



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

Neuregelungen im Gesundheitswesen und deren Auswirkungen auf die Gemeinden

Tagung IG Kleingemeinden vom 5. Nov. 2011

Dr. Rudolf Leuthold, Leiter Gesundheitsamt



Inhalt

I Die Aufgaben der Gemeinden gemäss Krankenpflegegesetz

III Pflegefinanzierung

IV Spitalfinanzierung

V Ausblick



Krankenpflegegesetz: Die Aufgaben der Gemeinden

Art. 20

- 1)Die Gemeinden sorgen für ein ausreichendes Angebot für die teilstationäre und die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen.
- 2)Sie erstellen eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.

Art. 31

- 1)Die Gemeinden sorgen für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung.
- 2)Die Absätze 2 und 3 von Artikel 20 gelten sinngemäss.



Die Hilfe des Kantons

Die Rahmenplanung

- Ist Basis für die von den Gemeinden zu erstellende regionale Bedarfsplanung
- Gibt Auskunft über den zu erwartenden Bedarf aufgeteilt nach Regionen
- Wird regelmässig durch den Kanton aktualisierte (letztmals 2010)

Pflegeheimliste

- Legt fest, welche Heime wie viele Betten gegenüber den Krankenversicherern abrechnen können
- Wurde soeben für 2012 aktualisiert und allen Gemeinden zugestellt



Pflegefinanzierung



Die Zielsetzung des Bundes

- Keine zusätzliche Belastung der Krankenversicherer durch altersbedingte Pflegeleistungen
- Verbesserung der wirtschaftlich schwierigen Situation bestimmter pflegebedürftiger Personen

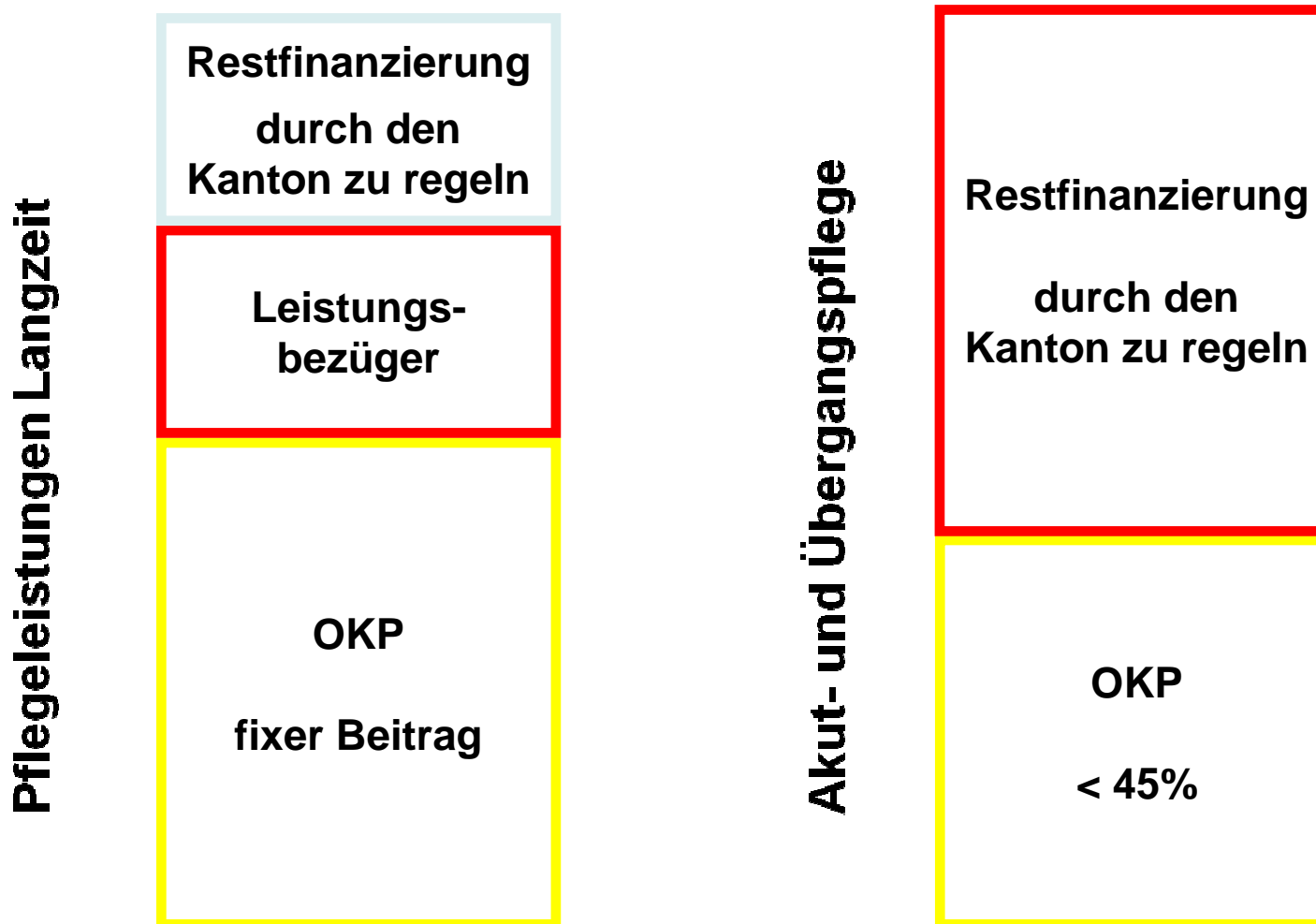


Vorgaben Bund

- Unterscheidung zwischen Pflegeleistungen und Leistungen der Akut- und Übergangspflege
- Schweizweit einheitliche Beiträge der Krankenversicherer an Pflegeleistungen
- Finanzierung der Leistungen der Akut- und Übergangspflege nach den Regeln der Spitalfinanzierung
- Begrenzung der Beteiligung der Leistungsbezüger an Pflegekosten
- Restfinanzierung durch Kantone zu regeln



Finanzierung





Pflegeheimfinanzierung in GR

- Leistungsbezogene Beiträge des Kantons (20%) und der Gemeinden (80%)
- Restfinanzierung der Kosten für Pflegeleistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege
- Finanzierung Pension, Instandsetzung- und Erneuerung sowie Betreuung ausschliesslich durch Heimbewohner (bzw. Ergänzungsleistungen)
- Beteiligung Heimbewohner an Kosten der Pflegeleistungen im maximal zulässigen Umfang (maximal Fr. 21.60 pro Tag)



Klare Finanzierung

- Festschreibung des Beitragssatzes der Gemeinden im Gesetz
- Zahlungspflichtig Wohnsitzgemeinde vor Heimeintritt
- Pauschale Investitionsbeiträge durch Kanton und Gemeinden für zusätzliche Pflegebetten (je Fr. 160'000) und Umwandlung von Zweibettzimmern in Einbettzimmer (je Fr. 120'000)



Spitexfinanzierung

- Leistungsbezogene Beiträge des Kantons (55%) und der Gemeinden (45%)
- Restfinanzierung der Kosten für Pflegeleistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege sowie bei Diensten mit kommunalem Leistungsauftrag der Kosten für hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen sowie den Mahlzeitendienst
- Beteiligung Klienten an Kosten für Pflegeleistungen zu 50% des maximal zulässigen Umfangs (Fr. 8.00 pro Stunde)

"ambulant vor stationär"



Klare Finanzierung

- Festschreibung des Beitragssatzes der Gemeinden im Gesetz
- Zahlungspflichtig Wohnsitzgemeinde



Kosten Spitex-Klienten

Maximale Kostenbeteiligungen (2012):

- Pflegeleistungen Fr. 8.00/h
- Akut- und Übergangspflege -
- Hauswirtschaft und Betreuung Fr. 26.00/h
- Mahlzeitendienst Fr. 14.00/Mz



Neue Spitalfinanzierung



KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 betreffend Spitalfinanzierung (I)

Neues Abgeltungssystem der stationären Behandlungen

- Stationäre Behandlungen sind leistungsbezogen abzugelten.
- Die Pauschalen haben auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen zu beruhen.
- Die Investitionsbeiträge werden in die Pauschalen integriert.
- Kantone werden in das Vergütungssystem eingebunden
Folge: Kanton kann seine Beteiligung an den Kosten der stationären Behandlungen nicht mehr autonom in seiner Gesetzgebung festlegen.



KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 betreffend Spitalfinanzierung (II)

Neues Abgeltungssystem der stationären Behandlungen

- Finanzierung gemeinwirtschaftliche Leistungen und universitäre Lehre und Forschung durch öffentliche Hand
- Gleichbehandlung öffentliche Spitäler und Privatspitäler
➔ Verpflichtung zur Mitfinanzierung der Behandlungen in Privatspitälern durch die öffentliche Hand!
- Freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz mit Verpflichtung zur Mitfinanzierung durch die öffentliche Hand



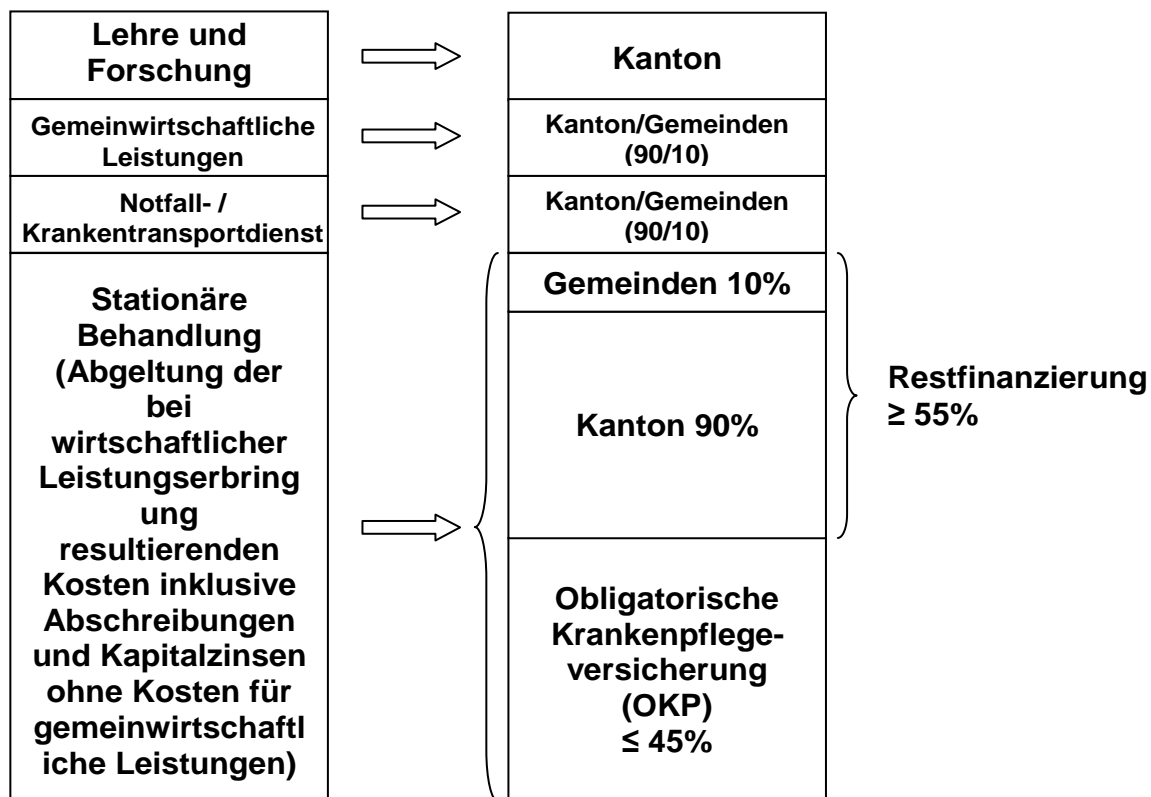
KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 betreffend Spitalfinanzierung (II)

Tarife

- Die Tarife (Pauschalen) haben sich an der Entschädigung jener Spitäler zu orientieren, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen (Art. 49 Abs. 1 KVG)
- Dual-fixe Aufteilung der Pauschalen zwischen Versicherer und Kanton:
Kantonsanteil muss jeweils für das Kalenderjahr neun Monate vorher festgelegt werden. Er hat mindestens 55 Prozent zu betragen.



Finanzierungsaufteilung stationäre KVG-Leistungen Kanton / Gemeinden





Gemeindebeiträge

- Gemeinden der Spitalregion leisten neu anteilmässig Fallbeiträge (inkl. Anteil Investitionen), auch wenn Personen mit Wohnsitz in der Spitalregion in einem Spital oder einer Klinik ausserhalb der Spitalregion stationär behandelt werden (pro Jahr 1 bis 4 Fälle mit Gemeindebeitrag über Fr. 20'000.--!)
- Aktuell gehen die nicht durch Beiträge der Versicherer und des Kantons gedeckten Kosten der stationär behandelten Patienten zu Lasten der Gemeinden der Spitalregion des behandelnden Spitals, auch wenn die stationär behandelten Patienten ihren Wohnsitz in einer anderen Spitalregion haben.
- Die Gemeinden der Herkunftsregion zahlen immer. Aber nur wenn die Behandlung im "eigenen Spital" erfolgt, ergibt sich auch eine Wertschöpfung in der Region.



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

Ausblick auf 2012



Spitalfinanzierung

Kanton und Gemeinden

- Die Erweiterung der Beitragspflicht der öffentlichen Hand auf alle Listenspitäler ergibt Mehrkosten von rund 16 Mio. Franken (bei Annahme Basispreis 8'500 ohne Investitionsanteil)

Die Mehrkosten teilen sich gemäss dem vom Grossen Rat beschlossenen Schlüssels (90% Kanton / 10% Gemeinden) wie folgt auf:

Kanton:	21.9	Mio. Franken
Gemeinden:	- 6.6	Mio. Franken



Pflegeheimfinanzierung

- Die Analyse der Daten der Pflegeheime in den ersten 3 Quartalen im 2011 hat gezeigt, dass in Folge der höheren durchschnittlichen Einstufungen der Bewohner höhere Mehrkosten als berechnet wurden resultierten
- Auf Grund der Interventionen des Gesundheitsamtes sind die Einstufungen korrigiert worden
- Es ist entsprechend davon auszugehen, dass für die Gemeinden im 2012 tiefere Kosten resultieren als 2011



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

Besten Dank für Ihr Interesse

