

Gesetz über die Pflegefinanzierung

Ergebnis der 1. Lesung des Kantonsrates vom 20. September 2010

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 29. Juni 2010¹ Kenntnis genommen und erlässt

in Ausführung von Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994²

als Gesetz:

I. Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

Art. 1. Dieser Erlass regelt für versicherte Personen mit Wohnsitz im Kanton St.Gallen die Finanzierung:

- a) der Pflegeleistungen;
- b) der Leistungen der Akut- und Übergangspflege.

Leistungserbringer

Art. 2. Leistungserbringer sind:

- a) Pflegeheime, soweit sie auf einer Pflegeheimliste nach Art. 39 Abs. 1 Bst. e in Verbindung mit Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994³ mit Angabe der zugelassenen Plätze und der Pflegestufen aufgeführt sind;
- b) Tages- und Nachtstrukturen, soweit sie nach Art. 38 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁴ zugelassen sind;
- c) Pflegefachpersonen sowie Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, soweit sie von der zuständigen kantonalen Behörde nach Art. 51 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995⁵ zugelassen sind.

Erbringen ausserkantonale Leistungserbringer Pflegeleistungen sowie Leistungen der Akut- und Übergangspflege für versicherte Personen mit Wohnsitz im Kanton St.Gallen, werden für die Finanzierung höchstens die für die Leistungserbringer im Kanton St.Gallen geltenden Kostenansätze angewendet.

¹ ABI 2010, 2213 ff.

² SR 832.10 (KVG).

³ SR 832.10 (KVG).

⁴ SR 832.10 (KVG).

⁵ SR 832.102 (KVV).

Mitwirkungspflicht

Art. 3. Die versicherte Person sowie die Leistungserbringer und die Krankenversicherer wirken beim Vollzug der Pflegefinanzierung mit.

Die Leistungserbringer geben den mit dem Vollzug der Pflegefinanzierung betrauten Organen die Daten bekannt, die für die Überprüfung von Finanzierungspflicht sowie von Qualität und Wirtschaftlichkeit notwendig sind.

Zuständige politische Gemeinde

Art. 4. Als zuständige politische Gemeinde nach diesem Erlass gilt die politische Gemeinde, in der die versicherte Person beim erstmaligen Heimeintritt wohnte oder beim Bezug von Leistungen einer Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause wohnt. Der Eintritt in ein Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit.

II. Finanzierung

1. Stationäre Pflege

Kosten a) Arten

Art. 5. Das Pflegeheim stellt in Rechnung:

- a) die Kosten der nach Bundesrecht zu erbringenden Pflegeleistungen (Pflegekosten);⁶
- b) die Kosten der nicht-pflegerischen Leistungen. Diese umfassen:
 1. die Betreuungskosten;
 2. die Kosten von Unterkunft und Verpflegung;
 3. die Kosten von weiteren Leistungen.

b) Festlegung von Pflegekosten

Art. 6. Die Regierung legt durch Verordnung die Höchstansätze der Pflegekosten in Franken je Pflegebedarf und Tag fest.

Die Regierung kann durch Verordnung den für die Ermittlung der Pflegekosten anrechenbaren Aufwand der Leistungserbringer festlegen.

Kostengutsprache

Art. 7. Die versicherte Person mit Wohnsitz in einem anderen Kanton reicht dem Pflegeheim vor Eintritt Kostengutsprache der zuständigen Stelle ihres Wohnsitzkantons auf Übernahme der Pflegekosten ein.

Finanzierung a) durch die versicherte Person

Art. 8. Die versicherte Person leistet einen Beitrag an die nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedeckten Pflegekosten. Der Beitrag übersteigt 20 Prozent des höchsten nach Massgabe des Bundesrechts von der Versicherung zu übernehmenden Pflegebeitrags⁷ nicht.

Die versicherte Person trägt die Kosten für nicht-pflegerische Leistungen.

⁶ Art. 25a Abs. 3 und 4 KVG, SR 832.10, in Verbindung mit Art. 7 Abs. 2 der eidgenössischen Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31; abgekürzt KLV).

⁷ Art. 7a Abs. 3 KLV, SR 832.112.31.

b) durch Kanton und politische Gemeinde

Art. 9. Es tragen die verbleibenden Pflegekosten:

- a) der Kanton zu vier Fünftel;
- b) die politischen Gemeinden zu einem Fünftel.

Der Anteil der zuständigen politischen Gemeinde bemisst sich nach der Zahl der versicherten Personen, die sich am Ende des Vorjahres in einem Pflegeheim aufhielten.

c) Durchführung

Art. 10. Die Sozialversicherungsanstalt ist Durchführungsstelle für das Abrechnungsverfahren.

Sie erstattet der versicherten Person die Pflegekosten zurück, soweit sie nicht von dieser und der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen sind.

Kostenrechnung

Art. 11. Die Regierung kann durch Verordnung Bestimmungen über die Führung und den Ausweis einer Kostenrechnung der Leistungserbringer erlassen.

2. Ambulante Pflege

Zuständigkeit

Art. 12. Die politische Gemeinde stellt das Angebot der Hilfe und Pflege zu Hause sicher.

Kosten a) Grundsatz

Art. 13. Der Leistungserbringer stellt in Rechnung:

- a) die Kosten der nach Bundesrecht zu erbringenden Pflegeleistungen (Pflegekosten);
- b) die Kosten der nicht-pflegerische Leistungen.

b) Festlegung

Art. 14. Die Regierung legt durch Verordnung die Höchstansätze der Pflegekosten in Franken je Pflegebedarf und Stunde fest.

Finanzierung a) durch die versicherte Person

Art. 15. Die versicherte Person leistet an die Pflegekosten einen Beitrag von 10 Prozent des der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Rechnung gestellten Betrags. Der Beitrag übersteigt je Tag 10 Prozent des höchsten nach Massgabe des Bundesrechts je Stunde festgelegten Pflegebeitrags nicht.

Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Altersjahr besteht keine Beitragspflicht.

Die versicherte Person trägt die Kosten für nicht-pflegerische Leistungen.

b) durch die zuständige politische Gemeinde

Art. 16. Die zuständige politische Gemeinde trägt die Kosten der Leistungen, die von den nach Art. 2 Abs. 1 Bst. c dieses Erlasses zugelassenen Pflegefachpersonen oder von Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause erbracht werden, soweit diese nicht von Sozialversicherungen und dem Beitrag der versicherten Person gedeckt sind.

Beiträge für nicht-pflegerische Leistungen

Art. 17. Die politische Gemeinde richtet auf der Grundlage von Leistungsvereinbarungen Beiträge an Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause aus für nicht-pflegerische Leistungen.

3. Akut- und Übergangspflege

Finanzierung

Art. 18. Die Kosten für Pflegeleistungen tragen:

- a) die zuständige politische Gemeinde der versicherten Person zu 55 Prozent;
- b) der Krankenversicherer zu 45 Prozent.

Die versicherte Person trägt die Kosten für nicht-pflegerische Leistungen.

Durchführung

Art. 19. Der Leistungserbringer stellt der zuständigen politischen Gemeinde und dem Krankenversicherer die von diesen zu tragenden Kosten anteilmässig in Rechnung.

Politische Gemeinde und Krankenversicherer können vereinbaren, dass die politische Gemeinde die auf sie entfallenden Kosten dem Krankenversicherer vergütet und dieser dem Leistungserbringer die gesamten Kosten entschädigt⁸.

III. Schlussbestimmungen

Änderung geltenden Rechts

Art. 20. Das Gesundheitsgesetz vom 28. Juni 1978⁹ wird wie folgt geändert:

Aufgaben a) Staat

Art. 36ter. Der Staat:

- a) sorgt für Beratung und Information;
- b) fördert die Zusammenarbeit zwischen politischen Gemeinden und **Organisationen** der Hilfe und Pflege zu Hause;
- c) _____.

Art. 36quater wird aufgehoben.

⁸ Art. 7b Abs. 2 KLV, SR 832.112.31.

⁹ sGS 311.1.

Art. 20bis. Das Sozialhilfegesetz vom 27. September 1998¹⁰ wird wie folgt geändert:

Grundsatz

Art. 28. Die politische Gemeinde sorgt für ein bedarfsgerechtes Angebot an Plätzen in stationären Einrichtungen zur Betreuung und Pflege von Betagten.

Sie kann die Aufgabe:

- a) gemeinsam mit anderen politischen Gemeinden erfüllen;
- b) **mit Leistungsvereinbarung an die Ortsgemeinde oder an private Institutionen übertragen;**
- c) ____.

Übergangsbestimmungen a) Zulassung von Tages- und Nachtstrukturen

Art. 21. Die Regierung kann für die Dauer bis zum Erlass von bundesrechtlichen Bestimmungen durch Verordnung die Zulassung von Tages- und Nachtstrukturen als Leistungserbringer nach Art. 2 Abs. 1 Bst. b dieses Erlasses regeln.

b) Bericht

Art. 22. Die Regierung legt dem Kantonsrat spätestens fünf Jahre nach Vollzugsbeginn dieses Erlasses einen Bericht über Umsetzung und Auswirkungen der Pflegefinanzierung vor.

Vollzugsbeginn

Art. 23. Dieser Erlass wird ab 1. Januar 2011 angewendet.

Referendum

Art. 24. Dieser Erlass untersteht dem obligatorischen Finanzreferendum¹¹.

¹⁰ sGS 381.1.

¹¹ Art. 6 des Gesetzes über Referendum und Initiative, sGS 125.1.