

Jeder fünfte Betagte ist in falscher Klasse

Alter Heimbewohner geraten immer wieder in zu hohe Pflegeklassen. Das führt zu überteuerten Kosten für Krankenversicherer und Gemeinden. Jetzt soll sich das ändern.

Kilian Küttel

kilian.kuettel@luzernerzeitung.ch

Wie viel Hilfe braucht jemand beim Anziehen, beim Essen, beim Zubettgehen? Sind es am Tag 39 oder 41 Minuten? Auf den ersten Blick macht das keinen Unterschied. Aber der Schein trügt: Heimbewohner sind in verschiedene Pflegeklassen eingeteilt, welche in 20-Minuten-Schritten abgestuft sind. Eine Person, die täglich eine Stunde gepflegt werden muss, ist also in Klasse 3. Das wirkt sich auf die Kosten aus: Die Krankenversicherer zahlen pro Stufe 9 Franken (siehe Kasten). Bei einem schwer Pflegebedürftigen in der maximalen Stufe 12 sind das 108 Franken.

Eine zusätzliche Stufe kostet die Kassen pro Jahr fast 3300 Franken. Kein Wunder, wollen sie ihre Versicherten in der richtigen Klasse wissen. «Wir kontrollieren bei den Pflegeheimen vor Ort. Die Leistungserfassung und die Pflegeeinstufung werden systematisch überprüft», sagt CSS-Sprecherin Christina Wettstein. Aus gutem Grund: Nicht

immer sind die Heimbewohner in der Pflegestufe, in die sie auch gehören. Das geht nicht nur die Versicherer etwas an, sondern auch die Gemeinden. Seit der neuen Pflegefinanzierung zahlen diese die Restkosten. Auch für die Behörden gilt: je höher die Pflegestufe, desto höher die Beiträge.

Oskar Mathis ist Sozialvorsteher der Gemeinde Horw und hat beim Verband der Luzerner Gemeinden (VLG) den Bereich Gesundheit und Soziales unter sich. Er sagt: «Die Gemeinde Horw verbucht zwar keine starke Häufung von Falscheinteilungen, aber bei Kontrollen der Krankenversicherer werden etwa drei Prozent Fehleinschätzungen bemerkt.» Roger Wicki, der Präsident des Luzerner Heimverbandes Curaviva und Co-Heimleiter des «Seeblicks» in Sursee, geht gar einen Schritt weiter: «Wenn die Krankenversicherer bei uns die Einteilungen kontrollieren, kommen sie auf bis zu 20 Prozent andere Einstufungen.» Wieso das? Wicki erklärt: «Wirtschaftlich gesehen will ein Heim, dass seine Bewoh-

ner in einer hohen Pflegeklasse sind.» Aber er will niemandem unterstellen, Pflegedürftige mutwillig unnötig hoch einzuteilen: «Zumal die Fehleinstufungen im gleichen Mass auch zu tief ausfallen.» Thomas Lustenberger gehört zum Verband der

«Wirtschaftlich gesehen will ein Heim, dass seine Bewohner in einer hohen Pflegeklasse sind.»



Roger Wicki
Heimverband Curaviva

kleineren und mittleren Krankenkassen (RVK) mit Sitz in Luzern. Auf die Fehlerquellen angesprochen, sagt er: «Wenn die Pflegebedürftigkeit steigt, wird ein Bewohner in eine höhere Pflegestufe eingeteilt. Nun kann es vorkommen, dass er nach einer Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht mehr zurückgestuft wird.» Manchmal liege es aber daran, dass man Pflege- und Betreuungskosten nicht klar unterscheiden könne.

«Man müsste das ganze System hinterfragen»

Das sagt auch Roger Wicki – und nennt folgendes Beispiel: «Wenn eine Person beim An- und Ausziehen Hilfe braucht, gehört das zum Bereich Pflege.» Wenn eine Person mit einer demenziellen Erkrankung sich zwar selber anziehen könne, dafür aber eine aufwendige Erklärung brauche, gehe nur ein Teil der Leistung unter den Pflegebereich. «Der andere Teil wird der Betreuung zugeordnet», so Wicki. Diese Unschärfe kritisiert Oskar Mathis: «Das hat mit der Leistung der Heime nichts

zu tun. Hier müsste man das ganze System hinterfragen.»

Curaviva-Präsident Wicki glaubt nicht, dass die heutigen Pflegestufen ein zu grobes Instrument sind: «Früher hatten wir vier Stufen. Da konnte man von einem groben Instrument sprechen. Die heutigen 12 Stufen bilden die Realität zwar auch nicht genau ab. Aber sie kommen ihr näher.» Der RVK will den falschen Einteilungen nun den Riegel schieben. Lustenberger: «Wir haben ein System entwickelt, das uns erlaubt, die Einteilung der Pflegestufen systematisch und rasch zu überprüfen.» Vorerst richte sich das Angebot vor allem an die Gemeinden: «Wir wollen ihnen ein Instrument bieten, um die Kosten zu dämpfen.» Für einen Pilotversuch hat der RVK das System im «Seeblick» in Sursee getestet – also in Roger Wickis Heim. Zu seinen Beweggründen sagt Wicki: «Weil die öffentliche Hand einen Teil der Kosten übernimmt, haben wir uns für den Versuch zur Verfügung gestellt. Wir wollen zeigen, dass uns eine Vertrauensbasis wichtig ist.»

So funktioniert die Berechnung

Die seit 2011 geltende neue Pflegefinanzierung in der Schweiz ist in zwei Bereiche aufgeteilt: in die Pflege und in die Betreuung und Hotellerie. Letztere müssen die Bewohner selbst bezahlen, Pflegekosten teilen sich Betagte, Krankenversicherer und öffentliche Hand – im Kanton Luzern sind das die Gemeinden.

Pro Pflegeklasse muss der Krankenversicherer neun Franken am Tag aufbringen. Das Gros der 4666 Heimbewohner im Kanton ist in Pflegeklasse fünf oder sechs, kostet den Versicherer also 45 bis 54 Franken täglich. Die Heimbewohner müssen pro Tag 21.60 Franken aufbringen. Den Rest übernimmt die Gemeinde. Wie hoch diese Restkosten sind, bestimmt die Pflorgetaxe, die das Heim erhebt. Diese unterscheidet sich von Haus zu Haus, da Faktoren wie der Ausbildungsgrad des Personals oder das Lohnniveau eine wichtige Rolle spielen. (kük)