

Regierungsratsbeschluss

vom 22. Oktober 2024

Nr. 2024/1666

Restkostenfinanzierung bei ambulanter Pflege; Taxen für das Jahr 2025 Festlegung der Höchsttaxen, der Patientenbeteiligung, des Taxzuschlags für die Ausbildungsverpflichtung und der Kürzung für Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag

1. Ausgangslage

Die Einwohnergemeinden sorgen gemäss § 142 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) dafür, dass ambulante Dienste geführt werden. Die nach Abzug der Krankenversicherungsbeiträge und der Patientenbeteiligung verbliebenen Restkosten werden gemäss § 144^{bis} SG von den Gemeinden getragen.

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

Zur Festlegung der Höchsttaxen für das Jahr 2025 haben die grundversorgenden Spitex-Organisationen und eine repräsentative Anzahl freiberuflicher Pflegefachpersonen ihre Kostenrechnungen aus dem Jahr 2023 in der erforderlichen Qualität eingereicht. Auf Antrag des Spitex-Verbandes Kanton Solothurn (SVKS) wurden in diesem Jahr vor der Taxbemessung die Wegkosten der grundversorgenden Spitex-Organisationen analysiert, weil dort grosse Unterschiede zwischen den einzelnen Organisationen bestehen. Dabei wurde deutlich, dass für eine bedarfsgerechte Finanzierung die Wegkosten künftig stärker berücksichtigt werden müssen.

2. Erwägungen

2.1 Höchsttaxen für Leistungserbringer mit Grundversorgungsauftrag

Bis anhin wurden die Höchsttaxen basierend auf den Normkosten (gewichteter Durchschnitt der Vollkosten pro Stunde aller Organisationen mit Grundversorgungsauftrag) ermittelt und festgelegt. Es galten somit die gleichen Höchsttaxen für alle Organisationen, unabhängig von der Grösse und der Topografie von deren Zuständigkeitsgebiet. Dies führte dazu, dass Organisationen mit vergleichsweise kurzen Wegen bisher tendenziell etwas zu hohe Beiträge und solche mit weiten Wegen tendenziell etwas zu tiefe Beiträge zur Deckung der Wegkosten erhalten haben. Mit Bezug auf die Bedarfsgerechtigkeit soll künftig bei den Wegkosten differenziert werden. Konkret bedeutet dies, dass von den Norm-Vollkostensätzen pro Stunde (für alle Organisationen gleich) die Norm-Wegkosten (für alle Organisationen gleich) abgezogen und für die einzelnen Organisationen – gemäss Kostenrechnungen – die effektiven Wegkostensätze pro Stunde dazugerechnet werden. Mit dieser Berechnungsmethodik ergeben sich individuelle Höchsttaxen, wobei einige Organisationen höhere und andere tiefere Höchsttaxen erhalten werden als mit der bisherigen Methodik. Im Gesamtsystem bleibt die Kostenneutralität gewahrt. Dieses Vorgehen wurde zwischen dem SVKS, dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden

(VSEG) und dem Gesundheitsamt des Kantons Solothurn abgestimmt. An der Sitzung vom 13. August 2024 hat der VSEG-Vorstand dieser neuen Berechnungsmethodik zugestimmt.

Gemäss § 144^{quater} Abs. 4 SG legen ambulante Dienstleister dem Departement des Innern die Kostenrechnung und die dazugehörigen Details offen. Die durch die grundversorgenden Spitex-Organisationen eingereichten Kostenrechnungen des Jahres 2023 zeigen gegenüber dem Vorjahr folgende Veränderungen: Die durchschnittlichen Vollkostensätze haben sich gegenüber denjenigen, welche die Basis für die mit RRB Nr. 2023/1726 vom 24. Oktober 2023 festgelegten Höchsttaxen für 2024 bildeten, um 0.6 Prozent (von Fr. 113.92 auf Fr. 114.64 pro Stunde) erhöht.

In Anwendung von § 144^{quater} Abs. 3 SG wurden sowohl die Branchenverbände Spitex Verband Kanton Solothurn (SVKS), IG Freiberufliche des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) Sektion Aargau-Solothurn und Association Spitex privée Suisse (ASPS) als auch die Einwohnergemeinden, vertreten durch den Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), im Verlaufe des Taxfestsetzungsverfahrens im Rahmen zweier Sitzungen (am 14. Juni 2024 und am 22. August 2024) angehört.

Der SVKS forderte zusätzlich zu der – aufgrund der Kostenrechnungen 2022 und 2023 festgestellten – Kostenentwicklung einen Teuerungsausgleich in der Höhe von 1.3 Prozent. Diesem Antrag schlossen sich die IG Freiberufliche und die ASPS an.

Der VSEG-Vorstand hat laut E-Mail vom 18. September 2024 an der Sitzung vom 17. September 2024 einstimmig den Beschluss gefasst, dass die Taxen 2024 für das Jahr 2025 einzufrieren seien. Weiter wurde beschlossen, lediglich dann einen Teuerungsausgleich zu gewähren, wenn der Kanton einen Teuerungsausgleich für das Jahr 2025 gewähre. Dieser Ausgleich wäre für das Personal vorzusehen bzw. auf die Taxen aufzurechnen. Diese Beschlüsse seien unter dem Gesichtspunkt des gesamtheitlichen «Sparhammers» gefallen.

Das Departement des Innern hat am 26. September 2024 einen runden Tisch bzw. eine Aussprache zwischen dem VSEG, dem SVKS und der Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA) einberufen, mit dem Ziel, eine Einigung herbeizuführen. Dabei hielt der SVKS an seinen Positionen fest. Der VSEG teilte mit, er habe kein Verhandlungsmandat. Nach Rücksprache mit dem VSEG-Vorstand teilte der VSEG-Geschäftsführer mit E-Mail vom 1. Oktober 2024 mit, dass der VSEG am getroffenen Entscheid festhalte.

Es konnte somit keine Einigung erzielt werden, weshalb dem Regierungsrat beantragt wird, die Taxen auf Grundlage der bestehenden Regelung und somit gestützt auf die Kostenrechnungen des Jahres 2023 festzusetzen.

Ein Einfrieren von Taxen, wie dies der VSEG-Vorstand beantragt, würde bedeuten, dass die Kostenrechnungen des Referenzjahres (im vorliegenden Fall des Jahres 2023) nicht berücksichtigt würden. Dies widerspricht der bestehenden Regelung. Die ambulanten Dienstleister haben dem Departement des Innern die Kostenrechnungen und die dazugehörigen Details zur Ermittlung der Finanzierungsanteile gemäss § 144^{quater} Abs. 4 SG offengelegt. Die Analyse der Kostenrechnungen zeigt, dass für das Jahr 2025 eine Anhebung der Höchsttaxen angezeigt ist (bei Berücksichtigung der individuellen Wegkosten).

Ein Teuerungsausgleich, wie dies der SVKS, die IG Freiberufliche und die ASPS beantragen, ist nicht Bestandteil der bestehenden Regelung und ist bei der Taxfestsetzung 2025 nicht zu berücksichtigen. In der Festlegung der Höchsttaxen 2024 wurde zudem – im Sinne eines Handlungsrahmens – eine zusätzliche Teuerung von 3 Prozent gewährt, um die systeminhärente «Zweijahreslücke» (die Taxen eines Jahres basieren auf den Kostenrechnungen des Vorjahres) zu entschärfen.

Die resultierenden individuellen Höchsttaxen für Leistungserbringende mit Grundversorgungsauftrag können der Beilage 1 entnommen werden.

Gemäss § 144^{bis} Abs. 4 SG handeln die Einwohnergemeinden mit den Dienstleistern ihrer Wahl das Angebot gemäss § 143 aus und einigen sich im Rahmen der geltenden Höchsttaxen auf eine Taxordnung für den vereinbarten Leistungskatalog.

2.2 Patientenbeteiligung an den Pflegekosten

Gemäss § 144^{ter} Abs. 2 Bst. b SG und Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 beträgt die Patientenbeteiligung der versicherten Person maximal 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages. Der maximale Patientenbeitrag beträgt verbindlich Fr. 15.35 pro Tag. Bezieht ein Patient oder eine Patientin bzw. im Bereich der ambulanten Pflege ein Klient oder eine Klientin Pflegeleistungen von mehreren Leistungserbringenden, sind die Leistungserbringenden angehalten, untereinander zu regeln, wer in welchem Umfang die Patientenbeteiligung in Rechnung stellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Patientenbeteiligung im Verhältnis der geleisteten Pflegestunden im betreffenden Monat aufzuteilen ist. Es ist sicherzustellen, dass der Klient oder die Klientin nicht mehr als Fr. 15.35 pro Tag bezahlen muss. Können sich die Leistungserbringenden nicht einigen, reduziert sich die verrechenbare Patientenbeteiligung bei zwei beteiligten Leistungserbringenden um 50 Prozent, bei drei beteiligten Leistungserbringenden um zwei Drittel. Die Patientenbeteiligung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Altersjahr wird von der Einwohnergemeinde am zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person getragen.

2.3 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 Bewohner/in eine Pauschale von Fr. 2.00 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 Spitex-Organisationen mit einem Taxzuschlag von rund 80 Rappen pro geleistete Pflegestunde diejenigen Mittel generieren können, die auch Alters- und Pflegeheime für ihren Ausbildungsaufwand einbringen.

Der Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht beträgt somit 80 Rappen pro verrechnete Pflegestunde. Die eingebrachten Mittel sind zweckgebunden zu verwenden und müssen Ende Jahr auf ein Passivkonto (Bilanz) "Ausbildungsfonds" verbucht werden. Für den Ausgleich getätigter Kosten können Mittel aus dem Fonds in die Erfolgsrechnung übernommen werden (Konto "Aufwandminderung" an "Entnahme Ausbildungsfonds").

Die Abgeltung für die praktische Ausbildung von Pflegefachpersonen der Tertiärstufe an den höheren Fachschulen (HF) und Fachhochschulen (FH) durch den Kanton ist spezialgesetzlich im Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 16. Dezember 2022 (Ausbildungsfördergesetz Pflege; SR 811.22) und im kantonalen Einführungsgesetz zum Ausbildungsfördergesetz Pflege vom 15. Mai 2024 (EG Ausbildungsfördergesetz; BGS 818.17) geregelt (bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung). Die Ausbildungspauschale darf deshalb nur für die Aus- und Weiterbildung der übrigen nicht-universitären Gesundheitspersonen, welche der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung gemäss der Spital- und Sozialgesetzgebung unterstehen, verwendet werden. Ebenso dürfen die Aufwendungen der Spitex-Organisationen für die praktische Ausbildung von Pflegefachpersonen der Tertiärstufe an den HF und FH

nicht in die betrieblichen Kostenrechnungen einfließen. Zudem dürfen die von den Spitex-Organisationen im Rahmen der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung geleisteten Ausgleichszahlungen im Rahmen der Festlegung der Tarife und Taxen nicht in den Kostenrechnungen berücksichtigt werden, da es sich bei Ausgleichszahlungen naturgemäss nicht um Kosten handelt, die in einem direkten Zusammenhang mit der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten stehen (RRB Nr. 2024/1004 vom 18. Juni 2024).

2.4 Festlegung der Kürzung für Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag

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. Die Pflegekostenbeiträge an ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag bemessen sich nach § 144^{bis} Abs. 6 SG analog Abs. 5 mit einer Kürzung von maximal 40 Prozent. Gemäss § 144^{quater} Abs. 2 SG legt der Regierungsrat den Prozentsatz dieser Kürzung fest. Ambulante Dienstleister legen nach § 144^{quater} Abs. 4 SG zur Ermittlung der Finanzierungsanteile dem Departement nach Aufforderung die Kostenrechnungen und die dazugehörigen Details offen.

Im Rahmen der Festlegung der Höchsttaxen 2025 haben die freiberuflichen Pflegefachpersonen zum zweiten Mal aussagekräftige Kostenrechnungen vorgelegt, mit denen der Abzug berechnet werden konnte. Weil die privaten Spitex-Organisationen keine aussagekräftigen Kostenrechnungen eingereicht haben, stützt sich die Berechnung des Abzugs für diese Leistungserbringenden auf die im letzten Jahr eingereichten Kostenrechnungen. Es hat sich bestätigt, dass unterschiedlich hohe Kürzungen der Pflegekostenbeiträge für ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag sachlich notwendig sind, damit im Ergebnis kostendeckende Tarife gewährleistet werden können. Basis für die Ermittlung der Prozentsätze dieser Restkostenkürzungen sind die Normkosten (gewichteter Durchschnitt der Vollkosten pro Stunde inkl. Wegkosten aller grundversorgenden Spitex-Organisationen).

Die freiberuflichen Pflegefachpersonen und Organisationen ohne Grundversorgungsauftrag werden erneut aufgefordert, im Hinblick auf die nächsten Verhandlungen Kostenrechnungen vorzulegen, damit die Abzüge überprüft und genau berechnet werden können.

2.4.1 Freiberufliche Pflegefachpersonen

Aus den von den freiberuflichen Leistungserbringenden eingereichten Kostenrechnungen 2023 lässt sich über alle drei KLV-Leistungskategorien¹⁾ zusammen ein Abzug von 12.8 Prozent ermitteln. Dieser wird auf die – unter Einschluss der Norm-Wegkosten – ermittelten durchschnittlichen Pflegekostenbeiträge der grundversorgenden Spitex-Organisationen angewandt. Dies ergibt die folgenden Restkosten 2025:

in CHF pro Stunde	Freiberufliche mobile Spitex		
	KLV A*	KLV B*	KLV C*
Maximal anrechenbare Restkosten 2025 (Pflegekostenbeitrag der Einwohnergemeinden)	31.80	36.75	39.93

* Leistungen: A = Abklärung & Beratung / B = Untersuchung & Behandlung / C = Grundpflege

Die detaillierte Herleitung der Berechnungen lässt sich der Beilage 2 entnehmen.

¹⁾ KLV-Leistungskategorien: A = Abklärung & Beratung / B = Untersuchung & Behandlung / C = Grundpflege.

Die Taxuntergrenze (Restkosten) für freiberufliche Leistungserbringende bemisst sich gemäss RRB Nr. 2022/1384 vom 13. November 2022 nach dem Median der im Vorjahr zwischen den Einwohnergemeinden und den Leistungserbringenden mit Grundversorgungsauftrag ausgehandelten Taxen, unter vorgängiger Kürzung des jeweils geltenden Prozentsatzes gemäss § 144^{bis} Abs. 6 SG. Die Taxuntergrenze 2025 wird bekannt gegeben, sobald alle ausgehandelten Taxen vorliegen.

2.4.2 Private mobile Spitex-Organisationen

Die vorliegenden Kostenrechnungen der privaten Spitex-Organisationen würden eine Kürzung von deutlich über 40 Prozent im Vergleich zu den Pflegekostenbeiträgen der grundversorgenden Spitex-Organisationen rechtfertigen. Aufgrund des gesetzlich festgelegten Maximums von 40 Prozent (§ 144^{bis} Abs. 6 SG) kommt der Abzug bei diesem Höchstwert zu stehen. Es werden die folgenden Restkosten 2025 berechnet:

Private mobile Spitex			
in CHF pro Stunde			
	KLV A*	KLV B*	KLV C*
Maximal anrechenbare Restkosten 2025 (Pflegekostenbeitrag der Einwohnergemeinden)	21.88	25.29	27.47

* Leistungen: A = Abklärung & Beratung / B = Untersuchung & Behandlung / C = Grundpflege

Die detaillierte Herleitung der Berechnungen lässt sich der Beilage 2 entnehmen.

2.4.3 Immobiler Spitex-Dienstleister

Immobilienleistungserbringer (beispielsweise Inhouse-Spitex, Wundpraxen) haben keine Aufwendungen für die Anfahrt, daher müssen die Wegkosten im Rahmen der Restfinanzierung auch nicht abgegolten werden. Die Höchsttaxen reduzieren sich entsprechend. Bei privaten immobilien Spitex-Dienstleistern ist zur Berechnung der Restkosten 2025 allerdings kein Abzug der Wegkosten möglich, da die Kürzung der Pflegekostenbeiträge (in denen auch ein Anteil an den Wegkosten enthalten ist) bei privaten Spitex-Organisationen nach § 144^{bis} Abs. 6 SG bereits das gesetzlich zulässige Maximum von 40 Prozent erreicht. Die Restkosten der immobilien privaten Spitex-Dienstleister entsprechen daher den Restkosten der privaten mobilen Spitex-Organisationen:

Private immobile Spitex (z.B. Inhouse, Wundpraxen)			
in CHF pro Stunde			
	KLV A*	KLV B*	KLV C*
Maximal anrechenbare Restkosten 2025 (Pflegekostenbeitrag der Einwohnergemeinden)	21.88	25.29	27.47

* Leistungen: A = Abklärung & Beratung / B = Untersuchung & Behandlung / C = Grundpflege

Die detaillierte Herleitung der Berechnungen lässt sich der Beilage 2 entnehmen.

Bei immobilien Spitex-Organisationen mit Grundversorgungsauftrag für Inhouse-Leistungen können hingegen die Wegkosten in Abzug gebracht werden. Aus den vorliegenden Kostenrechnungen 2023 der grundversorgenden Dienstleister resultiert eine Kürzung der Restkosten (Pflegekostenbeiträge) um 33.3 Prozent, was zu folgenden Beträgen führt:

	Grundversorg. immob. Spitex		
in CHF pro Stunde	KLV A*	KLV B*	KLV C*
Maximal anrechenbare Restkosten 2025 (Pflegekostenbeitrag der Einwohnergemeinden)	24.33	28.11	30.54

* Leistungen: A = Abklärung & Beratung / B = Untersuchung & Behandlung / C = Grundpflege

Die detaillierte Herleitung der Berechnungen lässt sich der Beilage 2 entnehmen.

2.5 Clearingstelle

Alle Dienstleister der ambulanten Pflege reichen ihre Abrechnungen zu den Pflegekostenbeiträgen bei der Clearingstelle des Kantons ein. Die Kontaktdaten, die massgebenden Taxen und weitere Angaben zur korrekten Abrechnung finden sich auf der Homepage des Gesundheitsamtes. Die Leistungsvereinbarungen zwischen den Einwohnergemeinden und den Spitex-Organisation sind der Clearingstelle bis zum 30. November 2024 zur Kenntnis zu bringen. Die Restkostenabrechnung ist über die Clearingstelle zu führen (§ 144^{quinquies} SG).

3. **Beschluss**

- 3.1 Es werden individuelle Höchsttaxen für Leistungen der Grundversorgung in der ambulanten Pflege im Jahr 2025 festgelegt. Diese sind für jede grundversorgende Spitex-Organisation in Beilage 1 ersichtlich.
- 3.2 Der maximale Patientenbeitrag beträgt Fr. 15.35 pro Tag. Die Patientenbeteiligung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Altersjahr wird von der Einwohnergemeinde am zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person getragen.
- 3.3 Werden Pflegeleistungen von mehreren Leistungserbringenden erbracht, regeln die Leistungserbringenden im Sinne der Erwägungen unter Ziffer 2.2, wer in welchem Umfang die Patientenbeteiligung in Rechnung stellt. Können sich die Leistungserbringenden nicht einigen, reduziert sich die verrechenbare Patientenbeteiligung bei zwei beteiligten Leistungserbringenden um 50 Prozent, bei drei beteiligten Leistungserbringenden um zwei Drittel.
- 3.4 Der Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht zu Lasten der Klientinnen und Klienten wird auf 80 Rappen pro geleistete Pflegestunde festgesetzt.
- 3.5 Die Kürzung der Pflegekostenbeiträge für Spitex-Organisationen ohne Grundversorgungsauftrag wird auf 40 Prozent festgesetzt. Dies gilt auch für private immobile Spitex-Organisationen (z.B. Inhouse-Spitex, Wundpraxen).
- 3.6 Die Kürzung der Pflegekostenbeiträge für ambulante freiberufliche Leistungserbringer wird auf 12.8 Prozent festgesetzt.

- 3.7 Die Kürzung der Pflegekostenbeiträge für immobile Spitex-Dienstleister mit Grundversorgungsauftrag für Inhouse-Leistungen wird auf 33.3 Prozent festgesetzt.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilagen

- Beilage 1: Langzeitpflege Spitex - Festsetzung der Höchsttaxen 2025 für ambulante Dienstleister mit Grundversorgungsauftrag
- Beilage 2: Langzeitpflege Spitex - Festsetzung der maximal anrechenbaren Restkosten 2025

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat; Abteilung Controlling und Digitalisierung
Gesundheitsamt; EBE, BRO, WYT
Volkswirtschaftsdepartement
Kantonale Ausgleichskasse
Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), Geschäftsführung, Bolacker 9, Postfach 217,
4564 Obergerlafingen
Spitex-Verband Kanton Solothurn (SVKS), Geschäftsstelle, Patriotenweg 10A, 4500 Solothurn
Association Spitex privée Suisse, Uferweg 15, 3013 Bern
Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal, Sektion Aargau-Solothurn, Geschäftsstelle,
Laurenzenvorstadt 129, 5000 Aarau