



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

# Eine angemessene Abgeltung der Leistungen von Spitex und von Pflegeheimen

Fachtagung Nationale Demenzstrategie vom 19. Juni 2017

**Silvia Marti**

Projektleiterin GDK

Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK



# Nationale Demenzstrategie 2014-2019

## ZIEL 4:

Die angemessene Entschädigung und die finanzielle Tragbarkeit von bedarfsgerechten Leistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung sind gewährleistet.

→ Projekt 4.1 Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistungen  
Lead: GDK



# Tages- und Nachtstätten für Menschen mit Demenz

Interviews mit Verantwortlichen von 5 Tages- und Nachtstätten 2015

Fazit:

- Grosse Schwankungen bei der Auslastung.
- Vorwiegend Tagesstätten. Bedarf für Nachtstätten wäre aber vorhanden.
- Finanzierung:
  - Beitrag der Betroffenen
  - Pflegeleistungen nach KLV: Beitrag der OKP + Restfinanzierung Kanton
  - Beitrag Kanton
- **Hauptproblem:** Viele Pflegeleistungen, welche Menschen mit Demenz benötigen, sind nicht Pflege nach KLV, sondern „Betreuung“.



## Arbeitsgruppe ambulante Pflege

- GDK lud in die Arbeitsgruppe Vertreter/-innen ein von:
  - ASPS
  - SBK
  - Spitex Schweiz
- Diskussionsrunden in der Arbeitsgruppe
- Esther Bättig, Pflegewissenschaftlerin, im Auftrag der Arbeitsgruppe:  
Studie: Literatur-Analyse und qualitative Interviews mit Pflegefachpersonen der ambulanten Pflege  
→ Bericht „Bestehende und fehlenden Leistungen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz im ambulanten Bereich“ (6/2016)
- Darauf aufbauend: Empfehlungen der Arbeitsgruppe



## Wichtigste Erkenntnisse aus Diskussionen der Arbeitsgruppe und der Studie I

- Oft erhöhter **Zeitbedarf** für Pflegeleistungen nach KLV und teilweise fehlende Akzeptanz bei den Krankenversicherern.
  - Zeitbedarf oft höher als die Richtzeiten im Leistungskatalog von RAI-HC.
  - Zeitbedarf pro Quartal oft höher als 60 Stunden  
→ Art. 8a Abs. 3 KLV kann eine gewisse Limitierung darstellen.

Art. 8a Abs. 3 KLV:

„ ... Die ärztlichen Aufträge oder Anordnungen können vom Vertrauensarzt oder von der Vertrauensärztin (Art. 57 KVG) überprüft werden, wenn voraussichtlich mehr als 60 Stunden pro Quartal benötigt werden. Werden voraussichtlich weniger als 60 Stunden pro Quartal benötigt, sind systematische Stichproben durchzuführen.“



## Wichtigste Erkenntnisse aus Diskussionen der Arbeitsgruppe und der Studie II

- Beurteilung der **Wirtschaftlichkeit** von ambulanter Pflege versus stationärer Pflege bisher einzig aus Sicht OKP. Ambulante Pflege relativ rasch „unwirtschaftlich“.
- **Spezifische Pflegeleistungen**, welche Menschen mit Demenz benötigen, sind nicht Pflege nach KLV. Sie gelten stattdessen als „**Betreuungsleistungen**“.  
→ OKP beteiligt sich nicht an der Finanzierung.
- Unklarheiten bezüglich der Leistungen der **Koordination** nach Art. 7 Abs. 2 Bst. a Ziff. 3 KLV.



## Spezifische Pflegeleistungen für Menschen mit Demenz, die nicht Pflege nach KLV sind

### Beispiele:

- Anleitung, Unterstützung, Begleitung und Überwachung in der grundlegenden Alltagsbewältigung, z.B.:
  - Körperpflege
  - Essen und Trinken
  - Sicherheitsmassnahmen
- Unterstützen beim Umgang mit z.B.
  - Aggression
  - Angst
  - Krisensituationen



## Arbeitsgruppe ambulante UND stationäre Pflege

- Erweiterung der Arbeitsgruppe um Vertreter von
  - Curaviva
  - Senesuisse
- Diskussion ergibt, dass Probleme in der ambulanten und stationären Langzeitpflege sehr ähnlich sind.
- Beschluss: Gemeinsamer Vorschlag für eine Anpassung der KLV erarbeiten.  
  
Ziel: Aufnahme von spezifischen Pflegeleistungen für Menschen mit Demenz in die KLV.



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Nationale Demenzstrategie  
Stratégie nationale en matière de démence  
Strategia nazionale sulla demenza  
**2014-2019**