

Regierungsratsbeschluss

vom 28. September 2010

Nr. 2010/1747

Krankenversicherung: Neuordnung der Pflegefinanzierung - Übergangsregelung für die Spitex

1. Ausgangslage

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ein neuer Art. 25a eingefügt, welcher die Pflegeleistungen bei Krankheit regelt. Danach leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- und Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden. Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Der versicherten Person dürfen dabei von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwält werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung.

Gemäss Absatz 2 der Übergangsbestimmungen sind die bei Inkrafttreten dieser Änderung geltenden Tarife und Tarifverträge innert drei Jahren an die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen anzugleichen. Die Kantonsregierungen regeln die Angleichung.

2. Vernehmlassung

In ihrer Vernehmlassung vom 11. August 2010 beantragt santésuisse für die Spitex auf eine sofortige Einführung der höheren Krankenkassenbeiträge nach KLV zu verzichten und stattdessen eine Tarifangleichung in drei oder vier gleichen Teilschritten vorzunehmen.

Demgegenüber beantragt der Spitex Verband Kanton Solothurn (SVKS) mit Schreiben vom 11. August 2010 eine einmalige und vollumfängliche Angleichung an die neuen OKP-Beiträge. Ferner fordert der SVKS, dass die Patientenbeteiligung von 20 Prozent vollumfänglich vom Kanton getragen werde.

3. Erwägungen

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung werden die Beiträge der Krankenversicherung nach einheitlichen Klassen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) festgelegt. Die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen sind dabei mit Ausnahme bei den Massnahmen der Abklärung und Beratung nur geringfügig höher als bisher wie nachstehende Tabelle zeigt:

Leistungsgruppen nach Art. 7 KLV	geltender Tarif	neuer Tarif
Massnahmen der Abklärung und Beratung	Fr. 68.25	Fr. 79.80
Massnahmen der Untersuchung und Behandlung	Fr. 64.60	Fr. 65.40
Massnahmen der Grundpflege	Fr. 51.45	Fr. 54.60

Ein Vergleich der Spitex-Tarife mit den Kantonen Bern, Aargau, Zürich und Thurgau zeigt, dass der Kanton Solothurn in sämtlichen Leistungsgruppen nach Art. 7 KLV deutlich tiefere Taxen aufweist. Es besteht mithin unbestrittenermassen ein Anpassungsbedarf. Um einen harmonischen Übergang zu gewährleisten, sind die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung moderat erhöhten Krankenversicherungsbeiträge für die Spitex in zwei Teilschritten einzuführen:

mit Gültigkeit per 1. Januar 2011 gelten folgende Tarife:

Massnahmen der Abklärung und Beratung:	Fr. 74.00
Massnahmen der Untersuchung und Behandlung:	Fr. 65.00
Massnahmen der Grundpflege:	Fr. 53.00

mit Gültigkeit per 1. Januar 2012 gelten folgende Tarife:

Massnahmen der Abklärung und Beratung:	Fr. 79.80
Massnahmen der Untersuchung und Behandlung:	Fr. 65.40
Massnahmen der Grundpflege:	Fr. 54.60

Die Forderung des SVKS, die Patientenbeteiligung von 20 Prozent sei vollumfänglich vom Kanton zu übernehmen, wird aus sozialpolitischen Gründen und wegen mangelnder Rechtsgrundlage abgelehnt. Zu verweisen ist auf die Stellungnahme des Regierungsrates zum dringlichen Auftrag der FDP-Fraktion, worin er festhält, dass das geltende Sozialgesetz vom sozialpolitisch erwünschten Modell ausgeht, dass individuelle Kosten – auch Pflegekosten – nach dem Vollkostenmodell benannt werden sollen, der Staat grundsätzlich nur den Grundbedarf und die Grundversorgung sicherstellen, Leistungen nicht für alle verbilligen soll, sondern nur für solche Personen, welche es wirtschaftlich nötig haben. Eine generelle Übernahme der Patientenbeteiligung ist daher abzulehnen, weil sie den Stossrichtungen einer modernen Sozialpolitik widerspricht, welche auf der Eigenverantwortung aufbaut und finanzielle Leistungen bedarfsabhängig ausgestaltet, um die soziale Sicherheit auch auf Dauer überhaupt gewährleisten zu können. Die Mitbeteiligung an den Kosten ist im übrigen über die Einwohnergemeinden gewährleistet, welche über eine Defizitdeckung Fehlbeträge von Organisationen der häuslichen Pflege als Objektfinanzierung decken., sofern die Organisationen über eine Leistungsvereinbarung mit der Einwohnergemeinde verfügen.

Allerdings wird zur Minderung der Auswirkungen auch die Patientenbeteiligung in zwei Schritten angepasst:

mit Gültigkeit per 1. Januar 2011 gilt eine Patientenbeteiligung von 10% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags (10% von Fr. 79.80), somit gerundet Fr. 8.00.

mit Gültigkeit per 1. Januar 2012 gilt eine Patientenbeteiligung von 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags (20% von Fr. 79.80), somit Fr. 15.95.

Mit dieser Regelung wird auch den Intentionen privater Leistungsanbieter entsprochen, welche mit dieser Regelung erhöhte Leistungen als bisher beanspruchen können.

4. Beschluss

4.1 Die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung vom Bundesrat festgesetzten Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV und die Patientenbeteiligung werden für die Spitex in zwei Teilschritten wie folgt eingeführt:

mit Gültigkeit **per 1. Januar 2011:**

Leistungsgruppen	KK-Tarif	Patbet	Total
Abklärung und Beratung:	Fr. 74.00	Fr. 8.00	Fr. 82.00
Untersuchung und Behandlung:	Fr. 65.00	Fr. 8.00	Fr. 73.00
Grundpflege:	Fr. 53.00	Fr. 8.00	Fr. 61.00

mit Gültigkeit **per 1. Januar 2012:**

Leistungsgruppen	KK-Tarif	Patbet	Total
Abklärung und Beratung:	Fr. 79.80	Fr. 15.95	Fr. 95.75
Untersuchung und Behandlung: Fr. 65.40	Fr. 15.95	Fr. 81.35	
Grundpflege:	Fr. 54.60	Fr. 15.95	Fr. 70.55



Andreas Eng
Staatsschreiber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen seit der Zustellung schriftlich und begründet Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, 3000 Bern, erhoben werden.

Verteiler

Departement des Innern, Amt für soziale Sicherheit (4)

Amt für soziale Sicherheit, Ablage

Gesundheitsamt

Spitex Verband Kanton Solothurn (SVKS), Zuchwilerstrasse 41, 4500 Solothurn

santésuisse, Waisenhausplatz 25, Postfach 605, 3000 Bern 7

Amtsblatt: Publikation Ziffer 4 + Rechtsmittelbelehrung