



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

08.0874.01

GD/P080874
Basel, 17. September 2008

Regierungsratsbeschluss
vom 16. September 2008

Ratschlag

Finanzierung von Spitex-Dienstleistungen im Kanton Basel-Stadt

Kreditbewilligung betreffend Erneuerung des Subventionsvertrages mit Spitex Basel für die Jahre 2009 - 2011

1. Begehren	3
2. Grundlagen	3
2.1 Priorität für die Hilfe und Pflege zu Hause	3
2.2 Rechtliche Grundlagen.....	3
2.3 Demographische Entwicklung.....	4
3. Subventionsvertrag 2004 – 2008	5
3.1 Leistungsauftrag 2004 - 2008	5
3.2 Entwicklung Leistungen	7
3.3 Entwicklung Finanzierung	8
3.4 Verhältnis zu anderen Anbietern von Spitex-Dienstleistungen	8
3.5 Bedarfsabklärung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit	8
3.6 Neuregelung der Pflegefinanzierung auf Bundesebene	8
4. Subventionsvertrag mit Spitex Basel 2009 - 2011	8
4.1 Erwartete Mengenentwicklung	8
4.2 Entwicklung Personalkosten	8
4.3 Entwicklung Finanzierung	8
4.3.1 Tarife und Beiträge 2009.....	8
4.3.2 Tarife und Beiträge 2010 und 2011.....	8
4.4 Weitere Neuerungen des Subventionsvertrages	8
5. Erfüllung der Voraussetzungen gemäss Subventionsgesetz	8
6. Antrag	8

1. Begehren

Mit diesem Ratschlag beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat einen Kredit von insgesamt CHF 57.56 Mio für Beiträge an die Kosten von Spitex-Dienstleistungen in den Jahren 2009 – 2011 zu bewilligen.

2. Grundlagen

2.1 Priorität für die Hilfe und Pflege zu Hause

Spitex-Dienstleistungen – Hilfe und Pflege zu Hause – bilden einen unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung der gesamten Bevölkerung. Von besonderer Bedeutung sind sie in der geriatrischen Behandlungskette und in der Langzeitpflege. Mit der geplanten Einführung von Fallpreispauschalen in den Spitälern (SwissDRG) wird die Bedeutung der spitalexternen Nachbetreuung durch Spitex-Dienste in den kommenden Jahren noch weiter zunehmen.

In den im Jahre 2007 aktualisierten baselstädtischen „Leitlinien der Alterspflegepolitik“ sind u. a. die folgenden Zielsetzungen formuliert:

Der ältere Mensch soll (mit Unterstützung durch Angehörige und Spitex) so lange wie möglich zu Hause leben können. Ein Eintritt in eine mit öffentlichen Geldern unterstützte Institution erfolgt erst, wenn das Ausmass an Hilfs- und Pflegebedürftigkeit das soziale Netz inkl. Spitexleistungen überfordert bzw. das Verbleiben zu Hause aufgrund wirtschaftlicher Gesichtspunkte für das Gemeinwesen nicht mehr vertretbar ist.

Jede professionelle Hilfeleistung wird aufgrund einer systematischen Erfassung des individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfs erbracht. Es gilt der Grundsatz „So viel Hilfe wie nötig, so wenig Hilfe wie möglich“ (Prinzip der ergänzenden Hilfe und Pflege). Die Bedarfsabklärung bildet die Grundlage für die Festlegung von Art, Umfang und Finanzierung der Leistungen.

Die gemäss Bedarfsabklärung erforderlichen Leistungen stehen den Betagten innert einer angemessenen Frist zur Verfügung.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Mit Inkrafttreten des baselstädtischen Spitexgesetzes im Jahre 1991 wurde die spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex) als staatliche Aufgabe anerkannt. In § 3 des Gesetzes wird festgehalten, dass der Kanton die spitalexternen Dienste unterstützt und fördert. Insbesondere aber hat er Angebote im Bereich der Grund- und Behandlungspflege sowie der Hauswirtschaft bereit zu stellen. Er kann diese Aufgaben an geeignete private Organisationen übertragen.

Der Kanton hat diese Aufgaben mittels eines umfassenden Leistungsauftrages an „Spitex Basel. Stiftung für Hilfe und Pflege zu Hause“ übertragen. In vergleichsweise sehr beschränktem Ausmass und gemäss separaten Subventionsverträgen nehmen ausserdem die Pro Senectute und die Stiftung für Krankenpflege zu Hause des SBK spezifische Aufgaben gemäss Spitex-Gesetz wahr.

Neben dem Spitexgesetz sind folgende rechtliche Grundlagen zu berücksichtigen:

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994
- Verordnung des Bundes über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995
- Verordnung des Eidgenössischen Departementes des Innern über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) vom 29. September 1995
- Kantonales Subventionsgesetz vom 18. Oktober 1984 (SG 610.500)
- Kantonale Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (KBV) vom 18. Dezember 2007 (SG 832.720).

2.3 Demographische Entwicklung

Spitex-Dienstleistungen stehen bei Bedarf grundsätzlich allen Einwohnerinnen und Einwohnern zur Verfügung. Ab dem 80. Altersjahr nimmt aber das Risiko und damit die Wahrscheinlichkeit, über längere Zeit pflege- und/oder hilfsbedürftig zu werden, signifikant zu. Entsprechend werden auch rund 2/3 der Spitex-Dienstleistungen zu Gunsten der Bevölkerungsgruppe über 80 Jahre erbracht.

Das Gesamtvolumen der von Spitex Basel erbrachten Leistungen verteilte sich 2007 wie folgt auf die verschiedenen Altersklassen:

Leistungen nach Altersstruktur der Kundschaft von Spitex Basel 2007			
Lebensalter	Pflegeleistungen	Hauswirtschaft	Total
0 – 64	10.4 %	15.6 %	12.7 %
65 – 79	23.6 %	25.6 %	24.5 %
80 +	66.0 %	58.8 %	62.8 %

Die Anzahl Hochbetagter im Kanton Basel-Stadt ist in den vergangenen Jahren deutlich stärker angestiegen als bisher erwartet. Die für Planungszwecke bis Ende 2007 verwendete Prognose aus dem Jahr 2005 hat sich zumindest für das Segment der Hochbetagten als unzutreffend erwiesen.

Gemäss aktueller Fortschreibung der Bevölkerungszahlen des kantonalen Statistischen Amtes (bis 2011) und gemäss aktueller Prognose des Bundesamtes für Statistik (2015; 2020) wird sich die Anzahl der Betagten und Hochbetagten im Kanton Basel-Stadt wie folgt entwickeln:

Bevölkerung und Bevölkerungsprognose im Kanton Basel Stadt							
Betagte und Hochbetagte							
	2007 ¹	2008 ¹	2009 ¹	2010 ¹	2011 ¹	2015 ²	2020 ²
65 - 79 Jahre	25'733	25'623	25'449	25'228	25'099	25'371	25'708
%-Wachstum	- 0.5 %	- 0.4 %	- 0.7 %	- 0.9 %	- 0.5 %	+ 1.1 %	+1.3 %
Total 80 +	12'904	13'091	13'300	13'511	13'659	13'880	13'755
%-Wachstum	2.5 %	1.5 %	1.6 %	1.6 %	1.1 %	1.2 %	-0.9 %

¹ Stat. Amt Basel Stadt, Februar 2008² Prognose Bundesamt für Statistik, April 2008

In den kommenden drei bis vier Jahren ist gemäss diesen Grundlagen in Basel-Stadt zwar für die Bevölkerungsgruppe der 65 – 79 Jährigen ein leichter Rückgang zu erwarten. Die Anzahl der über 80-Jährigen ist hingegen überraschend stark zunehmend. Der im Jahre 2007 eingetretene und in diesem Ausmass unerwartete Anstieg der Hochbetagten um 2.5 % hat bei allen Leistungserbringern der geriatrischen Versorgungskette (Spitex-Anbieter, Tagespflegeheime, Pflegeheime, Spitäler) zu Engpässen geführt. Auch Spitex Basel sieht sich seit dem 1. Quartal 2008 nicht mehr in der Lage, der hohen Nachfrage vollumfänglich zu entsprechen. Ausser dem finanziellen Rahmen erweist sich aber zunehmend der austrocknende Arbeitsmarkt für Pflegefachpersonen als limitierender Faktor.

Nebst den demographischen Faktoren im engeren Sinne beeinflussen aber auch die gesellschaftliche Entwicklungen (z. B. Zunahme der Einpersonen-Haushalte, Zunahme der Berufstätigkeit von Frauen, berufliche Mobilität der Angehörigen) sowie die bewusste Priorisierung der ambulanten Pflege gegenüber der stationären Pflege den Bedarf an Spitex-Dienstleistungen.

Auch die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung wird Auswirkungen auf die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen haben. Mit der Einführung von Fallpreispauschalen (SwissDRG) soll eine weitere Verkürzung der Aufenthaltsdauern in Spitälern einher gehen. Für die sogenannte Akut- und Übergangspflege werden insbesondere die Spitex-Dienste noch stärker als bisher in Anspruch genommen werden.

Gemäss der für die kommenden Jahre erwarteten Bevölkerungsentwicklung wie auch der weiteren aufgezeigten Faktoren ist mit einem steigenden Bedarf an Spitex-Dienstleistungen zu rechnen.

3. Subventionsvertrag 2004 – 2008

3.1 Leistungsauftrag 2004 - 2008

Spitex Basel verfügt für die Jahre 2004 – 2008 über einen umfassenden Leistungsauftrag zur bedarfsgerechten Grundversorgung des Stadtgebietes mit Spitex-Leistungen pflegerischer und hauswirtschaftlicher Natur.

Im Einzelnen werden die folgenden Leistungen unterschieden:

Bedarfsabklärung: Der Bedarf an Spitex-Leistungen wird durch speziell geschulte Mitarbeitende bei jedem Kunden, jeder Kundin zu Hause, im Spital/Klinik etc. ermittelt und bei Veränderungen umgehend, bei länger dauernden Pflege- und Betreuungsverhältnissen periodisch (Pflege halbjährlich, Hauswirtschaft jährlich) und systematisch überprüft.

Behandlungspflege: Die Behandlungspflege umfasst pflegerische Tätigkeiten, wie Verbandwechsel, Wundpflege, Medikamentenabgabe, Blutzuckerbestimmung, Injektionen und Infusionen, Sonden und Katheter einführen, etc.

Grundpflege: Die Grundpflege umfasst die Unterstützung und bei Bedarf die Übernahme von Aktivitäten des täglichen Lebens bei pflegebedürftigen Personen (z. B. Mund- und Körperpflege, An- und Auskleiden, Essen und Trinken, Mobilisieren, Dekubitusprophylaxe etc.).

Haushaltführung: Die Haushaltführung umfasst die verantwortliche Organisation und Übernahme von Haushaltarbeiten.

Haushalthilfe: Die Haushalthilfe umfasst die regelmässige Unterstützung im Haushalt (Reinigung, Wäsche etc.).

Darüber hinaus erbringt Spitex Basel Spezialdienste für das gesamte Kantonsgebiet:

Onko-Spitex: Die Onko-Spitex Basel gewährleistet eine spezialisierte Pflege, Betreuung und Beratung von Kunden mit onkologischen Erkrankungen zu Hause (24 h erreichbar).

Kinder-Spitex: Die Kinder-Spitex unterstützt die Angehörigen bei der spezialisierten Pflege von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen.

Spitexpress: Der Spitexpress ist der pflegerische Notfalldienst der Spitex Basel während der Nacht (19.00 – 07.00 Uhr) und am Wochenende (24 h). Der Kontakt wird über die medizinische Notrufzentrale hergestellt.

Der Kanton Basel-Stadt subventioniert diese Spezialleistungen, soweit sie für Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Basel erbracht werden. Für die Finanzierung der Spitex-Dienstleistungen in Riehen und Bettingen kommen die Landgemeinden vollumfänglich auf (inkl. Abgeltung der Spezialangebote von Spitex Basel).

Der Leistungsauftrag ist im Subventionsvertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und Spitex Basel detailliert geregelt. Der Vertrag wurde bei Vertragsabschluss so ausgelegt, dass mit dem maximalen Subventionsbetrag von ursprünglich CHF 9.0 Mio. p. a. die mittels Tax- und Tarifeinnahmen nicht gedeckten Kosten finanziert werden können. Als Reserve für Mengenveränderungen war im Gesamtbetrag von CHF 9.0 Mio. eine (bescheidene) Reserve in Höhe von CHF 169'000 einkalkuliert. Eine Reserve für Kostensteigerungen oder für Unvorhergesehenes war nicht vorgesehen.

Nebst dem Kanton leistete bis Ende 2007 auch der Bund (AHV-Gesetz) substantielle jährliche Beiträge an Spitex Basel.

Die wesentlichen Eckpunkte des bisherigen Vertrages sind:

- Leistungsauftrag für eine flächendeckende Spitex-Grundversorgung für die Stadt Basel
- Erbringung von Spitex-Spezialaufgaben im ganzen Kantonsgebiet
- Verpflichtung zur Leistungserbringung, basierend auf einer individuellen, professionellen Bedarfsabklärung
- Pauschalbeitrag für Bereitschaftskosten und Koordinationsaufgaben (Spitex-Quartierzentren, Geschäftsstelle) in Höhe von insgesamt CHF 2.227 Mio. p. a.
- Deckungsbeiträge pro erbrachte Leistungseinheit (Haushalthilfe, Haushaltführung, Bedarfsabklärung, Grundpflege, Behandlungspflege, Spezialaufgaben).

Spitex Basel nimmt den Leistungsauftrag mittels eines Netzes von 9 Quartierstützpunkten gewohnt zuverlässig und umfassend wahr. Die langjährige Zusammenarbeit mit Spitex Basel hat sich auch in der ablaufenden Subventionsperiode gut bewährt. Daran ändern auch die zu Beginn des letzten Vertragsjahres (2008) aufgetretenen Engpässe nichts Grundsätzliches. Die Engpässe zeigen jedoch die finanziellen und personellen Grenzen, in welchen sich Spitex Basel bewegt, deutlich auf.

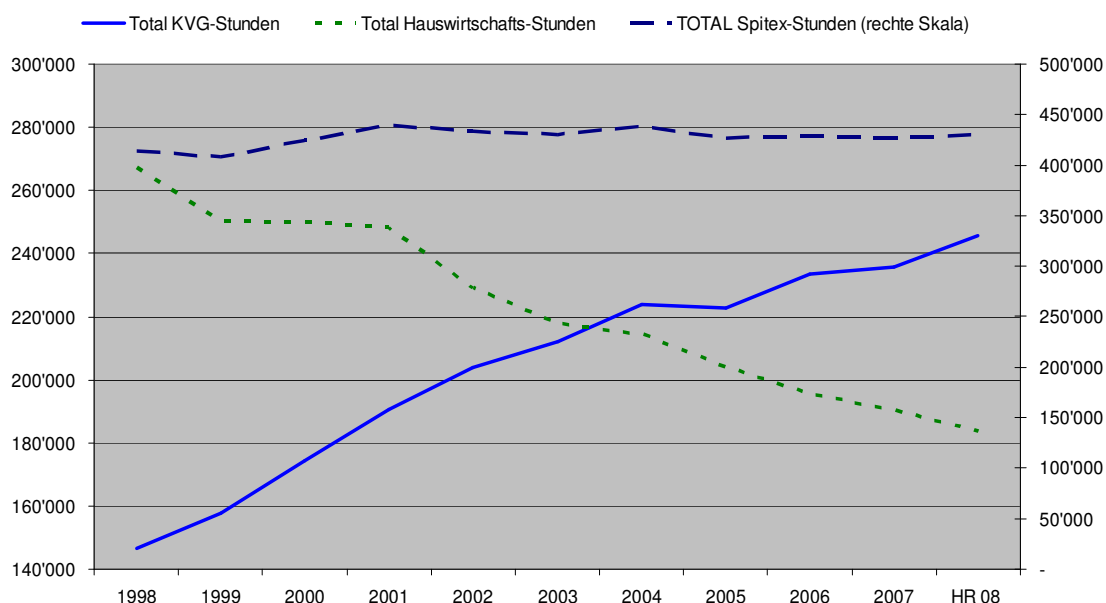
Der Subventionsvertrag 2004 – 2008 wurde für das Jahr 2008 mit einem Nachtrag ergänzt, welcher im Zusammenhang mit der Einführung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) eine Erhöhung des maximalen Subventionsbetrages von bisher CHF 9.0 Mio. auf CHF 14.924 Mio. p. a. vorsieht. Mit dieser Erhöhung wurden die infolge NFA-Einführung wegfallenden Bundesbeiträge vom Kanton vollständig übernommen, sodass sich für Spitex Basel aufgrund des Systemwechsels keine finanzielle Verschlechterung ergab. Ein Leistungsausbau oder eine Erweiterung des finanziellen Spielraums von Spitex Basel war mit der vom Grossen Rat für das Jahr 2008 gutgeheissenen Erhöhung des Kantonsbeitrages um CHF 5.924 Mio. (GRB 08/08/11G vom 20. Februar 2008) jedoch nicht verbunden.

Die für das Jahr 2008 zusätzlich zur Verfügung gestellten Mittel werden gleichfalls in Form von Deckungsbeiträgen pro erbrachte Leistungseinheit bzw. pro geleisteten Einsatz ausgerichtet, sodass die kantonalen Beiträge an Spitex Basel im Jahr 2008 zu rund 85% direkt leistungsabhängig sind.

3.2 Entwicklung Leistungen

Nach einem Anstieg der von Spitex Basel erbrachten Gesamtmenge an Leistungen bis zum Jahre 2004 und einem leichten Rückgang im Jahre 2005 hat sich das Gesamtvolumen auf hohem Niveau stabilisiert. Hingegen hat sich die Zusammensetzung der von Spitex-Basel erbrachten Leistungen in den vergangenen Jahren deutlich verändert:

Leistungsentwicklung Spitex Basel 1998 - 2008

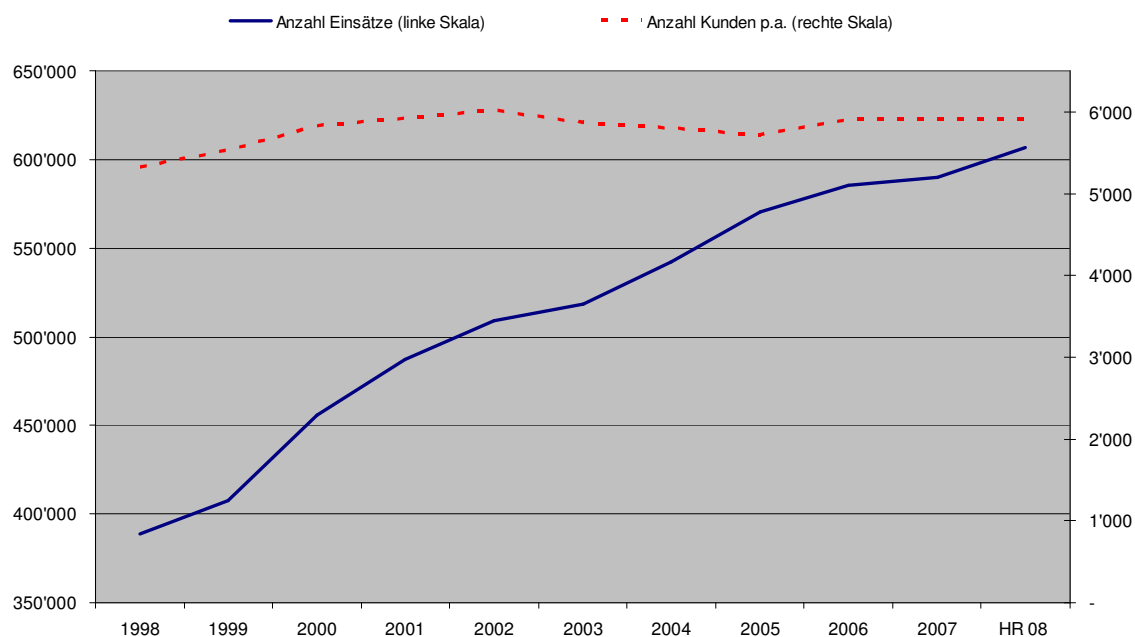


Bis zum Jahre 2003 standen bei Spitex Basel die hauswirtschaftlichen Leistungen mengenmässig im Vordergrund. Der Trend in Richtung pflegerischer Leistungen hat sich weiter fortgesetzt, sodass seit dem Jahre 2004 der Anteil der Pflege klar überwiegt. Gemäss Hochrechnung für das Jahr 2008 werden von Spitex Basel voraussichtlich rund 245'000 h Pflege und noch rund 184'000 h an hauswirtschaftliche Leistungen erbracht. D.h. die Nachfrage weist einen ungebrochenen Trend hin zu mehr Pflegeleistungen auf.

Um dieser Veränderung gerecht zu werden, musste sich Spitex Basel in den vergangenen Jahren personell und organisatorisch laufend weiter entwickeln und sich den veränderten Gegebenheiten anpassen. Bemerkenswert ist auch die stetige Zunahme der Anzahl geleisteter Einsätze, welche v. a. auf die Zunahme der pflegerischen Leistungen zurück zu führen ist. Die Anzahl der von Spitex Basel insgesamt betreuten Kunden (ca. 5'900 p. a.) ist hingegen seit mehreren Jahren stabil.

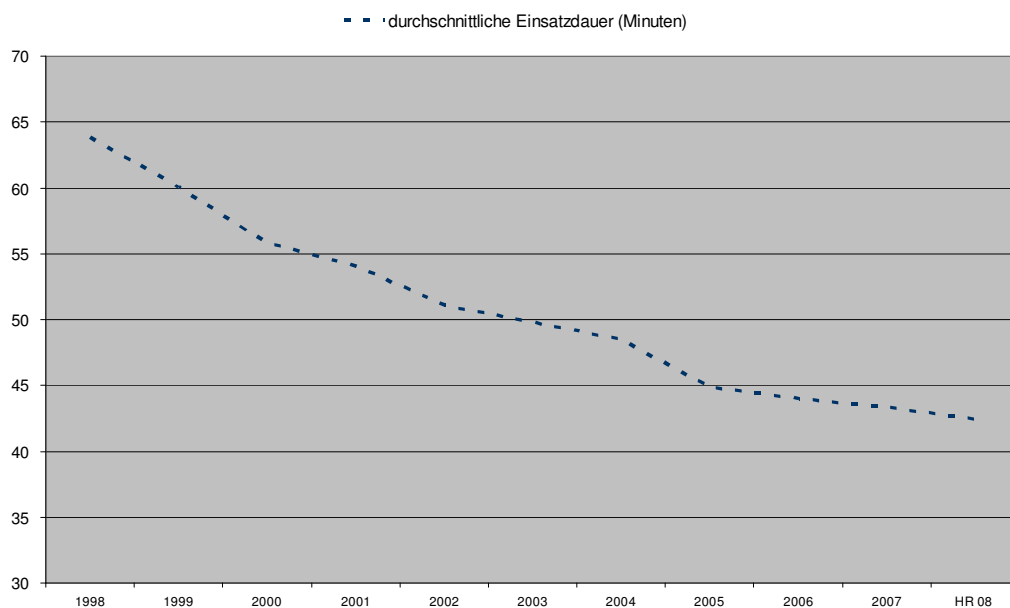
Die durchschnittliche Einsatzdauer ist bei Spitex Basel in den vergangenen Jahren kontinuierlich gesunken. Sie wird gemäss Hochrechnung 2008 voraussichtlich noch bei 42 Minuten pro Einsatz liegen. Dabei ist zu beachten, dass hauswirtschaftliche Leistungen in der Regel länger dauern als pflegerische Einsätze. Die Verkürzung der durchschnittlichen Einsatzdauer beruht somit gleichfalls wesentlich auf der verstärkten Gewichtung der pflegerischen gegenüber den hauswirtschaftlichen Dienstleistungen von Spitex Basel.

Spitex Basel: Kunden und Einsätze 1998 - 2008



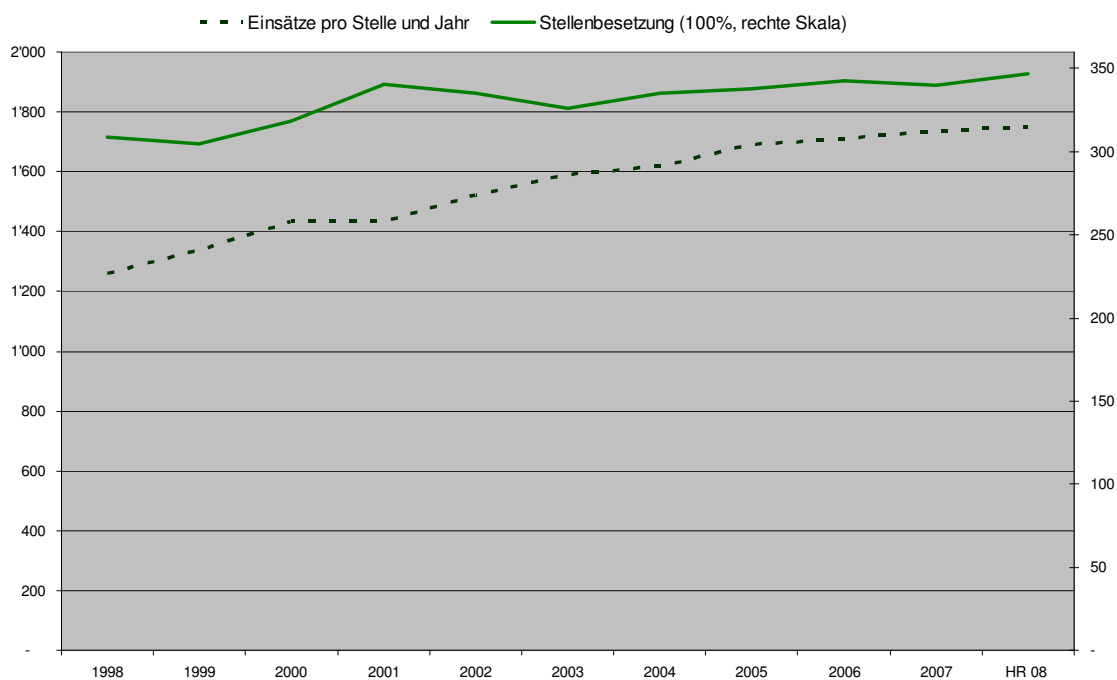
Bei Spitex Basel sind 2008 rund 670 Mitarbeitende beschäftigt, wovon ein sehr hoher Anteil des Personals teilzeitlich angestellt ist. Aufgrund der verstärkten Gewichtung der pflegerischen Leistungen ist auch die Anzahl geleisteter Einsätze pro Stelle kontinuierlich weiter angestiegen. Nebst dem veränderten Dienstleistungsmix kommt darin auch zum Ausdruck, dass das Personal von Spitex Basel in den vergangenen Jahren in noch verstärktem Masse gemäss den individuellen Fähigkeiten (Ausbildungsniveaus) eingesetzt wird.

Durchschnittliche Einsatzdauer 1998 - 2008



Um den höheren fachlichen und organisatorischen Anforderungen im Bereich der pflegerischen Leistungen gerecht zu werden, hat Spitex Basel den Personalbestand während der Subventionsperiode von 335 (2004) auf 347 besetzte Stellen (Mitte 2008) erhöht. Darin kommt u. a. der bei Pflegeleistungen höhere Aufwand für Bedarfsabklärung und Administration, für Wegzeiten wie auch für die Sicherstellung der Pflegequalität zum Ausdruck. Um der erhöhten Nachfrage nach pflegerischen Leistungen wieder vollständig gerecht zu werden, müssen zusätzliche Pflegestellen besetzt werden können.

Personal und Personaleinsatz 1998 - 2008



3.3 Entwicklung Finanzierung

Die den Leistungsbezügern verrechneten Tarife haben sich in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Tarife (pro erste Stunde)	2004	2005	2006	2007	2008
Bedarfsabklärung Behandlungspflege Grundpflege komplex	48.60	56.60	64.90	64.90	64.90
Grundpflege stabil	37.00	40.90	44.60	44.60	44.60
Haushaltführung	27.90	28.50	29.70	30.90	32.10
Haushalthilfe	23.70	24.30	25.50	26.70	27.90

Die Angaben beziehen sich alle auf den für die erste ganze Stunde verrechneten Tarif. Die einzelnen Einsätze von Spitex Basel werden grundsätzlich auf 5 Minuten genau erfasst und abgerechnet. Für die Pflege wie auch für die Hauswirtschaft wird allerdings eine Mindesteinsatzdauer von 15 Minuten in Rechnung gestellt. Für diese erste Viertelstunde gilt ein etwas höherer Tarif. Bei längeren Einsätzen liegt der durchschnittliche Tarif (und damit auch die effektiven Tarifierträge) etwas tiefer. Eine separate Verrechnung der Wegzeiten erfolgt nicht.

Wie obiger Tabelle zu entnehmen ist, sind die von den Krankenversicherern vergüteten Tarife für Pflegeleistungen in den Jahren 2004 – 2006 in zwei Schritten stark angehoben worden. Über längere Zeit musste Spitex Basel mit dem seit Jahresbeginn 2006 vorerst nur provisorisch geltenden Tarif wirtschaften, da die Krankenversicherer den Tarif für KVG-pflichtige Leistungen beim Bundesrat (letztlich erfolglos) angefochten hatten. Von diesem letztinstanzlichen Entscheid konnte Spitex Basel wie auch der Kanton Basel-Stadt insofern profitieren, als es die höheren Tarifeinnahmen erlaubten, den anhaltenden Trend hin zu den kostenintensiveren Pflegeleistungen in den Jahren 2006 und 2007 noch ohne Krediterhöhungen zu finanzieren. Seit 2006 sind die für Spitex-Leistungen geltenden gesetzlichen Rahmentarife im Kanton Basel-Stadt nun aber vollständig ausgeschöpft, sodass bis zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung keine weiteren Veränderungen der Tarife mehr zu erwarten sind.

Bei den hauswirtschaftlichen Leistungen liegt die Festlegung der Tarife in der Kompetenz des Regierungsrates. Auch diese Tarife wurden in den vergangenen Jahren – auf entsprechenden Antrag von Spitex Basel hin – jährlich erhöht. Auch nach den in mehreren Schritten erfolgten Erhöhungen liegen diese noch weit unter den tatsächlichen Kosten. Auch im Vergleich mit den angrenzenden Gemeinden (Allschwil, Binningen, Münchenstein, Birsfelden) sind die Tarife von Spitex Basel nach wie vor moderat.

Spitex Basel verfügt über eine sehr differenzierte und transparente Kostenrechnung, welche auch seitens der Krankenversicherer (santésuisse Basel) als vorbildlich anerkannt ist. Die

Kosten und deren Finanzierung der einzelnen von Spitex Basel erbrachten Leistungen präsentieren sich wie folgt:

Angaben 2007 in CHF	Vollkosten pro Stunde	effektive Tariferträge pro Stunde	Differenz Kosten/Tarife	Kosten- deckungsgrad Tarife
Bedarfsabklärung	91.49	67.83	23.66	74 %
Behandlungspflege	112.10	67.78	44.32	60 %
Grundpflege	89.59	47.03	42.56	52 %
Haushaltführung	60.09	29.12	30.97	48 %
Haushalthilfe	52.88	25.54	27.34	48 %

Die Differenz zwischen Erträgen und Vollkosten wird gemäss Subventionsvertrag 2004 – 2008 mittels Deckungsbeiträgen pro erbrachte Leistungseinheit (pro Stunde, pro Einsatz) einerseits und durch eine Pauschalzahlung für Bereitschaftskosten und Koordinationsaufgaben andererseits gedeckt. Für das Jahr 2008 sind die folgenden Beiträge vereinbart:

Kantonsbeiträge 2008	
KVG-pflichtige Pflegeleistungen	CHF 28.-/h
+ Zuschlag Spezialdienste	CHF 28.-/h
Haushaltführung	CHF 20.-/h
Haushalthilfe	CHF 17.-/h
+ Beitrag pro Einsatz	CHF 5.-/Einsatz
+ Pauschale	CHF 2.224 Mio.
Total maximal	CHF 14.924 Mio.

In den vergangenen Jahren hat sich der Aufwand von Spitex Basel und dessen Finanzierung gesamthaft wie folgt entwickelt:

Jahr	Subvention Kanton Mio. CHF	Subvention Bund Mio. CHF	Subventionen Total Mio. CHF	Aufwand Total Mio. CHF	Anteil Subvention
1999	8.54	6.06	14.60	26.13	55.9 %
2000	8.74	5.86	14.60	27.52	53.0 %
2001	8.87	5.63	14.50	28.97	50.1 %
2002	8.61	5.91	14.52	30.10	48.2 %
2003	8.82	5.93	14.75	30.62	48.2 %
2004	8.85	5.69	14.54	31.18	46.6 %
2005	8.94	5.77	14.71	31.85	46.2 %
2006	9.00	5.64	14.64	33.05	44.3 %
2007	9.00	5.82	14.82	34.09	43.5 %
2008	14.92	----	14.92	35.80 ¹	41.7 % ¹

1) gemäss Budget 2008

Die Beiträge des Kantons zugunsten von Spitex Basel sind in den vergangenen Jahren (bis zur NFA) nominal nur wenig angestiegen. Real (teuerungsbereinigt) sind sie sogar um einige Prozentpunkte zurück gegangen.

Der bestehende Kreditrahmen hat es Spitex Basel in der Vergangenheit nur in bescheidenem Rahmen erlaubt, das notwendige Betriebskapital zu erhalten, bzw. zu bilden. Im Verhältnis zum Geschäftsvolumen 2007 von rund CHF 34 Mio. p. a. und Personalkosten (inkl. Sozialleistungen) von rund CHF 31 Mio. verfügt Spitex Basel über ein Eigenkapital von CHF 2.6 Mio., was gerade etwa der Summe der monatlich fälligen Lohnzahlungen entspricht. Zusammen mit zweckgebundenen Reserven und Rückstellungen belaufen sich die eigenen Mittel auf insgesamt rund CHF 4.6 Mio., d. h. lediglich etwa 13% eines Jahresumsatzes. Da auch keine stillen Reserven bestehen, ist Spitex Basel gerade in ausserordentlichen Situationen (Nachfrageveränderungen, Tarifstreitigkeiten) gegen auftretende Risiken nur bedingt gewappnet.

Im 1. Quartal 2008 hat sich die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen unerwartet stark erhöht. So lag die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen z. B. im März 2008 um ca. 15% über den erwarteten und budgetierten Werten, sodass dem Bedarf nicht mehr immer im notwendigen Ausmass entsprochen werden konnte. Aus diesem Grund kam es in der geriatrischen Behandlungskette zu Stockungen und zu einem bis ins Universitätsspital Basel spürbaren Patientenrückstau. Diese in diesem Ausmass nicht vorhersehbare Situation hat den Regierungsrat – nach entsprechender Information der Finanzkommission des Grossen Rates – dazu veranlasst, mit Spitex Basel eine über den vom Grossen Rat bewilligten Maximalkredit von CHF 14.92 Mio. hinausgehende Abgeltung zu vereinbaren. Damit soll Spitex Basel zumindest von der finanziellen Seite her ermöglicht werden, der verstärkten Nachfrage zu entsprechen.

Konkret wurde eine Erhöhung der maximalen Kreditlimite für das Jahr 2008 um CHF 1 Mio. festgelegt. Die zusätzlich erbrachten Leistungen werden gemäss den vertraglichen Deckungsbeiträgen pro erbrachte Leistungseinheit abgegolten. Mit diesem ausserordentlichen Vorgehen wird Spitex Basel ermöglicht, zusätzlich benötigtes Pflegepersonal kurzfristig einzustellen, ohne die eigene finanzielle Situation damit über Gebühr zu verschlechtern. Allerdings erweist es sich weiterhin als schwierig, das entsprechend qualifizierte Personal überhaupt zu finden. Nachdem der Nachfrageüberhang in der Zwischenzeit wieder etwas zurück gegangen ist und Spitex Basel nach wie vor nicht alle ausgeschriebenen Stellen besetzen kann, wird die Kreditlimite von insgesamt neu CHF 15.92 Mio. im Jahre 2008 voraussichtlich nicht voll ausgeschöpft werden.

3.4 Verhältnis zu anderen Anbietern von Spitex-Dienstleistungen

Spitex-Dienstleistungen werden in der Stadt Basel zu einem überwiegenden Teil von Spitex Basel erbracht. Nebst Spitex Basel verfügen im Kanton Basel-Stadt derzeit noch 28 weitere, mehrheitlich gewinnorientierte Spitex-Organisationen über eine Bewilligung zur Ausübung dieser Tätigkeit. Ausserdem verfügen aktuell 31 Einzelpersonen über eine Spitex-Bewilligung zur Erbringung von ambulanten pflegerischen Leistungen (freiberufliche Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner). Dabei unterstehen nur die pflegerischen Leistungen der Be-

willigungspflicht, während die Erbringung von rein hauswirtschaftlichen Leistungen (Reinigung, Kochen, soziale Betreuung etc.) zugunsten von betagten oder pflegebedürftigen Personen nicht bewilligungspflichtig ist. Für das Segment der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen gibt es auch keine tariflichen Vorschriften. Die nicht subventionierten Anbieter sind hinsichtlich der hauswirtschaftlichen Leistungen in ihrer Preisgestaltung frei.

Die bereits zahlreichen und tendenziell weiter zunehmenden Anbieter von Spitex-Dienstleistungen unterscheiden sich von Spitex Basel in verschiedener Hinsicht. Als kommerziell ausgerichtete Unternehmen erbringen sie ihre Dienstleistungen grundsätzlich gemäss den Wünschen und Bedürfnissen der Kundschaft. Demgegenüber erbringt Spitex Basel – getreu dem Leistungsauftrag und den eingangs zitierten Leitlinien – lediglich Leistungen gemäss systematisch ermitteltem Bedarf: Nur Leistungen, welche die Pflegebedürftigen nicht mehr selbst erbringen können, werden stellvertretend von Spitexpersonal übernommen. Und nur diese werden mit öffentlichen Mitteln mitfinanziert. Mittels Anwendung dieses Prinzips sollen die vorhandenen Fähigkeiten der Betagten erhalten und gefördert werden.

In Bezug auf die Tarife für KVG-pflichtige Pflegeleistungen sind auch alle nicht subventionierten Spitex-Anbieter an die KVG-Tarife gebunden: Das KVG verbietet die Verrrechnung höherer Preise explizit (Tarifschutz). Da für die KVG-pflichtigen Leistungen bisher von den Krankenversicherern bei weitem keine kostendeckenden Tarife vergütet werden, ist es für kommerzielle Spitex-Anbieter nicht attraktiv, bedarfsgerechte Kurzeinsätze zu leisten. Zahlreiche nicht subventionierte Spitex-Anbieter übernehmen denn auch grundsätzlich keine Aufträge unter zwei Stunden pro Einsatz. Dies hängt auch damit zusammen, dass gemäss geltendem KVG-Tarif für die Wegzeiten keine separate Entschädigung in Rechnung gestellt werden darf.

Im Gegensatz zu den nicht subventionierten Anbietern unterliegen Tarifanpassungen von Spitex Basel für die hauswirtschaftlichen Leistungen der Genehmigung durch den Regierungsrat. Mit der Genehmigung ist auch die Anrechenbarkeit der entsprechenden Kosten bei der Berechnung der Ansprüche auf Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (EL) verbunden. Die Anrechnung von Dienstleistungen, welche von nicht subventionierten Anbietern erbracht werden, ist auf die vom Regierungsrat für Spitex Basel genehmigten Beträge beschränkt.

3.5 Bedarfsabklärung und Überprüfung der Wirtschaftlichkeit

Die Bedarfsabklärung wird bei Spitex Basel von spezialisierten Mitarbeiterinnen zu Beginn eines Auftragsverhältnisses durchgeführt und periodisch überprüft. Die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartementes überprüft bei Spitex Basel ihrerseits die korrekte Bedarfsabklärung systematisch. Bei geringem Pflegebedarf erfolgt die Kontrolle stichprobenweise. Bei grösserem Pflegebedarf (> 90 h pro Quartal) wird der Umfang der Leistungserbringung zu Beginn des Pflegeauftrages in jedem einzelnen Fall geprüft und bewilligt. Die entsprechende Funktion kann die Abteilung Langzeitpflege (insbesondere in strittigen Fällen) auch in Bezug auf Leistungen, welche von nicht subventionierten Anbietern erbracht und beim Amt für Sozialbeiträge zur Vergütung in Form von EL geltend gemacht werden, wahrnehmen. Soweit dies KVG-pflichtige Leistungen betrifft, liegt es auch bzw. primär bei den Krankenversicherern, die Menge und damit die Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leis-

tungen zu prüfen. Gemäss einem Vertrag mit Sympany wird diese Prüfung von der Abteilung Langzeitpflege für Sympany-Versicherte (gegen entsprechendes Entgelt) wahrgenommen. Die übrigen Versicherer prüfen dies durch eigenes Personal selbstständig. Die Erfahrungen bei der Überprüfung des Pflegebedarfs zeigen, dass diese von Spitex Basel entsprechend dem Leistungsauftrag und den kantonalen Leitlinien erbracht werden und kaum je zu einer Beanstandung führen.

3.6 Neuregelung der Pflegefinanzierung auf Bundesebene

Die eidgenössischen Räte haben am 13. Juni 2008 das Bundesgesetz über die Neue Pflegefinanzierung verabschiedet. Damit sind auch für die Finanzierung der KVG-pflichtigen Spitex-Leistungen neue Rahmenbedingungen geschaffen worden. Das Gesetz sieht vor, dass die bestehenden vertraglichen Tarife innert drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes an die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen anzugleichen sind. Als Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes ist der 1. Januar 2009 vorgesehen.

Gemäss neuem Gesetz wird unabhängig vom Ort der Leistungserbringung (zu Hause, im Pflegeheim oder in einer Tages-/Nachtstruktur) gelten, dass die Krankenversicherer einen *Beitrag* an die Pflegeleistungen erbringen. Wie hoch dieser Beitrag konkret sein wird, hat der Bundesrat (zum Zeitpunkt der Redaktion vorliegenden Ratschlages) noch nicht geregelt. Gemäss den gesetzlichen Übergangsbestimmungen sind die Beiträge vom Bundesrat so festzulegen, dass mit der Einführung der Neuregelung für die Krankenversicherer insgesamt (Pflegeheime und Spitex) keine Mehrkosten entstehen. Das Ziel ist eine für die Krankenversicherer (gesamtschweizerisch) kostenneutrale Einführung. Da die Festlegung eines einheitlichen, für alle Kantone geltenden Tarifes durch den Bundesrat zu erwarten ist, sind auf Kantonsebene dennoch Verschiebungen zwischen den Kostenträgern (Krankenversicherer, Versicherte, Kantone) zu gewärtigen.

Da es sich bei den KVG-pflichtigen Pflegeleistungen um ein gesamtschweizerisch stark wachsendes Segment handelt, wird die nominelle Einhaltung der Kostenneutralität (Summe Vorjahr = Summe Einführungsjahr) ausserdem voraussichtlich zur Folge haben, dass die Leistungen der Krankenversicherer pro erbrachte Leistungseinheit im Einführungsjahr sinken wird.

Das Gesetz sieht weiter vor, dass den Versicherten (maximal) 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden darf. Die Empfänger von KVG-pflichtigen Spitex-Leistungen werden somit finanziell stärker belastet werden. Derjenige Anteil der Kosten, der nicht von den Versicherungsleistungen einerseits und von der zusätzlichen Kostenbeteiligung der Versicherten andererseits gedeckt ist, muss neu vom Kanton bzw. von den Gemeinden übernommen werden. Bei dieser „Restfinanzierung“ der Pflegeleistungen wird es sich formell zukünftig somit nicht mehr um eine Subvention, sondern um eine bundesrechtlich vorgeschriebene, gebundene Ausgabe handeln. Noch zu klären ist die Frage, wie die Höhe der anerkannten Gesamtkosten festgelegt wird und für welchen Kreis von Leistungserbringern die Pflicht zur Übernahme der „Restkosten“ gilt.

Von den gesetzlichen Änderungen nicht tangiert sind die nicht KVG-pflichtigen Spitex-Leistungen (Hauswirtschaft).

Diese Veränderungen betreffen nebst Spitex Basel grundsätzlich auch alle übrigen zugelassenen Erbringer von KVG-pflichtigen Pflegeleistungen. Soweit die bisher nicht subventionierten Leistungserbringer den Nachweis der Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit erbringen können, eine systematische Bedarfsabklärung und eine ärztliche Verordnung vorliegt und die Qualität der Pflegeleistungen gewährleistet ist, wird sich die gesetzliche Verpflichtung zur Übernahme der „Restkosten“ voraussichtlich auch auf diese Leistungserbringer erstrecken. Da die Anzahl der betreffenden Leistungserbringer, wie auch deren Anteil am Gesamtvolumen zunimmt (aktuell ca. 20%), ist auch diesbezüglich eine hinreichend genaue Abschätzung der finanziellen Konsequenzen noch nicht möglich.

Schliesslich hat der eidgenössische Gesetzgeber neu auch eine Sonderregelung für die sogenannte Akut- und Übergangspflege getroffen. Ziel dieser gesonderten Finanzierungsregel ist die Gewährleistung der finanziellen Gleichbehandlung der stationären und der ambulanten Angebote zum Zeitpunkt des Spitalaustrittes (für längstens zwei Wochen). Entsprechend der Neuregelung der Spitalfinanzierung (55% Kanton, 45% Versicherer) wird neu auch für die spitalextern erbrachte Akut- und Übergangspflege für die Kantone eine Pflicht zur Übernahme von 55% der anerkannten Pflegekosten gelten. Gemäss den neuen Gesetzesbestimmungen wird der entsprechende Tarif nicht vom Bundesrat, sondern von den Tarifpartnern (Leistungserbringer, Versicherer) in Form von Pauschalen vereinbart. Diesbezüglich ist sowohl die Basis (anerkannte Kosten, Pauschalen) als insbesondere auch das zu erwartende Volumen noch völlig offen.

Es ist Aufgabe des Bundesrats, die Umsetzung dieser neuen Rahmenbedingungen im Detail zu regeln. Die notwendigen Verordnungsänderungen werden derzeit vom Bundesamt für Gesundheit erarbeitet. Die Kantone werden Gelegenheit erhalten, zu den vorgeschlagenen Änderungen Stellung zu nehmen und ihre Anliegen einzubringen. Nach der Inkraftsetzung stehen für die Anpassung der kantonalen Tarifregelungen maximal drei Jahre zur Verfügung.

Gemäss diesen Ausführungen bestehen in Bezug auf die Umsetzung der neuen Gesetzesbestimmungen auch nach erfolgter Verabschiedung durch die Bundesversammlung noch erhebliche Unsicherheiten in Bezug auf die finanziellen Konsequenzen für die Leistungserbringer, für die Versicherungen und die Versicherten wie auch für den Kanton. Im Hinblick auf die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Spitex-Leistungen muss gleichwohl eine für alle Parteien verlässliche Regelung getroffen werden.

In Übereinstimmung mit Spitex Basel hat sich das Gesundheitsdepartement deshalb für den Abschluss eines dreijährigen Vertrages entschieden. Der Vertrag ist so ausgestaltet, dass die Finanzierung der notwendigen Leistungen während diesem Zeitraum grundsätzlich geregelt ist. Der Vertrag stellt aber gleichzeitig sicher, dass die notwendig werdenden Anpassungen zeitgerecht erfolgen können. Nach Möglichkeit soll dies mittels einvernehmlicher Anpassung des Vertrags erfolgen. Sollte dies nicht möglich sein, sieht der Vertrag für beide Parteien angemessene vorzeitige Kündigungsmöglichkeiten vor.

4. Subventionsvertrag mit Spitex Basel 2009 - 2011

Im Rahmen der Subventionsverhandlungen mit Spitex Basel wurden die Voraussetzungen für die weitere Wahrnehmung des umfassenden Leistungsauftrages, die erwartete Entwicklung des Leistungsvolumens und der dafür notwendige finanzielle Rahmen intensiv erörtert. Unter Berücksichtigung der bestehenden Unwägbarkeiten (Mengenentwicklung, Arbeitsmarkt, Pflegefinanzierung etc.) konnte ein von den Vertragspartnern akzeptiertes Ergebnis erzielt werden. Das Vertragswerk basiert auf den folgenden Annahmen und Entwicklungen.

4.1 Erwartete Mengenentwicklung

Aufgrund der in den kommenden Jahren erwarteten Entwicklung der Bevölkerungszahlen ist davon auszugehen, dass das Volumen der Pflegeleistungen weiterhin deutlich zunimmt. Entsprechend der bisherigen Entwicklung dürfte die bei Spitex Basel nachgefragte Menge an Pflegeleistungen weiterhin um ca. 3% p. a. ansteigen. Stärkere kurzfristige Schwankungen sind jedoch möglich und müssen finanziell aufgefangen werden.

Im (nicht bewilligungspflichtigen) Bereich der Hauswirtschaftsleistungen ist eine Substitution subventionierter Leistungen durch Verlagerung zu privaten Anbietern im Gange. Diese Anbieter erbringen auch zusätzliche, über den ermittelten Bedarf hinausgehende Leistungen, wie dies dem Wunsch gewisser Kundinnen und Kunden entspricht. Soweit dies auf privater Basis finanziert wird, ist dagegen auch nichts einzuwenden. Gemäss den Erfahrungen der Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements führt eine Erhöhung der Hauswirtschaftstarife und eine damit zusammenhängende Verlagerung zu nicht subventionierten Anbietern zu keiner Zunahme vom Heimeintritten. Dabei bleibt es von entscheidender Bedeutung, dass Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die von Spitex Basel verrechneten Tarife bei Bedarf vollumfänglich in Form von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vergütet erhalten.

Beim Volumen der hauswirtschaftlichen Leistungen von Spitex Basel ist weiterhin mit einer Reduktion zu rechnen, welche aber durch die Zunahme nicht subventionierter Anbieter weitgehend kompensiert wird. In Bezug auf die subventionierten hauswirtschaftlichen Leistungen von Spitex Basel ist – entsprechend dem langjährigen Trend – von einem Rückgang um ca. 3% p. a. (Haushalthilfe) auszugehen. Auch in der Kategorie „Haushaltführung“ erwartet der Regierungsrat keinen substantiellen weiteren Anstieg des Leistungsvolumens.

4.2 Entwicklung Personalkosten

Um dem Leistungsauftrag weiterhin umfassend nachkommen zu können, ist Spitex Basel auf die Gewinnung von zusätzlichem Pflegepersonal angewiesen. Dabei steht Spitex Basel in Konkurrenz zu teilweise stark expandierenden Arbeitgebern in der Region (z. B. neue Pflegeheime im Kanton Basel-Landschaft). Im zunehmend ausgetrockneten Arbeitsmarkt für Pflegekräfte sind die Arbeitgeber inkl. Spitex Basel auf die Möglichkeit der Bezahlung wettbewerbsfähiger Löhne angewiesen. Während der ablaufenden Subventionsperiode hat Spitex Basel den Mitarbeitenden nur einmal (2008) eine generelle Lohnerhöhung (Teuerungsausgleich von 1.5%) gewährt. Die Löhne der Spitex-Mitarbeitenden konnten somit während der Vertragsperiode 2004 – 2008 mit der Teuerung nicht mithalten. Im Vergleich mit den Spi-

tälern und mit den Pflegeheimen hat sich in den vergangenen Jahren eine Verschlechterung der Wettbewerbsposition von ca. 3% ergeben. Die Tätigkeit in spitalexternen Diensten stellt an das Personal hinsichtlich Selbstständigkeit (Alleinverantwortung) und hinsichtlich der Sozial- und Sprachkompetenz eher höhere Anforderungen als dies in einer stationären Institution (Pflegeheim, Geriatriespital) der Fall ist. Die Tatsache, dass Spitex Basel zahlreiche ausgeschriebene Stellen gar nicht besetzen konnte, hängt zweifellos auch mit dem aktuellen Lohnniveau von Spitex Basel zusammen. Um auf dem Arbeitsmarkt wieder wettbewerbsfähiger zu werden, muss Spitex Basel 2009 einerseits ermöglicht werden, die erwartete Teuerung auszugleichen. Darüber hinaus ist aber auch eine spürbare Erhöhung der Reallöhne unumgänglich.

Die Lohnsumme für das Pflegepersonal soll bei Spitex Basel deshalb real um rund 3% erhöht werden.

Um die Personalgewinnung auch in den kommenden Jahren in ausreichender Quantität und Qualität zu gewährleisten, muss zusätzlich die Möglichkeit geschaffen werden, bei Bedarf weitere, möglicherweise notwendig werdende Lohnerhöhungen zu gewähren. Im ausgehandelten Subventionsvertrag sind die Kantonsbeiträge pro erbrachte Leistungseinheit für das Jahr 2009 fest vereinbart. Ob und in welchem Ausmass in den Folgejahren weitere Erhöhungen (Teuerung, Reallöhne) erforderlich werden, ist nicht im Voraus festgelegt. Vereinbart sind jedoch das Prozedere und die Grundlagen, welche bei allfälligen Erhöhungsbegehren für die Folgejahre (2010, 2011) zu beachten wären.

4.3 Entwicklung Finanzierung

4.3.1 Tarife und Beiträge 2009

Die Tarife für KVG-pflichtige Pflegeleistungen werden bis zur Umsetzung der neuen Gesetzesbestimmungen zur Pflegefinanzierung unverändert bleiben. Gemäss den gesetzlichen Übergangsbestimmungen steht für die Anpassung der Tarife auf kantonaler Ebene ab Inkrafttreten ein Zeitraum von maximal drei Jahren zur Verfügung. Solange kein neuer Tarif festgelegt ist bzw. festgelegt werden kann, gilt der bisherige Tarif unverändert. Der Regierungsrat wird das für die Umsetzung der neuen Bestimmungen über die Pflegefinanzierung Notwendige veranlassen, sobald die in den entsprechenden Verordnungen vom Bundesrat noch zu regelnden Details klar und terminiert sind.

Die Finanzierung der hauswirtschaftlichen Leistungen von Spitex Basel soll gemäss den bisherigen Grundsätzen weitergeführt werden. D.h. allfällige Kostensteigerungen sollen – wie bisher auf entsprechenden Antrag von Spitex Basel – mittels Erhöhungen der Hauswirtschaftstarife finanziert werden. Weitere Erhöhungen der kantonalen Deckungsbeiträge für hauswirtschaftliche Leistungen sind grundsätzlich nicht vorgesehen.

Für das Jahr 2009 ist gegenüber 2008 eine Erhöhung der Hauswirtschaftstarife um CHF 1.20 pro Stunde vorgesehen. Neu sind die folgenden Ansätze festgelegt:

Hauswirtschaftstarife 2009**Haushalthilfe****Haushaltführung**

erste 15 Minuten	CHF	9.75	CHF	10.80
jede weitere 5 Minuten	CHF	2.15	CHF	2.50
umgerechnet pro erste Stunde	CHF	29.10	CHF	33.30
umgerechnet jede weitere Stunde	CHF	25.80	CHF	30.00

Der mit Spitex Basel für die Jahre 2009 – 2011 ausgehandelte Vertrag sieht neu eine vollständige Umstellung auf leistungsbezogene Kantonsbeiträge vor. Der bisherige Pauschalbeitrag an die Kosten der Geschäftsstelle entfällt. Gemäss vertraglicher Vereinbarung mit Spitex Basel werden auch keine separaten Zuschläge für die Spezialangebote ausgerichtet. Ebenso entfallen die Beiträge pro Einsatz. Die Gewährleistung der Spezialangebote im bisherigen Umfang bleibt jedoch weiterhin vertraglich vereinbart. Damit verfügt Spitex Basel sowohl für die Abrechnung mit den Krankenversicherern als auch in Bezug auf die kantonalen Kostenbeiträge über einen reinen Zeittarif. Dies ermöglicht es Spitex Basel, die Leistungen situationsgerecht anzupassen, diese bedarfsgerecht zu erbringen und gemäss dem effektiven Aufwand abzurechnen.

Auf der Basis der Vollkosten sollen somit seitens des Kantons Deckungsbeiträge pro erbrachte Leistungseinheit vergütet werden. Diese werden jeweils im Voraus vereinbart und entsprechen grundsätzlich der Differenz zwischen den anerkannten, erwarteten Kosten und den erwarteten Tarifeinnahmen.

Die Umstellung auf eine leistungsbezogene Finanzierung schafft eine sehr weitgehende Transparenz in Bezug auf die Verwendung der Subventionsgelder. Für Spitex Basel birgt der neue Subventionsmodus sowohl Chancen als auch Risiken. Im Gegensatz zu den bisherigen Pauschalzahlungen des Kantons (CHF 2.227 Mio.) und dem jeweils im Voraus genau bekannten Bundesbeitrag (rund CHF 5.9 Mio.) hängen die Einnahmen neu ausschliesslich von der aktuellen Nachfrageentwicklung ab. Diese Umstellung umfasst einerseits die Eröffnung zusätzlicher Chancen hinsichtlich der Bildung betriebsnotwendiger Eigenmittel (Eigenkapital, Reserven und Rückstellungen). Den zusätzlichen Chancen steht aber andererseits ein etwas erhöhtes Risiko gegenüber, namentlich dasjenige von ungedeckten Fixkosten im Falle rückläufiger Nachfrage.

Es entspricht der Absicht des Vertrages, Spitex Basel bei besonders kostenbewusster Geschäftsführung die Möglichkeit zur Erwirtschaftung zusätzlicher Eigenmittel einzuräumen. Dadurch soll die Kapitalbasis von Spitex Basel gegenüber heute erhöht und insbesondere deren Fähigkeit, Projekte und Weiterentwicklungen aus eigenen Mitteln zu finanzieren, verstärkt werden.

Dem Subventionsvertrag und dem beantragten Kreditrahmen liegen für das Jahr 2009 die folgenden Annahmen zu Grunde:

Zusammenfassung Annahmen Mengen- und Preisentwicklung 2009	Annahmen 2009
Volumen Pflegeleistungen	3.0 %
Volumen Haushaltsführung	0.0 %
Volumen Haushalthilfe	- 3.0 %
Teuerung (Stand Juni 08)	3.1 %
Reallöhne Pflege	3.0 %
Reallöhne Haushalthilfe	0.0 %

Im Einzelnen sieht der Subventionsvertrag für das Jahr 2009 die folgenden Beiträge vor:

Leistungsart	Beiträge CHF/Stunde	Erwartete Leistungsmenge 2009	Erwartete Beiträge Total 2009
Bedarfsabklärung	31.07	7'200 h	224'000
Behandlungspflege	53.41	91'400 h	4'880'000
Grundpflege	49.54	151'400 h	7'500'000
<i>KVG-Stunden</i>		<i>250'000 h</i>	
Haushaltsführung	32.20	61'700 h	1'986'000
Haushalthilfe	27.50	121'100 h	3'330'000
<i>Hauswirtschaftsstunden</i>		<i>182'800 h</i>	
Total Stunden		432'800 h	17'920'000

4.3.2 Tarife und Beiträge 2010 und 2011

Gemäss aktuellem Informationsstand ist noch ungewiss, ab welchem Zeitpunkt die Regeln der neuen Pflegefinanzierung und damit neue KVG-Tarife umgesetzt werden können. Auch sind die konkreten finanziellen Auswirkungen derzeit noch nicht hinreichend abschätzbar.

Die Laufzeit des Vertrages wurde (nicht zuletzt gemäss dem verständlichen Wunsch von Spitex Basel nach Planungssicherheit) so festgelegt, dass dieser die Finanzierung auch während der längstens dreijährigen Übergangsfrist sicher zu stellen vermag.

Falls die Tariferträge für KVG-pflichtige Spitex-Leistungen in den Jahren 2010 und 2011 unverändert bleiben sollten, wirken die beschriebenen Faktoren unverändert weiter: Die Pflegeleistungen werden weiter um ca. 3% p. a. zunehmen und auch der Lohndruck beim Pflegepersonal wird voraussichtlich fortbestehen.

Die entsprechenden Entwicklungen (Rekrutierungsmöglichkeiten für Pflegepersonal, Teuerung, Nachfrageschwankungen) können zum jetzigen Zeitpunkt nur geschätzt werden. Wie sich in der Subventionsperiode 2004 – 2008 gezeigt hat, ist es wichtig, dass bei Bedarf der erforderliche Handlungsspielraum gegeben ist.

Mit Spitex Basel ist vereinbart, dass jeweils bis Ende des dritten Quartals ein Gesuch für allfällige Anpassungen der Kantonsbeiträge gestellt werden kann. Basis für die Diskussion von allfälligen Anpassungen der Beiträge an die Kostenentwicklung bilden jeweils der Juniwert des Basler Index der Konsumentenpreise, sowie die Prognose des Betriebsergebnisses der Institution für das laufende Jahr. Die Anträge von Spitex Basel sollen unter Berücksichtigung der Gesamtsituation (Nachfragentwicklung, Rekrutierungssituation, Kostenentwicklung, erwartetes Betriebsergebnis etc.) beurteilt und im Rahmen des Budgets entschieden werden. Ein Rechtsanspruch auf Beitragserhöhungen besteht nicht.

Gemäss den heutigen Erwartungen bezüglich Mengen- und Preisentwicklung ist bei unveränderten KVG-Tarifen für das Jahr 2010 mit einem zusätzlichen Finanzierungsbedarf in Höhe von CHF 1.4 Mio., d.h. insgesamt CHF 19.32 Mio. zu rechnen. Für das Jahr 2011 ist unter Berücksichtigung derselben Faktoren eine weitere Erhöhung des Kredites für Spitex-Leistungen um CHF 1.0 Mio., d.h. insgesamt CHF 20.32 Mio. notwendig.

Gemäss diesen Ausführungen ist für die Laufzeit des Vertrages eine Gesamtsumme von insgesamt CHF 57.56 Mio. vorzusehen. Um allfällige kurzfristig auftretende Schwankungen auffangen zu können, beantragen wir, den Kredit in Form eines Rahmenkredits für die Jahre 2009 – 2011 zu bewilligen. Für den Fall, dass Spitex Basel wider Erwarten nicht in der Lage sein sollte, den erforderlichen Leistungsumfang zeitgerecht zu gewährleisten, soll der Kredit nicht ausschliesslich auf den Leistungseinkauf bei Spitex Basel beschränkt werden. Selbstverständlich soll die bewährte Zusammenarbeit mit Spitex Basel ohne Einschränkung und vorbehaltlos weitergeführt und die Vorteile der umfassenden Übernahme des Leistungsauftrages durch einen einzigen Leistungserbringer weiterhin genutzt werden. Sollte sich jedoch zeigen, dass die Versorgung generell oder in spezifischen Situationen von Spitex Basel nicht hinreichend abgedeckt werden kann, soll die Möglichkeit der Erteilung eines ergänzenden Leistungsauftrages an geeignete Dritte im Rahmen des beantragten Rahmenkredites offen bleiben.

Mit dem beantragten Rahmenkredit kann in den kommenden drei Jahren dafür gesorgt werden, dass die zeit- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Spitex-Leistungen vollumfänglich sicher gestellt ist. Unnötig verlängerte Spitalaufenthalte verbunden mit unerfreulichen Zusatzkosten für Patientinnen und Patienten, Versicherer und Kanton können so vermieden werden.

4.4 Weitere Neuerungen des Subventionsvertrages

Im Rahmen der Subventionsverhandlungen wurden auch verschiedene weitere Punkte vereinbart. Besonders zu erwähnen sind davon:

- Spitex Basel richtet für das ganze Stadtgebiet eine einzige Anmeldestelle (eine Telefonnummer) ein. Ziel bildet die Umsetzung dieses Vorhabens auf Jahresbeginn 2009.
- Spitex Basel erbringt die vereinbarten Leistungen in der Regel selbst. Es steht Spitex Basel jedoch grundsätzlich auch die Möglichkeit offen, Leistungen auch bei anderen, vom Kanton Basel-Stadt nicht subventionierten Spitex-Anbietern einzukaufen. Voraussetzung für die Subventionierung von Leistungen, die an Dritte vergeben werden ist, dass die Bedarfsabklärung (und die Verrechnung gegenüber den Kunden) durch Spitex Basel erfolgt. Bedingung ist ausserdem, dass die beauftragten Leistungserbringer über eine Spitex-Bewilligung des Kantons Basel-Stadt verfügen. Bezüglich der Höhe der Abgeltung eingekaufter Spitex-Leistungen ist Spitex Basel gegenüber Dritten frei. Gemäss bisherigem Vertrag war dies weder ausgeschlossen noch ausdrücklich vorgesehen. Die explizite Eröffnung dieser Möglichkeit soll Spitex Basel insbesondere bei grösseren Nachfrageschwankungen und in Situationen, in welchen die Zusammenarbeit mit anderen Spitex-Anbietern einer Pflegesituation besser gerecht wird, zusätzliche Flexibilität ermöglichen.
- Mit Spitex Basel ist neu ein formelles Qualitätsmonitoring vereinbart. Spitex Basel erarbeitet zu Handen der Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements jährlich einen Qualitätsbericht, welcher systematisch Auskunft über Stand und Weiterentwicklung des betrieblichen Qualitätsmanagements sowie über ergriffene Massnahmen und resultierende Ergebnisse Auskunft gibt. Diesen Bericht ergänzt die seitens der Abteilung Langzeitpflege im Rahmen der Aufsichtsfunktion bei Spitex Basel (wie auch bei allen anderen in Basel Stadt tätigen Spitex-Anbietern) periodisch durchgeführten Qualitätsüberprüfungen.
- Spitex Basel verpflichtet sich im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten zum Engagement in der Berufsausbildung zur Fachangestellten Gesundheit (FAGE). Sie richtet sich dabei an der indikativen Lehrstellenplanung der OdA (Organisation der Arbeit) Gesundheit beider Basel aus.

5. Erfüllung der Voraussetzungen gemäss Subventionsgesetz

Spitex-Dienstleistungen – Hilfe und Pflege zu Hause – sind ein wichtiger Bestandteil der Langzeitpflege und der geriatrischen Behandlungskette. Ohne diese Leistungen wäre eine Verlagerung in stationäre Einrichtungen zu befürchten. Für diese Leistungserbringung wird Spitex Basel vom Kanton subventioniert. Die Voraussetzungen zur Gewährung von Staatsbeiträgen gemäss § 5 des Subventionsgesetzes werden vollumfänglich erfüllt. Zusammenfassend sei dazu folgendes ausgeführt:

Nachweis eines öffentlichen Interesses des Kantons an der Erfüllung der Aufgabe:

Gemäss Spitexgesetz ist die Haus- und Gemeindekrankenpflege sowie die Haushilfe eine öffentliche Aufgabe, welche an private Organisationen delegiert werden kann. Das öffentliche Interesse des Kantons ist gesetzlich umschrieben.

Gewähr, dass der Subventionsnehmer die Aufgabe sachgerecht erfüllt:

Der diesbezügliche Nachweis ist, wie unseren Ausführungen entnommen werden kann, durch den Leistungsnachweis sowie die langjährigen, positiven Erfahrungen eindeutig erbracht.

Nachweis angemessener Eigenleistungen des Subventionsempfängers und der Nutzung seiner Ertragsmöglichkeiten:

Spitex Basel erwirtschaftet einen substantiellen, langfristig zunehmenden Anteil am Gesamtaufwand selbst. Im Bereich der KVG-pflichtigen Leistungen sind die Ertragsmöglichkeiten vorerst erschöpft. Die Erträge im Bereich der hauswirtschaftlichen Leistungen werden kontinuierlich erhöht. Spitex Basel kann ausserdem auf die Unterstützung verschiedener Fördervereine zählen, welche die Leistungserbringung direkt und indirekt aktiv unterstützen.

Nachweis, dass die Aufgabe ohne die Subvention nicht oder nicht hinreichend erfüllt werden kann:

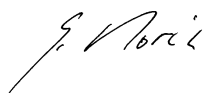
Ohne Kantonsbeitrag entsteht eine Finanzierungslücke, welche vom Subventionsnehmer nicht gedeckt werden kann. Ein Rückzug des kantonalen Engagements würde zwangsläufig zur Leistungseinstellung führen, was den Forderungen des Spitexgesetzes zuwiderläuft.

6. Antrag

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss § 55 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 16. April 1997 überprüft.

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlussentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Dr. Robert Heuss
Staatsschreiber

Beilagen

Leistungs- und Kennziffern Spitex Basel 2003 - 2008
Entwurf Grossratsbeschluss

Beilage 1: Leistungs- und Kennziffern Spitex Basel 2003 - 2008

	2003	2004	2005	2006	2007	HR 08
Bedarfsabklärung	4521	5191	5701	6636	6811	7283
Behandlungspflege	75201	80751	78454	84798	86215	89367
Grundpflege	132324	137993	138645	142002	142716	148852
Total KVG-Stunden	212046	223935	222800	233436	235742	245502
Haushalthilfe	177617	175321	160147	136353	128687	120181
Haushaltführung	39852	38942	43655	59086	61681	63429
Total Hauswirtschaft	217469	214263	203802	195439	190368	183610
TOTAL Stunden	429515	438198	426602	428875	426110	429112
Anzahl Einsätze	518222	542276	570604	585322	589984	606717
Anzahl Kunden	5651	5788	5717	5907	5903	5903
Stellenbesetzung	326.2	335.2	337.7	342.5	340.1	347

Grossratsbeschluss

Finanzierung von Spitex-Dienstleistungen im Kanton Basel-Stadt

Kreditbewilligung betreffend Erneuerung des Subventionsvertrages mit Spitex Basel. Stiftung für Hilfe und Pflege zu Hause für die Jahre 2009 - 2011

(vom [Hier Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsicht in den oben stehenden Ratschlag und in den Bericht Nr. [Hier Nummer des GRK-Berichts eingeben] der [Hier GR-Kommission eingeben]-Kommission, beschliesst:

- ://:
1. Der Regierungsrat wird ermächtigt, in den Jahren 2009 - 2011 Beiträge an die Kosten von Spitex-Dienstleistungen von insgesamt maximal CHF 57'560'000 (Rahmenkredit) auszurichten.
 2. Der Regierungsrat wird ermächtigt, die gemäss Ziffer 1 hiavor voraussichtlich erforderlichen Kreditbeträge in die jeweiligen Budgets einzustellen; Pos. 730907506103.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.