

Gesundheitswesen

Krankenkassen bezahlen Pflegematerialien nicht mehr

Wird bei der Qualität gespart, leidet der Patient

Seit einem Gerichtsurteil können Kosten für Verbände oder Inkontinenzprodukte nicht mehr separat verrechnet werden. Pflegeheime und Spitex geraten finanziell unter Druck. Es droht ein Qualitätsverlust.



Die Krankenkasse bezahlt kein Verbandsmaterial mehr. Die Gemeinden müssten als Restfinanzierer einspringen.

VON NOEMI LEA LANDOLT

Dieter Hermann, Geschäftsführer von Hospiz Aargau, spricht von einer «drastischen Massnahme» und meint das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts. Die Richter haben letztes Jahr eine Klage der Krankenkassen gutgeheissen. Seither müssen diese die Kosten von Pflege- und Wundmaterialien nicht mehr übernehmen. Sie seien Teil der Pflegeleistung und deshalb bereits mit der Pflegeleistung abgegolten, so die Argumentation des Gerichts. Die Krankenkassen würden die Kosten für Pflegeprodukte seit dem Urteil vollumfänglich ablehnen, sagt Dieter Hermann. Für das Hospiz, das Menschen mit hochkomplexen Krankheitsbildern in der letzten Zeit ihres Lebens begleitet, sei die neue Regelung ein «riesiges Problem». Schon vor dem Gerichtsurteil war das Hospiz defizitär. «Seither haben wir aber die Situation, dass gerade einmal knapp 20 Prozent unserer Kosten über Krankenkasse und Gemeinden gedeckt sind», sagt Hermann.

Die Folgen spüren nicht nur spezialisierte Institutionen wie das Hospiz. Die neue Praxis betrifft alle Pflegeheime und auch die Spitex (siehe Box). Die Vereinigung Aargauischer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (Vaka) hat berechnet, wie hoch die Materialkosten in den Pflegeheimen sind. «Es sind mehr als vier Millionen Franken pro Jahr. Ohne Spitex», sagt Daniel Suter von der Vaka.

Der Patient soll nicht leiden

Vier Millionen, die im schlimmsten Fall beim Patienten eingespart werden. FDP-Grossrätin Martina Sigg befürchtet nämlich, dass die neue Praxis zu einer Qualitätsverschlechterung führt, weil zum Beispiel moderne und teurere Verbandsmaterialien nicht mehr einge-

setzt werden. Eine Sorge, die Hospiz-Geschäftsführer Dieter Hermann teilt. Die Pflegeinstitutionen könnten nun, um Kosten zu senken, Leistungen einsparen, günstigere Produkte von geringerer Qualität kaufen oder Inkontinenz-Material weniger häufig wechseln: «Alles Massnahmen, unter denen die Patienten leiden würden. Und das kann auf keinen Fall die Lösung sein», so Hermann. Er sei nicht bereit, Verbesserungen, die sie für Patienten in den letzten Jahren erreicht hätten, nicht mehr anzubieten oder einzuschränken, nur weil sie nicht mehr vergütet werden.

Im Spital statt im Pflegeheim

Sigg befürchtet zudem, dass Patienten, die auf viele oder teure Pflegeprodukte angewiesen sind, zu einem Kostenrisiko für Pflegeheime werden und deshalb abgewiesen werden könnten. Eine Gefahr, die durchaus bestehe, sagt Daniel Suter von der Vaka. Die Frage sei, wo diese Menschen stattdessen landen. «Im schlechtesten Fall im Spital, wo die Gesamtkosten des Aufenthaltes höher sind.»

Martina Sigg hat zu den Folgen des Bundesverwaltungsgerichtsentscheids eine Interpellation eingereicht. Sie will von der Regierung zum Beispiel wissen, wie sie einem Qualitätsverlust entgegenwirken könnte und welche Handlungsmöglichkeiten der Kanton habe.

Die Vaka hatte im Namen der Pflegeinstitutionen bereits Ende 2017 mit dem Departement Gesundheit und Soziales (DGS) das Gespräch gesucht und den Antrag auf pauschale Vergütung der Kosten durch die Gemeinden gestellt. Weil die Materialkosten nicht auf die Patienten überwältigt werden können, müssten die Gemeinden als Restfinanzierer einspringen. Das DGS und die Gemeindeammänner-Vereinigung haben in einem gemeinsamen Schreiben alle Gemeinden, Pflegeheime und

SPITEX

In manchen Fällen zahlt die Kasse

Rebekka Hansmann, Präsidentin der Spitex Aargau, kann die finanziellen Auswirkungen für die Spitex noch nicht beziffern. «Wir gehen davon aus, dass eine Pflegestunde etwa vier Franken teurer wird, wenn wir die Kosten für das Pflegematerial nicht mehr mit den Krankenkassen abrechnen können», sagt sie. Schwierig werde es insbesondere, zwischen Selbst- und Fremdanwendung zu unterscheiden, denn wenn ein Patient seine Stützstrümpfe selber an- und auszieht, bezahle nach wie vor die Krankenkasse. Braucht er Hilfe von der Spitex, bezahlt sie nicht.

die Spitex über das gemeinsame Vorgehen informiert. Sie empfehlen den Gemeinden, die Kosten für Pflegematerialien für das Jahr 2018 zu übernehmen «im Sinne einer Vorleistung gegenüber den Versicherern». Renate Gautschi, der Präsidentin der Gemeindeammänner-Vereinigung, ist es wichtig, zu betonen, dass sie auf allen Ebenen dran seien und die Finanzierung durch die Gemeinden keine langfristige Lösung sei.

Das DGS bezeichnet die neue Regelung im Schreiben gar als «Missstand» und informiert, dass ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben wurde. Dieses liege inzwischen vor, sagt DGS-Sprecherin Karin Müller. Es werde nun intern von den Experten analysiert und dann kommentiert. «Aktuell können wir keine weiteren Aussagen dazu machen.»

Pflaster auf die offene Wunde

Für das Jahr 2019 ist laut Schreiben vorgesehen, die Normkosten um die Kosten für die Pflegematerialien zu erhöhen. Ausserdem setzt sich das DGS über die Gesundheitsdirektorenkonferenz für die Erhöhung der Versichererbeiträge gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung ein. «Für uns heisst das, dass wir ein Pflaster auf die offene, blutende Wunde bekommen», sagt Dieter Hermann vom Hospiz Aargau. Dadurch würden im günstigsten Fall etwa 20 bis 25 Prozent der effektiven Kosten für Pflegematerialien vergütet. «Auf dem Rest bleiben wir sitzen.»

GLP-Grossrat Sander Mallien geht nicht davon aus, dass die Versicherer ihren Beitrag substanziell erhöhen werden. Deshalb werde der «Löwenanteil der zusätzlichen Kosten» über die Restkosten durch die Gemeinden finanziert werden müssen. In einem Postulat bitet er die Regierung, aufzuzeigen, in welcher Form die «fortschreitende Kostenverschiebung im Gesundheitswesen hin zu den Gemeinden durch den Kanton aufgefangen werden kann».

Konzept für

Gesundheit Der Grosse Rat will ein Konzept zu Palliative Care und der Regierung auf die Finger schauen, damit es bei ambulanten Eingriffen nicht zu Fehlanreizen kommt.

VON MATHIAS KÜNG

In einer kleinen Gesundheitsdebatte verhandelte der Grosse Rat mehrere Vorstösse. Die meisten winkte er durch, zu einer inhaltlichen Auseinandersetzung kam es jedoch beim Ruf mehrerer Fraktionen nach einem Konzept des Kantons für Palliative Care. Gefordert hatten dies die Fraktionen von FDP, CVP, EVP-BDP, Grünen und SP. Die letzten Lebensjahre eines Menschen sind aus finanzieller Sicht oft die teuersten. Ärzteschaft, Patienten und Patientinnen sowie Angehörige stehen vor grossen Schwierigkeiten, wenn sie sich entscheiden müssen, welche Behandlungen noch sinnvoll und richtig sind. Auf diese Lebensphase sei die Palliative Care ausgerichtet, hielten die Fraktionen in ihrem Vorstoss fest.

Martina Sigg (FDP) betonte in der Debatte, der Kanton müsse die Führung übernehmen. Der war dazu bereit. Doch Widerstand kam von der SVP. Ihr Sprecher Daniel Aebi verwies darauf, dass auch in Bern ein Vorstoss unterwegs sei und die Umsetzung zusätzliches Personal benötige. Ihm hielt Severin Lüscher (Grüne) entgegen, in Bern sei zwar ein Vorstoss hängig, das nationale Konzept lege aber fest, dass die Kantone dieses umsetzen müssten.

Gesundheitsdirektorin Franziska Roth (SVP) meinte dazu, Ziel sei ein Konzept ohne einen Ausbau beim Personal. Ohne eine zeitlich befristete 50-Prozent-Projektstelle wäre es aber schlicht nicht möglich. Der Rat hiess den Vorstoss schliesslich mit 76:26 deutlich gut - auch mit einzelnen Ja-Stimmen der SVP.