

Regierungsratsbeschluss

vom 11. September 2012

Nr. 2012/1855

Alter: Langzeitpflege Heime – Festlegung Höchsttaxen 2013

1. Ausgangslage

Gemäss § 52 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) legt der Regierungsrat die für die Berechnung der Ergänzungsleistungen der AHV/IV und eines allfälligen Sozialhilfebeitrages massgebenden Taxen (Höchsttaxen) für die gesamte Langzeitpflege fest. Das Bundesgesetz bezüglich der Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 ist am 01. Januar 2011 in Kraft getreten. Am 09. November 2011 hat der Kantonsrat der vom Regierungsrat vorgeschlagenen Änderung des Sozialgesetzes mit einer Modifikation betreffend Finanzierung zugestimmt (KRB Nr. RG 111/2011 vom 9. November 2011). Für die Jahre 2012 und 2013 tragen Kanton und die Gesamtheit der Einwohnergemeinden Pflegekostenbeiträge an die stationäre Pflege je zur Hälfte, bis der Verteilschlüssel der Ergänzungsleistungen neu festgelegt wird (§ 179^(neu) SG).

2. Vorbemerkungen

2.1 Beitrag der Krankenversicherer

Stand August 2012 hat der Gesetzgeber die Beiträge der Krankenversicherer weder erhöht noch der Teuerung angepasst. Das bedeutet, dass für 2013 voraussichtlich dieselben Ansätze gelten werden wie 2012.

2.2 Kalibrierung der Bedarfserfassungssysteme

Die Kalibrierung konnte bisher nur in einem Schritt vollzogen werden. Weitere Schritte sind geplant, ein Entscheid ist noch nicht in Sicht, weshalb davon ausgegangen wird, dass sich für 2013 nichts verändern wird.

Mittel und Gegenstände gemäss MiGeL sind nicht in den Krankenkassenbeiträgen inbegriffen. Zurzeit gilt weiterhin der im Vorjahr von der Gemeinschaft solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA) mit santésuisse (tarifsuisse) ausgehandelte Pauschaltarif von Fr. 1.90/pro Tag.

3. Regelung Höchsttaxen 2013

Mit Schreiben vom 9. August 2012 stellte die Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA) den Antrag, dass bezüglich Personalentlohnung die Heime gleich lange Spiesse beanspruchen wie die Solothurner Spitäler AG (soH).

Sollte der Staatspersonalverband eine Lohnerhöhung für 2013 vorsehen, müsste dies demzufolge Auswirkungen haben auf die Hotellerie- und Betreuungstaxen.

Unabhängig davon sei die Investitionskostenpauschale von Fr. 28.00 auf Fr. 30.00 anzuheben.

Für spezialisierte Einrichtungen (Demenz, Psychogeriatric) solle ein Zuschlag von maximal Fr. 20.00 gewährt werden und die bisherige Handhabung „Höchsttaxe“ sei in eine „EL-Höchsttaxe“ umzuwandeln. Die Heime sollen frei sein, bei Selbstzahlerinnen und –zahlern höhere Taxen in Rechnung zu stellen. Dieses Begehren deckt sich mit jenem des Verbandes wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz (senesuisse).

Die Regelung 2013 wurde mit der Gemeinschaft solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA), der senesuisse und dem Verband solothurnischer Einwohnergemeinden vorbesprochen.

Zwar wurde dem Begehren der GSA nicht entsprochen, die Investitionskostenpauschale um Fr. 2.00 zu erhöhen. Auch dem Begehren von senesuisse und GSA, die Taxen für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler nach oben zu öffnen, d.h. die Höchsttaxen nur für EL-Bezügerinnen und -bezüger festzulegen, kann im Grundsatz nicht entsprochen werden. Seit geraumer Zeit ist es aber ausnahmsweise möglich, individuelle Taxen für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler festzulegen, die in einer besonderen Einheit platziert sind und entsprechend erweiterte ausgewiesene Leistungen beziehen. Zudem soll die Frage der Selbstzahler/innen im Vergleich mit andern Kantonen im Hinblick auf das Jahr 2014 vertieft geprüft werden.

Bezüglich Lohnanpassung ist auf die Prognose des Bundesamtes für Statistik abzustellen. Es prognostiziert für das laufende Jahr eine Negativsteuerung von -0.4 Prozent und für 2013 eine Teuerung von knapp 0.5%. Aufgrund dieser Prognosen sowie in Anbetracht der angespannten Finanzlage von Kanton und Einwohnergemeinden rechtfertigt es sich, die Tarife für die Alters- und Pflegeheime für das Jahr 2013 unverändert weiterzuführen. Abgesehen davon ist die Lohnfestsetzung grundsätzlich von den kantonalen Regelungen abzukoppeln. Kantonale Regelungen gelten nur als mögliche Höchstgrenzen, ansonsten sind die Trägerschaften frei, die Arbeitsbedingungen und Besoldungsleistungen festzulegen.

Der Vertreter des Verbandes Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) forderte eine Senkung der Pensionstaxe um mindestens Fr. 2.00, vorzugsweise aber von Fr. 5.00, dies wegen der angespannten Finanzlage von Kanton und Einwohnergemeinden, aber auch weil viele Heime diese Höchstgrenze gar nicht erreichen.

Da es sich 2013 noch um das zweite Einführungsjahr der Neuordnung Pflegefinanzierung handelt, sollen jedoch keine Änderungen an den Höchsttaxen vorgenommen werden (weder nach oben noch nach unten). Vielmehr sind bei der Prüfung der individuellen Taxgesuche strengere Massstäbe anzuwenden, namentlich bei denjenigen Heimen, die bereits die Höchsttaxe als Pensionstaxe erheben.

2013 sollen daher dieselben Höchsttaxen gelten wie 2012.

Die generellen Höchsttaxen setzen sich unverändert aus einer Hotellerietaxe (Unterkunft und Verpflegung (Pension), Investitionskostenpauschale und Ausbildungsbeitrag), einer Betreuungstaxe, einer Pflorgetaxe (Patientenbeteiligung, Beiträge von Kanton und Einwohnergemeinden sowie der Krankenversicherer) sowie einem Pauschalbeitrag der Krankenversicherer an die „Mittel und Gegenstände“ (MiGel) zusammen.

3.1 Hotellerietaxe

Die Hotellerietaxe wird als Höchsttaxe für Ergänzungsleistungsbezügerinnen und –bezüger und für Selbstzahlerinnen und –zahler gleich festgelegt.

3.1.1 Unterkunft und Verpflegung (Pension)

Sie beinhaltet unter anderem die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Freizeitaktivitäten und allgemeine Aktivierungen. Die Höchsttaxe beträgt unter Abgeltung der Teuerung Fr. 120.00 pro Tag.

3.1.2 Investitionskostenpauschale

Die Investitionskostenpauschale basiert auf der Annahme von Investitionskosten von Fr. 250'000.00 pro Bett, die bei einem Zinssatz von 3,5 % auf 35 Jahre abzuschreiben sind. Daraus ergibt sich eine Investitionskostenpauschale von **Fr. 28.00/pro Tag**.

Mit der Investitionskostenpauschale sind in erster Linie allfällig noch bestehende Hypothekenschulden zurückzuzahlen, Schulden abzubauen, Abschreibungen vorzunehmen und/oder Rückstellungen zu tätigen. Die verantwortlichen Trägerschaften der Alters- und Pflegeheime können selber entscheiden, wie werterhaltende Massnahmen und Rückstellungen zu beurteilen sind. Wenn die Schuldentilgung oder die Rückstellungen nicht klar nachgewiesen werden oder gar nicht gemacht worden sind, und trotz Aufforderung seitens des ASO innert nützlicher Frist keine Nachbesserung erfolgt, kann die Betriebsbewilligung entzogen werden.

3.1.3 Ausbildungsbeitrag

Auch der Ausbildungsbeitrag bleibt mit **Fr. 2.00 pro Tag** unverändert. Mit ihm können die Heime die notwendige Ausbildung von entsprechenden Pflegefachkräften mitfinanzieren. Dieser Betrag ist zweckgebunden zu verwenden und der eingenommene Betrag muss Ende Jahr auf ein Passivkonto (Bilanz) „Ausbildungsfonds“ verbucht werden. Für den Ausgleich getätigter Kosten können Mittel aus diesem Fonds in die Erfolgsrechnung übernommen werden (Konto Aufwandminderung „Entnahme Ausbildungsfonds“). Besonders ist darauf hinzuweisen, dass neu nach § 22 Absatz 2 Buchstabe g Sozialgesetz als weitere Bedingung für eine Betriebsbewilligung gilt, dass sich die Heime angemessen an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen beteiligen.

3.2 Betreuung

Unter die Betreuungstaxe fallen die Leistungen, die als „Sozialbetreuung“ erbracht werden. Diese Leistungen sind unbestritten, auch wenn andere Kantone dazu neigen, diese tatsächlich anfallenden Betreuungskosten unter der Restfinanzierung der Pflegekosten zu subsumieren oder in die Hotelleriekosten einzurechnen. Mit der Betreuung werden unter anderem Aktivierung und Unterstützung bei der Alltagsgestaltung, insbesondere die aufwändige Begleitung von Menschen mit einer Demenz, finanziert. Es sind Massnahmen, die notwendig, aber nicht medizinisch indiziert sind oder als Vorbereitungs- und Nachbereitungshandlungen von Pflegeleistungen gelten. Die Betreuungstaxe wird vom Regierungsrat nach einem 12-stufigen Modell festgelegt.

2013 ist das zweite Übergangsjahr nach der neuen Pflegefinanzierung, in dem keine Zuschläge gewährt werden. In einer Arbeitsgruppe werden jedoch Grundlagen geprüft, die Voraussetzung für die Geltendmachung von allfälligen Betreuungszuschlägen sein sollen. Die Arbeiten sind noch nicht abgeschlossen, mit Auswirkungen kann nicht vor 2015 gerechnet werden.

3.3 Pflorgetaxe

Die Höchstbeiträge der Pflege setzen sich zusammen aus den Krankenversicherungsleistungen, den Pflegekostenbeiträgen der Einwohnergemeinden und der Patientenbeteiligung.

3.3.1 Krankenversicherungsleistung

Es gilt nach wie vor das 12-stufige Modell mit Pflegestufen von 1-a bis 12-l mit Minutenwerten.

3.3.2 Pflegekostenbeiträge von Kanton und Einwohnergemeinden

Alle Solothurner Heimbewohnerinnen und –bewohner haben Anspruch auf Pflegekostenbeiträge von Kanton und Einwohnergemeinden. Dies gilt auch für solche, die sich in ausserkantonalen Heimen aufhalten.

Nach § 144^{ter} Absatz 2 Buchstabe a Sozialgesetz kann der Berechnung der Restfinanzierung ein Beitrag der Krankenversicherung von 40-60% zugrunde gelegt werden.

Die Pflegekostenbeiträge werden abgestuft (12-stufiges Modell) und werden zur Zeit im gleichen Rahmen wie die Krankenversicherungsleistungen festgelegt.

3.3.3 Patientenbeteiligung

Heimbewohnerinnen und –bewohner haben gemäss Art. 25 lit. a Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 (SR 831.10) einen Eigenanteil an die Pflegekosten (zusätzlich zum Selbstbehalt der Krankenversicherer) in der Höhe von 20% des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegekostenbeitrages zu bezahlen; gemessen an den Gesamtkosten handelt es sich um 10%; sie betragen maximal Fr. 21.60 pro Tag. Der Regierungsrat legt diese Maximaltaxe jedoch proportional auf die entsprechenden Pflegestufen um.

3.4 Mittel und Gegenstände

Im Anhang 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vom 29. September 1995 (SR 832.112.31) ist die Liste der von den Krankenversicherern im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Pflichtleistung zu vergütenden Mittel und Gegenstände (MiGeL) aufgeführt. Nach der Vereinbarung zwischen der santésuisse (tarifsuisse) und der GSA wird an die Heime eine Tagespauschale in der Höhe von Fr. 1.90 (pro Bewohnerin/Bewohner und Tag) für folgende Mittel und Gegenstände ausgerichtet (Produktgruppennummer in Klammern):

- Applikationshilfen (3)
- Inkontinenzhilfen (15)
- Kälte- und/oder Wärmetherapie-Mittel (16)
- Kompressionstherapiemittel (17)
- Messgeräte für Körperzustände-/Funktionen (21)
- Verbandmaterial (34)
- Verschiedenes (99)

Die nachfolgenden MiGeL-Produktgruppen sind von der Pauschale ausgeschlossen und können auf Verordnung des Arztes zum MiGeL-Höchstvergütungsbetrag abzüglich 20% separat in Rechnung gestellt werden:

- Bandagen (5)
- Bestrahlungsgeräte (6)
- Elektrostimulationsgeräte (9)
- Orthesen (23)
- Prothesen (24)
- Stomaartikel (29)
- Therapeutische Bewegungsgeräte (30)
- Tracheostoma-Artikel (31)

Die Anwendung von Geräten, Verbrauchsmaterial und Hilfsmitteln, welche zur Heiminfrastuktur gehören, ist in den Heimkosten inbegriffen. Es sind dies z.B.: Absauggeräte, Inhaliergeräte,

Atemtherapiegeräte, Vernebler, Blutdruckapparate, Wund-Vakuum-Therapiegeräte, Rollstuhl, Gehvelo, Gehböckli.

Die vorgehenden Absätze betreffend der Regelung der MiGeL-Produktgruppen gelten nicht für künstliche Ernährung, Hämodialyse, Peritonealdialyse, mechanische Heimventilation (diese sind über SVK-Verträge geregelt) sowie Hör- und Sehhilfen.

4. Nebenkosten

Nebenkosten sind hauptsächlich Kosten für Leistungen, die extern bezogen werden müssen. Für die Deckung dieser Kosten ist der von der EL eingesetzte Betrag für die persönlichen Auslagen der Bewohnerin/des Bewohners zu verwenden. Dieser deckt die folgenden Bereiche ab:

- Taschengeld für den persönlichen Bedarf
- Coiffeur
- Pedicure
- Kleider
- Rückstellung für grössere Auslagen.

Dazu kommen weitere Auslagen wie

- nicht von der Krankenkasse gedeckte Kosten (Selbstbehalte, Franchisen)
- ungedeckte Spitalkosten
- Zahnarzt
- Brille, etc.

5. Unterschiedliche Hotellerietaxen

Alters- und Pflegeheime des Kantons Solothurn sollen allen Kantonseinwohnerinnen und -einwohnern offen stehen. Es ist aber möglich, Zuschläge auf der Hotellerietaxe für Solothurnerinnen und Solothurner zu verlangen, die nicht Einwohnerinnen/Einwohner der Zweck- oder Stiftergemeinden, Vereins- oder Genossenschaftsmitglieder sind. Die Zuschläge dürfen nur auf der Hotellerietaxe erhoben werden und die Höchsttaxe von Fr. 120.00 (exkl. Investitionskostenpauschale und Ausbildungsbeitrag) nicht überschreiten.

6. Ferien- und Kurzaufenthalte

Ferien- und Kurzaufenthalte werden analog eines Dauer-Aufenthaltes in einem Pflegeheim behandelt. Das heisst, die Beiträge der öffentlichen Hand an die Pflegekosten sind geschuldet.

7. Solothurnerinnen/Solothurner in ausserkantonalen Alters- und Pflegeheimen

Seit 2012 gilt folgende Regelung: bei Personen, die vor Ende 2012 in ein ausserkantonales Heim eingetreten sind, wird die bisherige Berechnungsgrundlage für Ergänzungsleistungen angewendet, d.h. die Höchsttaxe der Pflegestufe 12 ist massgebend. Für Neueintretende gilt die Bruttotaxe des Höchsttaxen RRB's der jeweiligen Pflegestufe.

8. Ausserkantonale Heimbewohnerinnen und -bewohner

Für ausserkantonale Heimbewohnerinnen und -bewohner in Solothurner Heimen gelten die vom Amt für soziale Sicherheit verfügbaren Individualtaxen des entsprechenden Heimes. Der Pflegekostenbeitrag ist der jeweiligen Wohnsitzgemeinde in Rechnung zu stellen. Allfällige Defizi-

te, die aus einer Kürzung des Beitrages der öffentlichen Hand entstehen, sind der betroffenen Bewohnerin/dem betroffenen Bewohner in Rechnung zu stellen.

Aufgrund unterschiedlicher Umsetzungen in den Kantonen kommt es bei der Aufnahme von ausserkantonalen Heimbewohnerinnen und –bewohnern gelegentlich zu finanziellen Unstimmigkeiten. Die meisten Kantone akzeptieren nur ihre Ansätze „Beitrag der öffentlichen Hand“, mit der Folge, dass es für Solothurner Heime in Einzelfällen zu entsprechenden Ertragsausfällen kommen kann. Dieses Risiko kann minimiert werden, indem Bewohnerinnen oder Bewohner aus solchen Kantonen nur aufgenommen werden, wenn mindestens die solothurnischen Taxen bezahlt werden.

9. Hilflosenentschädigung

Die Hilflosenentschädigung steht den Heimbewohnerinnen und –bewohnern zu und kann nicht zusätzlich zu den Taxen von der Einrichtung beansprucht werden. Die zu erbringenden Leistungen sind in der Taxe integriert. Die Hilflosenentschädigung dient aber dazu, diese Taxen mitzufinanzieren, sie wird bei der Berechnung der EL mitberücksichtigt.

10. Rechnungstellung Pflegekostenbeitrag

Ab 1. Januar 2013 können die Heime die Restkosten direkt der Abteilung Sozialleistungen und Existenzsicherung des Amtes für soziale Sicherheit in Rechnung stellen (Clearingstelle).

11. Beschluss

Gestützt auf §§ 52 und 144 Abs. 2 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1), RRB Nr. 522 vom 15. März 1999 „RAI/RUG Bedarfserfassung für die Einrichtungen in der Langzeitpflege“, KRB vom 15. September 1998 „Aufhebung der Baukostenbeiträge an Altersheime“ und KRB Nr. RG 111/2011 vom 09. November 2011.

11.1 Generelle Höchst-Hotellerietaxe 2013

Der generell gültige Höchstwert für die Hotellerie wird wie folgt festgelegt:

Die Hotellerietaxe (Unterkunft und Verpflegung) für EL-Bezüger und Selbstzahler höchstens	Fr. 120.00
Die Investitionskostenpauschale zwingend	Fr. 28.00
Der Ausbildungsbeitrag zwingend	Fr. 2.00

Zusammengezählt darf die Hotellerietaxe die Summe von **Fr. 150.00** nicht übersteigen.

11.2 Betreuungstaxe 2013

Die **Betreuungstaxe** wird ab Stufe 3-c erhoben und beträgt mindestens Fr. 2.70 und höchstens Fr. 48.60. Die Zuordnung ergibt sich aus Beilage 1. Es können keine zusätzlichen Betreuungszuschläge für gerontopsychiatrische Abteilungen in Rechnung gestellt werden.

11.3 Pflorgetaxe 2013

11.3.1 Krankenversicherungsleistungen

Die Krankenversicherungsleistungen werden in 12 Stufen nach den Buchstaben 1-a bis 12-l von Fr. 09.00 bis Fr. 108.00 je nach Pflegestufe gewährt. Die Zuordnung ergibt sich aus Beilage 1.

11.3.2 Pflegekostenbeiträge von Kanton und Einwohnergemeinden

Die Pflegekostenbeiträge entsprechen denjenigen der Krankenversicherungsleistungen.

11.3.3 Patientenbeteiligung

Die Patientenbeteiligung beträgt mindestens Fr. 1.80 (Stufe 1-a) und höchstens Fr. 21.60 (Stufe 12-l). Die Zuordnung ergibt sich aus Beilage 1.

11.4 Mittel und Gegenstände

Für folgende Produktgruppen wird eine Pauschale von Fr. 1.90 pro Pflgetag ausgerichtet: 3, 15, 16, 17, 21, 34, 99. Die nachfolgenden MiGeL-Produktgruppen sind von der Pauschale ausgeschlossen und können auf Verordnung des Arztes zum MiGeL-Höchstvergütungsbetrag abzüglich 20% separat in Rechnung gestellt werden: 5, 6, 9, 23, 24, 29, 30, 31.

11.5 Taxgesuch

Ein Taxgesuch ist nur für allfällige Taxerhöhungen oder Taxreduktionen zusammen mit dem Budget 2013 bis am 15. November 2012 beim Amt für soziale Sicherheit einzureichen. Das Budget 2013 ist auf jeden Fall einzureichen.

Das Taxgesuch hat zwingend die Taxordnung zu enthalten. Fehlt diese, wird die Taxverfügung zurückgestellt, bis die erforderlichen Unterlagen komplett sind.

11.6 Festlegung der individuellen Heimtaxen

Im Zusammenhang mit der angespannten Finanzlage ist nicht auszuschliessen, dass bei einzelnen Heimen eine moderate Reduktion der Pensionstaxe vorgenommen wird.

11.7 Jahresrechnung 2012

Die Jahresrechnung 2012 ist bis am 30. Juni 2013 einzureichen. Der Jahresrechnung 2012 sind der Geschäftsbericht (Bilanz und Erfolgsrechnung nach OR 663 d), der Anhang (nach OR 663 b), der Revisionsbericht sowie der Bericht der Revisionsstelle mit Bestätigung, dass die Vorgaben zur Kostenstellenrechnung eingehalten werden, beizulegen. Müssen die Heime bezüglich Einsendung der Jahresrechnung ein 2. Mal gemahnt werden, geht eine Meldung an die GSA.

Die Alters- und Pflegeheime haben der zuständigen Geschäftsstelle von santésuisse in geeigneter Form die Kosten und Leistungsrechnung vorzulegen. Das Amt für soziale Sicherheit erhebt die dafür notwendigen Daten.

11.8 Qualitätsbericht

Der Qualitätsbericht ist jeweils per Ende Jahr auszufertigen. Er muss den Krankenversicherern auf Verlangen vorgelegt werden und ist dem Amt für soziale Sicherheit bis am 31. Januar 2013 einzureichen.

11.9 Kontrolle der Betreuungs- und Pflegeaufwandgruppen

Die Krankenversicherer können gemäss Art. 8 Abs. 5 KLV Kontrollen – was die Pflegeleistungen betrifft - in den Alters- und Pflegeheimen durchführen. Die Kontrollpersonen der Krankenversicherer müssen Pflegefachpersonen sein, die über Erfahrung im Pflegeberuf verfügen. Zudem müssen sie mit den aktuell angewendeten Bedarfsabklärungsinstrumenten vertraut sein. Das gleiche Recht, einschliesslich der Betreuungsleistungen steht dem Amt für soziale Sicherheit zu.

Im Alters- und Pflegeheim dürfen nur von RAI/RUG-systemgeschulte Pflegefachpersonen die Bedarfsabklärungen gemäss KVG vornehmen.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilagen

- Langzeitpflege Heime – Höchsttaxen 2013 kalibriert
- Pensionstaxen Pflegeheime 2012

Verteiler

Amt für soziale Sicherheit, Sozialinstitutionen und Organisationen (5); Ablage RYS, HET
 ASO, Sozialleistungen und Existenzsicherung
 Amt für Gemeinden
 Aktuariat SOGEKO
 Kantonale Ausgleichskasse (2)
 Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), Geschäftsstelle, Postfach 123, 4528 Zuchwil
 Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA), Sekretariat, Mürgelistrasse 22,
 4528 Zuchwil
 Senesuisse, Private Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz, Monbijoustrasse 14, Postfach 5236,
 3001 Bern
 santésuisse, Waisenhausplatz 25, Postfach 605, 3000 Bern 7
 tarifsuisse, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn
 Trägerschaften der solothurnischen Alters- und Pflegeheime (50); Versand durch ASO
 Heimleitungen der solothurnischen Alters- und Pflegeheime (50); Versand durch ASO
 Solothurner Spitäler AG soH, Direktion, Frau Wälchli, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn (7)
 Fachkommission Alter (15); Versand durch ASO
 GESA
 Ombudsstelle soziale Institutionen, Postfach 3534, 5001 Aarau
 Preisüberwachung PUE, Effingerstrasse 27, 3003 Bern