



Workshop 1: Fehlanreize durch Politik und Gesetze?

Nicolas Galladé, Stadtrat Winterthur und
Marius Beerli, Leiter Gesellschaftspolitik Schweiz. Städteverband

These 1: «Ambulant vor stationär» ist die Leitlinie.

«Ambulant vor stationär» beschreibt, was ältere Menschen möchten und was auch gesellschaftspolitisch sinnvoll ist: Die überwiegende Mehrheit der älteren Bevölkerung möchte möglichst lange und selbstbestimmt in der eigenen Wohnung, in der gewohnten Umgebung leben. Ein stationärer Aufenthalt in einem Alters- oder Pflegeheim wird erst dann in Betracht gezogen, wenn er aus medizinisch-pflegerischen Gründen notwendig wird.

Alterspolitik sollte daher eigenständiges Wohnen fördern, z.B. durch entsprechende ambulante Angebote in den Bereichen Haushalt, Verpflegung, Soziale Interaktion, Pflege und Bedarfsabklärungen / Beratungen.

These 2: «Money rules the world»

Alterspolitik ist auch Finanzpolitik: Es ist entscheidend, welche Angebote wie finanziert werden. Je nach gesetzlichen Vorgaben, Zuständigkeiten und Finanzierung werden die richtigen oder falschen Anreize gesetzt. Zwischen den Kantonen gibt es wesentliche Unterschiede, insbesondere was die Finanzbeteiligung der Gemeinden betrifft.

Diskussion

In der Diskussion sollen folgende Aspekte thematisiert werden:

- Welche Fehlanreize nehmen Sie wahr, welche Fehlanreize haben Auswirkungen auf Ihre Stadt?
- Gibt es aus Ihren Kantonen / aus Ihrer Stadt «best practice», um solche Fehlanreize zu minimieren?
- Aktuelle Geschäfte und Diskussionen auf Bundesebene (Ergänzungsleistungen, Pflegefinanzierung) – Engagement der Städteinitiative und des Städteverbandes
- Wo liegen die Zuständigkeiten?
- Was bleibt zu tun – in den Städten, aber auch in der Interessenvertretung gegenüber Kantonen und Bund?

Beispiele von Fehlanreizen

Beispiel 1: Ergänzungsleistungen fördern «stationär vor ambulant» – statt umgekehrt!

Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV finanzieren im Alters- oder Pflegeheim einen «Rundum-Service»: Wohnen, Essen, Haushalt, Pflege und Betreuung. Wer aber in den eigenen vier Wänden wohnt, erhält keine Ergänzungsleistungen für Betreuung oder Unterstützung im Haushalt. Für ältere Personen, die auf EL angewiesen sind, «lohnt» es sich also, in ein Altersheim zu ziehen, lange bevor dies aus medizinisch-pflegerischer Sicht notwendig wäre.

Finanzierungsfolgen für die öffentliche Hand: Die Kosten für Ergänzungsleistungen steigen. Die Durchschnittskosten pro EL-Fall in einem Heim liegen mehr als doppelt so hoch als für einen Wohnungsfall.

Betroffenheit der Städte: In verschiedenen Kantonen wird ein wesentlicher Anteil der Ergänzungsleistungen durch die Gemeinden finanziert. Die Stadt Winterthur hatte z.B. 2017 Nettokosten bei den EL von 43 Mio. Franken.

Beispiel 2: Pflegefinanzierung – Kosten unfair verteilt

Seit Einführung der Pflegefinanzierung 2011 findet eine massive Kostenverschiebung hin zur öffentlichen Hand statt: Laut Gesetz sind die Beiträge der Heimbewohnenden und der Krankenkassen plafoniert. Die gesamte Kostensteigerung trägt die öffentliche Hand (Kantone und Gemeinden). Pflegekosten sind zum Mega-Thema der Städte und Gemeinden geworden.

Beispiel Stadt Winterthur: Anstieg Pflegekosten von 28,3 Mio. Franken (2012) hin zu 41,4 Mio. Franken (2017) --> Mehrkosten von 46% innert 6 Jahren! Pro Jahr: 2 Mio. Mehrkosten (1 Steuerprozent entspricht ca. 2.5 Mio. Franken). Städte und Gemeinden stehen zu ihrer Verantwortung. Eine derartige Mehrbelastung ist aber unverhältnismässig.

Beispiel 3: Pflegeheim-Plätze: Fehlanreize auf Kantonsebene am Beispiel des Kantons Zürich

Im Kanton Zürich sind die Gemeinden verpflichtet, den Bedarf an Pflegeheim-Plätzen sicherzustellen. Wenn es zu wenige Plätze hat, kann eine Gemeinde ein eigenes Pflegeheim bauen oder einen Auftrag vergeben. Es gibt jedoch keine Möglichkeit, zu viele Pflegeheim-Plätze zu verhindern: Betriebsbewilligungen erteilt die kantonale Gesundheitsdirektion unabhängig vom Bedarf, sofern die Bewilligungskriterien erfüllt sind (z.B. Personal, Infrastruktur, Organisation, Trägerschaft).

Betroffenheit der Städte / Gemeinden: Angebot an stationären Pflegeplätzen ist nicht steuerbar. Wesentliche Folgekosten (Pflegefinanzierung, Ergänzungsleistungen) muss die Gemeinde übernehmen.

Welche positiven und negativen kantonalen Umsetzungen sind bekannt? Wie schaffen wir es, diesbezüglich eine best-practice-Kultur auf kantonaler und Bundesebene zu etablieren?