

Interpellation Nr. 89 (September 2016)

16.5373.01

betreffend korrektem Übergang von der Akutkrankheit mit Krankenkassendeckung zur Pflegebedürftigkeit mit reduzierter Kostendeckung

Vor allem bei längerdauernden Krankheitsprozessen ist es möglich, dass der akute Behandlungsbedarf zurückgeht, gleichzeitig aber die Pflegebedürftigkeit fort dauert. Dann sollte der Patient oder die Patientin vom Spital in ein Pflegeheim übertreten können. Nicht immer ist dies sofort möglich. Trotz der jüngsten Zunahme der Pflegeplätze kann es sein, dass pflegebedürftige Personen im Spital warten müssen, bis ein Pflegeplatz für sie frei wird.

AkutpatientInnen haben Franchise, Selbstbehalte und im Spital einen bescheidenen Verpflegungskostenbeitrag zu bezahlen. Bei den PflegepatientInnen sind dagegen die verlangten Eigenleistungen wesentlich höher. Nach dem Pflegeheim-Rahmenvertrag für die Jahre 2012-2016 sind die Tagestaxen differenziert nach den 12 Rai-Rug-Pflegestufen. Für die Pflege wird normalerweise im Kanton Basel-Stadt den Patientinnen und Patienten höchstens 21.60 Franken pro Tag belastet. Dazu kommen noch Kosten für Hotellerie und Betreuung sowie für den Liegenschaftsanteil. Normalerweise kommt so der Pflegekostenanteil auf insgesamt 206.70 Franken pro Tag. Für Pflegewohngruppen, psychiatrische Wohngruppen, psychogeriatrische Abteilungen, Entlastungsplätze kann es zusätzliche Tarifizuschläge geben.

Die Tücken dieses Systems musste kürzlich eine ältere Dame erfahren, die schon längere Zeit in den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) untergebracht war. Am 1. April 2016 erhielt sie die Mitteilung der UPK: „Wechsel im Pflegestatus per 20. Februar 2016“. Demzufolge wurde ihr persönlich Rechnung gestellt für die Zeit vom 20. Februar bis 1. April 2016: 47 Tage zu je 306.70 Franken, total 14'414.90 Franken. Der Kanton hatte zusätzlich zu bezahlen 47 Tage zu je 102.90 Franken, total 4'836.30 Franken, die Krankenkasse 47 Tage zu je 45 Franken, total 2'115 Franken. Leider konnte die Patientin keine Ergänzungsleistungen beziehen und musste ihren Anteil aus ihrem beschränkten Vermögen bezahlen. Sie konnte bald darauf in ein gewöhnliches Pflegeheim ziehen mit normalen Tagesansätzen.

Im Hinblick auf diesen Vorfall möchte ich dem Regierungsrat folgende Fragen stellen.

1. Da die Patientin schon seit längerer Zeit in den UPK war, musste der Wechsel des Pflegestatus lange schon voraussehbar sein. Warum wurde er gleichwohl erst nachträglich, verknüpft mit Rückforderungen, mitgeteilt? Sollte nicht bei der Einforderung von Kosten pflegerischer Massnahmen Sorge getragen werden, dass daraus nicht neue Schulden hervorgehen?. Muss nicht durch eine frühzeitige Information die Suche nach einem kostengünstigeren Pflegeheim erleichtert werden?
2. Warum wird der einschneidende Wechsel des Pflegestatus mit den erheblichen Kostenfolgen nicht vorgängig als rekursfähige Verfügung angezeigt? Oft hängt der Entscheid zum Übergang vom Akut- zum Pflegepatienten von Ermessen ab, zu welchem auch die betroffenen Menschen oder ihre Beistände ihre Einwände sollten vorbringen können.
3. Warum sind die Pfelegetarife von Spitälern, im vorliegenden Fall den UPK, um so viel höher als die Tarife normaler Pflegeheime? Sollten die Tarife von Spitälern für Pflegepatientinnen nicht integriert werden in den bestehenden Pflegeheim Rahmenvertrag?

Jürg Meyer