

Regierungsratsbeschluss

vom 26. April 2011

Nr. 2011/886

KR.Nr. A152/2010 (DDI)

**Auftrag Christine Bigolin Ziörjen (SP, Aetigkofen): Kein zusätzlicher Patientenbeitrag für ambulante Pflegedienstleistungen (Spitex) (02.11.2010);
Stellungnahme des Regierungsrates**

1. Vorstosstext

Auf die geplante Kostenbeteiligung der Spitex-Patienten und -Patientinnen ist zu verzichten.

2. Begründung

In der Gesundheitsversorgung gilt der Grundsatz ambulant vor stationär. Dank ambulanter Spitex-Dienstleistungen können Betroffene – ältere Menschen, kranke und chronisch kranke Kinder – zu Hause bleiben und gepflegt werden. Nach einem stationären Aufenthalt können sie zudem sehr viel rascher nach Hause entlassen werden. Die Spitex leistet in den Gemeinden hervorragende Arbeit und die ambulanten Spitexdienstleistungen sind günstiger als stationäre Angebote.

Ab dem 1. Januar 2011 tritt bundesweit die neue Pflegefinanzierung in Kraft. Damit ist es möglich, den Spitex-Patienten und -Patientinnen pro Tag einen Beitrag von maximal Fr. 15.95 in Rechnung zu stellen. Dies zusätzlich zum Selbstbehalt und der Franchise. Die selber zu tragenden Kosten werden sich für die Beteiligten dadurch massiv erhöhen.

In der Antwort auf die Interpellation SP zur neuen Pflegefinanzierung verweist der RR auf die Ergänzungsleistungen für betagte Menschen und insbesondere auch auf die EL für Familien. Pflegebedürftigkeit sollte, wenn immer möglich, nicht zu Abhängigkeit von EL und Sozialhilfe führen. Im Weiteren ist alles daran zu setzen, die Rahmenbedingungen so zu setzen, dass die ambulanten Leistungen für die Patienten auch weiterhin bezahlbar bleiben.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ein neuer Art. 25a eingeführt, welcher die Pflegeleistungen bei Krankheit regelt (Abs. 1). 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. Nach Art. 25a Abs. 4 setzt der Bundesrat die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden.

Nach Abs. 25a Abs. 5 dürfen der versicherten Person von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 % des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung.

Mit dieser Regelung geht der Gesetzgeber davon aus, dass eine Patientenbeteiligung durchaus gefordert werden darf und gerade Seniorinnen/Senioren in der Regel auch in der Lage sind diese zu übernehmen, zumal diese Beteiligung finanziell auch abgedeckt wird. Neu wird nämlich eine Hilflosenentschädigung leichten Grades für Menschen, die zu Hause wohnen, ausgerichtet. Zudem wurde der Freibetrag in Bezug auf die Ergänzungsleistungen für Einzelpersonen auf Fr. 37'500.00 (alt: Fr. 25'000.00) und für Ehepaare auf Fr. 60'000.00 (alt: Fr. 40'000.00) angehoben und es wurde ein zusätzlicher Freibetrag von Fr. 300'000.00 für Liegenschaften eingeführt, wenn unter anderem eine im eigenen Wohneigentum lebende Person eine Hilflosenentschädigung bezieht.

Mit RRB Nr. 2010/1747 vom 28. September 2010 wurde die Übergangsregelung bezüglich Umsetzung Neuordnung Pflegefinanzierung getroffen. Dabei wurde entschieden, dass die vom Bundesrat festgelegten Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV und die Patientenbeteiligung für die Spitex-Organisationen in zwei Teilschritten einzuführen sind. Die Empfehlungen der GDK bezüglich Tagesansatz wurden berücksichtigt, obwohl sich der Gesetzgeber nicht klar darüber ausspricht, ob sich der Höchstbetrag auf den Tages- oder den Stundenansatz bezieht. Die Klientenbeteiligung darf deshalb im Jahr 2011 nicht mehr als Fr. 8.00 pro Tag, oder Fr. 2'920.00 pro Jahr betragen. Die Forderung des Spitex Verbandes Kanton Solothurn (SVKS) auf die Patientenbeteiligung zu verzichten, wurde abgelehnt.

Mit RRB Nr. 2010/1922 vom 25. Oktober 2010 wurden in Absprache mit dem Verband solothurnischer Einwohnergemeinden (VSEG) und dem Spitex Verband Kanton Solothurn die Taxweisungen zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung für das Jahr 2011 beschlossen. Darin enthalten ist auch die Regelung bezüglich Einführung der Patientenbeteiligung. RRB Nr. 2010/1922 vom 25. Oktober 2010 sieht auch vor, dass es den Gemeinden freigestellt ist, die Klienten- respektive Patientenbeteiligung zu übernehmen, wobei der Grundsatz der Gleichberechtigung zwingend berücksichtigt werden muss. Private Spitex-Organisationen und freiberuflich tätige Pflegefachpersonen haben dann ebenfalls Anspruch auf die Übernahme der Patientenbeteiligung durch die Einwohnergemeinden.

Da die Pflege ein kommunales Leistungsfeld ist, ist es somit Sache der einzelnen Einwohnergemeinden, die Patientenbeteiligung zu übernehmen oder nicht. Aufgrund der geltenden Rechtslage kann der Kanton nicht vorschreiben, auf die Patientenbeteiligung zu verzichten. Würde daher dem Auftrag stattgegeben, müsste das Sozialgesetz angepasst werden, um eine entsprechende Kompetenz zu schaffen. Eine solche Kompetenz ändert aber nichts an der kommunalen Zuständigkeit. Die geschätzten zusätzlichen Kosten für die öffentliche Hand belaufen sich auf jährlich rund 4 – 5 Millionen Franken und wären von den Einwohnergemeinden zu tragen.

Eine Abklärung in den umliegenden Kantonen bezüglich der Patientenbeteiligung zeigt folgendes Bild: im Kanton Aargau ist der politische Prozess ist noch im Gange. Im Juni 2011 wird der Grosse Rat in einer 2. Beratung bezüglich Patientenbeteiligung und eventuellen Sonderregelungen (z.B. Kinder und Jugendliche) entscheiden.

Im Kanton Basel-Stadt ist die Patientenbeteiligung im Jahr 2011 wie im Kanton Solothurn auf Fr. 8.00 beschränkt. Über eine weitere Ausgestaltung wird 2012 nach Vorliegen erster Erfahrungen entschieden. Für ambulante Pflegeleistungen zugunsten von Kindern und Jugendlichen wird keine Pa-

tientenbeteiligung erhoben. Im Kanton Basel-Land wird die Patientenbeteiligung wie im Kanton Solothurn gehandhabt. Bei Kindern und Jugendlichen soll die Patientenbeteiligung eher nicht erhoben werden.

Aufgrund von Motionen wird im Kanton Bern 2011 die Patientenbeteiligung nicht erhoben, die Einführung wird für 2012 wieder erwogen. Eventuell soll die Patientenbeteiligung sozialverträglich, d.h. nach Einkommen gestaffelt erhoben werden. Es scheint keine besondere Regelung für Kinder und Jugendliche vorgesehen zu sein.

Der Verband Solothurner Einwohnergemeinden findet die Stossrichtung der regierungsrätlichen Antwort konsequent und richtig. Keine klare Haltung wird bezüglich der Patientenbeteiligung gegenüber Kindern und Jugendlichen eingenommen.

Das Begehren ist grundsätzlich abzulehnen. Vor allem im Interesse des Kindeswohls und der relativ geringfügigen Folgekosten sind wir jedoch bereit, im Rahmen der Vorlage zur Pflegefinanzierung zu prüfen, ob auf die Patientenbeteiligung bei der Kinderspitex verzichtet werden kann. Vorbehalten bleibt dabei die Zustimmung der Einwohnergemeinden beziehungsweise des Verbandes solothurnischer Einwohnergemeinden, da sie die Kosten zu tragen haben.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung mit folgendem Wortlaut:

Im Rahmen der Vorlage zur Pflegefinanzierung ist zu prüfen, ob auf die Patientenbeteiligung bei der Kinderspitex (Leistungen der Kinderspitex für die häusliche Pflege) ganz zu verzichten ist.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Verteiler

Amt für soziale Sicherheit
Gesundheitsamt
Aktuariat SOGEKO
Aktuariat FIKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat