Bern, 16. 2. 2005

MEDIENMITTEILUNG

Spitäler und Krankenhäuser gegen Botschaft zur Pflegefinanzierung!

Der Bundesrat hat am Mittwoch die Botschaft zur Pflegefinanzierung verabschiedet. Sie beruht auf einer Unterscheidung von Grund- und Behandlungspflege, die in Spitälern, Kliniken und Kranken- und Pflegeheimen nicht durchführbar ist. Zudem wird sie zu einer weiteren Kostenumlagerung auf die Patienten führen. Inhaltlich widerspricht das vorgeschlagene Modell dem Vernehmlassungsergebnis. Die Leistungserbringer verlangen eine erneute Diskussion, die ihr Modell vom April 2004 berücksichtigt.

Schon die theoretische Unterscheidung zwischen Grundpflege und (medizinischer) Behandlungspflege ist fragwürdig. Im Pflegealltag jedoch ist die Unterscheidung nicht durchzuführen. Pflege, die im Spital oder den Institutionen der Langzeitpflege erbracht wird, ist immer medizinisch, also durch einen Arzt oder das diplomierte Pflegepersonal, ausgelöst. Dies unterscheidet die professionelle Pflege von dem, was wir im Alltag unter Pflege verstehen.

Die Unterscheidung würde ausserdem zu Ungerechtigkeiten führen, wenn auf Grund unterschiedlicher Behandlungen (z.B. Herzinfarkt oder Herzoperation) die Kosten unterschiedlich getragen werden. Beim Herzinfarkt wäre die anschliessend notwendige Pflege „Grundpflege“ und damit nur mit einem fixen Frankenbetrag als Beitrag gedeckt, bei der Herzoperation wäre die gleiche anschliessende Pflege „Behandlungspflege“ und damit von der Krankenkasse gedeckt.

Die nun vorgeschlagene Botschaft des Bundesrates entspricht nicht dem Vernehmlassungsergebnis. Sämtliche Anwender (Leistungserbringer wie Spitäler, Kliniken und Kranken- und Pflegeheime, Spitex, Pflegende) haben sich gegen ein solches Modell gewandt. Von den Spitzenverbänden hat sich einzig santésuisse dafür eingesetzt, obschon auch die Krankenversicherer die fehlende Praxistauglichkeit einräumen. Der aktuelle Vorschlag des Bundesrates ist aus diesen Gründen unverständlich.

H+ verlangt, dass die Bundesbehörden das Modell der Leistungserbringer prüfen. Die Verbände H+, CURAVIVA, Spitex, und SBK haben am 6. April 2004 ein praxistaugliches Modell vorgestellt.

Eine nationale Lösung ist im Sinne der Spitäler, Kliniken und Pflegeheime so schnell wie möglich anzustreben. Zwischenzeitlich ist das KVG vollumfänglich anzuwenden, wenn die Übergangsregelung ausläuft.

Praxisuntaugliche Unterscheidungen bei der Leistungsentschädigung haben im KVG Tradition. Nachdem die vorberatende Kommission des Ständerates die Bundesverwaltung beauftragt hatte, die kostentreibende Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Leistung abzulösen, schlägt der Bundesrat nun erneut eine für die Patienten ebenso kostentreibende Unterscheidung zwischen Grund- und Behandlungspflege vor.

Weitere Informationen:

H+ Die Spitäler der Schweiz
Hansruedi Schönenberg, Mobil: 079 324 72 90
E-Mail: hansruedi.schoenenberg@hplus.ch