

Nr. 867

**Gesetz
über die Finanzierung der Pflegeleistungen
der Krankenversicherung
(Pflegefinanzierungsgesetz)**

vom 13. September 2010* (Stand 1. Januar 2011)

Der Kantonsrat des Kantons Luzern,

nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 30. März 2010¹,
beschliesst:

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 *Zweck und Geltungsbereich*

¹ Dieses Gesetz regelt die Finanzierung der Pflegeleistungen bei Krankheit im Sinn von Artikel 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994², soweit diese nach dem Bundesrecht den Kantonen obliegt.

² Es legt die Grundsätze für die Bestimmung und die Übernahme der Kosten der Pflegeleistungen sowie das Verfahren fest.

³ Die Finanzierung der mit den Pflegeleistungen zusammenhängenden weiteren Leistungen richtet sich nach den Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes vom 13. September 2005³ und des Sozialhilfegesetzes vom 24. Oktober 1989⁴.

* K 2010 2622 und G 2010 276; Abkürzung PFG

¹ Erscheint in den Verhandlungen des Kantonsrates 2010.

² SR 832.10. Auf dieses Gesetz wird im Folgenden nicht mehr hingewiesen.

³ SRL Nr. 800

⁴ SRL Nr. 892

§ 2 *Begriffe*

¹ Pflegeleistungen im Sinn dieses Gesetzes sind Leistungen der ambulanten Krankenpflege und der Krankenpflege im Pflegeheim sowie der Akut- und Übergangspflege gemäss Krankenversicherungsrecht, welche auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag von anerkannten Leistungserbringern der Krankenversicherung erbracht werden.

² Leistungserbringer sind:

- a. Pflegefachfrauen und -männer,
- b. Organisationen der Krankenpflege und der Hilfe zu Hause,
- c. Pflegeheime.

II. Kostenübernahme

1. Gemeinsame Bestimmungen

§ 3 *Tarifschutz*

¹ Die Leistungserbringer müssen sich an die vereinbarten oder festgelegten Beiträge und Tarife halten und dürfen für Pflegeleistungen keine weiter gehenden Vergütungen berechnen.

² Vorbehalt bleibt die freiwillige Übernahme von Kosten für Pflegeleistungen durch die anspruchsberechtigte Person in den Fällen von § 8 Absatz 1.

§ 4 *Grundsätze der Rechnungstellung*

Der Regierungsrat legt die Grundsätze für die Rechnungstellung durch die Leistungserbringer durch Verordnung fest.

2. Krankenpflege ambulant oder im Pflegeheim

§ 5 *Beitrag der anspruchsberechtigten Person*

¹ Die anspruchsberechtigte Person leistet einen Beitrag an die Kosten der ambulanten Krankenpflege oder der Krankenpflege im Pflegeheim, soweit diese nicht von Sozialversicherungen gedeckt sind, höchstens jedoch von 20 Prozent des höchsten vom Bund für die Krankenversicherer festgesetzten Pflegebeitrages pro Tag.

² Für die ambulante Krankenpflege von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Altersjahr ist kein Beitrag geschuldet.

§ 6 *Restfinanzierungsbeitrag der Wohnsitzgemeinde*

¹ Die Gemeinde am Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person übernimmt die Kosten der Pflegeleistungen, die nicht von Sozialversicherungen und dem Beitrag der anspruchsberechtigten Person gedeckt sind, im Umfang des Restfinanzierungsbeitrages gemäss den §§ 7 und 8.

² Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit. Personen mit Wohnsitz in einem anderen Kanton haben dem Pflegeheim vor Behandlungsbeginn eine Kostengutsprache ihres Wohnkantons oder ihrer Wohnsitzgemeinde betreffend die Übernahme des Restfinanzierungsbeitrages einzureichen. Andernfalls hat das Pflegeheim die Aufnahme zu verweigern.

§ 7 *Vereinbarung über den Restfinanzierungsbeitrag*

¹ Die Gemeinden vereinbaren mit einem oder mehreren Leistungserbringern als Vertragsleistungserbringern die Höhe des von ihnen für ihre Einwohnerinnen und Einwohner zu übernehmenden Restfinanzierungsbeitrages bei der ambulanten Krankenpflege und der Krankenpflege im Pflegeheim.

² Der Regierungsrat legt die Grundsätze der Bestimmung des Restfinanzierungsbeitrages durch Verordnung fest.

§ 8 *Fehlen einer Vereinbarung über den Restfinanzierungsbeitrag*

¹ Bezieht die anspruchsberechtigte Person Pflegeleistungen bei einem Leistungserbringer, mit welchem ihre Wohnsitzgemeinde keine Vereinbarung über den Restfinanzierungsbeitrag abgeschlossen hat, übernimmt diese die ausgewiesenen Pflegekosten dieses Leistungserbringers, höchstens jedoch den Restfinanzierungsbeitrag, der für ihre Vertragsleistungserbringer gilt. Bei Notfallplatzierungen übernimmt die Wohnsitzgemeinde die ausgewiesenen Kosten des Leistungserbringers für maximal fünf Arbeitstage.

² Ist die Wahl des Leistungserbringers dadurch begründet, dass die Wohnsitzgemeinde der anspruchsberechtigten Person keine geeigneten Pflegeleistungen bei einem Vertragsleistungserbringer anbieten kann, übernimmt sie die ausgewiesenen Kosten des Leistungserbringers.

³ Für den Ausweis der Kosten gelten die Grundsätze der Bestimmung des Restfinanzierungsbeitrages nach § 7 Absatz 2. Die Leistungserbringer haben der Wohnsitzgemeinde auf Verlangen Einsicht in ihre Geschäftsbücher zu geben.

3. Akut- und Übergangspflege

§ 9 *Festsetzung des kantonalen Anteils*

Der Regierungsrat setzt nach Anhörung der Gemeinden jeweils für das Kalenderjahr spätestens neun Monate vor dessen Beginn den für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner geltenden Anteil an den Kosten der Akut- und Übergangspflege fest.

§ 10 *Beitrag der Wohnsitzgemeinde*

Die Gemeinde am Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person übernimmt die Kosten der Akut- und Übergangspflege im Umfang des vom Regierungsrat festgesetzten kantonalen Anteils.

§ 11 *Kriterien für die Bedarfsabklärung*

Der Regierungsrat legt einheitliche Kriterien für die Bedarfsabklärung der Akut- und Übergangspflege durch Verordnung fest. Die Gemeinden sind bei der Erarbeitung der Verordnung in geeigneter Weise beizuziehen.

§ 12 *Leistungserbringer*

Zur Sicherstellung eines wirtschaftlichen, zweckmässigen und wirksamen Angebots in der Akut- und Übergangspflege kann der Regierungsrat den Kreis der Leistungserbringer auf bestimmte abrechnungsberechtigte Leistungserbringer beschränken. Er hört zu vor die Gemeinden und die Krankenversicherer an.

III. Förderung der Ausbildung

§ 13

¹ Die Gemeinden sorgen dafür, dass in der ambulanten Krankenpflege und in der Krankenpflege im Pflegeheim genügend Pflegepersonal ausgebildet wird.

² Der Regierungsrat kann Verbände von Leistungserbringern im Sinn von § 2 Absatz 2 ermächtigen, bei allen Leistungserbringern, die Beiträge nach diesem Gesetz erhalten, einen Beitrag zu erheben und an diejenigen Leistungserbringer zu verteilen, die Pflegepersonal ausbilden. Der Beitrag ist zweckgebunden für die Ausbildung zu verwenden.

³ Von Leistungserbringern, die sich bereits mittels Verbandsbeitrag an der Ausbildung beteiligen oder in einen Berufsbildungsfonds einbezahlen, dürfen keine Beiträge gemäss Absatz 2 erhoben werden.

⁴ Der Beitrag eines Leistungserbringers an die Ausbildung gemäss den Absätzen 2 und 3 ist bei der Bestimmung des Restfinanzierungsbeitrages nach den §§ 7 und 8 zu berücksichtigen.

⁵ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten, insbesondere die Organisation, die Höhe des Beitrags der Leistungserbringer und die Kriterien für dessen Verteilung an die ausbildenden Leistungserbringer, durch Verordnung. Die Gemeinden sind bei der Erarbeitung der Verordnung in geeigneter Weise beizuziehen.

IV. Verfahren und ergänzendes Recht

§ 14 *Information*

Die Gemeinden sorgen zusammen mit den Krankenversicherern und den Leistungserbringern für eine angemessene Information der Bevölkerung über den Anspruch auf einen Beitrag der Gemeinden an die Kosten der Pflegeleistungen.

§ 15 *Anmeldung*

Die anspruchsberechtigte Person oder ihre gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter haben die Beiträge an die Kosten der Pflegeleistungen mit einem Anmeldeformular bei der zuständigen Gemeinde geltend zu machen.

§ 16 *Rechtsverweis*

Soweit das KVG nichts anderes bestimmt, gelten für das Beitragsverhältnis und das Verfahren die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000⁵. Den Gemeinden kommt dabei die Rolle eines Versicherungsträgers zu.

§ 17 *Rechtsschutz*

Das Recht zur Einsprache und Beschwerde richtet sich nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts.

⁵ SR 830.1. Auf dieses Gesetz wird im Folgenden nicht mehr hingewiesen.

V. Schlussbestimmungen

§ 18 *Evaluation*

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.

§ 19 *Änderung von Erlassen*

Folgende Erlasse werden gemäss Anhang⁶ geändert:

- a. Gesundheitsgesetz vom 13. September 2005⁷,
- b. Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 23. März 1998⁸,
- c. Gesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vom 10. September 2007⁹,
- d. Sozialhilfegesetz vom 24. Oktober 1989¹⁰.

§ 20 *Inkrafttreten*

Das Gesetz tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Es unterliegt dem fakultativen Referendum¹¹.

Luzern, 13. September 2010

Im Namen des Kantonsrates

Der Präsident: Hans Luternauer

Der Staatsschreiber: Markus Hodel

⁶ Die Erlassänderungen, die der Kantonsrat am 13. September 2010 zusammen mit dem Pflegefinanzierungsgesetz beschlossen hat, bilden gemäss § 19 einen Bestandteil dieses Gesetzes. Sie wurden in einem Anhang wiedergegeben, der am 27. November 2010 in der Gesetzessammlung veröffentlicht wurde (G 2010 282). Bei der vorliegenden Ausgabe wird auf die Wiedergabe dieses Anhangs mit den Erlassänderungen verzichtet.

⁷ SRL Nr. 800

⁸ SRL Nr. 865

⁹ SRL Nr. 881

¹⁰ SRL Nr. 892

¹¹ Die Referendumsfrist lief am 17. November 2010 unbenützt ab (K 2010 3367).