

# POLIT-NEWS VON CURAVIVA SCHWEIZ

1/2018



# EINBLICK IN RELEVANTE POLITISCHE GESCHÄFTE AUF NATIONALER EBENE

## Pflegefinanzierung bei Aufenthalt in Pflegeheim ausserhalb des Wohnkantons

Wie in den Polit-News 3/2017 mitgeteilt, verabschiedete das Parlament im September 2017 folgende Regelung: Muss jemand ins Pflegeheim und steht im Wohnkanton in geographischer Nähe kein Heimplatz zur Verfügung, übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung der Pflegekosten für den Heimaufenthalt in einem anderen Kanton (Standortkanton des Heims), und zwar nach den Regeln des Standortkantons. In diesem Zusammenhang hat der Aufenthalt in einem Heim keinen Wohnsitzwechsel zur Folge. Der Bundesrat wird das Datum des Inkrafttretens der neuen Regelung wahrscheinlich auf den 1. Januar 2019 festlegen.

Bis dahin gilt es noch einige Unklarheiten zu beheben. Wie ist beispielsweise der Begriff «in geographischer Nähe» zu verstehen? Was gilt, wenn der bisherige Wohnort vor dem Pflegeheim eintritt einen höheren oder niedrigeren Restfinanzierungsbeitrag vorsieht als der Standort der Pflegeinstitution? Ebenso unklar ist, welcher Zeitraum für die Abklärung von alternativen Heimplätzen genügend ist.

CURAVIVA Schweiz setzt sich zurzeit mit den weiteren Leistungserbringern im stationären Bereich für die Klärung dieser offenen Punkte ein. Zudem ist eine Abstimmung zwischen Kantonen (und Gemeinden) dringend notwendig, um eine gute Versorgung und eine eindeutige Finanzierungslösung sicherzustellen – sonst drohen langwierige Rechtsstreitigkeiten. Ziel ist, dass pflegebedürftige Menschen ihr Lebensende ohne Hindernisse in der Nähe ihrer Bezugspersonen verbringen dürfen. Derzeit leben schätzungsweise vier Prozent aller Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen ausserhalb ihres Wohnkantons.



**Yann Golay Trechsel**  
Verantwortlicher Public Affairs  
CURAVIVA Schweiz  
y.golay@curaviva.ch  
www.curaviva.ch/politik  
www.twitter.com/curaviva\_ch

## Mittel und Gegenständeliste (MiGeL)

Seit dem Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung 2011 wird zwischen Krankenkassen und Kantonen diskutiert, wer für die Kosten von MiGeL-Produkten aufkommt. Die Versicherer, welche in der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse zusammengeschlossen sind, weigerten sich, die Beiträge der MiGeL zu übernehmen. Mehrere Kantone verpflichteten ab 2015 durch eine einseitige Tariffestsetzung die Versicherer zu dieser Kostenübernahme. tarifsuisse wehrte sich erfolgreich dagegen. Im Herbst 2017 entschied das Bundesverwaltungsgericht, dass die Kosten der MiGeL bereits in den Beiträgen der Krankenkassen an die Pflege enthalten sind und nicht zusätzlich verrechnet werden können. Gleichzeitig beschloss das Gericht, dass die Pflegeheime Anspruch auf Vergütung der Produkte haben. In der Konsequenz soll die öffentliche Hand als Restfinanzierer diese Kosten übernehmen.

Ebenfalls hat das Bundesverwaltungsgericht die Tarifverträge rückwirkend (in einigen Kantonen bis 2015) für unzulässig erklärt. Somit sind Rückforderungen bei den Institutionen durch die Krankenkassen zu erwarten, sollte keine einvernehmliche Lösung gefunden werden. CURAVIVA Schweiz will eine aufwendige Umverteilungsaktion vermeiden und setzt sich für ein national einheitliches Vorgehen ein. Dabei sollen die Versicherer die Rückvergütungskosten direkt dem Kanton (oder der Gemeinde) in Rechnung stellen. Finales Ziel von CURAVIVA Schweiz ist immer noch die Verankerung der MiGeL-Kosten als Teil der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

## Verordnungsänderungen zur Steuerung der Zuwanderung (MEI-Umsetzung)

Im Dezember 2017 verabschiedete der Bundesrat infolge der Annahme der Masseneinwanderungsinitiative am 9. Februar 2014 die Details zur Umsetzung des Verfassungsartikels zur Steuerung der Zuwanderung. CURAVIVA Schweiz hatte am 4. September 2017 dazu Stellung genommen (siehe Polit-News 3/2017). Der nationale Dachverband hatte sich für die Berücksichtigung eines nationalen Schwellenwerts der Arbeitslosigkeit ausgesprochen. Diesem Antrag hat der Bundesrat Folge geleistet. Die Berücksichtigung einer ursprünglich vorgeschlagenen Ar-

beitslosenquote von fünf Prozent hatte CURAVIVA Schweiz als zu tief erachtet und diejenige einer Quote von acht Prozent verlangt, um einen hohen administrativen Aufwand bei wenig Effekt zu vermeiden.

Der Bundesrat entschied sich nun für ein gestaffeltes Vorgehen: Ab dem 1. Juli 2018 gilt ein Schwellenwert von acht Prozent für die Auslösung der Stellenmeldepflicht durch die Arbeitgeber bei den öffentlichen Arbeitsvermittlungen, ab dem 1. Januar 2020 ein Wert von fünf Prozent.

CURAVIVA Schweiz kritisierte auch die vom Bundesrat vorgesehene Unterteilung der Berufsarten in einzelne Bereiche, da sie keinen Unterschied zwischen Ausgebildeten und Personen ohne Berufsabschluss macht. Diese Kritik wurde vom Bundesrat nicht berücksichtigt, ebenso wenig wie die Möglichkeit von direkten Bewerbungen durch die Stellensuchenden selbst, anstatt über die öffentlichen Arbeitsvermittlungen. Dies hätte die öffentlichen Dienste entlastet und die Motivation der Stellensuchenden gestärkt, freie Stellen anzutreten.

## Meldepflicht im Kinderschutz

Im Dezember 2017 verabschiedete das Parlament eine Ausweitung der Meldepflicht für Personen, die beruflich mit Kindern Kontakt haben. Neu wird aus dem Recht für Fachpersonen eine Pflicht. Es sollen künftig sowohl amtliche Personen, wie Lehrerinnen und Sozialarbeiter, als auch nicht amtliche Personen, wie Kita-Mitarbeitende und Sportlehrer, der Meldepflicht unterliegen: Die Meldepflicht gilt für alle Fachpersonen, die beruflich regelmässig mit Kindern Kontakt haben und deren Gefährdung sie nicht im Rahmen ihrer Tätigkeit ausschliessen können. Sie müssen die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) einschalten, wenn konkrete Hinweise vorliegen, dass die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet ist. Auch Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen, Psychologen, Anwältinnen und Anwälte haben künftig trotz Berufsgeheimnis die Möglichkeit, Verdachtsfälle an die KESB zu melden.

CURAVIVA Schweiz begrüsst diese neue Meldepflicht. Der Schutz von gefährdeten Kindern wird dadurch verbessert und präventiv angegangen.

## KURZINFOS

### Invaliditätsgrad von Teilerwerbstätigen

Im Dezember 2017 beschloss der Bundesrat die Einführung eines neuen Berechnungsmodells des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen mit Behinderungen. Dadurch wird auch für teilerwerbstätige IV-Beziehende die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert und die Anforderungen des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte erfüllt.

Bisher wurde die gesundheitliche Einschränkung im Erwerbsbereich und im Aufgabenbereich (zum Beispiel Haushalt) separat ermittelt. Die Teilzeitarbeit im Erwerbsbereich wurde dadurch nicht angemessen berücksichtigt. Das führte in der Regel zu tieferen Invaliditätsgraden, verglichen mit der allgemeinen Methode für voll- oder teilweiserwerbstätige Personen. Neu werden für die Festlegung des Invaliditätsgrads von Teilerwerbstätigen die Erwerbstätigkeit und der Aufgabenbereich gleichermassen gewichtet. Die entsprechende Verordnungsänderung ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

**CURAVIVA.CH**