

Regierungsratsbeschluss

vom 28. April 2015

Nr. 2015/705

KR.Nr. K 0036/2015 (DDI)

Kleine Anfrage fraktionsübergreifend: Spitex als kantonales Leistungsfeld? Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Die demografische und gesellschaftliche Entwicklung, der Leitsatz "ambulant vor stationär" sowie die Multimorbidität der Menschen im höheren Alter bewirken eine ständige Zunahme der Spitex-Klienten/Klientinnen und -Leistungen. Zudem nimmt die zeitliche Präsenz (vermehrte Wochenend- und Nachtdienste) zu, weil Patientinnen und Patienten wegen der Einführung von SwissDRG früher aus dem Spital entlassen werden. Ferner suchen pflegende Angehörige vermehrt nach Entlastung.

Weitere Herausforderungen für die Spitex-Organisationen sind die Ausbildungsverpflichtung und die kantonalen Richtlinien, die ein gleichwertiges Grundangebot fordern.

Zurzeit haben 30 Spitex-Organisationen Leistungsaufträge mit den Einwohnergemeinden im Kanton Solothurn. Diese Leistungsaufträge sind bezüglich Finanzierung und Dienstleistungsangebot sowie ihrer Grösse sehr unterschiedlich. Die Spitex-Organisationen stehen im Spannungsfeld Kanton (Betriebsbewilligungsaufgaben) und Einwohnergemeinden (Finanzierung, Leistungsverträge). Dies erfordert personelle Ressourcen und Kompromisse bezüglich der Leistungen, die eine Spitex-Organisation erbringen kann.

Eine Spitex-Organisation, die nur für eine kleine Gemeinde tätig ist, kann ihre Leistungen nicht im selben Umfang erbringen wie eine städtische Spitex oder eine regionale Spitex.

Im Kanton Solothurn erhalten deshalb nicht alle Spitex-Klienten/Klientinnen dieselben Leistungen von ihrer Spitex. Dies führt zu Diskussionen, ob nicht der Kanton vorgeben müsste, welche Leistungen (Pflege, Ausbildung, Verfügbarkeit) eine Spitex-Organisation zwingend erbringen muss.

Wir hätten deshalb vom Regierungsrat gerne Antworten auf die folgenden Fragen:

1. Wird oder wurde beim Kanton ein Wechsel der Spitex von einem kommunalen zu einem kantonalen Leistungsfeld geprüft? Wenn ja, wie lauten die Ergebnisse dieser Prüfung?
2. Unter welchen Voraussetzungen kann sich der Regierungsrat eine Kantonalisierung der Spitex vorstellen?
3. Wie sähe die Finanzierung der Spitex bei einer Kantonalisierung aus?
4. Wie würde der Kanton die Führungsaufgaben dieses Leistungsfeldes umsetzen?
5. Wie sind die Erfahrungen der Kantone, welche die Spitex bereits kantonalisiert haben (insbesondere in Bezug auf Angebot, Führung und Finanzierung)?
6. Falls die Spitex weiterhin ein kommunales Leistungsfeld bleibt, welche Massnahmen wird der Regierungsrat ergreifen, um im ganzen Kantonsgebiet denselben Leistungsumfang sicherzustellen?

2. Begründung (Vorstosstext)

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Die **spitalexterne** Hilfe und Pflege hat ihren Ursprung in der Freiwilligenarbeit und ist erst im Verlaufe der Zeit Teil der öffentlich getragenen Gemeindecrankenpflege geworden. Sie war im Kanton Solothurn (wie auch in den allermeisten anderen Kantonen) stets eng verbunden mit den kommunalen Strukturen. Die Einwohnergemeinden sind denn auch heute noch oft in die Trägerschaften von Spitex-Organisationen eingebunden. Bei der Aufgabenreform soziale Sicherheit war es folglich unbestritten, dass das Leistungsfeld Spitex in die kommunale Verantwortung gehört.

Gemäss § 142 Abs. 1 Bst. a des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (BGS 831.1, SG) ist es Aufgabe der Einwohnergemeinden, dafür zu sorgen, dass ambulante und teilstationäre Dienste mit dem Ziel geführt werden

1. die selbstständige Lebensführung von betagten und behinderten, sowie kranken und rekonvaleszenten Menschen in ihrer gewohnten Umgebung zu unterstützen und zu fördern,
2. die Familie und Nachbarschaftshilfe zu unterstützen,
3. die Pflege in Heimen, Wohngemeinschaften und anderen Institutionen der Langzeitpflege zu ergänzen und entlasten.

Nach § 143 Abs. 1 SG gehören zur Grundversorgung im Rahmen der ambulanten Dienste folgende Basisleistungen:

- a) Grundpflege und Behandlungspflege;
- b) Haushilfe.

Nach § 143 Abs. 3 SG können diese beansprucht werden, wenn jemand in seiner Selbsthilfe oder Autonomie eingeschränkt ist oder medizinisch behandelt werden muss. Die Einwohnergemeinden sind demnach verpflichtet, die so definierte Grundversorgung für ihre Einwohnerinnen und Einwohner zu gewährleisten. Dafür schliessen sie mit anerkannten Spitex-Organisationen Leistungsverträge ab.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wird oder wurde beim Kanton ein Wechsel der Spitex von einem kommunalen zu einem kantonalen Leistungsfeld geprüft? Wenn ja, wie lauten die Ergebnisse dieser Prüfung?

Nein. Seit Abschluss der Aufgabenreform soziale Sicherheit und des Inkrafttretens des Sozialgesetzes im Jahre 2008 wurden keine Abklärungen vonseiten Kanton getätigt. Voraussetzung für die Aufnahme solcher Abklärungen wäre, dass der Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) mit einem entsprechenden Antrag an den Kanton herantritt. Eine vonseiten VSEG vor kurzem durchgeführte Umfrage hat indes verdeutlicht, dass eine klare Mehrheit der Einwohnergemeinden das Leistungsfeld Spitex weiterhin als kommunale Aufgabe sieht.

3.2.2 Zu Frage 2:

Unter welchen Voraussetzungen kann sich der Regierungsrat eine Kantonalisierung der Spitex vorstellen?

Vorauszusetzen wäre, dass der VSEG mit einem entsprechenden Antrag an uns herantritt. Zusätzlich müsste gelten, dass die Kompetenzveränderung kostenneutral erfolgt.

3.2.3 Zu Frage 3:

Wie sähe die Finanzierung der Spitex bei einer Kantonalisierung aus?

Diese Frage kann heute nicht beantwortet werden. Nicht nur weil seit der Aufgabenreform nie ein Modell entwickelt wurde, sondern weil dafür auch ein vom VSEG angestossener, vertiefter politischer Prozess nötig wäre.

3.2.4 Zu Frage 4:

Wie würde der Kanton die Führungsaufgaben dieses Leistungsfeldes umsetzen?

Auch diese Frage kann nicht beantwortet werden, weil hier ebenfalls in einem vom VSEG angestossenen, politischen Prozess zuerst Kompetenzen und Organisation geklärt werden müssten. Zwischen der unmittelbaren Leistungserbringung durch eigene, kantonale Dienststellen und der Vergabe von Leistungsaufträgen an Dritte sind viele verschiedene Formen denkbar.

3.2.5 Zu Frage 5:

Wie sind die Erfahrungen der Kantone, welche die Spitex bereits kantonalisiert haben (insbesondere in Bezug auf Angebot, Führung und Finanzierung)?

In der Deutschschweiz kennen nach unserem Wissenstand die Kantone Bern, Uri, Nidwalden und Appenzell Innerrhoden eine kantonalisierte Spitex. Dort hat die kantonale Verwaltung mit Spitex-Organisationen Leistungsaufträge abgeschlossen. Im Kanton Zug ist das Leistungsfeld nach wie vor kommunal zugeordnet; die Einwohnergemeinden haben jedoch einen gemeinsamen Leistungsauftrag vergeben. Dies hat faktisch denselben Effekt wie eine Kantonalisierung der Aufgabe. Als unmittelbarer Nachbarkanton sind die Erfahrungen aus dem Kanton Bern von hoher Relevanz. Den Rückmeldungen aus dem Kanton Bern kann entnommen werden, dass die Leistungserbringenden es als Entlastung empfunden haben, nur noch einem Verhandlungspartner gegenüber zu stehen, der über einem transparenten und immer gleichen Leistungskatalog verfügt. Der konsequente Wechsel von der früher oft üblichen Defizitdeckung hin zu einer effektiven Leistungsabgeltung hat zudem die Leistungserbringenden dazu gebracht, vermehrt eine „unternehmerische Haltung“ zu entwickeln. Dies scheint sich positiv auf die Leistungserbringung und die Qualität niedergeschlagen zu haben. Allerdings konnten offenbar keine Kosteneinsparungen erzielt werden. Unklar geblieben ist, wie hoch die zusätzlichen administrativen Aufwendungen sind, die bei der kantonalen Verwaltung anfallen.

3.2.6 Zu Frage 6:

Falls die Spitex weiterhin ein kommunales Leistungsfeld bleibt, welche Massnahmen wird der Regierungsrat ergreifen, um im ganzen Kantonsgebiet denselben Leistungsumfang sicherzustellen?

Die durch Spitex-Organisationen erbrachten Pflegeleistungen sind bereits durch die Krankenversicherungsgesetzgebung einheitlich und für die ganze Schweiz gleichlautend definiert. Die obli-

gatorische Pflegeversicherung leistet gestützt auf einen verbindlichen Leistungskatalog einen wesentlichen Beitrag an die erbrachte Pflege, soweit sie auf Anordnung eines Arztes ambulant geleistet worden ist (Art. 25 a KVG). Damit besteht keine Notwendigkeit, die in § 143 Abs. 1 Bst. a SG umschriebene Grund- und Behandlungspflege weiter auszuführen. Diese wird gemäss § 143 Abs. 1 Bst. b durch die sog. Haushilfen ergänzt. Beide zusammen bilden die Basisdienste und damit das Grundangebot, welches durch die Einwohnergemeinden zwingend zu gewährleisten ist. Die unter § 143 Abs. 2 SG aufgeführten, ergänzenden Dienste stellen demgegenüber Leistungen dar, die angeboten bzw. im Rahmen von Leistungsvereinbarungen zwischen Einwohnergemeinden und Spitex-Organisationen eingekauft werden können, aber nicht gewährleistet werden müssen.

Im Unterschied zur Grund- und Behandlungspflege sind die zu den Muss-Leistungen gehörenden Haushilfen tatsächlich weder in der Krankenversicherungsgesetzgebung noch in der kantonalen Sozialgesetzgebung näher ausgeführt. Die Erfahrungen zeigen, dass dies auch für die Einwohnergemeinden bei der Leistungsvergabe zu Unsicherheiten führt. Darüber hinaus bestehen unterschiedliche Interpretationen darüber, welche Betriebszeiten und welche Erreichbarkeit bei einer Spitex-Organisation erwartet werden kann, welche Angebotsteile als gemeinwirtschaftliche Leistungen über die Einwohnergemeinden abzugelten sind und welche den Kunden und Kundinnen über den krankenversicherungsrechtlichen Selbstbehalt hinaus in Rechnung gestellt werden dürfen. Es wurden entsprechend vonseiten des Amtes für soziale Sicherheit (ASO) bereits Abklärungen aufgenommen, ob eine genauere Umschreibung des gesetzlichen Pflichtleistungskatalogs an die Hand genommen werden soll. Ein erster Gedankenaustausch wurde bereits mit dem VSEG geführt. Im Weiteren wurde erkannt, dass die Frage der Ausbildungsverpflichtung einer näheren Regelung bedarf; wobei die ersten Vorbereitungsarbeiten ebenfalls aufgenommen worden sind. Dabei erachten wir es angesichts der Kompetenzverteilung als selbstverständlich, dass diese Prozesse nur in Kooperation mit den Einwohnergemeinden angegangen werden.

Die aktuellen Herausforderungen im Bereich Spitex können auf diesem Weg bewältigt werden. Eine Kantonalisierung ist nicht nötig. Vielmehr sind wir der Ansicht, dass die Einwohnergemeinden gut beurteilen können, welche Bedürfnisse ihre Wohnbevölkerung im Rahmen der ambulanten Gesundheitsversorgung hat und welche regionalen Gegebenheiten zu gewichten sind. Das heutige System mit Leistungsvereinbarungen zwischen Einwohnergemeinden und Spitex-Organisationen erachten wir als wertvoll, da es flexible Lösungen ermöglicht. Wir können uns darüber hinausgehend gut vorstellen, dass der VSEG mit dem kantonalen Spitexverband eine Rahmenvereinbarung erarbeitet.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Amt für soziale Sicherheit (4); HAN, BRU, RYS, BOR (2015/020)
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat