IIIIII KANTON solothurn

Regierungsratsbeschluss

vom 28. September 2010

Nr. 2010/1746

Krankenversicherung: Neuordnung der Pflegefinanzierung - Übergangsregelung für die Alters- und Pflegeheime

---

1. Ausgangslage

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ein neuer Art. 25a eingefügt, welcher die Pflegeleistungen bei Krankheit regelt. Danach leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- und Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden. Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Der versicherten Person dürfen dabei von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwälzt werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung.

Gemäss Absatz 2 der Übergangsbestimmungen sind die bei Inkrafttreten dieser Änderung geltenden Tarife und Tarifverträge innert drei Jahren an die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen anzugleichen. Die Kantonsregierungen regeln die Angleichung.

2. Vernehmlassung

In ihrer Vernehmlassung vom 11. August 2010 beantragt santésuisse für die Alters- und Pflegeheime auf eine sofortige Einführung der höheren Krankenkassenbeiträge nach KLV zu verzichten und stattdessen eine Tarifangleichung in drei oder vier gleichen Teilschritten vorzunehmen.

Demgegenüber beantragt die Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA) mit Schreiben vom 31. Juli 2010 eine direkte Umsetzung der Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011.

3. Erwägungen

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung werden die Beiträge der Krankenversicherung unabhängig vom jeweiligen Pflegebedarfsinstrument nach einheitlichen Klassen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) festgelegt. Im Kanton Solothurn, welcher für alle Pflegeheime einheitlich das 12-stufige RAI/RUG eingeführt hat, führt die Neuregelung bei einigen Pflegestufen zu leicht höheren Beiträgen, gerade bei den höchsten Pflegestufen aber zu Minderleistungen. Vor allem für andere Kantone mit unterschiedlichen Bedarfserfassungsinstrumenten im eigenen Kantonsgebiet führt die Neuregelung dazu, dass die bestehenden Instrumente RAI-RUG, BESA und PLAISIR nicht kompatibel sind. Da den verschiedenen Systemen höhere oder tiefere Minutenwerte zu Grunde liegen, erge-

ben sich daraus künftig automatisch unterschiedliche Anrechnungen und letztlich unterschiedliche Krankenversicherungsbeiträge, was sich auch auf eine mögliche Restfinanzierung auswirkt. Gemäss Berechnungen des Systemanbieters beträgt der Unterschied vom im Kanton Solothurn verwendeten RAI-RUG zu BESA ca. 20 Prozent, jener zu PLAISIR noch mehr. Entsprechend hält auch der Vorstand der GDK eine Erhöhung der Systemminuten von RAI-RUG um 16.2 Prozent als angezeigt. Damit wird deutlich, dass bei RAI-RUG im Vergleich zu den anderen beiden Instrumenten ein substantieller Nachholbedarf besteht. Diese Erhöhung lehnt die santésuisse in einem Schreiben vom 14. September 2010 ab. Sie argumentiert, dass eine solche Erhöhung der Minutenwerte bei einem der schweizerisch angewandten Bedarfserfassungssysteme ohne gleichzeitige Senkung bei anderen Systemen (BESA, PLAISIR) mit dem Grundsatz der Kostenneutralität nicht vereinbar wäre (vgl. Absatz 1 der Übergangsbestimmungen zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung). Vorerst müsse die geplante gemeinsame Studie zur Kalibrierung der Systeme vorangetrieben und umgesetzt werden. Erst dann könne über eine Anhebung der Minutenwerte diskutiert werden.

Da der Kanton Solothurn – wie dargelegt - schon ein 12-stufiges für den ganzen Kanton geltendes RAI/RUG-System hat, stellt sich die Problematik nicht gleichermassen. Vor allem der neue Eigenanteil der Heimbewohnenden an die Pflegekosten nach Art. 25a KVG fängt die Systemkorrekturen auf und ermöglicht, dass keine Pflegeleistungen als Restfinanzierung zu übernehmen sind. Die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung in einzelnen Pflegestufen moderat erhöhten, in andern Pflegestufen aber stark herabgesetzten Krankenversicherungsbeiträge, lassen sich innerhalb des gesamten Finanzierungssystems im Kanton Solothurn ausgleichen. Daher kann auf die aus Gründen der Kalibrierung empfohlene Erhöhung der Systemminuten im RAI/RUG-System vorerst verzichtet werden. Das bisherige System wird somit unverändert überführt.

Aus diesem vorläufigen Verzicht lässt sich aber kein indirektes Präjudiz oder Signal gegenüber andern Kantonen ableiten; das Angebot ergibt sich aus dem schon seit Jahren bewährten Modell des Kantons Solothurn. Dieses Zugeständnis ermöglicht und rechtfertigt aber, insbesondere auch unter dem Aspekt, dass die Tarife seit 3 Jahren nicht mehr der Teuerung angepasst wurden, im Kanton Solothurn die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung festgelegten Krankenversicherungsbeiträge in einem Schritt per 1. Januar 2011 einzuführen.

4. Beschluss

4.1 Die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung vom Bundesrat festgesetzten Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV werden für die Alters- und Pflegeheime mit Gültigkeit per 1. Januar 2011 eingeführt.

4.2 Die Überführung des bisherigen Systems gestaltet sich wie folgt:

Stufen	KV bisher	Überführung	KV neu	Pat.-bet.	Total Pflegekosten
PA0	0.00	0-> a	9.00	1.80	10.80
PA1	19.00	1-> b	18.00	10.80	28.80
BA1; PA2	22.00	2 -> c	27.00	16.20	43.20
IA1; BA2; PB1; PB2	31.00	3 -> d	36.00	21.60	57.60

BB1; CA1; IB1 PC1; BB2	44.00	4 -> e	45.00	21.60	66.60
PC2; IA2; IB2; CA2	57.00	5 -> f	54.00	21.60	75.60
PD1; PD2; CB1; RLA; RMA	64.00	6 -> g	63.00	21.60	84.60
CB2; SSA; CC1; SSB; RMB	73.00	7 -> h	72.00	21.60	93.60

Stufen	KV bis-her	Überführung	KV neu	Pat.-bet.	Total Pflegekosten
PE1; CC2; PE2;	81.00	8 -> i	81.00	21.60	102.60
SSC	94.00	9 -> j	90.00	21.60	111.60
RMC	112.00	10 -> k	99.00	21.60	120.60
SE2	128.00	11 -> l	108.00	21.60	129.60
SE3*	191.00	12 -> beso	108.00	21.60	129.60

* In dieser Kategorie (Einzelfälle) haben die Einwohnergemeinden eine allfällige Restfinanzierung der Pflegekosten zu übernehmen.

Andreas Eng
Staatsschreiber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen seit der Zustellung schriftlich und begründet Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, 3000 Bern, erhoben werden.

Verteiler

Departement des Innern, Amt für soziale Sicherheit (4)
Amt für soziale Sicherheit, Ablage
Gesundheitsamt
Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA), Mürgelistrasse 22, 4528 Zuchwil
santésuisse, Waisenhausplatz 25, Postfach 605, 3000 Bern 7
Amtsblatt: Publikation Ziffer 4 + Rechtsmittelbelehrung