



An die Mitglieder
des Kantonsrates

Herisau, 18. Mai 2016

1300.139

Gesetz über die Pflegefinanzierung; 2. Lesung

2. Bericht und Antrag der vorbereitenden parlamentarischen Kommission vom 18. Mai 2016

Sehr geehrte Frau Kantonsratspräsidentin
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen
Sehr geehrte Herren Kantonsräte

A. Ausgangslage

Mit Beschluss vom 5. April 2016 verabschiedete der Regierungsrat den Entwurf für das Gesetz über die Pflegefinanzierung (PFG) und den dazugehörigen Bericht und Antrag zuhanden der 2. Lesung im Kantonsrat. Die vorbereitende parlamentarische Kommission hat den regierungsrätlichen Entwurf an ihrer Sitzung vom 9. Mai 2016 eingehend beraten. Das Eintreten auf die Vorlage war unbestritten.

B. Erwägungen

1. Beantwortung der Fragen aus der 1. Lesung

In der 1. Lesung des Kantonsrat wurden zwei Fragen aufgeworfen: Zum einen, wie es rechtlich beurteilt wird, wenn eine Person ohne Pflegebedarf in ein Pflegeheim eintritt und später ein Pflegebedarf entsteht; zum andern, weshalb für die Regelung der Pflegefinanzierung ein separates Gesetz geschaffen worden sei und die Normen nicht im Gesundheitsgesetz eingepflegt worden seien. Der Regierungsrat hat diese Fragen in seinem Bericht und Antrag vom 5. April 2016 beantwortet. Die parlamentarische Kommission hat die Antwort des Regierungsrates zur Kenntnis genommen.



2. Volksdiskussionsbeitrag von Mario Wipf, Wolfhalden

Der Regierungsrat hat in seinem Bericht und Antrag vom 5. April 2016 ausgeführt, dass die Praxis der Gemeinden des Vorderlandes, wonach eine Person, welche ohne Pflegebedarf in ein Pflegeheim eintritt, dort keinen Wohnsitz begründet, sondern am bisherigen Wohnort angemeldet bleibt und in der Standortgemeinde mit dem sogenannten "Aufenthalter-Status" geführt wird, bundesrechtswidrig sei.

Die parlamentarische Kommission schliesst sich diesen Ausführungen vollumfänglich an und lehnt die Einführung einer Praxis der erwähnten Art einstimmig ab.

Art. 4 Abs. 2 des Entwurfes zum PFG kann nicht so umgeschrieben werden, wie Kantonsrat Mario Wipf es wünscht. Der Vorbehalt der bundesrechtlichen Bestimmungen im interkantonalen Verhältnis ist erforderlich und kann nicht aufgehoben werden.

3. Anpassung des Entwurfs zum PFG

Die Kommission diskutierte nochmals, vor allem vor dem Hintergrund des Schreibens der IG Spitex AR (vgl. Beilage 2.3), eingehend die Höhe des Eigenanteils in der ambulanten Pflege.

Im aktuellen Gesetzesentwurf der 2. Lesung des Regierungsrates wird als Eigenanteil der versicherten Person an die von den Sozialversicherungen nicht gedeckten Pflegekosten bei ambulant erbrachten Pflegeleistungen die Hälfte des nach Bundesrecht zulässigen Maximums je Tag festgelegt (Art. 3 Abs. 1 lit. b). Dies entspricht der geltenden Regelung in Art. 14 Abs. 2 der Vorläufigen Verordnung über die Pflegefinanzierung (bGS 812.115). Das bedeutet, dass die versicherte Person in jedem Fall, unabhängig von der Leistung des Versicherers, mit Fr. 8.– je Tag, an welchem eine Leistung beansprucht wird, belastet wird. In der Praxis wurden der versicherten Person gemäss IG Spitex AR jedoch 10 Prozent des tatsächlichen Beitrags des Versicherers belastet, maximal aber Fr. 8.– je Tag.

In der Kommission wurden vor allem die finanziellen Auswirkungen für die versicherten Personen und die öffentliche Hand, welche eine Änderung der Höhe des Eigenanteils zur Folge hätten, erörtert. Die Kommission spricht sich einstimmig für eine Beibehaltung der geltenden Praxis und gegen eine Mehrbelastung der versicherten Person aus; diese soll weiterhin mit 10 Prozent des tatsächlichen Beitrags des Versicherers, höchstens aber mit der Hälfte des bundesrechtlich zulässigen Maximums belastet werden.

Eine Grundlage für die Fortsetzung der bisherigen Praxis kann grundsätzlich auf zwei Arten geschaffen werden: Entweder wird im formellen Gesetz niedergeschrieben, dass die versicherte Person mit 10 Prozent des tatsächlichen Beitrags des Versicherers, maximal mit der Hälfte des bundesrechtlich zulässigen Maximums, belastet wird (Variante 1) oder es wird die Kompetenz, den Beitrag der versicherten Person innerhalb der Hälfte des nach Bundesrecht zulässigen Maximums festzulegen, an den Ordnungsgeber delegiert (Variante 2). Die Kommission hat sich mehrheitlich für die Variante 2 ausgesprochen.

Deshalb soll Art. 3 Abs. 1 lit. b des Entwurfs zum PFG wie folgt abgeändert werden: «b) bei ambulant erbrachten Pflegeleistungen, auch in Tages- und Nachtstrukturen, *höchstens* die Hälfte des nach Bundesrecht zulässigen Maximums je Tag. *Näheres regelt die Verordnung.*». Damit erhält der Regierungsrat die Kompetenz, den Beitrag der versicherten Person bei der Hälfte des nach Bundesrecht zulässigen Maximums zu belassen oder



den Beitrag der versicherten Person auf 10 Prozent des Beitrags des Versicherers herabzusetzen, wenn letzterer unter Fr. 8.– liegt.

4. Beratung zu einzelnen Bestimmungen der Langzeitpflegeverordnung

Die Kommission hat auch die Langzeitpflegeverordnung (LPV) eingehend beraten. Dabei sind folgende Fragen aufgetaucht.

Art. 7

Bei dieser Bestimmung ist die Kommission der Auffassung, es sei unklar, was genau gemeint sei. Die Kommission stösst sich vor allem am Ausdruck «unabhängige interne Aufsicht». Sie ist der Ansicht, dass eine interne Aufsicht nie unabhängig sei. Trägerschaft und Heimleitung seien in hohem Masse voneinander abhängig. Deshalb gibt die Kommission zu bedenken, ob das Wort «unabhängig» nicht zu streichen sei.

Art. 8

Für einige Kommissionsmitglieder ist der Ausdruck «periodisch» zu unbestimmt; für andere ist es hingegen notwendig, hier einen Freiraum für die Praxis zu schaffen. Es wurde in der Kommission diskutiert, was mit dem Ausdruck «periodisch» gemeint sein könnte. Für die Kommission wäre interessant, zu erfahren, was die Gründe gewesen sind, dass die Periodizität nicht klarer definiert worden sei.

Art. 12

Nach Auffassung der Kommission bleibt unklar, wer bei dieser Aufzählung keine Zuschläge braucht. Zudem sind die Zuschläge nicht limitiert. Die Aufzählung sei enumerativ und nicht abschliessend. Die Formulierung erscheint der Kommission viel zu unbestimmt.

Art. 17

Für die Kommission ist unklar, woher die frei erwirtschafteten Mittel kommen sollten bei einem Betrieb, der bereits ein erhebliches Defizit ausweist. Dafür wünscht sich die Kommission eine Erklärung.

Art. 20

Nach Auffassung der Kommission ist die Aufzählung viel zu eng gefasst worden. Die Aufzählung sei ausserdem abschliessend; alles andere sei nicht erfasst. Die Aufzählung müsste viel weiter gefasst werden. Nicht nur die Fachfrau oder der Fachmann Gesundheit (FaGe), sondern auch die Fachfrau oder der Fachmann Betreuung (FaBe) müsse gefördert werden. Ausbildungen mit einem sekundären und einem tertiären Abschluss müssten erfasst sein. Die Kommission ist der Auffassung, dass sämtliche Ausbildungswege, die gesamte Hierarchie des Berufsstandes, erfasst sein sollten.



C. Antrag

Die vorbereitende parlamentarische Kommission beantragt Ihnen,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. dem Entwurf des Gesetzes über die Pflegefinanzierung im Sinne der Kommission in 2. Lesung zuzustimmen.

Im Namen der vorbereitenden parlamentarischen Kommission

Claudia Frischknecht, Präsidentin

Beilagen

Beilage 2.1

Synopse

Beilage 2.2

Schreiben der IG Spitex AR an die parlamentarische Kommission vom 13. April 2016