

Koordination Gesundheit
Rathaus
8750 Glarus

Subsidiäre Finanzierung von Leistungen im Bereich Pflege, Betreuung und Gesundheit – Beiträge an private Haushalte (KOGESuFin)

1. Ausgangslage

1.1. Gesetzliche Grundlagen

1.1.1. Pflege- und Betreuungsgesetz

Art. 14; Informations- und Beratungsstelle

³ Sie [die Informations- und Beratungsstelle] kann Massnahmen, die ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglichen, subsidiär mit finanziellen Beiträgen unterstützen. Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen und Höhe der Beiträge.

Erläuterungen im Memorial für die Landsgemeinde 2021 (S. 26):

Absatz 3 sieht vor, dass die Koordinationsstelle Massnahmen, die ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglichen, subsidiär mit geringen finanziellen Beiträgen im Sinne einer unbürokratischen Soforthilfe ermöglichen kann. Diese Möglichkeit orientiert sich an den im Herbst 2018 in der Stadt Luzern eingeführten «Gutscheinen für selbstbestimmtes Wohnen im Alter». Dabei unterstützt die Stadt Luzern im Rahmen eines Pilotprojekts subsidiär zu bestehenden Leistungen (u. a. individuelle Finanzhilfen der Pro Senectute, Beiträge von Stiftungen) nach dem Grundsatz «quick and clean» Leistungen aller Art, die ein Verbleiben zu Hause fördern. Im Vordergrund steht nicht eine bestimmte Massnahme, sondern das Erreichen des Wirkungsziels eines selbstbestimmten Verbleibs zu Hause. Solche Leistungen können z. B. die Anschaffung eines Pflegebetts oder eine temporäre Entlastung sein. Das Projekt stützt sich auf die Erfahrung, dass kleine Beiträge oftmals viel bewirken können. Der Regierungsrat wird in den Ausführungsbestimmungen festlegen, welche Personen entsprechende Leistungen beziehen dürfen (Definition der wirtschaftlichen Situation) und wie hoch die Beiträge maximal sein sollen. Angedacht ist ein Maximalbetrag pro Massnahme von rund 5000 Franken. Da es sich bei der Unterstützung um eine Kann-Formulierung handelt, sind die Beiträge in jedem Fall auf das vom Landrat bewilligte Budget beschränkt.

1.1.2. Pflege- und Betreuungsverordnung

Art. 34 Informations- und Beratungsstelle

² Die Informations- und Beratungsstelle kann im Rahmen des bewilligten Budgets Massnahmen, die ein aktives und selbstbestimmtes Leben von pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen zu Hause ermöglichen, mit finanziellen Beiträgen bis 3000 Franken pro Fall und Jahr unterstützen, sofern:

- a. die pflege- oder betreuungsbedürftige Person ihren Wohnsitz im Kanton Glarus hat;
- b. die Person glaubhaft macht, dass sie die Massnahme nicht selber finanzieren kann und auch Beiträge Dritter nicht bzw. nur mit einem unverhältnismässigen Aufwand erhältlich sind;
- c. die Massnahme mit einem Beratungsgespräch verbunden ist; und
- d. die Massnahme geeignet ist, pflegende- oder betreuende Bezugspersonen zu entlasten oder einen Heimeintritt zu verzögern oder ganz zu vermeiden.

³ Über Beiträge an Massnahmen gemäss Absatz 2 von mehr als 3000 Franken entscheidet das Departement Finanzen und Gesundheit.

Erläuterungen im Antrag an den Regierungsrat vom 24. November 2022

Artikel 14 Absatz 3 PBG sieht vor, dass die KOGE «Massnahmen, die ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglichen, subsidiär mit finanziellen Beiträgen» im Sinne einer unbürokratischen Soforthilfe unterstützen kann. Diese Möglichkeit orientiert sich an den im Herbst 2018 in der Stadt Luzern eingeführten «Gutscheinen für selbstbestimmtes Wohnen im Alter». Dabei unterstützt die Stadt Luzern im Rahmen eines Pilotprojekts subsidiär zu bestehenden Leistungen (u. a. individuelle Finanzhilfen der Pro Senectute, Beiträge von Stiftungen und Fonds) nach dem Grundsatz «quick and clean» Leistungen aller Art, die ein Verbleiben zu Hause fördern. Im Vordergrund steht nicht eine bestimmte Massnahme, sondern das Erreichen des Wirkungsziels eines selbstbestimmten Verbleibs zu Hause sowie der Entlastung von pflegenden oder betreuenden Bezugspersonen. Solche Leistungen können z. B. die Anschaffung eines Pflegebetts, eine temporäre Entlastung oder einen Probetag in einer Tages- oder Nachtstruktur sein. Das Projekt stützt sich auf die Erfahrung, dass kleine Beiträge oftmals viel bewirken können. Die Absätze 2 und 3 legen dafür nun die Voraussetzungen und die Höhe der Beiträge fest. Sollte einmal ein höherer Beitrag erforderlich sein, entscheidet darüber unter den gleichen Voraussetzungen das Departement (Abs. 3).

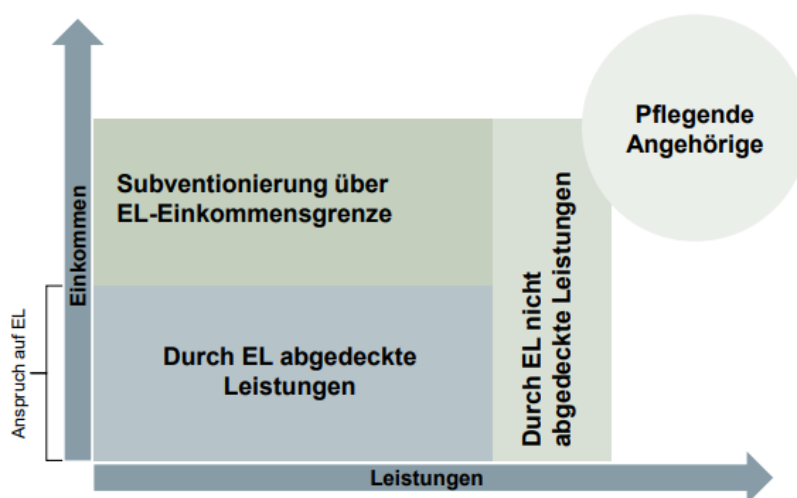
1.2. Impulse von aussen

Die Stadt Luzern hat von 2018–2021 ein Pilotprojekt für die Abgabe von «Gutscheinen für selbstbestimmtes Wohnen» über eine neugeschaffene Beratungsstelle für alte Menschen lanciert. Das Pflege- und Betreuungsgesetz orientiert sich an diesem Luzerner Modell. Dieses Pilotprojekt wurde von Interface mit einer Begleitstudie analysiert und ausgewertet (Bieri, Amberg, Balthasar, & Bühlmann, 2022). Nachfolgende Aussagen können Hinweise auf die Handhabung für die Glarner Lösung geben:

Anspruchsberechtigung:

- nicht durch Ergänzungsleistungen (EL) abgedeckte Leistungen für Menschen, die EL beziehen;
- Leistungen für Menschen, die knapp über der EL-Grenze sind
- Pflegenden Angehörige

D 3.1: Zielgruppen der Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen



Quelle: Abteilung Alter und Gesundheit (AGES), Stadt Luzern.

Bei kleinen Beträgen unter 500 Franken wird im Sinne einer unbürokratischen Ausrichtung der Leistungen auf eine Prüfung der finanziellen Verhältnisse verzichtet, da dies den Aufwand nicht rechtfertigen würde.

Zudem wurden **einmalige** so wie **wiederkehrende Unterstützungsleistungen** identifiziert:

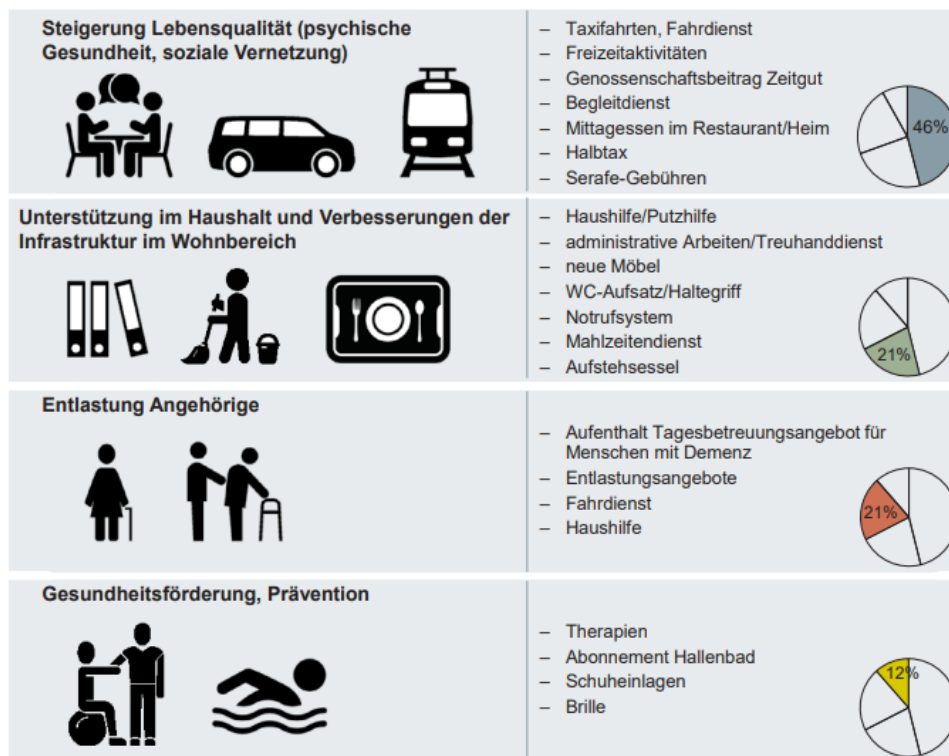
D 3.4: Einsatzmöglichkeiten der Gutscheine

Einmalige Leistungen	Wiederkehrende Leistungen
Notrufsystem	Fahrten eines Fahrdienstes/Taxifahrten
Genossenschaftsbeitrag Zeitgut	Mahlzeitendienst
Brille	Abonnemente (z.B. Hallenbad, öffentlicher Verkehr)
Schuheinlagen	Haushilfe/Putzhilfe
Möbel	Administrative Arbeiten/Treuhanddienst
WC-Aufsatz/Haltegriff	Tagesbetreuungsangebote für Menschen mit Demenz
Serafe-Gebühren	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Quelle: Daten Anlaufstelle Alter, Stand Ende Dezember 2021.

Diese Einsatzmöglichkeiten wurden **vier Themenfeldern** zugeordnet:

D 3.6: Wirkungsbereiche der Gutscheine



Quelle: Darstellung Interface.

Legende: In den Kreisdiagrammen ist die Anzahl Gutscheine je Wirkungsbereich in Prozent aller Gutscheine ausgewiesen.

2. Beiträge an Leistungen für ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu Hause

Die kantonale Fachstelle Koordination Gesundheit (KOGÉ) berät Personen jeglichen Alters bei allen gesundheitlichen Themenfeldern inklusive psychische Krankheiten und Behinderung. Aufgrund dieser Ausgangslage ist der Zugang für subsidiäre Finanzierungen für alle Altersgruppen offen.

2.1. Allgemeine Kriterien

- Beitragsberechtigte Personen sind primär von Krankheit betroffene Personen, die im Kanton Glarus wohnhaft sind. Pflegenden und betreuenden Angehörigen kann unabhängig von ihrem Wohnsitz ebenfalls ein Beitrag ausgerichtet werden, sofern die unterstützte Leistung unmittelbar in Zusammenhang mit einer im Kanton Glarus wohnhaften gepflegten oder betreuten Person steht.
- Gesuche können von Betroffenen, Angehörigen sowie von Professionellen für ihre Klienten gestellt werden.
- Beitragsberechtigte haben eine finanzielle Notlage glaubhaft zu machen und es besteht ein ausgewiesener Unterstützungsbedarf mit gesundheitlicher Thematik. Dabei werden somatische, psychische und soziale Aspekte berücksichtigt.
- Beiträge werden an folgende Zielgruppen ausgerichtet:
 - im Alter
 - an Menschen, die knapp keine EL erhalten;
 - an Menschen, die keine Berechtigung auf EL haben, trotz finanzieller Notlage;
 - für die Finanzierung von Leistungen, die von der EL nicht übernommen werden;
 - für pflegende Angehörige;
 - Kindheit, Jugend und berufstätiges Alter
 - an Menschen, die knapp keine Sozialhilfe erhalten;
 - an Menschen vor oder nach einer Phase mit Sozialhilfe;
 - für pflegende Angehörige.
- Voraussetzung für einen Beitrag ist ein Beratungsgespräch bei der KOGÉ. Dabei wird die Notwendigkeit und Verhältnismässigkeit der Massnahme geklärt und beurteilt, allenfalls werden alternative Lösungen besprochen.
- Die Finanzierung wird subsidiär zu den bestehenden Finanzierungsangeboten wie EL, Hilflosenentschädigung, Sozialhilfe oder Leistungen der individuellen Finanzhilfe der Pro Senectute, der Pro Infirmis und der sozialen Dienste ausgerichtet.
 - Auf eine vertiefte Abklärung der finanziellen Situation wird verzichtet, wenn die Suche nach einer anderen Finanzierung mit einem unverhältnismässigen Aufwand verbunden ist. Ein solcher unverhältnismässiger Aufwand wird bei Beträgen bis maximal 500 Franken angenommen.
 - Bei Gesuchen, die über Sozialdienste, Sozialberatungen gestellt werden, geht die KOGÉ von einer seriösen Abklärung der finanziellen Bedürftigkeit aus und klärt im Beratungsgespräch nur die fachliche Sinnhaftigkeit der Massnahme ab.
 - Die KOGÉ kann Gesuchstellende für die Klärung der finanziellen Situation und allfälliger anderer Finanzierungsmöglichkeiten an Sozialberatungen triagieren.
- Beiträge können nur für Personen, die in einem Privathaushalt leben ausgerichtet werden (= nicht in einer stationären Einrichtung für Langzeitpflege wohnhaft).
- Es können einmalige oder temporär wiederkehrende Beträge gesprochen werden. Die Beiträge sind jedoch nicht gedacht, um Leistungen langfristig oder unbefristet zu finanzieren.
- Es besteht kein rechtlicher Anspruch auf Beiträge:
 - Das vom Landrat genehmigte Budget kann nicht überschritten werden. Die KOGÉ sorgt dafür, dass ganzjährig Leistungen finanziert werden können.
 - Maximal können Kosten bis 3000 Franken pro Person und Jahr von der KOGÉ gesprochen werden. Falls ein Gesuch einen höheren Betrag umfasst, muss intern ein schriftlich begründeter Antrag an das Departement Finanzen und Gesundheit (Departementsvorsteher) gestellt werden.

2.2. Mögliche Wirkungsbereiche

Grundsätzlich ist die Anwendbarkeit der finanziellen Unterstützungsmassnahmen bewusst breit gehalten. Es sollen situativ sinnvolle Lösungen unterstützt werden können, die geeignet sind, ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu Hause zu fördern. Die nachfolgenden Aufzählungen sind daher weder abschliessend noch verbindlich. Sie geben aber Hinweise auf sinnvolle Unterstützungsmassnahmen.

2.2.1. Massnahmen zur Steigerung der Lebensqualität

- soziale Teilhabe fördern
 - Kosten für Angebote der sozialen Teilhabe wie
 - Kurse der Pro Senectute, der Pro Infirmis, usw.
 - Genossenschaftsmitgliedschaft KISS
 - Fahrdienst für Teilnahme soziale Anlässe
 - Kosten für Mahlzeiten in Alters- und Pflegeheime / Restaurant
- Lebensqualität steigern
 - Begleitpersonen
 - Serafe-Gebühren
 - Hilfsmittel

2.2.2. Massnahmen zur Unterstützung im Haushalt und für die Verbesserung der Infrastruktur im Wohnbereich

- Haushilfe / Putzhilfe
- Einkaufen
- administrative Tätigkeiten
- neue Möbel wie Matratze, Fauteuil mit Aufstehhilfe, Pflegebett
- Hilfsmittel wie Haltegriffe / Duschbrett / Badelift / Nachtstuhl / Rollator / usw.
- Notrufsystem
- Mahlzeitendienst
- Zwischenfinanzierung von ambulanten Leistungen, bis Finanzfragen geklärt sind (Entscheid EL und Hilflosenentschädigung)

2.2.3. Massnahmen zur Entlastung von Angehörigen

- Beitrag an Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz
- Beteiligung Kosten Kinderbetreuung (allenfalls Zwischenfinanzierung bei akuter Krankheit des betreuenden Elternteils, Spitalaufenthalt eines Kindes) bis private Betreuung organisiert werden kann
- Fahrdienst zu Arzt und Therapieterminen
- Finanzierung von gesundheitsfördernden Massnahmen für Angehörige

2.2.4. Massnahmen für Gesundheitsförderung und Prävention

- (Beitrag an) Abonnemente, Kosten Gesundheitsförderung wie Schwimmen, Achtsamkeit, Aktivitätsaufbau und soziale Exposition
- präventive Hilfsmittel wie Schuheinlagen, Brille
- Selbstbehalt Therapien, Spitex- und Arztkosten
- medizinische Untersuchungen und Therapien, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht finanziert werden, jedoch für die Erhaltung der Gesundheit und/oder Arbeitsfähigkeit wichtig sind
- Kosten Fusspflege Diabetes (falls OKP ablehnt)

2.2.5. Massnahmen für ungedeckte Pflege und Betreuungskosten / Gesundheitskosten

- Selbstbehalt Therapien, Spitex und Arztkosten
- medizinische Untersuchungen und Therapien, die von der OKP nicht finanziert werden, jedoch für die Erhaltung der Gesundheit und/oder Arbeitsfähigkeit wichtig sind (z. B. Kosten Fusspflege Diabetes (falls OKP ablehnt)
- Finanzierungsgarantie, wenn Leistungen sofort benötigt werden und eine Finanzierung noch in Klärung ist

2.3. Ablauf Gesuchprüfung

Ablauf	Beschreibung	Ergänzende Bemerkungen
Anmeldung / Gesuchstellung	Gesuchstellung <ul style="list-style-type: none"> - direkt - durch KOGE-MA nach Beratungsgespräch - durch Netzwerkpartner - durch Sozialdienste, Sozialberatungen 	- Gesuchsformular auf Webseite abrufbar
Erstbeurteilung	Erstbeurteilung des Gesuchs Prüfung: <ul style="list-style-type: none"> - wer reicht Gesuch ein? - werden die allgemeinen Kriterien erfüllt? - hat es im Budget verfügbare Mittel? 	
NEIN Information Ablehnung	NEIN, trotzdem Prüfung des Gesuchs Begründung erstellen und in reguläres Prüfungsverfahren überführen	JA Prüfverfahren durchführen
1. Prüfverfahren	Vertiefte Prüfung des Gesuchs <ul style="list-style-type: none"> - kann der Betrag «quick and clean» gesprochen werden? - braucht es eine Sozialberatung? - braucht es weitere Unterlagen / Offerten? - wie soll bezahlt werden? 	
NEIN Information Ablehnung	Benötigt noch weitere Klärungen	JA Gesuch wird bewilligt / Zahlmodalitäten festgelegt. Allenfalls Antrag an DFG stellen
2. Prüfverfahren	Aufgrund ergänzter Information <ul style="list-style-type: none"> - nochmals Beurteilung - definitiver Entscheid 	
NEIN Information Ablehnung Auf Gesuchsformular begründen	Definitiver Entscheid	JA Bewilligung auf Gesuchsformular begründen / Zahlmodalitäten festlegen / Allenfalls Antrag an DFG stellen
Auszahlung	Auszahlung festlegen <ul style="list-style-type: none"> - Überweisung auf Konto Gesuchsteller - Rechnungsstellung direkt an KOGE - Rechnung zur Begleichung bei der KOGE einreichen - temporäre Finanzierung = Rückzahlungsmodalitäten festlegen und schriftlich vereinbaren 	
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> - Im Fall dokumentieren und Unterlagen ablegen - in CMI-Geschäft 2022-2284, unter Dokumente / Jahresstatistik in Exceltabelle erfassen und Zahlungsauftrag Staatskasse ablegen 	

2.4. Ausnahmen

2.4.1. Ausnahmefälle

Ausnahmefälle liegen vor, wenn eigentlich keine Berechtigung gemäss den allgemeinen Kriterien vorliegt. Aufgrund der spezifischen Merkmale der Situation kann eine Prüfung trotzdem angezeigt sein. Kriterien für eine Gesuchprüfung in Ausnahmefällen können sein:

- Die finanzielle Situation kann aufgrund einer instabilen Lebenslage (Scheidungsverfahren, hängige Gesuche bei Sozialversicherungen oder Sozialhilfe) nicht angemessen geprüft werden.
- Die Situation stellt eine ausserordentliche Ausnahmesituation dar und erfordert zeitnahes, gezieltes Handeln.
- Das Gesuch umfasst Kosten, die aus verschiedenen Gründen nicht durch die üblichen Finanzierer wie OKP gedeckt werden. Zudem liegen stabile Informationen vor, dass der Verzicht auf die Leistung hohe Folgekosten für die öffentliche Hand und die Versicherer auslösen würde (Rückkehr in Arbeitswelt, behandlungswürdige Komplikation).
- Im Sinne einer Anschubfinanzierung kann eine Leistung einmalig oder für eine begrenzte Zeit gesprochen werden. Damit soll ein Commitment für unverzichtbare Leistungen gefördert und hohe Folgekosten vermieden werden.

2.4.2. Restkosten-Garantie

Eine Restkostengarantie kann gesprochen werden, wenn eine Finanzierung gesucht wird, die Leistungserbringung jedoch vor der definitiven Klarheit über die Finanzierungsplanung erfolgen muss. Dies betrifft vor allem die Geldsuche bei Stiftungen. In diesem Fall garantiert die KOGE die Bezahlung eines allfälligen ungedeckten Restbetrages.

2.4.3. Zwischenfinanzierung mit Rückzahlungsvereinbarung

Eine Zwischenfinanzierung mit Rückzahlungsvereinbarung kann genutzt werden, wenn durch ein akutes Ereignis, häufig eine Hospitalisation, Leistungen notwendig sind, bevor die Finanzierung durch die Sozialversicherung geklärt ist. Dabei handelt es sich in der Regel um eine Übergangsfrist von 2–3 Monaten. Durch die Leistung kann ein Heimeintritt verhindert werden.

Diese Zwischenfinanzierung wird mit einer Rückzahlungsvereinbarung abgesichert und fällig, sobald die Sozialversicherung bezahlt.

Wenn die Person jedoch unerwartet keine Beiträge von den Sozialversicherungen erhält, wird der Betrag durch die KOGE-SuFin übernommen. Es ist zwingend, dass nach einer abfälligen Entscheidung eine Neubeurteilung der Situation und der finanziellen Möglichkeiten vorgenommen werden muss sowie die KOGE-Finanzierung eingestellt wird.