneten Pflegetage betreffen, liegt der OKP-Beitrag deutlich unter 50 %. Kantone und Gemeinden haben somit für die Mehrheit der verrechneten Pflegetage einen Beitrag von 33-55 % der anrechenbaren Gesamtkosten zu finanzieren.

Aus den Kostenträgerrechnungen der Pflegeheime ist ersichtlich, dass die Kostensteigerungen der Pflegegesamtkosten zwischen 2-5 % pro Jahr liegen. In der ambulanten Krankenpflege ist von ähnlichen Steigerungsraten auszugehen.

Ohne rasche Anpassung der OKP-Beiträge durch den Bundesrat nähern sich die Finanzierungsverpflichtungen der öffentlichen Hand in der Pflegefinanzierung derjenigen für Spitäler sowie für Akut- und Übergangspflege an; in gewissen Pflegestufen werden diese bereits heute überschritten. Die Aufteilung entspricht nicht mehr einer Mitfinanzierung von Restkosten, sondern einer Hauptfinanzierung der Pflegekosten.

Vor dieser finanziellen Entwicklung ist eine Anhebung der OKP-Beiträge dringend zu empfehlen. Dabei sollten die OKP-Beiträge in den einzelnen Pflegestufen in Relation zu den anrechenbaren Vollkosten auf einen Anteil von ca. 60 % angehoben werden.

2. Eigenanteile der Versicherten

Das KVG legt durchgängig für alle Leistungen der OKP (Arzt, Pflege, Spital, Therapeuten) fest, dass alle obligatorisch Versicherten Anspruch auf die Leistung und deren identische Finanzierung im Sinne einer Versicherung der Sache haben, dies unabhängig von der Finanzierungsbedürftigkeit der Bezügerinnen und Bezüger. Vor dem Hintergrund der hohen und rasch zunehmenden finanziellen Belastung durch die Alterspflege

kann von diesem Grundsatz abgewichen werden und die Haltung der bedarfsabhängigen Finanzierung der Restkosten durch die öffentliche Hand vertreten werden. Bezügerinnen und Bezüger in wirtschaftlich (sehr) guten Verhältnissen sollen - anstelle der öffentlichen Hand - höhere Eigenanteile bzw. die vollen Restkosten übernehmen.

IV. Antrag

Aus den dargelegten Gründen beantragen wird Ihnen, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, die Motion erheblich zu erklären.

Der Präsident des Regierungsrates

Bernhard Koch

Der Staatsschreiber

Dr. Rainer Gonzenbach

Beilage: Beschlussesentwurf