

or 24.06.04

Patienten sollen mehr bezahlen

Pflegekosten Bundesrat sucht Möglichkeiten zur Entlastung der Krankenkassen

Die Pflegekosten sind ein wichtiger Kostentreiber im Gesundheitswesen. Nun will der Bundesrat das Finanzierungssystem so umgestalten, dass die Kosten für die Krankenkassen stabilisiert werden. Stattdessen soll ein grösserer Teil durch Ergänzungsleistungen gedeckt werden.

SYBILLE OETLIKER

Schweizerinnen und Schweizer werden immer älter. In den letzten 20 Jahren stieg die Lebenserwartung der Männer von 72,6 auf 76,9 Jahre, die der Frauen von 79,3 auf 82,6 Jahre. Das hat Folgen nicht nur auf die individuelle Lebensgestaltung, Konsequenzen zeigen sich auch bei den Sozialversicherungen.

So muss die finanzielle Sicherung der Altersvorsorge – AHV und Zweite Säule – neu überdacht werden. Auswirkungen zeigen sich auch bei den Pflegeleistungen. Laut Angaben von *santésuisse* – dem Dachverband der Krankenversicherer – sind die Pflegekosten pro Versicherten von 1998 bis 2003 um 46 Prozent gestiegen. Zum Vergleich: Die Kosten der übrigen Gesundheits-



Kosten laufen davon *Altenpflege soll neu geregelt werden.*

ANDRÉ ALBRECHT

leistungen sind um 26 Prozent gestiegen.

Zwei Modelle zur Auswahl

Ein grosser Teil der Pflegekosten werden heute von den Krankenkassen übernommen. Sie sind zu einem wichtigen Kostentreiber bei den Prämien ge-

worden. Nun will der Bundesrat die Finanzierung der Pflege neu organisieren und so die Ausgaben der Krankenversicherungen stabilisieren. Stattdessen sollen Pflegekosten vermehrt via Ergänzungsleistungen gedeckt werden. So solle vermieden werden, hält der Bundesrat fest, dass Pflegebedürftige im Al-

ter zu Armutsfällen würden. Der Bundesrat schlägt zwei Varianten zur Stabilisierung der Kosten für die Krankenkassen vor. Modell A sieht vor, dass die Krankenkassen nur noch «komplexe Pflegefälle» übernehmen, während für einfache Pflegeleistungen (z. B. Ankleiden, Essen oder Körperpflege) die Versicherten aufkommen müssten. So könnten Krankenkassen und AHV entlastet werden. Allerdings wäre mit einer Zunahme bei den Ergänzungsleistungen (EL) um 236 Millionen Franken zu rechnen. Modell B hingegen unterscheidet zwischen «Akut-» und «Langzeitpflege». Die Kosten der Akutpflege müssten demnach von den Krankenkasse übernommen werden. Darunter fallen Pflegeleistungen während der ersten 90 Pflgetage ausserhalb des Spitals. Anschliessend wird von «Langzeitpflege» gesprochen. Diese würde nur noch zu einem Teil von den Kassen übernommen. EL-Zusatzkosten: ebenfalls 236 Millionen.

Bis Ende September läuft nun die Vernehmlassung für die beiden Modelle: Schon jetzt aber ist absehbar, dass Patientinnen und Patienten für die Finanzierung ihrer Pflege vermehrt zur Kasse gebeten werden – Ergänzungsleistungen erhält nämlich nur, wer nachweisen kann, über ungenügende finanzielle Mittel zu verfügen.