



Pflichtenheft

Externe Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung

Christine Heuer, BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung
Christian Vogt, BAG, Sektion Tarife und Leistungserbringer I

01.02.2016

Inhalt

1	Ausgangslage	2
2	Der Gegenstand der Evaluation und sein Kontext	2
3	Angaben zur Evaluation	4
3.1	Organigramm des Evaluationsprojekts	4
3.2	Ziel und Zweck der Evaluation	4
3.3	Evaluationsfragen	5
3.4	Evaluationsdesign und Methodik	6
3.5	Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation	6
3.6	Zeitplan und Meilensteine der Evaluation	8
3.7	Kostenrahmen / Budget	8
3.8	Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung)	8
3.9	Anforderungen an das Evaluationsteam	8
4	Ausschreibung und Vergabeverfahren des Evaluationsmandats	9
5	Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten	9
6	Weitere Informationen / Unterlagen	10
7	Kontaktpersonen	11

1 Ausgangslage

Das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, welches die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP), die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) sowie die Ergänzungsleistungen (EL) betrifft, trat zusammen mit den Ausführungsverordnungen des Bundes am 1. Januar 2011 in Kraft. Die Neuordnung regelt die Aufteilung der Pflegekosten und deren Übernahme durch die OKP, durch die Versicherten und die Kantone. Für die Akut- und Übergangspflege und für die Langzeitpflege gelten unterschiedliche Finanzierungsregelungen. Die Umsetzung und insbesondere die Regelung der Restfinanzierung für die Langzeitpflege obliegen den Kantonen. Die entsprechenden kantonalen Regelungen sind unterschiedlich.

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde seit ihrem Inkrafttreten verschiedentlich von Parlamentarierinnen und Parlamentariern in Vorstössen thematisiert. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verfasste in Zusammenarbeit mit den Kantonen mehrere Berichte zuhanden der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit der Eidgenössischen Räte (siehe Kap. 6 Literatur).

Gestützt auf Artikel 32 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sollen die Durchführung und die Wirkungen der Neuordnung der Pflegefinanzierung evaluiert werden. Zur Vorbereitung der Evaluation wurde im Auftrag des BAG eine Konzeptstudie erarbeitet (Feh Widmer und Rüefli 2015). Die Konzeptstudie enthält ein Wirkungsmodell als analytische Grundlage für die Evaluation, einen Fragenkatalog, eine Übersicht und Beurteilung der vorliegenden Informations- und Datenquellen sowie Vorschläge für mögliche Befragungen, um die bestehenden Informationslücken zu schliessen.

Das Bundesamt für Gesundheit schreibt auf dieser Basis die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung aus.

2 Der Gegenstand der Evaluation und sein Kontext

Evaluationsgegenstand ist die Neuordnung der Pflegefinanzierung und deren Umsetzung. Der Kontext der Neuordnung der Pflegefinanzierung, ihre Massnahmen sowie deren angestrebte Wirkungen sind in einem Wirkungsmodell dargestellt (vgl. Feh Widmer und Rüefli 2015: 16).

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung werden zwei **Ziele** verfolgt: Zum einen soll eine zusätzliche finanzielle Belastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vermieden werden, zum anderen soll die sozialpolitisch schwierige Situation bestimmter Gruppen Pflegebedürftiger verbessert werden.

Massnahmen

Das Ziel der Vermeidung einer zusätzlichen Belastung der OKP soll mit folgender Massnahme erreicht werden:

- *OKP-Beitragslösung* statt Rahmentarife: Die OKP leistet einen fixen und nach Pflegebedarf differenzierten Beitrag an die Pflegeleistungen von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) und von Pflegeheimen (Art. 25a Abs. 4 KVG). Mit dem in Franken festgelegten Beitrag (Art. 7a KLV) sollte der *OKP-Anteil an den Pflegekosten begrenzt* werden.

Gleichzeitig wurde der Anteil der Versicherten an den Pflegekosten begrenzt und die Regelung der Restfinanzierung den Kantonen übertragen:

- *Begrenzung des Anteils der Versicherten an die Pflegekosten:* Zusätzlich zu Franchise und Selbstbehalt (Art. 64 KVG) beträgt der von Pflegebedürftigen getragene Anteil an den Pflegekosten maximal 20 Prozent des höchsten OKP-Beitrags für Pflegekosten (Art. 25a Abs. 5 KVG). Die weiteren Kosten für Betreuung, Hauswirtschaft, Hotellerie, etc. müssen - wie bisher - die Pflegebedürftigen selbst tragen;
- *Regelung der Restfinanzierung der Pflegekosten durch die Kantone:* Die Kantone bzw. Gemeinden müssen die Restkosten der Pflege übernehmen (Restfinanzierung nach OKP-Beitrag und Beteiligung der Versicherten; Art. 25a Abs. 5 KVG).

Schliesslich führte das Parlament die Akut- und Übergangspflege ein, insbesondere im Hinblick auf die Einführung der neuen Spitalfinanzierung:

- *Regelung der Akut- und Übergangspflege:* Die Pflegeleistungen, die sich direkt nach einem Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und vom Spitalarzt angeordnet werden, werden nach den Regeln der neuen Spitalfinanzierung pauschal finanziert (dual-fixe Finanzierung durch Kanton [55%] und OKP [45%];¹ Art. 25a Abs. 2 KVG).

Mehrere **sozialpolitische Begleitmassnahmen** sollen im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung zusätzlich dazu beitragen, die finanzielle Belastung der privaten Haushalte zu begrenzen und das Risiko einer aus Pflegebedürftigkeit entstehenden Sozialhilfeabhängigkeit zu minimieren. Sie traten ebenfalls per 1. Januar 2011 in Kraft:

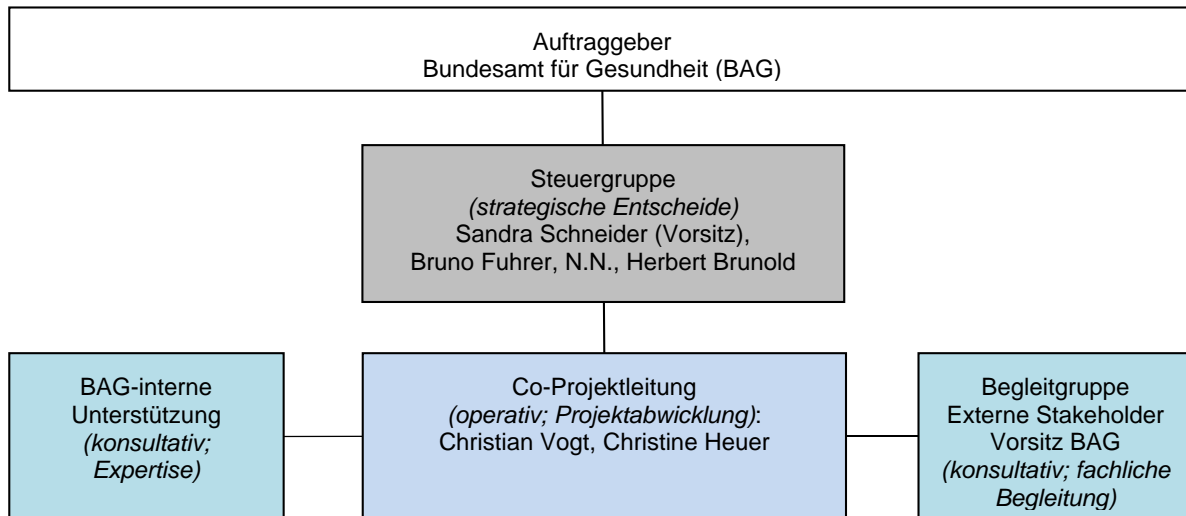
- *Erhöhung der Vermögensfreibeträge in den Ergänzungsleistungen (EL):* Für Pflegebedürftige im Heim wurden die Vermögensfreibeträge für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV erhöht (für Alleinstehende von CHF 25'000 auf CHF 37'500 und für Ehepaare von CHF 40'000 auf CHF 60'000; wenn ein Ehepaar eine Liegenschaft besitzt, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim lebt, gilt neu ein Freibetrag von CHF 300'000; Art. 11 Abs. 1 lit. c und Abs. 1^{bis} ELG);²
- *Ausdehnung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung in der AHV:* Für Personen zu Hause wurde der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in der AHV für Hilflosigkeit leichten Grades eingeführt. Der Anspruch ist nicht abhängig von Einkommen und Vermögen, sondern vom Grad der Hilflosigkeit (Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG).
- *Keine Sozialhilfeabhängigkeit aufgrund Pflegeheimaufenthalt:* Die Kantone können zwar die Höhe der in der EL-Berechnung berücksichtigten Tagestaxe begrenzen; sie sorgen jedoch dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfe-Abhängigkeit begründet wird (Art. 10 Abs. 2 Bst. a ELG).

¹ Die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung) gelten nicht für die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege.

² Der Bundesrat hat am 25. November 2015 die Vernehmlassung für eine Reform der EL eröffnet, u.a. mit dem Ziel, die Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge zu verbessern bzw. das Vermögen bei der EL-Berechnung stärker zu berücksichtigen. Damit werden die mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung erhöhten Vermögensfreigrenzen teilweise wieder gesenkt: Für alleinstehende Personen ist eine Senkung von CHF 37'500 auf CHF 30'000 und für Ehepaare von CHF 60'000 auf CHF 50'000 vorgesehen. Die Freibeträge auf selbstbewohnten Liegenschaften sollen dagegen unverändert bleiben. Das Inkrafttreten der Reform der EL ist noch nicht festgelegt; das Vernehmlassungsverfahren dauert bis 18. März 2016.

3 Angaben zur Evaluation

3.1 Organigramm des Evaluationsprojekts



3.2 Ziel und Zweck der Evaluation

Die Evaluation verfolgt zwei **Ziele**:

1. Die Untersuchung der Umsetzung der Revision
2. Die Bewertung der beabsichtigten und der unbeabsichtigten Wirkungen der Revision (Zielerreichungsgrad und Nebeneffekte)

Der Fokus der Evaluation soll auf der Bewertung der Umsetzung und der Zielerreichung liegen. Daneben soll die Evaluation auch Probleme, die sich bisher bei der Umsetzung der Revision gezeigt haben, aufnehmen, die bisher eingereichten parlamentarischen Vorstösse berücksichtigen sowie zu allfälligen Nebeneffekten Wissen beschaffen.

Die Ergebnisse der Evaluation **dienen** als Entscheidungsgrundlagen für die Weiterentwicklung der Pflegefinanzierung. Adressaten der Evaluation sind somit vornehmlich das BAG (Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung KUV), das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern (GS EDI) sowie das Parlament.

Ziele des Evaluationsmandats	Zweck des Evaluationsmandats	Indikatoren für die Wirkung des Evaluationsmandats
Die Evaluation beschafft orientierungs- sowie handlungsrelevantes Wissen in Bezug auf die Umsetzung und die Wirkungen der Neuordnung der Pflegefinanzierung.	Es ist bekannt, welches die bewährten Aspekte der Revision sind und wo es Handlungsbedarf gibt. Es liegen Entscheidungsgrundlagen für die Weiterentwicklung der Pflegefinanzierung vor.	<ul style="list-style-type: none"> • Es wird Stellung genommen zu den Ergebnissen der Evaluation. • Entscheide zu den weiteren Schritten werden gefällt.

3.3 Evaluationsfragestellungen

Die Evaluation soll folgende übergeordnete Fragestellungen beantworten:

1. Wie ist der Stand der Umsetzung der Revision insgesamt zu beurteilen?
2. Inwieweit wurden die beiden Ziele der Revision erreicht?
3. Welche weiteren, insbesondere finanziellen Wirkungen hat die Revision ausgelöst?

In der Evaluation zu berücksichtigende Themen³

Frageblöcke	Untersuchungsgegenstände	Nr.
Fragen zur Umsetzung		
Umsetzung durch die Kantone	Gesetzliche Anpassungen auf kantonalen Ebene	1
	Materielle Regelung der inner- und ausserkantonalen Restfinanzierung auf kantonalen Ebene ⁴	2-4
	Umsetzung der Akut- und Übergangspflege ⁵	(5)
	Kantonale Regelung der Ergänzungsleistungen	6
Umsetzung durch die Leistungserbringer	Abgrenzung zwischen Pflege- und anderen Leistungen	7
Fazitfragen zur Umsetzung	Gesamtbeurteilung Stand der Umsetzung	8
	Schwierigkeiten bei der Umsetzung	9
Fragen zu den Wirkungen der neuen Pflegefinanzierung		
Finanzielle Auswirkungen (Kosten resp. finanzielle Belastung)	Entwicklung der Pflegekosten	10
	Entwicklung der Finanzierungsanteile	11
	Finanzielle Belastung der OKP	12
	Finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen	13
	Verlagerung zwischen Pflege- und anderen Leistungen	14
	Finanzielle Belastung der öffentlichen Hand	15
Sozialpolitische Wirkungen	Finanzielle Situation der Pflegebedürftigen	16
Wirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Leistungen	Allgemeine Auswirkungen auf Leistungserbringer	17
	Auswirkungen auf Angebot an Pflegeleistungen	18
	Auswirkungen auf Inanspruchnahme an Pflegeleistungen	19
	Relevante Faktoren beim Entscheid über die Versorgung	20
	Fehlversorgung	21
Fazitfragen zu den Wirkungen	Rahmenbedingungen der Pflege ⁶	(22)
	Bewertung der beabsichtigten und unbeabsichtigten Wirkungen	23-25
	Vergleich der kantonalen Finanzierungsregimes	26
Weiterführende Fragen	Anpassungs- bzw. Handlungsbedarf	27

³ In Anlehnung an Tabelle 4-1 der Konzeptstudie (Feh Widmer und Rüefli 2015: 20).

⁴ Bei der Analyse der Regelung der ausserkantonalen Restfinanzierung durch die Kantone ist zu berücksichtigen, dass die gesetzlichen Grundlagen voraussichtlich ändern werden (vgl. Pa.Iv. 14.417). Deshalb soll dieser Aspekt hauptsächlich deskriptiv betrachtet werden.

⁵ Bei der Akut- und Übergangspflege ist der Fokus der Analyse auf die Umsetzung und Anwendung sowie die Relevanz dieses Instruments zu legen.

⁶ Auf eine Untersuchung der Auswirkungen auf die Qualität der Pflege im engeren Sinn soll verzichtet werden, da die Daten für nationale Qualitätsindikatoren erst erhoben werden.

Die Detailfragestellungen aus der Konzeptstudie befinden sich im Anhang. Die Offerierenden sind eingeladen, die Fragestellungen zu priorisieren und/oder zusammenzufassen, gegebenenfalls auch zu präzisieren oder zu ergänzen.

3.4 Evaluationsdesign und Methodik

Da die verschiedenen Aspekte/Themen der Revision insgesamt einen engen Zusammenhang aufweisen, sollen sie gesamthaft in einer einzigen Evaluationsstudie bearbeitet werden.

Zum Stand der Umsetzung der Revision existieren bereits mehrere Berichte des BAG (vgl. Kap. 6). Diese sollen ausgewertet und die für die Umsetzung relevanten Aspekte aktualisiert werden. Informationen zu den Wirkungen der Revision sind im Rahmen der Evaluation zu erarbeiten und zu bewerten.

3.5 Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan	Nach Kick-Off-Meeting präsentierte Tabelle Word- oder Excel-Dokument	<ul style="list-style-type: none"> - Auftragsumschreibung - Nennung der Fragestellungen - Klare und chronologische Aufführung der Evaluationsetappen (Vorgehen) - Aufführen von Terminen, Leistungen, Produkten und deren Kosten - Fristeinhaltung
Evaluationsbericht (Entwurf ⁷ und Endversion) inkl. Zusammenfassung (d/f)*	Max. 70 A4-Seiten (ohne Anhang) in Word- und pdf-Format	<ul style="list-style-type: none"> - Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes - Präzise Quellenangaben und Querverweise - Grafiken und Text ergänzen sich sinnvoll - Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Klare Trennung von Fakten, Beschreibung und Interpretation - Empirisch gestützte und plausible Schlussfolgerungen und Erkenntnisse - Realistische und umsetzbare Empfehlungen - Fristeinhaltung
Kurzfassung (<i>Executive Summary</i>), (d/f)*	Max. 10 A4-Seiten Liegt als eigenes (<i>Stand alone</i>) Word- und PDF-Dokument vor.	<ul style="list-style-type: none"> - Kurzfassung des Evaluationsberichts, gemäss Vorlage BAG: Gibt knappen, aber vollständigen Einblick in Bericht und Gegenstand der Evaluation. Sie muss: <ul style="list-style-type: none"> - Mandat und Gegenstand erläutern, Begründung der Evaluation liefern, Zweck und Ziele, Fragestellungen enthalten;

⁷ Eingereichte Entwürfe von Produkten sollen aus Sicht der Autoren und Autorinnen inhaltlich und formal publizierbar sein. Dokumente müssen solange als Entwurf gekennzeichnet sein, bis sie vom BAG genehmigt sind.

		<ul style="list-style-type: none"> - Methodik und Zuverlässigkeit der Daten beschreiben; - Resultate, Schlussfolgerungen, Empfehlungen sowie gewonnene Erkenntnisse präsentieren; - Allenfalls Grenzen der Untersuchung aufzeigen. - Richtet sich an ein breites Publikum - Fristeinhaltung
Zwei mündliche Präsentationen der Ergebnisse vor dem BAG und der Begleitgruppe (Zwischenbericht und Entwurf Schlussbericht)	Umfang / Dauer und Form der Präsentation muss mit dem BAG festgelegt werden Powerpoint-Folien und Handout	<ul style="list-style-type: none"> - Klare Struktur, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidrelevante Resultate - Anstösse für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategischer und politischer Erkenntnisse)
* Übersetzung von Zusammenfassung und Kurzfassung (Executive Summary) (d/f)		<ul style="list-style-type: none"> - Die Qualität der Übersetzungen muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams der entsprechenden Muttersprache kontrolliert werden. - Fristeinhaltung

Sowohl die Evaluationsprodukte wie deren Prozesse müssen den Standards des *Leitfadens für Wirksamkeitsüberprüfungen beim Bund* entsprechen. Diese beruhen auf den Evaluationsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (vgl. Punkt 6). Die Analyse und ihre Produkte müssen den vier Hauptkriterien Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Korrektheit und Genauigkeit genügen.

3.6 Zeitplan und Meilensteine der Evaluation

Meilensteine (Zwischenziele)	Erreichungstermine
Start Evaluation (inkl. Kick-Off-Meeting)	April 2016
<i>Etappe «Umsetzung der Revision»</i>	
Zwischenbericht zur Umsetzung	Ende September 2016
<i>Etappe «Wirkungen der Revision»</i>	
Schlussbericht der Evaluation	Juli 2017
Veröffentlichung Schlussbericht inkl. Stellungnahme BAG und Begleitgruppe	Herbst 2017

3.7 Kostenrahmen / Budget

Zeitraum: April 2016 – Juli 2017

Kostendach: CHF 220'000.- (inkl. MwSt.)

Die Auszahlung erfolgt in Raten und ist an die Erfüllung der Meilensteine gebunden. Gedeckt sind nur die effektiven Kosten. Zahlungen erfolgen nur gegen Vorweisung einer Rechnung.

3.8 Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung)

Der Schlussbericht der Evaluation wird zusammen mit einer Stellungnahme des BAG auf der Website des BAG veröffentlicht. Die Publikation erfolgt im Herbst 2017.

3.9 Anforderungen an das Evaluationsteam

Das BAG erwartet, dass das Offerten stellende Team folgende Kriterien erfüllt:

- fundierte Evaluationserfahrungen und -kenntnisse;
- gute Kenntnisse der Bundesverwaltung;
- gute Kenntnisse des Pflegebereiches und der gesetzlichen Grundlagen;
- Kenntnisse zu den Finanzierungsregelungen im Gesundheitswesen sind von Vorteil;
- sehr gute Kenntnisse der sozialwissenschaftlichen Methodik;
- sehr gute Sprachkenntnisse (d und f).

4 Ausschreibung und Vergabeverfahren des Evaluationsmandats

Das Pflichtenheft wird am 1. Februar 2016 auf der Webseite des BAG sowie derjenigen der SEVAL veröffentlicht. Knapp 20 Institutionen wurden am 9. Dezember 2015 direkt über die Ausschreibung vorinformiert.

Meilensteine (Mandatsausschreibung und Vergabe)	Termine
Interessenbekundung elektronisch an Christine Heuer mit cc an Christian Vogt (siehe Kap. 7 Kontaktpersonen)	11. Februar 2016, 12.00 Uhr
Einreichung von Offerten elektronisch an Christine Heuer mit cc an Christian Vogt	29. Februar 2016, 17.00 Uhr
Vorselektion der drei besten Offerten und deren Kommunikation durch das BAG	03. März 2016, 12.00 Uhr
Interview der drei ausgewählten Evaluationsteams (einschliesslich der mündlichen Präsentation der Offerte) vor BAG	09. März 2016 Vormittag
Kommunikation der Wahl durch das BAG	10. März 2016 bis 18.00 Uhr

Fragen zum Mandat sind per E-Mail vom 2. Februar bis am 15. Februar 2016 an Christine Heuer mit Kopie an Christian Vogt zu richten (siehe Kap. 7 Kontaktpersonen). Die Fragen mit den entsprechenden Antworten werden am 18. Februar allen Interessierten per E-Mail zur Verfügung gestellt.

Die Offerierenden sind aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das Dokument [«Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten»](#) (Anforderungen an Offerten und Angaben zu Bewertungskriterien) zu lesen.

Die Zuschlagskriterien für das Mandat sind: Methodisches Vorgehen, Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die «Bewerbung» hinterlässt.

Da der Kostenrahmen der vorliegenden Ausschreibung den so genannten WTO-Schwellenwert von CHF 230'000.- (exkl. MwSt.; Stand 2016) nicht übersteigt, handelt es sich um eine Beschaffung nach Kapitel 3 VoeB (Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen): «Übrige Beschaffungen». Für diese Beschaffungen bestehen weder Rechtsschutz noch Beschwerdemöglichkeiten.

5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden...

- ...die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- ...ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet, dass die innere Einstellung zum prüfenden Gegenstand frei ist.

Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden/Auftragnehmer des BAG **stellen** insbesondere **sicher**, dass beigezogene Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden/Auftragnehmer des BAG sowie der einbezogenen Experten **müssen** vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragserfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

6 Weitere Informationen / Unterlagen

Gesetzliche Grundlagen und Erläuterungen

Bundesrat (2005). Botschaft zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 16. Februar 2005. BBl 2005 2033-2094.

Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10)

Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30)

Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)

Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV). Vorgesehene Änderungen per 1. August 2009 (andere Änderungen) und 1. Juli 2010 (Pflegefinanzierung). Änderungen und Kommentar im Wortlaut.

Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31)

Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV). Vorgesehene Änderungen per 1. August 2009 (andere Änderungen) und 1. Juli 2010 (Pflegefinanzierung). Änderungen und Kommentar im Wortlaut.

Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV). Vorgesehene Änderungen per 1. Juli 2010. Änderungen und Kommentar im Wortlaut.

Literatur

BAG (2011a). SGK-N 10-09. Umsetzung der Pflegefinanzierung. Bericht vom 26. April 2011. Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen.

BAG (2011b). SGK-S 10-09. Umsetzung der Pflegefinanzierung. Erläuternder Bericht vom 28. Juli 2011. Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen – Ergänzende Fragen.

BAG (2012). SGK-N 10-09. Umsetzung der Pflegefinanzierung. Erläuternder Bericht vom 13. August 2012. Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen.

BAG (2013). SGK-N 10-09. Umsetzung der Pflegefinanzierung. Erläuternder Bericht vom 3. Oktober 2013. Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen.

Bundesrat (2015). Zuständigkeit für die Restfinanzierung im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bericht des Bundesrates vom 21. Oktober 2015 in Erfüllung der Postulate 12.4051 «Restfinanzierung ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalte» vom 4. Dezember 2012 und 12.4099 «Klärung der Zuständigkeit für die Restfinanzierung bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten analog ELG» vom 11. Dezember 2012.

Feh Widmer, Antoinette und Rüefli, Christian (2015). Konzept zur Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Bern: Büro Vatter AG.

Preisüberwachung (2011). Probleme bei neuer Pflegefinanzierung – Preisüberwacher ortet dringenden Handlungsbedarf. 9. September 2011.

SGK-S (2015, Entwurf in Vernehmlassung). 14.417. Parlamentarische Initiative «Nachbesserung der Pflegefinanzierung». Erläuternder Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates vom 1. September 2015.

Evaluation

- [Evaluationsmanagement im BAG unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL](#)
- Evaluationsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards)
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/03059/index.html?lang=de>

7 Kontaktpersonen

Evaluationsverantwortliche im BAG und Ansprechpersonen für weitere Auskünfte zum Evaluationsmandat sind:

- Christine Heuer, Bundesamt für Gesundheit, Fachstelle Evaluation und Forschung
Tel. 058 462 63 55, E-Mail: christine.heuer@bag.admin.ch (Anwesend: Mo – Do)
- Christian Vogt, Bundesamt für Gesundheit, Sektion Tarife und Leistungserbringer I
Tel. 058 465 36 37, E-Mail: christian.vogt@bag.admin.ch (Anwesend: Mo – Do)

Anhang

Evaluationsfragestellungen basierend auf der Konzeptstudie Feh Widmer und Rüefli (2015)

Vorbemerkungen:

- Grundsätzlich ist klar zwischen ambulant und im Pflegeheim erbrachten Leistungen bzw. zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern zu differenzieren (sofern für die Beantwortung der jeweiligen Fragestellung relevant).
- Die Offerierenden sind eingeladen, die Fragestellungen zu priorisieren und/oder zusammenzufassen, gegebenenfalls auch zu präzisieren oder zu ergänzen.

Fragen zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung

1 Umsetzung durch die Kantone

Gesetzliche Anpassungen auf kantonaler Ebene

1. Welche gesetzlichen Anpassungen bzw. Rechtssetzungsaktivitäten sind auf kantonaler Ebene zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung (insb. Regelung der Restfinanzierung) erfolgt? Mittels welcher Erlasse wird die Pflegefinanzierung auf kantonaler Ebene geregelt?

Materielle Regelung der Restfinanzierung auf kantonaler Ebene

2. Wie wurde die Restfinanzierung durch die Kantone materiell geregelt? Haben die Kantone die Regelung den Gemeinden überlassen? Wenn ja, in welcher Form haben diese die Restfinanzierung geregelt?
3. Welche Unterschiede und Gemeinsamkeiten bestehen jeweils zwischen den Kantonen? Lassen sich bestimmte Modelle kantonaler Regelungen identifizieren?

Materielle Regelung der Restfinanzierung ausserkantonomer Pflegeleistungen

4. In welcher Form und wie (inhaltlich) wurde in den einzelnen Kantonen die Restfinanzierung ausserkantonomer Pflegeheimaufenthalte und ausserkantonomer Spitex-Leistungen geregelt?

Akut- und Übergangspflege

5. Wie wurde die mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung und im Hinblick auf die KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung eingeführte Akut- und Übergangspflege umgesetzt? Inwiefern wird sie angewendet? Welche Leistungserbringer erbringen Leistungen der Akut- und Übergangspflege? Wie wird ihre Stellung und Relevanz in der Versorgungskette bewertet?

Ausgestaltung der Ergänzungsleistungen

6. Wie sind in den einzelnen Kantonen die Vergütung von Pflegekosten sowie Heimkosten durch die Ergänzungsleistungen und die Anspruchsberechtigung auf entsprechende Leistungen geregelt?

2 Umsetzung durch die Leistungserbringer Abgrenzung zwischen Pflege- und anderen Leistungen

7. Wie nehmen die Leistungserbringer bei der Leistungserfassung die Abgrenzung zwischen Pflege- und anderen Leistungen (stationäre Pflege: Hotellerie, Betreuung etc.; ambulante Pflege: hauswirtschaftliche und andere Leistungen) konkret vor?

3 Gesamtbeurteilung Stand der Umsetzung

8. Wie ist der Stand der Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung insgesamt zu beurteilen?
9. Mit welchen Schwierigkeiten sahen bzw. sehen sich die Kantone, die Versicherer und die verschiedenen Leistungserbringer bei der Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung konfrontiert? Welche Anpassungen und Investitionen waren bei den Leistungserbringern notwendig, um die neuen Regelungen umzusetzen?

Fragen zu den Auswirkungen der Neuordnung der Pflegefinanzierung

1 Finanzielle Auswirkungen (Kosten resp. finanzielle Belastung)

Entwicklung der Pflegekosten bzw. der Gesamtkosten für Pflege

10. Wie haben sich die Gesamtkosten für Pflege⁸ (insgesamt; pro Leistungserbringerkategorie [Pfleheim, Spitex, selbstständige Pflegefachpersonen, weitere]; pro Kostenart [Pflege⁹, Betreuung, Hauswirtschaft/Hotellerie]) seit 2008 entwickelt?

Entwicklung der Finanzierungsanteile

11. Wie haben sich die Finanzierungsanteile der verschiedenen Finanzierungsträger (Kantone, Gemeinden, OKP, andere Sozialversicherungen (UV, AHV, Ergänzungsleistungen), private Haushalte, übrige) an den Gesamtkosten für Pflege seit 2008 entwickelt? Inwiefern hat die Neuordnung der Pflegefinanzierung diese Anteile verändert?

Finanzielle Belastung der OKP

12. Konnte durch die Neuordnung der Pflegefinanzierung (Systemwechsel von Tarifierung zu Beiträgen) – insbesondere unter Berücksichtigung der Mengenentwicklung sowie allfälliger Veränderungen der Pflegebedürftigkeit (Schweregrad) – das Ziel der Vermeidung einer zusätzlichen finanziellen Belastung der OKP erreicht werden?

Finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen

13. Wie hoch sind die von den pflegebedürftigen Personen getragenen Pflegekosten pro Person und Jahr? Welche Höchst- und welche Durchschnittswerte lassen sich beobachten? Welche Unterschiede bestehen diesbezüglich (bei vergleichbaren Fällen) zwischen den Kantonen?

Verlagerung zwischen Pflege- und anderen Leistungen

14. Wie haben sich ab 2011 die Betreuungs- und Hotelleriekosten (stationäre Pflege) bzw. die Kosten für hauswirtschaftliche und weitere Leistungen (ambulante Pflege) im Vergleich mit den Pflegekosten gemäss Art. 25a KVG entwickelt? Gibt es Hinweise darauf, dass die Begrenzung der Beiträge der OKP und der Versicherten an die Pflegekosten zu einer Verlagerung auf andere Kostenarten (z.B. Hotellerie- und Betreuungskosten, hauswirtschaftliche Leistungen etc.) und damit zu einer Mehrbelastung anderer Finanzierungsträger geführt hat?

⁸ Definition «Gesamtkosten der Pflege»: Pflegekosten im weiteren Sinn. Sie umfassen die (Gesamt-) Kosten der Leistungserbringer (Pflege, Betreuung und Hotellerie/Hauswirtschaft etc.).

⁹ Definition «Kosten der Pflege»: Pflegekosten im engeren Sinn. Sie umfassen nur die Pflegeleistungen gemäss Artikel 25a KVG bzw. Art. 7 KLV.

Finanzielle Belastung der öffentlichen Hand

15. Wie haben sich die Ausgaben der öffentlichen Hand (Bund resp. Sozialversicherungen, Kantone und Gemeinden; öffentliche Beiträge an ambulante und stationäre Leistungserbringer; Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung der AHV, individuelle Prämienverbilligung, Sozialhilfe, weitere kantonale oder kommunale Beiträge an Pflegebedürftige) für die Finanzierung der Pflege seit 2008 entwickelt? Welchen Einfluss hatte die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf diese Ausgaben?

2 Sozialpolitische Wirkungen

Finanzielle Situation der Pflegebedürftigen

16. Wie wirksam sind die sozialpolitischen Massnahmen? Tragen die auf Bundes- und Kantonsebene getroffenen Regelungen dazu bei, sozialpolitisch schwierige Situationen (Sozialhilfebezug) für Pflegebedürftige zu verhindern bzw. solche Situationen zu verbessern? Wenn ja, gilt dies für alle pflegebedürftigen Personen unabhängig vom Grad ihrer Pflegebedürftigkeit oder von ihrer Vermögenssituation? Welche Unterschiede bestehen diesbezüglich zwischen den Kantonen?

3 Auswirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Leistungen

Allgemeine Auswirkungen auf Leistungserbringer

17. Welche Auswirkungen hatte die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf die Leistungserbringer der ambulanten und stationären Pflege sowie der Akut- und Übergangspflege allgemein?

Auswirkungen auf Angebot an Pflegeleistungen

18. Wie hat sich die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf die Struktur des Angebots an Pflegeleistungen (ambulant, stationär, Akut- und Übergangspflege) ausgewirkt? Inwiefern hat sich das Angebot quantitativ und qualitativ verändert?

Auswirkungen auf Inanspruchnahme an Pflegeleistungen

19. Wie hat sich die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen (ambulant, stationär, Akut- und Übergangspflege) ausgewirkt? Inwiefern hat sich das Nachfrageverhalten pflegebedürftiger Personen quantitativ und qualitativ verändert?

Relevante Faktoren beim Entscheid über die Versorgung

20. Welche Faktoren sind ausschlaggebend für den Entscheid, ob und in welcher Form (ambulant/stationär/Akut- und Übergangspflege, Rehabilitation) bzw. durch welche Art von Leistungserbringer (Spitex-Dienst, selbstständige Pflegefachperson, Pflegeheim, weitere) pflegebedürftige Menschen gepflegt werden? Welche Rolle spielen die Finanzierungsmechanismen bei diesem Entscheid?

Fehlversorgung

21. Gibt es Hinweise auf Fehlversorgung in dem Sinn, dass pflegebedürftige Menschen nicht diejenige pflegerische Versorgung erhalten, die aufgrund ihrer individuellen Situation angemessen wäre? Wenn ja, welche Gründe stehen einer adäquaten pflegerischen Versorgung entgegen?

Auswirkungen auf Qualität der Pflege

22. Hatte die Neuordnung der Pflegefinanzierung Veränderungen zur Folge, die sich auf die Qualität der Pflegeleistungen auswirken? Inwiefern haben sich dadurch die Rahmenbedingungen verändert, unter denen das Pflegepersonal ambulante oder stationäre Pflege leistet, z.B.
- verfügbare Zeit für die einzelnen Patientinnen und Patienten
 - alltägliche Pflegeprozesse, Arbeitsorganisation
 - Qualifikation der Pflegenden
 - Qualitätsanforderungen an Leistungserbringer und Pflegepersonal, Qualitätssicherungssysteme
 - etc.

4 Fazitfragen zu den Wirkungen

23. Welche Auswirkungen hatte die Neuordnung der Pflegefinanzierung insgesamt
- auf die pflegebedürftigen Personen?
 - auf die OKP?
 - auf die Kantone und Gemeinden sowie den Bund?
 - auf die subsidiären Sozialversicherungen (Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung) und die Sozialhilfe?
 - auf die verschiedenen Leistungserbringer?
24. Welche Nebeneffekte der Neuordnung der Pflegefinanzierung lassen sich feststellen?
25. Wie ist die Zielerreichung der Neuordnung der Pflegefinanzierung insgesamt zu beurteilen? Welche Ziele wurden erreicht, welche nicht? Falls nicht, weshalb nicht?

Vergleich der kantonalen Finanzierungsregimes

26. Welche kantonalen Finanzierungsregimes sind besonders geeignet im Hinblick auf die Zielerreichung der Neuordnung der Pflegefinanzierung?

Anpassungs- bzw. Handlungsbedarf

27. In welchen Bereichen der Pflegefinanzierung besteht aufgrund der Ergebnisse Anpassungs- bzw. Handlungsbedarf?