



14.417

**Parlamentarische Initiative
Egerszegi-Obrist Christine.
Nachbesserung der Pflegefinanzierung****Initiative parlementaire
Egerszegi-Obrist Christine.
Amender le régime
de financement des soins***Differenzen – Divergences*

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 21.09.16 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 08.12.16 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 01.03.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 07.06.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 13.06.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 11.09.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 14.09.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 14.09.17 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 29.09.17 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 29.09.17 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

**Bundesgesetz über die Krankenversicherung
Loi fédérale sur l'assurance-maladie****Art. 25a Abs. 5***Antrag der Einigungskonferenz*

Der versicherten Person dürfen von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung. Für die Festsetzung und Auszahlung der Restfinanzierung zuständig ist der Kanton, in dem die versicherte Person ihren

AB 2017 S 617 / BO 2017 E 617

Wohnsitz hat. Im Bereich der ambulanten Pflege gelten die Regelungen der Restfinanzierung des Standortkantons des Leistungserbringers. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit. Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers. Diese Restfinanzierung und das Recht der versicherten Person zum Aufenthalt im betreffenden Pflegeheim sind für eine unbeschränkte Dauer gewährleistet.

Art. 25a al. 5*Proposition de la Conférence de conciliation*

Les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur la personne assurée qu'à hauteur de 20 pour cent au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Les cantons règlent le financement résiduel. Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Dans le domaine des soins ambulatoires, le financement résiduel est régi par les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Le séjour dans un établissement médicosocial ne fonde aucune nouvelle compétence. Si, au moment de l'admission, aucune place ne peut être mise à disposition de la personne assurée dans un établissement médicosocial de son





canton de domicile qui soit situé à proximité, le canton de domicile prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Ce financement résiduel et le droit de la personne assurée à séjourner dans l'établissement médicosocial en question sont garantis pour une durée indéterminée.

Bruderer Wyss Pascale (S, AG), für die Kommission: Nachdem wir angesichts der Differenzen zwischen Nationalrat und Ständerat kurz das Gefühl hatten, diese parlamentarische Initiative werde zur Patientin auf der Intensivstation, die kaum zu retten ist, sind wir heute doch zu einer Einigungskonferenz zusammengekommen. Dort hat es sich gezeigt, dass es einen gemeinsamen Nenner gibt. Wir möchten auf den Kern der zurzeit problematischen Situation fokussieren. Diese können wir lösen, im Wissen darum, dass wir damit eigentlich in einen Bereich eingreifen, der im Sinne unserer föderalen Aufgabenteilung in kantonaler Kompetenz liegt.

Ein ganz kurzer Rückblick auf die Zielsetzung dieser parlamentarischen Initiative unserer ehemaligen Kollegin Christine Egerszegi: Diese parlamentarische Initiative will klarstellen, welcher Kanton für die Restfinanzierung von Pflegeleistungen zuständig ist, die – sowohl ambulant als auch stationär – ausserkantonale erbracht werden. Dies ist auch deshalb ein Bedürfnis, weil die entsprechenden bundesrechtlichen Regelungen nicht klar genug sind. Es kam bei der Abstimmung der Kompetenzen in den Kantonen zu unklaren Situationen, die Rechtsstreitigkeiten zur Folge hatten. Das zeigte deutlich auf: Im Sinne der Patientinnen und Patienten, aber auch im Sinne einer klaren Regelung ist es wichtig, dass wir hier Präzisierungen vornehmen.

Das hat dazu geführt, dass auch wir seitens des Ständerates auf diese parlamentarische Initiative eingetreten sind – im Bewusstsein darum, dass wir hier einen Schritt machen in Richtung von Kompetenzen, die eigentlich den Kantonen obliegen. Wir wissen aber, dass dies ein Bedürfnis ist und auch den Kantonen entgegenkommt. Wir haben dann die Klärungen in einem bestimmten Bereich vorgenommen, nämlich wie gesagt bei der Frage, welcher Kanton für die Restfinanzierung von ausserkantonale erbrachten Pflegeleistungen zuständig ist.

Der Nationalrat wollte weiter gehen. Ich möchte das kurz ausführen: Er wollte weiter gehen, weil es durchaus auch weiter gehende Fragen gibt, die Klärungsbedarf haben – im ersten Bericht Ihrer Subkommission zur parlamentarischen Initiative haben Sie lesen können, wie vielfältig die Bereiche sind, die ebenfalls einer Klärung bedürfen. Wir waren aber aus Sicht unserer Kommission der Meinung, dass wir uns auf diesen einen Punkt beschränken, eben auch mit Rücksichtnahme auf die föderale Aufgabenteilung.

Die beiden Räte sind sich im Rahmen der Differenzbereinigung zuerst nicht gross näher gekommen. Wir haben heute früh aber in der Einigungskonferenz einen Kompromissvorschlag gefunden, welcher doch zwei Anpassungen mit sich bringt, die wichtig sind – wichtig im Sinne der Diskussionen, wie sie im Nationalrat geführt wurden, wichtig im Sinne der Situationen, wie sie sich stellen. Gleichzeitig sind sie auch für uns tragbar, weil wir der Meinung sind, dass auch die Kantone diese Änderungen akzeptieren können, ja, dass sie sogar zum Vorteil der Kantone sind, weil sie eben mehr Rechtssicherheit mit sich bringen.

Welche Anpassungen sind das? Es geht zunächst um einen Zusatz zur Präzisierung bezüglich der Situation bei ambulanten Pflegeleistungen. Hier möchten wir Ihnen empfehlen, dass ein zusätzlicher Satz in Artikel 25a Absatz 5 KVG aufgenommen wird: "Im Bereich der ambulanten Pflege gelten die Regelungen der Restfinanzierung des Standortkantons des Leistungserbringers." Wir kommen hier also einen Schritt von der Fokussierung auf den Wohnkanton weg und klären im Bereiche der ambulanten Pflege die Situation so, dass hier die Regelungen der Restfinanzierung des Standortkantons gelten.

Eine weitere Anpassung gegenüber unserer ursprünglichen Version ist eine Präzisierung bezüglich der Situation bei Pflegeleistungen, die stationär erbracht werden. Hier möchten wir einen Zusatz aufnehmen: "Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers." Das ist die ursprüngliche Variante, wie wir sie hier auch beschlossen haben, aber mit dem präzisierenden Zusatz "in geografischer Nähe", welcher auch dem Anliegen des Nationalrates, hier weiter zu gehen und klarer zu sein, entgegenkommt.

Wir haben uns heute in der Einigungskonferenz mit 21 zu 5 Stimmen auf diesen Weg einigen können. Ich bin der Überzeugung, dass wir damit einen kleinen, aber wichtigen Schritt in Bezug auf das Schaffen von mehr Rechtssicherheit weiterkommen. Dass wir nicht zu einer maximal geklärten Situation kommen, war uns von Beginn weg klar. Wir haben aber wahrscheinlich doch das Optimum in Bezug auf diesen einen Bereich erreicht.

Ich möchte Sie bitten, dieser parlamentarischen Initiative und diesem Antrag der Einigungskonferenz zuzustimmen und damit sicher auch im Sinne unserer ehemaligen Kollegin in einem Bereich die Rechtssicherheit zu verbessern, wo es sie zu verbessern gilt.



Bischof Pirmin (C, SO): Ich bitte Sie auch, den Antrag der Einigungskonferenz zu genehmigen. Zwei Bemerkungen dazu:

Erstens ist der grosse Vorteil dieser Einigungskonferenz, dass etwas, was beide Räte vergessen hatten, jetzt in der Gesetzgebung auftaucht, nämlich die ambulante Pflege. Der Wortlaut in der ersten Fassung beider Räte hatte das ausgeklammert, wahrscheinlich, weil man nicht daran gedacht hatte.

Die zweite Frage ist etwas heikler, die Kommissionssprecherin hat es richtig gesagt. Die Einigungskonferenz hat eine Abwägung vorgenommen zwischen den Autonomieinteressen der Kantone und der Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten. Das ist eine schwierige Abwägung. Man hat hier einen Kompromissweg darin gefunden, dass grundsätzlich der Herkunftskanton zuständig ist, sofern ein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe im Wohnkanton, also im Herkunftskanton, angeboten werden kann. Die Einigungskonferenz war sich auch bewusst, dass die "geografische Nähe" ein unbestimmter Rechtsbegriff ist. Was geografische Nähe genau heisst, wird in der Praxis auszudeutschen sein. Hier ist wohl im Interesse der Patienten und Patientinnen von den Kantonen – jedenfalls von den mittelgrossen und grösseren Kantonen – zu erwarten, dass sie den Begriff der geografischen Nähe

AB 2017 S 618 / BO 2017 E 618

nicht so weit ausdehnen, dass es dann einfach heisst, es sei in der Regel das ganze Kantonsgebiet. Der Kompromiss ist aber für beide Seiten lebbar. Ich bitte Sie, ihm zuzustimmen.

Angenommen – Adopté