

A N F R A G E von Christoph Schürch (SP, Winterthur)

betreffend Finanzierung der Langzeitpflege

Auf Bundesebene wird ein neuer Vorschlag der so genannten Pflegefinanzierung diskutiert, weil auf der einen Seite die Kosten für die Pflege im Altersbereich ständig wachsen, auf der anderen Seite die heutige Finanzierung an vielen Orten im Grau- wenn nicht im illegalen Bereich stattfindet. Das 1996 eingeführt KVG sah theoretisch vor, dass alle Pflegeleistungen von den Versicherungen gedeckt werden müssen, praktisch war das aber gar nie der Fall. Viele Trägergemeinden von Alterspflegeinstitutionen trugen oder tragen die Differenz, andere wälzten sie oder wälzen sie auf die Bewohnerinnen/Bewohner ab. Heute wird die Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen wie folgt finanziert:

1. Die Hotellerie wird von der Bewohnerin/dem Bewohner selber bezahlt, die Tarife haben eine Spannweite von unter 100 Franken bis über 200 Franken täglich, je nach Standard, z.B. Ein- oder Mehrbettzimmer, aber auch je nachdem ob der Tarifschutz eingehalten wird.
2. Pflegeleistungen werden nach dem System RAI/RUG oder BESA 2.0 erhoben. In beiden Leistungserfassungssystemen werden nach differenzierten Kriterienkatalogen vorgegangen und die erbrachten Pflegeleistungen dokumentiert und verrechnet.
3. Diese Leistungen werden in vielen Heimen der Bewohnerin/dem Bewohner vollumfänglich verrechnet, ein Teil davon wird von den Krankenversicherungen zurückvergütet (beim BESA zurzeit zwischen 20 Franken und max. 70 Franken, beim RAI zurzeit zwischen 20 Franken und max. 90 Franken). Zurzeit laufen Verhandlungen zwischen dem Kanton Zürich und der Sante Suisse diese Rückvergütung zu erhöhen. Die Differenz zwischen den effektiven Rechnungskosten und der KK-Rückvergütung muss von der Bewohnerin/vom Bewohner übernommen werden. Das kann pro Tag durchaus 120 Franken ausmachen. In diesem Fall wird der Tarifschutz gebrochen.
4. Einige Institutionen, z.B. die VZK Heime, (früher auch die Stadt Winterthur) verrechnen den Bewohnerinnen/Bewohnern nur die Pflegekosten, welche von den Krankenversicherungen auch wieder zurück vergütet werden, den Rest übernehmen die Trägergemeinden (und der Kanton mit einem sehr kleinen Beitrag). Dafür sind aber oft die Grundpauschalen (z.B. Hotellerie, Medikamente und Arzt) substantiell höher.
5. Wiederum andere, wie z.B. heute die Stadt Winterthur, verrechnet bei den höheren Pflegestufen pauschale Zusatzbeiträge. Diese Differenz (oder dieser Tarifschutzbruch) wurde vom Volk genehmigt.

In einem Kreisschreiben der GD vom 27. August 2003 wird dieser Gesetzesbruch dahingehend akzeptiert, solange sich das BSV nicht dagegen wehre. Es wird aber darin auch klar festgehalten, dass per Gesundheitsgesetz § 39 Abs. 2 die Gemeinden verpflichtet sind Alterspflegeeinrichtungen zu unterhalten und gemäss der Verordnung über die Staatbeiträge § 32 jede Gemeinde einen angemessenen Anteil an die Pflegekosten zu zahlen hat. Trotz diesem Kreisschreiben sind viele Alterspflegeinstitutionen von ihren Trägergemeinden dazu angehalten, die Heime «kostendeckend» zu führen.

Aus sozialpolitischer Sicht ist es zu begrüßen, dass keine weiteren Leistungen mehr den Krankenversicherungen überbürdet werden, es sei denn es wird vom pauschalen Kopfprämiensystem abgerückt, und Einkommens- respektive Vermögensabhängige Prämien erhoben. So lang dies nicht so ist, stehen Kanton und Gemeinden in der Pflicht. Es kann wohl nicht sein, dass ohne gesetzliche Grundlage den Bewohnerinnen und Bewohnern von Alterspflegeeinrichtungen bis zu 4000 Franken (in Ausnahmefällen auch mehr) alleine für erbrachte Pflegeleistungen ohne die Grundpensionstaxe, Arzt, Medikamente, etc. erhoben werden.

Ich bitte den Regierungsrat folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie gedenkt der Regierungsrat Transparenz in die Finanzierung der Alterspflege tarife zu bringen?
2. Ist der Regierungsrat nicht auch der Ansicht, dass eine minimale Vereinheitlichung der Tarifstruktur im Kanton Zürich angestrebt werden muss (für die gleiche Leistung den gleichen Preis, egal wo das ist)?
3. Sieht er die Möglichkeit über die entsprechenden Bewilligungen dahingehend Einfluss zu nehmen?
4. Welche Gemeinden oder Zweckverbände halten den Tarifschutz ein?
5. Welche der Gemeinden, welche den Tarifschutz gebrochen haben und die Pflegeleistungen vollumfänglich weiter verrechnen, haben in den letzten Jahren die Steuern gesenkt, respektive sind oder waren nicht auf dem kantonalen Maximum?
6. Warum hat der Kanton bis zum heutigen Zeitpunkt, trotz klar geregelten gesetzlichen Voraussetzungen nie interveniert?
7. Wer ist dafür zuständig, die Gesundheitsdirektion oder die Bezirksräte?
8. In Feuerthalen läuft momentan ein Verfahren gegen das örtliche Krankenhaus. Sind dem Regierungsrat weitere solche Verfahren wegen Tarifschutzbruch in Alterspflegeeinrichtungen in Zürcher Gemeinden bekannt?

Christoph Schürch