

Evaluation nach Pflegefinanzierungsgesetz

Finanzielle Aufwendungen 2011 und Vergleich 2010/2011

Bericht der Projektgruppe

Luzern, 17. Dezember 2012

1	Ausgangslage	3
2	Projektauftrag	3
3	Neuordnung der Pflegefinanzierung	4
3.1	Relevante Änderungen	4
3.2	Schätzung der finanziellen Auswirkungen für die Luzerner Gemeinden	5
4	Finanzielle Aufwendungen 2010	7
5	Finanzielle Aufwendungen 2011	10
5.1	Krankenpflege ambulant (Spitex)	10
5.2	Krankenpflege stationär (Alters- und Pflegeheime)	12
5.3	Akut- und Übergangspflege (ambulant/stationär)	13
5.4	Kosten der Gemeinden für Sozialleistungen	13
5.4.1	Ergänzungsleistungen zur AHV	13
5.4.2	Wirtschaftliche Sozialhilfe an Heimbewohnerinnen und -bewohner	15
5.5	Gesamtübersicht	16
6	Schlussfolgerungen	17

1 Ausgangslage

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung trat am 1. Januar 2011 in Kraft. Im Kanton Luzern werden die Pflegekosten dadurch neu sowohl für die stationäre wie auch für die ambulante Pflege von den Krankenversicherern, den versicherten Personen und den Gemeinden getragen. Soweit die Pflegekosten nicht durch die KVG-Versicherer und die versicherten Personen übernommen werden, tragen die Gemeinden den restlichen Teil der Kosten (= Restfinanzierung). Die Auswirkungen für die einzelnen Finanzierer sind je nach Leistungstyp unterschiedlich und teilweise massiv. Eine Evaluation der finanziellen Auswirkungen ist daher gesetzlich verankert.

Die Evaluation der finanziellen Auswirkungen der Neuordnung der Pflegefinanzierung ist gemäss kantonalem Gesetz über die Finanzierung der Pflegeleistungen der Krankenversicherung (Pflegefinanzierungsgesetz) vom 13. September 2010 (SRL Nr. 867) in §18 wie folgt geregelt:

¹ Der Regierungsrat und die Gemeinden sorgen gemeinsam für eine Evaluation der finanziellen Auswirkungen.

² Der Regierungsrat unterbreitet dem Kantonsrat spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes einen Bericht über diese Evaluation und schlägt allenfalls Massnahmen vor.

Die Evaluation zeigt die finanziellen Auswirkungen des Pflegefinanzierungsgesetzes für die Gemeinden auf. Es handelt sich um eine gesamtheitliche Betrachtung der finanziellen Belastung aller Gemeinden. Diese kantonal aggregierten Ergebnisse erlauben keine Rückschlüsse auf die Situation einzelner Gemeinden.

Im Zuge der demografischen Alterung nimmt die Nachfrage nach Pflegeleistungen weiter zu. Dieser Einflussfaktor wird bei intertemporalen Vergleichen in vorliegendem Bericht möglichst durch eine Mengenbereinigung berücksichtigt.

2 Projektauftrag

Gemäss Projektauftrag des Gesundheits- und Sozialdepartements (GSD) vom 11. Mai 2011, der vom Vorstand des Verbandes Luzerner Gemeinden (VLG) zustimmend zur Kenntnis genommen wurde, verfolgt die Evaluation das Ziel, die in der Botschaft zum Pflegefinanzierungsgesetz (B155 vom 30. März 2010) aufgeführten Mehrkosten für die Gemeinden von 39,9 Millionen Franken zu verifizieren respektive eine allfällige Abweichung zu begründen. Der Betrag von 39,9 Millionen Franken ist ein Saldo aus folgenden Komponenten:

- Spitex: -6,9 Millionen Franken,
- Pflegeheime: +44 Millionen Franken,
- Akut- und Übergangspflege: +0,3 Millionen Franken,
- Ergänzungsleistungen (Erhöhung Vermögensfreibetrag): +2,5 Millionen Franken.

Dazu sollen die finanziellen Aufwendungen des Pflegefinanzierungsgesetzes auf die Gemeinden für die Jahre 2011 bis 2014 analysiert und den Aufwendungen des Jahres 2010 gegenübergestellt werden. Die Evaluation umfasst alle vier Kategorien (Langzeitpflege im Heim, Langzeitpflege durch die Spitex sowie Akut- und Übergangspflege im Heim und Akut- und Übergangspflege ambulant), wobei die Zahlenreihe für die Akut- und Übergangspflege erst mit dem Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung einsetzt.

Gemäss Beschluss des Projektausschusses (GSD und VLG) vom 13. September 2011 soll der Projektabschlussbericht auch die Kostenentwicklung der Sozialleistungen (Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und wirtschaftliche Sozialhilfe) für die Gemeinden abbilden. Jene zur wirtschaftlichen Sozialhilfe war in B 155 nicht berücksichtigt. Den Berechnungen zu den finanziellen Auswirkungen der Neuordnung der Pflegefinanzierung liegt die Hypothese zugrunde, dass die Gesamtkosten der Pflege insgesamt unverändert bleiben. Eine Ausnahme bilden die Mehrkosten wegen höherer EL-Freigrenzen.

Weiter soll der Bericht als Basis für einen späteren Vergleich zwischen den finanziellen Folgen der neuen Spitalfinanzierung für den Kanton und jenen der neuen Pflegefinanzierung für die Gemeinden dienen. Mit dem Systemwechsel entstehen für die Gemeinden neue Verwaltungsaufwendungen, die nicht Gegenstand des Projektauftrages ist. Diese Folgekosten sind in der Gemeinderechnung nicht separat aufgeführt und damit nicht mit vertretbarem Aufwand und nicht in der erforderlicher Qualität bezifferbar.

Der Bericht ist im Herbst 2016 vorzulegen. Jährlich soll ein Kurzkomentar zuhanden des Projektausschusses Auskunft über die aktuellen Ergebnisse geben. Das vorliegende Dokument beleuchtet die Situation für das Jahr 2011 und stellt diese einerseits den Schätzungen aus der Botschaft zum Entwurf eines Gesetzes über die Finanzierung der Pflegeleistungen der Krankenversicherung (B 155 vom 30. März 2010) und andererseits den erbrachten finanziellen Aufwendungen der Gemeinden aus dem Jahr 2010 gegenüber. Das vorliegende Dokument nimmt damit bereits erste, vorläufige Ergebnisse aus der Evaluation auf, um der aktuellen politischen Diskussion Rechnung zu tragen. Der vorliegende Bericht ersetzt die Ausgabe vom 27. März 2012 mit der Schätzung zu den finanziellen Aufwendungen der Gemeinden für die Pflegekosten im Jahr 2010.

Der nachfolgenden Betrachtung werden grundsätzlich die in der Botschaft verwendeten Begriffe zugrunde gelegt, so dass ein direkter Vergleich möglich wird.

3 Neuordnung der Pflegefinanzierung

3.1 Relevante Änderungen

Im Kanton Luzern ist die ambulante und stationäre Pflege eine Gemeindeaufgabe. Während die Neuordnung der Pflegefinanzierung keinen Einfluss auf diese Zuständigkeit nahm, führte sie zu einer Neuverteilung der Kosten zwischen Versicherten, Versicherer und Gemeinden. Bevor die finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden analysiert werden können, soll ein Vergleich der bisherigen und der aktuellen Regelung in die Thematik einführen.

Die in der ambulanten Pflege anfallenden Kosten der öffentlichen Spitex, die nicht im Sinne des Krankenversicherungsrechts abzugelten sind, wurden bis 2010 von den Gemeinden als Restdefizit übernommen. Bei der privaten Spitex gingen diese Kosten zu Lasten der Klientinnen und Klienten. Auch die für Pension und Betreuung anfallenden Kosten in Pflegeheimen gingen grundsätzlich zu Lasten der Heimbewohnerinnen und -bewohner. Sofern die Eigenmittel nicht ausreichen, haben sie – gemäss früherer wie aktuell geltender Regelung – Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL), wobei diese durch eine kantonal festgelegte maximale Tagestaxe plafoniert ist. Bei Pflegeheimen, bei denen die in Rechnung gestellte Tagestaxe höher ist, erfolgt eine subsidiäre Finanzierung durch einen erhöhten Vermögensverzehr (Restvermögen nimmt aufgrund ungedeckter Kosten schneller ab, unterschiedliche Vermögensgrenzen zwischen EL und WSH) und über die wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH) respektive Taxausgleich. Die verbleibenden Kosten eines Heimaufenthalts wurden bis 2010 von den Trägergemeinden als Betriebsdefizit getragen.

Die per 1. Januar 2011 schweizweit eingeführte Neuordnung der Pflegefinanzierung führt zu einer Neuverteilung der Pflegekosten zwischen Kanton/Gemeinden, Versicherern und Versicherten, die auf dem Prinzip der verursachergerechten Kostenabrechnung basiert. Die bisherigen Rahmentarife der Krankenversicherer entfallen. „Kernstück der Neuordnung ist die Finanzierung der ambulanten und stationären (Kranken-)Pflege. Hier gilt, dass die Krankenversicherer einen bestimmten, gesamtschweizerisch einheitlichen, nach Pflegebedarf abgestuften Beitrag an die Pflegekosten leisten [...]. Von den Pflegekosten dürfen pro Tag [...] maximal 20 Prozent des höchsten Beitrages der Krankenversicherer auf die pflegebedürftige Person überwältzt werden (ambulant: 15.95 Fr.; stationär: 21.60 Fr.) [...]“ (B 155 vom 30. März 2010, S. 2). Der verbleibende Teil wird im Kanton Luzern von den Gemeinden getragen. Private Leistungserbringer im ambulanten Bereich werden den gemeinnützigen Spitex-Organisationen gleichgestellt. Das Restdefizit übernimmt die Wohnsitzgemeinde des Versicherten. Bei ausserkommunal respektive –kantonal platzierten Pflegebedürftigen gelten die verrechenbaren Taxen des Leistungserbringers, sofern diese Platzierung indiziert ist.

Die Gemeinden sind zudem für die Mitfinanzierung der Akut- und Übergangspflege zuständig, die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung als neuer Leistungstyp eingeführt wurde. Der Preis der Akut- und Übergangspflege wird in einem Tarifvertrag zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern vereinbart. Während für die Luzerner Leistungserbringer im stationären Bereich (Pflegeheim) ab 2011 ein entsprechender Vertrag vorliegt, konnte mit den im Kanton Luzern abrechnungsberechtigten Leistungserbringern im ambulanten Bereich (Spitex) bis zu der Einführung der Neuordnung noch kein Vertrag gezeichnet werden.

Im Zusammenhang mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung erfolgte auch eine Anpassung der bei den Ergänzungsleistungen (EL) im Kanton Luzern maximal anrechenbaren Tagestaxen für den Aufenthalt in Alters- und Pflegeheimen, da die EL nur noch für die Kosten im Bereich Pension und Betreuung sowie für die oben erwähnte Patientenbeteiligung bei Pflegekosten (max. 21.60 Fr.) aufkommt. Die anrechenbaren Tagestaxen liegen neu bei 138 Franken pro Tag (plus 21.60 Fr. durch EL getragene Patientenbeteiligung). Bei Tagestaxen, die über dieser EL-Taxgrenze liegen, wird der die Taxgrenze übersteigende Betrag – nach einem allfälligen Vermögensverzehr – auch weiterhin durch die wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH) gedeckt.

Gleichzeitig mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde die Vermögensfreigrenze bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen angehoben, so dass gewisse Rentnerinnen und Rentner auf 2011 neu einen Anspruch auf EL erhalten können respektive der Betrag von bereits anspruchsberechtigten EL-Bezügerinnen und –Bezügern mit Vermögen einmalig steigt.

Nach diesen inhaltlichen Änderungen interessieren die Auswirkungen auf die Kostenverteilung aus Sicht der einzelnen Träger. Das kantonale Gesetz über die Finanzierung der Pflegeleistungen der Krankenversicherung (Pflegefinanzierungsgesetz) vom 13. September 2010 (SRL Nr. 867, §18) verpflichtet den Kanton und die Gemeinden zur gemeinsamen Evaluation der finanziellen Auswirkungen für die Gemeinden. Diese Evaluation ist Gegenstand des vorliegenden Berichts.

3.2 Schätzung der finanziellen Auswirkungen für die Luzerner Gemeinden

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wird das bislang geltende Prinzip der Defizitdeckung abgelöst. Diese grundlegende Änderung erschwert den Vergleich der Neuregelung ab 2011 mit der Regelung bis 2010. Neben diesen vielfältigen Einflussfaktoren gilt es auch zu berücksichtigen, dass für den in der Botschaft B155 präsentierten Vergleich nicht alle Daten verfügbar waren. Die Datenbasis der

Leistungserbringer im Kanton Luzern diene als Grundlage für die Berechnungen (Standort- nicht Wohnortprinzip).

Nachfolgende Tabelle zeigt den in der Botschaft B155 abgebildeten Vergleich (S. 37ff). Die für den vorliegenden Bericht vorgenommene Differenzierung im Bereich Spitex sowie die Ergänzung der Sozialhilfe erfolgen unter Berücksichtigung des Projektauftrages zur Evaluation der finanziellen Auswirkungen (vgl. Kapitel 2). Mit „(...)“ bezeichnete Positionen konnten für die Botschaft B155 aufgrund fehlender Daten noch nicht berechnet werden.

Tabelle 1: Brutto- und Nettobe-/entlastung Pflegefinanzierung (in Mio. Fr.) 2010 – Gemeinden des Kantons Luzern

	2010 nach damaligem Recht	2010 nach Neuordnung der Pflegefinanzierung	Nettobelastung, -entlastung (+/-)
<i>Spitex</i>	12,1	5,2	-6,9
Gemeinnützige/öffentliche Org.	12,1	5,2	-6,9
Private Org./Pflegefachpers.	-	(...)	(...)
<i>Pflegeheime</i>	74,0	118,0	+44,0
Ehemaliges Restdefizit Pflegekosten (fällt ab 2011 als Restfinanzierung an)	5,0	5,0	-
Neue Restfinanzierung Pflegekosten	-	73,0	+73,0
Ehemaliges Restdefizit P+B (fällt ab 2011 weg)	15,0	-	-15,0
EL-Anteil*	54,0	40,0	-14,0
<i>Akut- und Übergangspflege ambulant</i>	-	0,05	+0,05
<i>Akut- und Übergangspflege stationär</i>	-	0,25	+0,25
Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)	(...)	(...)	(...)
EL (Erhöhung Vermögensfreibetrag)	-	+2,5	+2,5
Total	86,1	126,0	+39,9

*inkl. Anteil Restdefizit Pension und Betreuung

Datenquellen: AK-LU, LAK, LUSTAT, SKL

4 Finanzielle Aufwendungen 2010

Die Evaluation der finanziellen Auswirkungen beinhaltet in einem ersten Schritt die Einschätzung der Bonität der in Tabelle 1 aufgeführten Kosten 2010 nach damaligem Recht. Hierzu wurden aktuelle statistische Daten berücksichtigt sowie weitere Datenquellen geprüft. Diese Abklärungen bestätigen, dass die Aufwendungen, die den Gemeinden durch die ambulante und stationäre Pflege entstehen, bis 2010 nicht separat in der Finanzbuchhaltung der Gemeinden aufgeführt sind. Die Ergebnisse aus der kantonalen Gemeindefinanzstatistik sind daher mit weiteren Quellen zu verifizieren respektive zu ersetzen.

- Im ambulanten Bereich ist das bei gemeinnützigen Spitex-Organisationen entstandene und durch die Gemeinde gedeckte Defizit aus der Gemeindefinanzstatistik zu entnehmen. Eine Aufteilung auf die Kerndienstleistungen Pflege und Hauswirtschaft/Sozialbetreuung fehlt jedoch und muss daher mittels weiterer Quellen erfolgen.
- Das bis 2010 durch die Gemeinde für Pflegeheime im Kanton Luzern getragene Defizit ist dagegen nicht aus der Gemeindefinanzstatistik ersichtlich und kann auch nicht plausibel geschätzt werden, so dass der Gesamtbetrag aus einer anderen Quelle übernommen werden muss.

Der Projektausschuss (GSD und VLG) nimmt gemäss Beschluss vom 13. September 2011 zur Kenntnis, dass die Aussagen zum Jahr 2010 plausibel geschätzt werden müssen. Ein Vergleich des Jahres 2010 mit den Folgejahren ist zudem nicht anhand einer einzigen Quelle möglich.

Gestützt auf die Empfehlungen in der Machbarkeitsstudie hat der Projektausschuss (GSD und VLG) beschlossen, die finanziellen Aufwendungen 2010 der Gemeinden für die Pflege anhand folgender Quellen ermitteln zu lassen:

- Krankenpflege ambulant (Spitex): Auswertung der kantonalen Gemeindefinanzstatistik (Berechnung Anteil Pflege auf der Basis der Berechnungen des Spitex-Kantonalverbands Luzern, SKL)
- Krankenpflege stationär (Alters- und Pflegeheime): Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (Anteil Pflege gemäss Berechnungen der Luzerner Altersheimleiter und -leiterinnen Konferenz, LAK, Basis Kostenrechnung KORE¹)

¹ Die Datengrundlage und Berechnungen der Arbeitsgruppe Pflegefinanzierung wurden von der BDO Visura geprüft und plausibilisiert. Der Bericht vom 27. Oktober 2009 attestiert, dass die berechneten Vollkosten sowie die Kostenverteilung auf die Kostenträger Heimbewohner/innen, Versicherer und Restfinanzierer nachgewiesen sind und mit den eingesehenen Grundlagen übereinstimmen. Die KORE basiert auf gemeinsam erarbeiteten Regeln der Zentralschweizer Kantone. Die Methode der KORE und die Abgrenzung zwischen Betreuung und Pflege hat auch die eidgenössische Preisüberwachung anlässlich der Analyse der Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung im Kanton Obwalden positiv gewürdigt (vgl. Schreiben vom 16. Februar 2011).

Die finanziellen Aufwendungen 2010 der Gemeinden (Restfinanzierung Pflege) lassen sich wie folgt quantifizieren.

Tabelle 2: Bruttobelastung Pflegefinanzierung (in Mio. Fr.) 2010 – Gemeinden des Kantons Luzern

	Schätzung B155*	Schätzung B155, bereinigt**	Daten 2010
<i>Spitex</i>	12,1	14,2	16,0
Gemeinnützige/öffentliche Org.	12,1	14,2	16,0
Private Org./Pflegefachpers.	-	(...)	(...)
<i>Pflegeheime</i>	74,0	74,0	72,7
Ehemaliges Restdefizit Pflegekosten	5,0	5,0	4,4
Neue Restfinanzierung Pflegekosten	-	-	-
Ehemaliges Restdefizit P+B	15,0	15,0	13,4
EL-Anteil*	54,0	54,0	55,0
<i>Akut- und Übergangspflege ambulant</i>	-	-	-
<i>Akut- und Übergangspflege stationär</i>	-	-	-
Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)	(...)	(...)	1,8
Mehrkosten EL (Erhöhung Vermögens-freibetrag)	-	-	-
Total	86,1	88,2	90,5

Datenquellen: AK-LU, LAK, LUSTAT, SKL

* Spitex: Daten 2008, ohne Mengen- und Teuerungsberreinigung; Pflegeheime (Restdefizit): Kore 2008, Taxumfrage 2009, Hochrechnung Pflegeeinstufungen, inkl. Teuerungsberreinigung; Pflegeheim (EL-Anteil): Hochrechnung AK-LU

** Spitex: in der Botschaft B155 nicht berücksichtigte, mit Bericht vom 27.3.2012 quantifizierte Mengen-, Preis- und Strukturbereinigungen

Im Jahr 2010 übernahmen die Luzerner Gemeinden gemäss aktualisierten Berechnungen insgesamt 90,5 Millionen Franken für die Pflege (inkl. Anteil Pension und Betreuung im Pflegeheim, EL-Anteil und WSH). Das sind insgesamt 4,4 Millionen Franken mehr als der in der Botschaft zum Pflegefinanzierungsgesetz (B155 vom 30. März 2010) ausgewiesene Betrag.

Die Defizitdeckung der Gemeinden für ambulante Pflegeleistungen betrug im Jahr 2010 insgesamt 16,0 Millionen Franken (Quelle: Gemeindefinanzstatistik, SKL). Der Wert für das Jahr 2010 lag somit fast 4 Millionen Franken höher als der in der Botschaft zum Pflegefinanzierungsgesetz (B155 vom 30. März 2010) auf der Basis der Daten 2008 geschätzte Wert (12,1 Mio. Fr.). Zum Zeitpunkt der Schätzung waren folgende Einflussfaktoren nicht bekannt respektive konnten nicht entsprechend berücksichtigt werden:

- Mengenbereinigung (+13,7%) und Teuerung (+0,2%): + 1,7 Mio. Fr.
- Fusion der Spitex-Organisationen Stadt Luzern und Littau-Reussbühl: +0,4 Mio. Fr. (=nicht mengenbedingter Anstieg des Gemeindebeitrags²)

Die verbleibende Schätzungenauigkeit von 1,8 Millionen Franken dürfte mindestens teilweise mit dem zwischen 2008 und 2010 vorgenommenen Ausbau des Dienstleistungsangebots und den im Hinblick auf die Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung erfolgten Qualifizierungen (Personal, IT usw.) der Spitex-Organisationen im Kanton Luzern erklärt werden können.

Die in der Botschaft B 155 präsentierten Schätzungen im ambulanten Bereich basieren auf den Angaben der gemeinnützigen Spitex-Organisationen im Kanton Luzern. Auch im stationären Bereich stellten die Schätzungen auf Angaben der Leistungserbringer ab. Im Gegensatz zum ambulanten Bereich konnte man für den stationären Bereich jedoch auf eine breitere Datenbasis zurückgreifen, da die Einführung der Kostenrechnung in den Pflegeheimen weiter vorangeschritten war als jene bei den ambulanten Anbietern. Es handelte sich um die Kostenrechnungen der Luzerner Alters- und Pflegeheime (ohne Berücksichtigung der Pflegeleistungen für Ordensschwwestern des Klosters Baldegg, für Gäste des Blindenheims Horw und für ausserkantonale platzierte Luzernerinnen und Luzerner). Die Schätzungen basieren auf den effektiven Vollkosten, womit die unterschiedliche Taxpolitik der Gemeinden berücksichtigt wurde, in dem die Gemeinden die nicht eingeforderten Kosten für Pflege respektive Pension und Betreuung teilweise als Betriebsbeitrag finanzierten (vgl. B 155, S. 10).

Für den stationären Bereich liegen die Schätzungen der Botschaft B 155 leicht über dem beobachteten Werten 2010. Eine Erklärung dürfte das Ausgabeverhalten der Gemeinden liefern. So war der von den Verbundgemeinden an die Luzerner Heime ausgerichtete Betriebsbeitrag in den letzten Jahren rückläufig. Von 2009 auf 2010 sank der Beitrag von insgesamt 18,8 auf 17,8 Millionen Franken (Quelle: SOMED).

Der Aufwand der Luzerner Gemeinden für die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV betrug im Jahr 2010 insgesamt 108,4 Millionen Franken, 2,6 Millionen Franken oder 2,4 Prozent mehr als budgetiert. Da keine Differenzierung nach Wohnsituation (Zuhause; im Heim) und Lebensunterhalt respektive Pension und Betreuung einerseits und Pflege andererseits möglich ist, kann der Pflegeanteil nicht separat

² Die Schätzung stellt auf den für die Ausarbeitung der Botschaft B155 verwendeten Wert aus dem Budget 2008 unter Berücksichtigung der Fusion ab (5,560 Mio. Fr.) und vergleicht diesen mit dem im Jahr 2010 ausgewiesenen Gemeindebeitrag (7,135 Mio. Fr.). Der Anstieg von 1,575 Mio. Franken ist jedoch weitgehend auf die Mengenausdehnung zurückzuführen (Pfleigestunden: +22,2%, Hauswirtschaft/Sozialbetreuung: +4,9%). Rund 0,650 Millionen Franken der Defizitdeckung 2010 dürften auf den Bereich Hauswirtschaft/Sozialbetreuung fallen (=22'407 Std. mal ungedeckte Kosten von 29 Fr. pro Std.). Fast die Hälfte der restlichen 0,925 Millionen Franken dürften auf eine Mengenausdehnung der Pflege zurückzuführen sein.

ausgewiesen werden. Der Projektausschuss hat daher entschieden, die Genauigkeit der Schätzung des in der Botschaft B155 erwähnten Betrags von 54 Millionen Franken mit Hilfe eines Vergleichs zwischen Budget und Rechnung 2010 zu prüfen. Wird das Verhältnis zwischen dem effektiven und dem budgetierten Betrag (2,4%) als Korrekturfaktor auf den in der Botschaft erwähnten EL-Anteil für Pflege von 54 Millionen Franken angewandt, resultiert ein Ausgangswert für das Jahr 2010 von 55 Millionen Franken.

Um die Auswirkungen der Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung zu evaluieren, ist auch der über die wirtschaftliche Sozialhilfe getragene Taxausgleich zu berücksichtigen. Im Jahr 2010 belief sich der Aufwand auf rund 1,8 Millionen Franken. Dieser von den Gemeinden an Heimbewohnerinnen und -bewohner ausgerichtete Beitrag war zum Zeitpunkt der Erstellung von B 155 nicht bekannt.

Die in der Spalte „Daten 2010“ aufgeführten Werte dienen als Basis für den Vergleich mit den Folgejahren. Rückwirkende, aus Berechnungen zu den finanziellen Belastungen der Jahre ab 2011 hervorgehende Korrekturen können nicht ausgeschlossen werden.

5 Finanzielle Aufwendungen 2011

Gemäss Beschluss des Projektausschusses (GSD, VLG) dient die Gemeindefinanzstatistik als Grundlage für die Berechnung der von den Gemeinden ab 2011 getragenen Restfinanzierung respektive der Kosten der Akut- und Übergangspflege. Hierzu wurden im harmonisierten Kontenplan die Laufnummern .01 (Restfinanzierung) und .02 (Akut- und Übergangspflege) für die Kontenarten 362-365 in Kombination mit den Funktionen 410/415 und 440/445 neu eingeführt.

Um die Auswertungen auf eine verlässliche Datenbasis abstellen zu können, haben insbesondere im Rechnungsjahr 2011 bei den Gemeinden zusätzliche Prüfungen der Kontierungen durch die Regierungsverantwortlichen im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion sowie durch LUSTAT anlässlich der jährlichen Erhebung stattgefunden. Bei der Gemeindefinanzstatistik handelt es sich um die bestmögliche Datenquelle, da sie zu allen Gemeinden auf einheitliche Weise erhobene Informationen ausweist und auch auswärtig erbrachte Leistungsabrechnungen einschliesst. Verschiedene Gründe führten jedoch dazu, dass die Angaben im Einführungsjahr gewisse Unschärfen aufweisen. Die Gemeinden führen dies insbesondere auf die kurzfristige Einführung der neuen Kontierungsrichtlinien respektive auf die fehlende Differenzierung der Abrechnungen der Leistungserbringer zurück.

5.1 Krankenpflege ambulant (Spitex)

Die Neuordnung der Pflegefinanzierung regelt die Kostenbeteiligung bei allen Leistungserbringern einheitlich, während bis 2010 nur die gemeinnützigen Spitex-Organisationen Beiträge der öffentlichen Hand in Form einer Defizitdeckung erhalten haben. Gemäss kantonaler Spitex-Statistik verrechneten die gemeinnützigen Spitex-Organisationen im Jahr 2011 insgesamt 281'621 Pflegestunden. Im Vergleich zum Vorjahr haben Luzernerinnen und Luzerner somit 8 Prozent weniger Pflegeleistungen von gemeinnützigen Spitex-Organisationen in Anspruch genommen (2010: 306'260 Stunden). Demgegenüber stieg in dieser Zeitperiode die Zahl der von privaten Spitex-Organisationen und Pflegefachpersonen verrechneten Pflegestunden um 13,1 Prozent auf 54'984 Stunden an. Für das Jahr 2011 können erstmals auch die Leistungen der In-House-Spitex beziffert werden, wo weitere 6'683 Pflegestunden erbracht wurden. Die Luzerner Bevölkerung bezog im Jahr 2011 von den im Kanton Luzern abrechnungsberechtigten Leistungserbringern somit insgesamt 343'288 Pflegestunden (2010: 354'882). Gemessen an den Einsatztage ist von einer Zunahme auszugehen, von rund 529'000 auf 603'000 Einsatztage (Schätzung). Somit hat sich die durchschnittliche Einsatzdauer reduziert.

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung übernimmt die Spitex-Klientin, der Spitex-Klient neu einen Pflegebeitrag von 15.95 Franken pro Behandlungstag, was zu einer Reduktion der Beiträge der öffentlichen Hand führt.

Gemäss Gemeindefinanzstatistik 2011 betragen die Kosten der Gemeinden für die Hilfe und Pflege zu Hause insgesamt 19,0 Millionen Franken (Laufende Rechnung, Funktionen 440/445, Kontenarten 362-365). Auf die Restfinanzierung der ambulanten Pflege entfallen 14,7 Millionen Franken (Laufnummer .01). Weitere 4,3 Millionen Franken entfallen auf die Subventionierung der hauswirtschaftlichen oder anderer Leistungen, die nicht Gegenstand der vorliegenden Evaluation sind (Laufnummer .03). Ein Vergleich mit der Spitex-Statistik (auf der Basis der Jahresrechnungen und der erbrachten Einsatztage) bestätigt, dass das in der Gemeindefinanzstatistik ausgewiesene Verhältnis zwischen Restfinanzierung Pflege und Subventionierung anderer Leistungen nicht plausibel ist und der Anteil der Restfinanzierung Pflege unter Verwendung dieser Datenbasis überschätzt würde. Diese Vermutung bestätigen auch Rückmeldungen einzelner Gemeinden, die auch Subventionen an die hauswirtschaftlichen Leistungen in der Restfinanzierung Pflege führen. Ausserdem ist das Prinzip der Defizitdeckung 2011 noch nicht in allen Gemeinden durch die Neuordnung der Pflegefinanzierung abgelöst worden. Es mussten daher andere Datenquellen geprüft werden. Bei der kantonalen Spitex-Statistik wurde ab 2011 ebenfalls eine Differenzierung in die drei Finanzierer der Pflegeleistungen (Versicherer, Versicherte und öffentliche Hand) einerseits und der öffentlichen Beiträge an hauswirtschaftliche und weitere Leistungen andererseits vorgenommen. Diese Angaben wurden im Rahmen der jährlichen Erhebung durch LUSTAT im Detail mit den Leistungserbringern geprüft. Für die vorliegende Evaluation wird daher nicht auf die Gemeindefinanzstatistik, sondern auf die in der Spitex-Statistik ausgewiesenen Angaben der im Kanton Luzern abrechnungsberechtigten gemeinnützigen und privaten Leistungserbringer respektive Pflegefachpersonen abgestützt.

Die von den Gemeinden im Jahr 2011 getragene Restfinanzierung für die ambulante Pflege beträgt gemäss kantonaler Spitex-Statistik insgesamt 11,1 Millionen Franken, davon entfallen 9,8 Millionen Franken auf die gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Der Vergleich zwischen den Ergebnissen 2010 und 2011 bestätigt, dass in diesem Segment die Entlastung von 6,2 Millionen Franken annähernd dem in der Botschaft B155 geschätzten Ausmass entspricht (6,9 Mio. Fr.).

Die in der Botschaft B 155 nicht quantifizierten privaten Anbieter decken – gemessen am Leistungsvolumen 2011 – rund 16 Prozent der Nachfrage ab (2010: 13,7%). Auf dieses Segment und die In-House-Spitex entfallen Kosten von 1,3 Millionen Franken, die ab 2011 neu von den Gemeinden als Restfinanzierung getragen werden. Diese Differenz zur Schätzung in der Botschaft B155 erklärt sich somit grundsätzlich durch die neu quantifizierbaren Angaben der privaten Leistungserbringer.

Die Entwicklung des Leistungsvolumens lässt den Schluss zu, dass die Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung zu einem veränderten Konsumverhalten geführt hat und die Reduktion nicht auf einen veränderten Gesundheitszustand der Bevölkerung zurückzuführen ist. Die Reduktion von 2010 auf 2011 kann somit als direkte Folge der Neuordnung der Pflegefinanzierung betrachtet werden, so dass bei einem Vergleich zwischen 2010 und 2011 keine Mengenbereinigung vorgenommen wird.

5.2 Krankenpflege stationär (Alters- und Pflegeheime)

Gemäss Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) 2011 befanden sich in den Alters- und Pflegeheimen im Kanton Luzern im Jahresmittel insgesamt 4'429 Bewohnerinnen und Bewohner, für die pflegerische Leistungen verrechnet wurden (2010: 4'394 Personen). Die Zahl der fakturierten Pfl egetage betrug 1'616'500, was im Vergleich zum Vorjahr einem geringen Anstieg von 0,8 Prozent entspricht.

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung nahm der Anteil der Gemeinden an den Pflegekosten massiv zu. Dies ist primär auf die Begrenzung des Beitrages der Heimbewohnerinnen und –bewohner an die Pfl egetaxen und die fehlende Möglichkeit zurückzuführen, die übrigen Pflegekosten weiterhin bei den EL anzurechnen.³ Aufgrund der mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung entstehenden Umverteilung der Kosten haben die Gemeinden für gesamthaft 78 Millionen Franken Pflegekosten im Pflegeheim aufzukommen, die sie ihren Einwohnerinnen und Einwohnern effektiv bezahlen müssen (vgl. B155, S. 38). Finanzierungsspielraum – wie beim bisherigen Betriebsbeitrag beziehungsweise dem Sanierungsaufwand – verfügen die Gemeinden im Bereich der Pflegeheime somit nicht mehr. In der Botschaft B 155 wird von einem bisherigen Restdefizit Pflegekosten von 5 Millionen Franken und einer neuen Restfinanzierung Pflegekosten von 73 Millionen Franken ausgegangen. Im Gegenzug entfällt das bisher von der Gemeinde getragene Restdefizit für Pension und Betreuung. Eine finanzielle Entlastung verzeichnen die Gemeinden auch im Bereich der Ergänzungsleistungen (vgl. Kapitel 5.4.).

Die Luzerner Heime weisen 2011 gemäss SOMED und Auswertung der LAK Erträge der öffentlichen Hand für Pfl egetaxen von 79 bis 80 Millionen Franken aus. Dieser Wert bildet die Perspektive der Leistungserbringer ab und ist direkt mit der in der Botschaft B155 ausgewiesenen Schätzung vergleichbar. Die Bonität dieser Schätzung kann somit für das Jahr 2011 bestätigt werden.

Gemäss Gemeindefinanzstatistik betragen die von den Luzerner Gemeinden getragenen Kosten für die Restfinanzierung der stationären Pflege 2011 insgesamt 83,8 Millionen Franken (Laufende Rechnung Funktionen 410/415, Kontenarten 362-365). Bei einem Vergleich der Angaben aus der SOMED respektive LAK mit jenen aus den Finanzbuchhaltungen der Gemeinden ist zu berücksichtigen, dass in den Betriebsrechnungen der Pflegeheime auch Beiträge an Bewohnerinnen und Bewohner mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Luzern enthalten sind. Im Gegenzug fehlen die Kosten für Luzernerinnen und Luzerner, die in einem Pflegeheim ausserhalb des Kantons Luzern leben, und die Kosten für Pflegeleistungen an Ordensschwestern des Klosters Baldegg sowie in der Statistik der LAK auch die Kosten für Gäste im Blindenheim Horw. In die Schätzungen konnten auch keine strukturellen Einflüsse wie beispielsweise die Sanierung des Betagtenzentrums Staffelhof im Jahr 2011 und ihre Folgen auf die Pflegevollkosten Eingang finden.

Die definitorischen Unterschiede zwischen der Sicht der Luzerner Leistungserbringer (SOMED/LAK) und der Wohnortsperspektive (Gemeindefinanzstatistik) fanden bei der Erstellung der Botschaft Berücksichtigung, indem die Schätzung von einer Kostenneutralität ausgegangen ist. Da nämlich die

³ Wenn die übrigen Pflegekosten weiterhin über die EL angerechnet werden könnten, müssten gemäss Kostenteiler Kanton-Gemeinden dennoch 70 Prozent der Aufwendungen durch die Gemeinde getragen werden.

Zahl der Luzernerinnen und Luzerner, die ausserkantonale platziert sind, ungefähr jener der ausserkantonalen Bevölkerung in Luzerner Pflegeheimen entspricht, wurde der ab 2011 durchschnittlich anfallende Restfinanzierungsaufwand einer ausserkantonalen Platzierung den Durchschnittskosten einer innerkantonalen Platzierung gleichgestellt. Anhand aktueller Ergebnisse ist davon auszugehen, dass die Restfinanzierungskosten pro ausserkantonaler Platzierung im Schnitt höher ausfallen als jene pro Heimbewohner/in in Luzerner Heimen. Diese Annahme kann mit den aktuellen Ergebnissen der Gemeindefinanzstatistik 2011 weder abschliessend bestätigt noch widerlegt werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Jahr der Einführung des geänderten Kontenplans Buchungsungenauigkeiten trotz intensiver Datenplausibilisierung durch die Regierungsstatthalter und LUSTAT nicht ausgeschlossen werden können. Es ist daher anhand der Daten 2012 eine entsprechende Prüfung notwendig.

Weiter bestätigen erste Auswertungen der Gemeindefinanzstatistik, dass neu Rücklagen gebildet werden, um zukünftige Investitionen tätigen zu können (Spezialfinanzierung Pflegeheime). Diese veränderte Investitionspolitik kann jedoch erst in einem Mehrjahresvergleich adäquat abgebildet werden.

5.3 Akut- und Übergangspflege (ambulant/stationär)

Seit dem 1. Januar 2011 gibt es gemäss KVG eine neue Leistungsgruppe, die Akut- und Übergangspflege (AÜP). Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Leistungen, die bis 2010 als ordentliche Pflegeleistungen abgerechnet, aber nicht separat ausgewiesen wurden. Unter dem Titel AÜP können 2011 die Leistungen von zwei vom Kanton bezeichneten Pflegeheimen erbracht und abgerechnet werden (Betagtenzentrum Rosenberg Luzern und Seeblick Sursee). Im ambulanten Bereich verrechnen die im Kanton Luzern abrechnungsberechtigten Leistungserbringer im Jahr 2011 noch keine AÜP. Den Gemeinden können im Falle der Pflege durch eine ausserkantonale Organisation aber dennoch Kosten für die ambulante AÜP anfallen.

Gemäss Gemeindefinanzstatistik 2011 betragen die finanziellen Aufwendungen rund 0,01 Millionen Franken für die ambulante AÜP und rund 0,17 Millionen Franken für jene im stationären Bereich. Insgesamt fallen den Gemeinden im Kanton Luzern neu Kosten für die AÜP in der Summe von rund 0,2 Millionen Franken an, was leicht unter der in der Botschaft B 155 geschätzten Mehrbelastung liegt.

5.4 Kosten der Gemeinden für Sozialleistungen

5.4.1 Ergänzungsleistungen zur AHV

Bei der Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung ist auch die Entwicklung des an Heimbewohnerinnen und -bewohner entrichteten Beitrags an die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV von Bedeutung. Die Heimbewohnerinnen und -bewohner müssen die Taxen für Pension und Betreuung und den 20%-Anteil an den Pflegekosten bezahlen. Die Minderbelastung der Heimbewohnerinnen und -bewohner führt zu einer Reduktion der EL. Auf der einen Seite werden mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung die Aufenthaltstaxen (Pensions- und Betreuungstaxen) den tatsächlichen Kosten angepasst (Vollkosten). Auf der anderen Seite können den Heimbewohnerinnen und -bewohnern für die Pflege netto nur noch maximal Fr. 21,60 pro Tag in Rechnung gestellt werden. Die EL wurde somit entlastet, da die Reduktion der Pflegetaxen höher ausfiel als der Anstieg der Pensions- und Betreuungstaxen. Im Durchschnitt fielen die anrechenbaren Taxen deshalb tiefer aus.

Der von den Gemeinden im Jahr 2010 entrichtete Beitrag an die EL wird gemäss Botschaft zum Pflegefinanzierungsgesetz auf 54,0 Millionen Franken geschätzt (vgl. B 155, S. 10, Tab. 3: Verteilung Heim-

vollkosten 2010 auf Kostenträger nach geltendem System). Der auf der Basis eines Vergleichs von Budget und Rechnung 2010 bereinigte Wert beträgt 55 Millionen Franken (vgl. Tab. 2). Die Entlastung der Heimbewohnerinnen und -bewohner aufgrund des Tarifschutzes für die Pflegekosten (max. 21.60 Fr. pro Tag) führt gemäss den in der Botschaft B 155 präsentierten Schätzungen zu einer Entlastung von 14 Millionen Franken (Gemeindeanteil). Im Gegenzug resultiert aus der Erhöhung des Vermögens-freibetrages gemäss B 155 insgesamt ein Anstieg (netto: +2,5 Mio. Fr.).

Die finanziellen Aufwendungen für die EL können anhand der Gemeindefinanzstatistik nicht näher differenziert werden. Ein Vergleich der Kostenentwicklung basiert daher auf einer Auswertung der EL-Daten der Ausgleichskasse Luzern. Um den Einfluss der Jahresendverarbeitungen ausschliessen zu können, werden die Monate November 2010 und Februar 2011 herangezogen, um die Veränderung zu studieren. In diesem Zeitraum nahm die Zahl der EL-Beziehenden im Heim um 5,4 Prozent (von 2'820 auf 2'669 Personen) ab und die Summe der Leistungen reduzierte sich um 37,8 Prozent. Hochgerechnet auf einen Jahreswert resultiert eine Reduktion der EL-Zahlungen an Heimbewohnerinnen und -bewohner von mindestens 24 Millionen Franken, davon entfallen gemäss Kostenverteilungsschlüssel 70 Prozent oder gut 17 Millionen Franken auf die Gemeinden und 30 Prozent oder rund 7 Millionen auf den Kanton. Im Falle eines Heimaufenthalts ist kein Bundesanteil an die Pflegekosten zu entrichten. In dieser Berechnung wurde mangels exakter Quantifizierung nicht berücksichtigt, dass die Taxen für Aufenthalt und Betreuung sowie des Betrages für persönliche Auslagen per 1.1.2011 der Teuerung angepasst wurden und die Entlastung im Zuge der Neuordnung der Pflegefinanzierung demzufolge tatsächlich leicht höher ausfallen dürfte.

Die Berechnungen in der Botschaft B 155 gehen von einer Entlastung von 14 Millionen Franken aus. Diese Unterschätzung ist weitgehend auf die Tatsache zurückzuführen, dass die im Jahr 2011 von den Heimen tatsächlich verrechneten Aufenthaltstaxen (Pensions- und Betreuungstaxen) im Durchschnitt unter dem anrechenbaren Maximalwert liegen.

Die Zahl der Bezügerinnen und Bezügerinnen von EL zur AHV nimmt im Zuge der demografischen Alterung jährlich zu. Von 2010 auf 2011 hat sie im Kanton Luzern von 9'698 auf 9'995 Personen zugenommen (Stand Dezember). Die Entwicklung der Anzahl EL-Bezügerinnen und -Bezüger im Heim unterscheidet sich aber im Jahr der Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung von jener der AHV-Rentnerinnen und Rentner zu Hause. Während die Zahl der Personen im Heim annähernd konstant blieb (von 2'820 auf 2'814⁴), nahm die Zahl der EL-Beziehenden zu Hause weiter zu (von 6'878 auf 7'181). Die Stagnation bei der Anzahl EL-beziehenden Heimbewohner/innen ist als einmaliges Ereignis zu betrachten. In den Folgejahren ist im Zuge der demografischen Alterung auch bei den EL-Berechtigten im Heim wieder ein Anstieg zu erwarten.

Die Kosten für die jährlichen EL-Leistungen werden anteilmässig von Bund, Kanton und Gemeinden getragen. Jene für Krankheits- und Behinderungskosten entfallen ausschliesslich auf Kanton und

⁴ Der Systemwechsel führte kurzfristig zu einem Rückgang der Anzahl EL-Beziehenden im Heim (vgl. oben). Dieser auf den Jahreswechsel 2011 erfolgte Rückgang wurde jedoch bis zum Jahresende 2011 weitgehend durch die im Zuge der demografischen Alterung begründeten Neuzugänge kompensiert.

Gemeinden. Der Gemeindeanteil reduzierte sich von 2010 auf 2011 von insgesamt 108 auf 104 Millionen Franken. Bei der Entwicklung der durch die Gemeinden getragenen EL-Kosten ist auch zu berücksichtigen, dass auf das Jahr 2011 ein auf den Systemwechsel zurückzuführender überdurchschnittlicher Anstieg bei den Krankheits- und Behinderungskosten erfolgte.

5.4.2 Wirtschaftliche Sozialhilfe an Heimbewohnerinnen und -bewohner

Bei Heimbewohnerinnen und -bewohnern in bescheidenen finanziellen Verhältnissen sind die durch die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV nicht gedeckten Heimtaxen – wenn vorhanden – durch Vermögensverzehr der Bewohnerinnen und Bewohner zu übernehmen. Ist kein Vermögen vorhanden, werden die ungedeckten Kosten von der wirtschaftlichen Sozialhilfe übernommen. Die Gemeinden des Kantons Luzern erfassen diese Angaben jährlich im Rahmen der Erhebung zur schweizerischen Sozialhilfestatistik. Aufgrund der weiterhin geltenden Taxbegrenzung bei der EL können bei einem Heimaufenthalt auch zukünftig Kosten bei der wirtschaftlichen Sozialhilfe anfallen.

Die Entwicklung der Kosten für wirtschaftliche Sozialhilfe an Heimbewohnerinnen und -bewohner kann jedoch unterschiedliche Ursachen haben. Die statistische Datenbasis erlaubt keinen direkten Rückschluss auf den Einfluss der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Wechselwirkungen zwischen der Neufestlegung der EL-Taxgrenze und der Entwicklung der wirtschaftlichen Sozialhilfe für Personen im Heim können jedoch nicht ausgeschlossen werden. Daher werden diese in der Evaluation gemäss Pflegefinanzierungsgesetz ebenfalls als statistische Kennzahlen mitberücksichtigt.

Im Jahr 2011 wurden rund 148 betagte Personen im Heim mit einem finanziellen Beitrag in der Gesamtsumme von 1,4 Millionen Franken unterstützt (2010: 150 Personen, 1,8 Mio. Fr.). Es handelt sich somit um rund 3 Prozent der Heimbewohnerinnen und -bewohner.

5.5 Gesamtübersicht

Die nachfolgende Übersicht zeigt den Vergleich der Ergebnisse 2011 mit jenen der Schätzung aus der Botschaft B155. Unterschiede im ambulanten Bereich (+5,9 Mio. Fr.) lassen sich weitgehend auf die Mengenexpansion im Jahr 2010 sowie auf den in der Botschaft B 155 nicht abschätzbaren Marktanteil der privaten Leistungserbringer zurückführen. Im stationären Bereich wurden die Kosten der Restfinanzierung Pflege eher unterschätzt (+5,8 Mio. Fr.), jene des EL-Anteils für Pflege eher überschätzt (-2 Mio. Fr.). Die Unterschätzung der Kosten bei der stationären Pflege kann durch den Wechsel zur Wohnortsperspektive mitbegründet sein. Wobei hier anzumerken ist, dass die Einführung des neuen Kontenplans zu Unschärfen führen kann, deren Ausmass aufgrund zukünftiger Rechnungsjahre verifiziert werden sollte. Die Kosten für die Akut- und Übergangspflege wurden leicht überschätzt (-0,1 Mio. Fr.). Weiter blieben in der Botschaft B 155 die Kosten für die wirtschaftliche Sozialhilfe an Heimbewohnerinnen und -bewohner unberücksichtigt (+1,4 Mio. Fr.).

Tabelle 3: Bruttobelastung Pflegefinanzierung (in Mio. Fr.) 2011 – Gemeinden des Kantons Luzern

	Schätzung B155*	Daten 2011
<i>Spitex</i>	5,2	11,1
Gemeinnützige/öffentliche Org.	5,2	9,8
Private Org./Pflegefachpers.	(...)	1,3
<i>Pflegeheime</i>	118,0	121,8
Ehemaliges Restdefizit Pflegekosten	-	-
Neue Restfinanzierung Pflegekosten	78,0*	83,8*
Ehemaliges Restdefizit P+B	-	-
Pflegeheime (EL-Anteil)	40,0	38,0
<i>Akut- und Übergangspflege ambulant</i>	0,05	0,01
<i>Akut- und Übergangspflege stationär</i>	0,25	0,17
Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)	(...)	1,4
Mehrkosten EL (Erhöhung Vermögensfreibetrag)	2,5	2,5
Total	126,0	137,0

*inkl. Anteil Restdefizit Pension und Betreuung

Datenquellen: AK-LU, LAK, LUSTAT, SKL

6 Schlussfolgerungen

Die Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung führte u.a. zu einer Umverteilung der Gesamtkosten zwischen Versicherern, Versicherten und öffentlichen Hand. Im Kanton Luzern ist der Pflegebereich eine Gemeindeaufgabe, so dass die von den Versicherern und Versicherten nicht gedeckten Pflegekosten seit 2011 von den Gemeinden als Restfinanzierung getragen werden. Die finanziellen Auswirkungen dieses Systemwechsels unterscheiden sich zwischen ambulanter und stationärer Pflege. Die Mehrbelastung der Gemeinden wurde in der Botschaft zum Entwurf eines Gesetzes über die Finanzierung der Pflegeleistungen der Krankenversicherung (Pflegefinanzierungsgesetz, B 155) auf insgesamt 39,9 Millionen Franken geschätzt. Diese Berechnungen basieren auf statistischen Informationen der Leistungserbringer und entsprechenden Hochrechnungen für den Kanton Luzern. Schätzungen eines solchen Systemwechsels sind grundsätzlich anspruchsvoll.

Mit dem Projektauftrag zur Evaluation der finanziellen Auswirkungen soll einerseits die Schätzung in B 155 überprüft und andererseits die Kostenentwicklung 2011-2014 aufgezeigt werden. Der vorliegende Bericht präsentiert die von den Gemeinden getragenen Pflegekosten 2011 und stellt diese den Ergebnissen 2010 gegenüber. Die Entwicklung der Pflegekosten 2011 bis 2014 wird anhand der Gemeindefinanzstatistik untersucht werden. Hierzu wurde auf das Rechnungsjahr 2011 der einheitliche Kontenplan differenziert. Die Analyse zeigt jedoch, dass im Einführungsjahr die Pflegekosten der Gemeinden für die ambulante Pflege weiterhin aus anderen Quellen berechnet werden müssen.

Im ambulanten Bereich basierte die Schätzung in der Botschaft B 155 auf den Daten 2008. Die Schätzung für das Jahr 2010 kann anhand inhaltlich vergleichbarer, aktuellerer Datenbasis bestätigt werden (Perspektive Leistungserbringer). Insbesondere die Expansion des Leistungsvolumens in den Folgejahren sowie strukturelle Änderungen (Qualifikationsschub, Fusion Luzern-Littau) führten dazu, dass die Pflegekosten 2010 höher ausfielen als in der B 155 erwartet (+3,9 Mio. Fr.). Demgegenüber leisteten die Gemeinden weniger Betriebsbeiträge an die Luzerner Heime (-1,3 Mio. Fr.), was die Vermutung auf eine ungenügende Vollkostenrechnung respektive nicht gedeckte Pflegekosten in der Vergangenheit stützt. Neu konnten auch die Kosten für die wirtschaftliche Sozialhilfe an Heimbewohnerinnen und -bewohner berücksichtigt werden (+1,8 Mio. Fr.). Insgesamt resultiert ein begründeter Unterschied zwischen der Schätzung B 155 (86,1 Mio. Fr.) und den tatsächlichen Pflegekosten 2010 (90,5 Mio. Fr.).

In der Folge sind auch im Jahr 2011 die tatsächlichen Kosten für die Pflegefinanzierung höher ausgefallen als die Schätzung in der Botschaft B 155. Einerseits konnte die Restfinanzierung der Pflegeleistungen quantifiziert werden, die durch private Leistungserbringer im ambulanten Bereich abgerechnet werden (+1.3 Mio. Fr.), die in der Botschaft aufgrund fehlender Daten nicht berücksichtigt werden konnten. Im stationären Bereich dürften die Restfinanzierungskosten für ausserkantonale platzierte Heimbewohnerinnen und -bewohner einen Teil der für die Gemeinden angefallenen Mehrkosten erklären (+3.8 Mio. Fr.). Die Berücksichtigung neuer Datengrundlagen und der damit verbundene Wechsel zur Wohnortperspektive (Gemeindeoptik) dürften wesentlich dazu beitragen, dass die tatsächlichen Kosten (137 Mio. Fr.) über dem in der Botschaft B 155 geschätzten Wert (126 Mio. Fr.) liegen. Der Schätzwert zur Akut- und Übergangspflege entspricht annähernd den tatsächlichen Kosten 2011 (-0.1 Mio. Fr.).

Die Entwicklung der Kosten der EL ist wesentlich von der demografischen Entwicklung geprägt, was in der Vergangenheit zu einem jährlichen Anstieg der Kosten führte. Von 2010 auf 2011 ist der Gemeindeanteil durch die Einführung der Neuordnung der Pflegefinanzierung jedoch gesunken. Dass die Entlastung des EL-Anteils an den Pflegekosten im Heim höher ausfällt als erwartet (-17 statt -14 Mio.

Fr.), ist insbesondere auf die Tatsache zurückzuführen, dass die durchschnittlichen Pensions- und Betreuungstaxen 2011 tiefer waren als der anrechenbare Höchstwert. Die weder von Heimbewohnerinnen und -bewohnern noch von der EL getragenen Kosten werden – nach einem Vermögensverzehr – ab 2011 weiterhin von der Gemeinde in Form von wirtschaftlicher Sozialhilfe getragen (1,4 Mio. Fr.).

Bei dem für das Jahr 2011 präsentierten Restfinanzierungsbetrag der Gemeinden (137 Mio. Fr.) dürfte es sich um einen Höchstwert handeln. Einerseits lässt sich unter Berücksichtigung weiterer Datenquellen ein Effekt des Systemwechsels vermuten, der zu einem Kostenanstieg geführt hat. Die Auswirkungen lassen sich jedoch nicht quantifizieren. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass die Änderungen der Buchungsrichtlinien zu gewissen Unschärfen in der Verbuchung geführt haben, die trotz intensiver Plausibilisierungen nicht vollständig ausgeräumt werden konnten. Es ist von einer Mehrbelastung der Gemeinden von maximal 46,5 Millionen Franken auszugehen (gegenüber der in B 155 prognostizierten Mehrbelastung von 39,9 Mio. Fr.). Vorliegende Berechnungen lassen keine Schlüsse auf die Entwicklung der Kosten in einzelnen Gemeinden zu.

Wie im Projektauftrag festgehalten, ist eine Mehrjahresbetrachtung und ein Vergleich zur Entwicklung der Spitalfinanzierung anzustreben, um Aussagen zur Kostenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden machen zu können.

Tabelle 4: Bruttobelastung und Nettobe- respektive Entlastung Pflegefinanzierung (in Mio. Fr.) 2010/2011 –
Gemeinden des Kantons Luzern

	2010		2011		Nettobelastung, -entlastung (+/-)	
	Schätzung B155	Daten	Schätzung B155	Daten	Schätzung B155	Daten
<i>Spitex</i>	12,1	16,0	5,2	11,1	-6,9	-4,9
Gemeinnützige/öffentl. Org.	12,1	16,0	5,2	9,8	-6,9	-6,2
Private Org./Pflegefachpers.	-	(...)	(...)	1,3	(...)	+1,3
<i>Pflegeheime</i>	74,0	72,7	118,0	121,8	+44,0	+49,1
Ehemaliges Restdefizit Pflegekosten	5,0	4,4	-	-	-5,0	-4,4
Neue Restfinanzierung Pflegekosten			78,0*	83,8*	+78,0	+83,8
Ehemaliges Restdefizit P+B	15,0	13,4	-	-	-15,0	-13,4
Pflegeheime (EL-Anteil)	54,0	55,0	40,0	38,0	-14,0	-17,0
<i>Akut- und Übergangspflege ambulant</i>	-	-	0,05	0,01	+0,05	+0,01
<i>Akut- und Übergangspflege stationär</i>	-	-	0,25	0,17	+0,25	+0,17
Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)	(...)	1,8	(...)	1,4	(...)	-0,4
Mehrkosten EL (Erh. Vermö- gensfreibetrag)	-	-	2,5	2,5	+2,5	+2,5
Total	86,1	90,5	126,0	137,0	+39,9	+46,5

*inkl. Anteil Restdefizit Pension und Betreuung

Datenquellen: AK-LU, LAK, LUSTAT, SKL