

# Regierungsratsbeschluss

vom 16. August 2011

Nr. 2011/1682

## Krankenversicherung: Neuordnung der Pflegefinanzierung - Übergangsregelung für die freiberuflichen Pflegefachleute – Taxweisungen für das Jahr 2011

### 1. Erwägungen

Bis am 31. Dezember 2010 regelten der Schweizerische Berufsverband der diplomierten Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) und santésuisse Tarife und Qualitätsvorgaben. Ab 1. Januar 2011 legt der Bundesrat die Tarife unter anderem auch für die ambulante Pflege fest, wobei die Kantone während einer Übergangsfrist von drei Jahren die Umsetzung regeln können.

Bis Ende Dezember 2010 erhielten die freiberuflichen Pflegefachleute im Kanton Solothurn einen etwas höheren Tarif als die Spitex-Organisationen. Das heisst, es gab keine Gleichbehandlung zwischen den ambulanten Anbietern, was aber nie zu Diskussionen führte.

Leistung	Tarif Spitex Kanton Solothurn bis 31.12.2010	Tarif freiberufliche Pflegefachleute	Tarif 2011 Kanton Solothurn für Spitex
KLV 7a	Fr. 68.25	Fr. 74.10	Fr. 74.00
KLV 7b	Fr. 64.60	Fr. 68.40	Fr. 65.00
KLV 7c	Fr. 51.45	Fr. 62.70	Fr. 54.60

Da gemäss Absatz 2 der Übergangsbestimmungen zum Bundesgesetz über die Neuordnung Pflegefinanzierung die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen innert drei Jahren anzugleichen sind, kamen der Spitex Verband Kanton Solothurn und santésuisse überein, die Angleichung in zwei Schritten vorzunehmen. Dabei wurden die Anliegen der freiberuflich tätigen Pflegefachleute nicht explizit mitberücksichtigt, da zu diesem Zeitpunkt davon ausgegangen wurde, dass während der Übergangszeit die gleiche Regelung wie für die Spitex-Organisationen, einschliesslich der hälftigen neuen Patientenbeteiligung, für das Jahr 2011 seine Anwendung finden soll.

Mit RRB Nr. 2010/1922 vom 25. Oktober 2010 wurden für die ambulante Pflege zu Hause (Spitex) Taxweisungen zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung für das Jahr 2011 erlassen.

Im April 2011 fand eine Gesprächsrunde mit Vertreterinnen/Vertretern SBK, des Spitex Verbandes Kanton Solothurn (SVKS), des Verbandes solothurnischer Einwohnergemeinden (VSEG) und dem Amt für soziale Sicherheit (ASO) statt. Auch nach diesem Gespräch waren alle Beteiligten der Meinung, dass der Kanton die Tarife für die freiberuflichen Pflegefachleute nicht noch separat festlegen müsse.

Diese Ausgangslage hat sich offensichtlich als Trugschluss erwiesen, meldeten doch Wochen später einzelne Pflegefachleute, die Krankenversicherer würden ihnen seit Monaten die Bezahlung ihrer Leistungen verweigern mit der Begründung, der Kanton Solothurn habe keine klare Weisung erlassen.

Obwohl sich in den letzten Tagen und Wochen SBK und ASO bemühten, die Krankenversicherer zu überzeugen, dass es keine regierungsrätliche Festlegung der Tarife bräuchte, weil man sich aufgrund mehrerer Gespräche einig sei, waren letztere nicht bereit, einzulenken. Die Krankenversicherer begründen dies damit, dass sie keine Ungleichbehandlung der Spitex-Organisationen wollten, da diese qualitativ dieselben Leistungen erbringen würden. Diese Haltung erstaunt, mussten doch jahrelang die von den Einwohnergemeinden getragenen und die privaten Spitex-Organisationen tiefere Tarife in Kauf nehmen.

Der SVKS hat übrigens Kenntnis von der Problematik und hat keine Einwändungen, wenn für die freiberuflichen Pflegefachleute eine andere „Übergangslösung“ festgelegt wird. Es handelt sich zudem um ein sehr kleines Mengengerüst, sind es doch höchstens 20 Personen die zur Zeit im Kanton Solothurn ihre Dienstleistungen aktiv anbieten.

Da mit den Krankenversicherern keine Einigung auf schriftlichem Weg erreicht werden kann, legt somit der Regierungsrat die Tarife für 2011 für die freiberuflichen Pflegefachleute fest. Dabei soll die Umsetzung der Neuordnung Pflegefinanzierung nicht in zwei, sondern in einem Teilschritt erfolgen, auch wenn das im Jahr 2011 zu einer Ungleichbehandlung zwischen den Spitex-Organisationen und den freiberuflichen Pflegefachleuten führt. Ab 2012 sollen dann alle ambulanten Anbieter von KVG-pflichtigen Leistungen mit denselben Tarifen abrechnen.

Soweit es sich um nicht KVG-pflichtige Leistungen handelt, sind die privaten Anbieter ohnehin frei, marktübliche Preise in Rechnung zu stellen, soweit die Klientinnen und Klienten denn auch bereit sind, diese zu bezahlen.

## 2. **Beschluss**

2.1 Die im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung vom Bundesrat festgesetzten Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV und der Patientenbeteiligung werden für die freiberuflichen Pflegefachleute in einem Teilschritt wie folgt eingeführt:

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

<b>Leistungsgruppe</b>	<b>KK-Tarif</b>	<b>Pat.bet.</b>	<b>Total</b>
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

2.2 Die Patientenbeteiligung wird analog den Pflegekosten in Zeiteinheiten von 5 Minuten berechnet. Dabei beträgt die Mindestzeitdauer pro Besuch 2 Zeiteinheiten oder 10 Minuten. Die Klientenbeteiligung darf nicht mehr als Fr. 15.95 pro Tag, oder höchstens Fr. 5'821.75 pro Jahr betragen.

2.3 Die Patientenbeteiligung kann weniger betragen. Der SBK ist zur Zeit in Verhandlung mit dem Verband solothurnischer Einwohnergemeinden in Bezug auf einen Beitrag an die Patientenbeteiligung in der Höhe von Fr. 8.00.

- 2.4 Soweit es sich um nicht KVG-pflichtige Leistungen handelt, sind die privaten Anbieter frei, marktübliche Preise in Rechnung zu stellen.



Andreas Eng  
Staatsschreiber

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diesen Beschluss kann innert 10 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, 3000 Bern, erhoben werden.

### **Verteiler**

Departement des Innern, Amt für soziale Sicherheit (4)  
Gesundheitsamt  
Spitex Verband Kanton Solothurn, Geschäftsstelle, Zuchwilerstrasse 41, 4500 Solothurn  
Santésuisse, Waisenhausplatz 25, Postfach 605, 3000 Bern 7  
Amtsblatt: Publikation Ziffer 2 + Rechtsmittelbelehrung