

Regierungsratsbeschluss

vom 10. Dezember 2018

Nr. 2018/1976

Restkostenfinanzierung bei ambulanter Pflege; Empfehlung der Höchstattaxen, Festlegung der Patientenbeteiligung, des Taxzuschlags für die Ausbildungsverpflichtung, der Wegkosten und der Kürzung für Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag ab 2019

1. Ausgangslage

Mit Kantonsratsbeschluss Nr. RG 0006/2018 vom 8. Mai 2018 wurde die Änderung des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG, BGS 831.1) erlassen. Dadurch wird die Restkostenfinanzierung bei der ambulanten Pflege neu geregelt. Das Inkrafttreten der neuen Bestimmungen wurde mit RRB Nr. 2018/1382 vom 3. September 2018 auf den 1. Januar 2019 festgesetzt.

Gemäss § 144^{quater} Abs. 2 SG legt der Regierungsrat bei der häuslichen Pflege Höchstattaxen für Leistungen der Grundversorgung, die Patientenbeteiligung, den Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht und die Wegkosten sowie den Prozentsatz der Kürzung gemäss § 144^{bis} Absatz 6 fest.

2. Vernehmlassung

Der vorliegende Beschluss wurde als Entwurf dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), dem Spitexverband Kanton Solothurn, der Association Spitex privée Suisse ASPS und dem Schweizer Berufsverband Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK zur Stellungnahme gestellt.

Die drei Branchenorganisationen äussern sich in ihren Eingaben allesamt dahingehend, dass die veranschlagten Höchstattaxen tief oder zu tief seien. ASPS und SBK monieren insbesondere die Kürzung um 40%. Der ASPS erachtet die Regelung zu den Wegkosten und zur Ausbildungsverpflichtung als problematisch. Der Spitexverband regt an, den Zuschlag für die Ausbildungsverpflichtung für die Zukunft sorgfältig zu erheben und diesen dann gestützt auf die effektiven Kosten festzulegen. Die pauschale Regelung zu den Wegkosten akzeptiert der Spitexverband bis auf weiteres als pragmatische Lösung, möchten aber für die Zukunft, dass Optionen geprüft würden, damit die Wegkosten den Patienten im Rahmen eines gerechteren Systems weiterverrechnet werden können.

3. Erwägungen

In Anwendung von § 144^{quater} Abs. 3 SG wurden sowohl die Einwohnergemeinden, vertreten durch den Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) als auch der Spitexverband Kanton Solothurn vor der Festsetzung der Werte angehört.

3.1 Empfohlene Höchsttaxen für Leistungen der Grundversorgung

Nach § 180 SG gilt eine Übergangsfrist von drei Jahren. Bis Ende 2021 müssen alle grundversorgenden Spitexorganisationen auf das neue Modell einer Subjektfinanzierung umgestellt haben. Während der Übergangsfrist darf der Regierungsrat für die Höchsttaxen betreffend Leistungen der Grundversorgung nur eine unverbindliche Empfehlung abgeben (§ 180 Abs. 2 SG).

Nach § 144^{bis} Abs. 5 SG berechnen sich die Beiträge der Einwohnergemeinden an ambulante Dienstleister mit Grundversorgungsauftrag nach der Formel "vereinbarte Taxe abzüglich Krankenkassenbeitrag und durchschnittliche Patientenbeteiligung". Darin sind die Pflegekostenbeiträge gemäss Art. 25a KVG eingeschlossen.

Um eine Empfehlung für die Höchsttaxen abgeben zu können, wurden die Kostenrechnungen der grundversorgenden Spitexorganisationen im Kanton Solothurn aus den Jahren 2015, 2016 und 2017 ausgewertet. Für die jeweiligen Leistungskategorien wurde der Median ermittelt (einschliesslich eines Drittels der Fahrtkosten).

Die erhobenen Median-Werte zeigen folgende Entwicklung:

Leistung	2015	2016	2017
Abklärung u. Beratung pro Stunde in Fr.	112.70	110.90	127.80
Untersuchung u. Behandlung pro Stunde in Fr.	100.30	93.50	106.50
Grundpflege pro Stunde in Fr.	85.20	84.60	93.70

Da sich die Kostenrechnungen hinsichtlich Führung und Qualität noch unterschiedlich zeigen, sind bei den ermittelten Medianwerten gewisse Unschärfen anzunehmen, die es in den kommenden drei Jahren zu beseitigen gilt. Aktuell wird diesen damit entgegengetreten, dass für die Empfehlung der Schnitt aus den drei Medianwerten für die Jahre 2015, 2016 und 2017 herangezogen wird. Demnach werden folgende Höchsttaxen für Leistungen der Grundversorgung in der ambulanten Pflege durch den Regierungsrat **empfohlen**:

- Höchsttaxe für Massnahmen der Abklärung und Beratung pro Stunde Fr. 117.10
- Höchsttaxe für Massnahmen der Untersuchung und Behandlung pro Stunde Fr. 100.10
- Höchsttaxe für Massnahmen der Grundpflege pro Stunde Fr. 87.80

Die Spitex-Organisationen sind angehalten, bei den genannten Leistungen auf die neue Subjektfinanzierung umzustellen und die Einwohnergemeinden, dieses Modell bei der Vergabe des Grundversorgungsauftrages einzufordern. Nach der Umstellung ist die Restkostenabrechnung über die Clearingstelle beim Amt für soziale Sicherheit zu führen (§ 144^{quinquies} SG).

3.2 Patientenbeteiligung

Gemäss § 144^{bis} Abs. 2 Bst. b SG beträgt die Patientenbeteiligung der versicherten Person maximal 20% nach Art. 25a Abs. 5 KVG.

Der maximale Patientenbeitrag bleibt unverändert und beträgt weiterhin und verbindlich Fr. 15.95 pro Tag.

3.3 Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht

Ambulante Dienstleister nach § 142 SG, die über eine Betriebsbewilligung gemäss § 21 SG verfügen, sind gestützt auf § 22^{bis} Abs. 1 SG verpflichtet, sich angemessen an der Aus- und Weiterbildung der nicht-universitären Gesundheitsberufe zu beteiligen. Damit diese Pflicht erfüllt werden kann, wird ein Taxzuschlag durch die ambulanten Dienstleister erhoben.

Die Alters- und Pflegeheime dürfen pro Tag und Patient eine Pauschale von 2.-- Franken für die Finanzierung von Ausbildungen erheben. Im Sinne der Gleichbehandlung soll der Beitrag auch für die ambulanten Dienstleister in einem vergleichbaren Rahmen liegen. Die dazu vorgenommenen Berechnungen unter Einbezug der bereits erbrachten Ausbildungsleistung zeigen, dass Spitexorganisationen mit einem Taxzuschlag von rund 80 Rappen pro geleistete Pflegestunde diejenigen Mittel generieren können, die auch Alters- und Pflegeheimen für ihren Ausbildungsaufwand einbringen.

Der Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht beträgt somit 80 Rappen pro geleistete Pflegestunde. Die eingebrachten Mittel sind zweckgebunden zu verwenden. Die Kontrolle der Pflichterfüllung erfolgt über die Stiftung OdA Gesundheit und Soziales im Kanton Solothurn (SOdAS). Diese meldet dem Kanton säumige Organisationen. Organisationen, die von der Ausbildungspflicht befreit wurden, ist es nicht erlaubt, den Taxzuschlag zu erheben.

3.4 Weiterverrechenbare Wegkosten

Die Höchsttaxen beruhen grundsätzlich auf den Vollkosten. Es wird jedoch bezüglich der Aufwendungen für den Weg eine Korrektur vorgenommen: Die empfohlenen Höchsttaxen decken nur ein Drittel der Wegkosten. Gemäss Botschaft und Entwurf zu den ab Januar 2019 geltenden neuen Bestimmungen sind die anderen zwei Drittel anderweitig einzubringen. Dazu wird empfohlen, den Patientinnen und Patienten nur einen Drittel in Rechnung zu stellen und den letzten Drittel durch eine freiwillige Subvention via Gemeinden zu finanzieren. Leben Patientinnen und Patienten in Gemeinden, die eine solche Subvention nicht gewähren, können diesen zwei Drittel der Kosten in Rechnung gestellt werden. Für Personen, die auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind, besteht in Zukunft die Möglichkeit, die Wegkostenbeteiligung als rückvergütbare Gesundheitskosten bis zum maximalen jährlichen Beitrag bei der Ausgleichskasse geltend zu machen.

Die maximale Wegkostenpauschale wird auf 12 Franken pro Patient und Tag festgesetzt, wobei die Gemeinden eingeladen sind, davon 6 Franken zu subventionieren.

3.5 Festlegung der Kürzung für Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag

So lange in der einzelnen Gemeinde bzw. die dort für die Grundversorgung zuständige Spitexorganisation noch nicht auf die Subjektfinanzierung umgestellt hat, gelten zur Abrechnung der Pflegekostenbeiträge an ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag die empfohlenen Höchsttaxen vonseiten des Regierungsrates als verbindlich; allerdings unter Berücksichtigung einer Kürzung von 40% (§ 180 Abs. 2 SG).

Ist die Umstellung erfolgt, berechnen sich die Pflegekostenbeiträge an ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag nach § 144^{bis} Abs. 6 SG analog Abs. 5 mit einer Kürzung von maximal 40%. Gemäss § 144^{bis} Abs. 2 legt der Regierungsrat den Prozentsatz dieser Kürzung fest. Die Kürzung der Pflegekostenbeiträge für ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag wird bei 40% festgelegt.

Für Pflegeleistungen in Gemeinden, in denen noch nicht auf Subjektfinanzierung umgestellt wurde, berechnen sich die Pflegekostenbeiträge wie folgt (Beispiel Grundpflege):

Höchsttaxe	87.80
davon Anteil Krankenkasse	54.60
davon mittlere Klientenbeteiligung	14.00
Maximaler Beitrag für Spitex mit Leistungsvereinbarung	19.20
davon Reduktion 40%	7.68
Beitrag für Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag	11.52

Werden Pflegeleistungen in einer Gemeinde erbracht, in der die grundversorgende Spitexorganisation auf die neue Subjektfinanzierung umgestellt hat, wird für die Berechnung des Restkostenbeitrags an einen Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag bei der Position Höchstattaxe die zwischen grundversorgenden Spitexorganisation und Gemeinde vereinbarte Taxe eingesetzt.

4. Clearingstelle

Grundversorgende Spitexorganisationen, welche vollumfänglich auf die neue Subjektfinanzierung umgestellt haben, und Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag reichen ihre Abrechnungen zu den Pflegekostenbeiträgen ab dem 1. Januar 2019 bei der Clearingstelle des Kantons ein. Die Kontaktdaten und weitere Angaben zur korrekten Abrechnung finden sich auf der Homepage des Amtes für soziale Sicherheit.

5. Beschluss

- 5.1 Folgende Höchstattaxen für Leistungen der Grundversorgung in der ambulanten Pflege werden durch den Regierungsrat für das Jahr 2019 empfohlen:
 Für Massnahmen der Abklärung und Beratung pro Stunde Fr. 117.10
 Für Massnahmen der Untersuchung und Behandlung pro Stunde Fr. 100.10
 Für Massnahmen der Grundpflege pro Stunde Fr. 87.80
- 5.2 Der maximale Patientenbeitrag bleibt unverändert und beträgt weiterhin Fr. 15.95 pro Tag.
- 5.3 Der Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht von Spitexorganisationen wird auf 80 Rappen pro geleistete Pflegestunde festgesetzt.
- 5.4 Die Wegkostenpauschale wird auf 12 Franken pro Patient und Tag festgesetzt, wobei die Gemeinden eingeladen sind, davon 6 Franken zu subventionieren.

- 5.5 Die Kürzung der Pflegekostenbeiträge für ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag wird auf 40% festgesetzt.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat

Amt für soziale Sicherheit (4); HAN, MUS, CIR, BOR (2018/081)

Volkswirtschaftsdepartement

Kantonale Ausgleichskasse

Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), Geschäftsführung, Bolacker 9, Postfach 217,
4564 Obergerlafingen

Spitex-Verband Kanton Solothurn (SVKS), Geschäftsstelle, Zuchwilerstrasse 21, 4500 Solothurn

Association Spitex privée Suisse, Uferweg 15, 3000 Bern 13

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Aargau-
Solothurn, Laurenzenvorstadt 129, 5000 Aarau

Amtsblatt