



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

Gesundheits- und Sozialkommission

An den Grossen Rat

08.0874.02

Basel, 15. Oktober 2008

Kommissionsbeschluss
vom 15. Oktober 2008

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission des Grossen Rates

zum

**Ratschlag Nr. 08.0874.01 des Regierungsrates betreffend Fi-
nanzierung von Spitex-Dienstleistungen im Kanton Basel-Stadt
Kreditbewilligung betreffend Erneuerung des Subventionsvertrages mit
Spitex Basel für die Jahre 2009 bis 2011**

vom 17. September 2008

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage	3
2. Vorgehen der Kommission	4
3. Erwägungen der Kommission	4
3.1. Allgemeines	4
3.2. Struktur der Leistungsabteilung	5
3.3. Neue Pflegefinanzierung	6
3.4. Kostenentwicklung	7
3.4.1. Mengenentwicklung	7
3.4.2. Personalkosten	7
3.4.3. Finanzierung	7
3.5. Weitere Neuerungen	8
4. Antrag an den Grossen Rat	8
Grossratsbeschluss	9

1. Ausgangslage

Die spitalexternen Pflegeleistungen sind eine unverzichtbare Komponente in der Gesundheitsversorgung im Kanton Basel-Stadt. Neben den Pflegeleistungen bieten die Spitex-Organisationen auch hauswirtschaftliche Leistungen an. Beides zusammen ist wesentlicher Bestandteil der geriatrischen Behandlungskette, welche zum Ziel hat, betagte und hochbetagte Menschen so lange wie möglich in deren gewohnten Umgebung zu betreuen und Pflegeheimeintritte auf das Minimum zu beschränken.

Spitalexterne Pflegeleistungen sind gemäss KVG von den Krankenkassen nach einem in der aktuellen Höhe seit 2006 gültigen (nicht kostendeckenden) Tarif abzugelten. Sie dürfen nur von Organisationen und Einzelpersonen angeboten werden, die eine entsprechende kantonale Bewilligung besitzen. Das Anbieten hauswirtschaftlicher Leistungen unterliegt keiner Bewilligungspflicht. Hauswirtschaftliche Leistungen können den Krankenkassen nicht belastet werden.

Grösste Anbieterin von Spitex-Leistungen im Kanton Basel-Stadt ist die Spitex Basel. Neben dieser subventionierten Organisation haben weitere 28 meist gewinnorientierte Spitex-Organisationen und 31 Einzelpersonen im Kanton eine Bewilligung zum Erbringen von ambulanten Pflegeleistungen.

Die Bedeutung der durch die Spitex Basel erbrachten pflegerischen Leistungen hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen: In den Jahren 1988 bis 2007 hat sich bei recht konstanter Gesamtzahl geleisteter Spitex-Stunden die Anzahl Stunden für pflegerische Leistungen mehr als verdoppelt, während die Anzahl Stunden für hauswirtschaftliche Leistungen fast halbiert wurde.

Die Erhöhung der Stunden für pflegerische Leistungen dürfte einerseits Folge davon sein, dass früher stationär durchgeführte Behandlungen vermehrt ambulant oder teilstationär angeboten werden, dass Spitalentlassungen schneller erfolgen als früher und dass mit der geriatrischen Behandlungskette Pflegeheimeintritte verzögert oder vermieden werden. Zweifellos hat der Bedarf an ambulanten Pflegeleistungen stark zugenommen.

Die rückgängige Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Leistungen ist nicht ohne weiteres nachvollziehbar. Es muss in der Gesamtsituation angenommen werden, dass die Spitex Basel derartige Leistungen seltener erbringt und dass vermehrt Angehörige oder andere Einzelpersonen bzw. Organisationen hauswirtschaftliche Leistungen übernehmen. In diesem Zusammenhang ist durchaus darauf hinzuweisen, dass die unentgeltliche Hilfe durch Angehörige —häufig auch von Fachpersonen— zuwenig geschätzt und wahrgenommen wird. Es bleibt auch zu bedenken, dass häufig Angehörige, die sich im Rentenalter oder kurz davor befinden, diese Angehörigenhilfe für hochbetagte Menschen leisten.

In der Folge der Umsetzung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) Anfang 2008 hatte der Grosse Rat im Februar 2008 die Subvention an die Spitex Basel für das Jahr 2008 um CHF 5'924'000 erhöht, um die wegfallenden Bundesbeiträge zu ersetzen. Dieses Vorgehen wurde

gewählt, da der alte Subventionsvertrag nur noch bis Ende 2008 gültig und die Verhandlungen über den Anschlussvertrag bereits im Gange waren. Im Lauf des Jahrs 2008 hat sich erwiesen, dass aufgrund einer unerwartet starken Zunahme der Nachfrage von Spitex-Leistungen im ersten Quartal 2008 der Maximalkredit von CHF 14.92 Mio. nicht ausreichen würde. Die Regierung hat daher —nach Rücksprache mit der Finanzkommission des Grossen Rates— mit Spitex Basel vereinbart, dass für 2008 eine Abgeltung von maximal CHF 15.92 Mio. erfolgen würde. Das Departement beantragte keinen Nachtragskredit, sondern wird die Mehrbelastungen intern kompensieren.

Die Vorlage 08.0874.01 betrifft die Erneuerung des Subventionsvertrags mit Spitex Basel im Lichte dieser Entwicklungen für die Jahre 2009 bis 2011.

2. Vorgehen der Kommission

Der Regierungsrat hat dem Ratschlag 08.0874.01 in seiner Sitzung vom 16. September 2008 zugestimmt. Die Vorlage wurde selbentags an die Mitglieder der Gesundheits- und Sozialkommission versandt. Damit war die Kommission in der Lage, den Ratschlag in ihrer Sitzung vom 24. September 2008, also vor der offiziellen Überweisung durch den Grossen Rat am 15. Oktober 2008, abschliessend zu beraten. Dieses Vorgehen wurde gewählt, damit die Vorlage nach Möglichkeit in der Novembersitzung des Grossen Rates verabschiedet werden und —vorausgesetzt, dass gegen sie das Referendum nicht ergriffen wird— per 1. Januar 2009 in Kraft treten kann. Damit könnte ein vertragsloser Zustand Anfang 2009 vermieden werden.

An der Kommissionssitzung vom 24. September 2008 nahmen Guido Speck (Leiter Bereich Gesundheitsversorgung GD) und Martin Birrer (Leiter Abteilung Langzeitpflege GD) teil.

3. Erwägungen der Kommission

3.1. Allgemeines

Die Kommission anerkennt die Leistung der involvierten Verwaltungsstellen und des Regierungsrates, diesen Ratschlag zu einem Zeitpunkt vorzulegen, der es ermöglicht, einen vertragslosen Zustand zu vermeiden. Vorausgesetzt, dass kein Referendum ergriffen wird, gibt dies der Subventionsnehmerin die Sicherheit, dass die erbrachten Leistungen bereits ab dem ersten Tag des Subventionszeitraums sicher abgegolten werden. Diese Leistung ist umso höher einzuschätzen, als die Verabschiedung des Bundesgesetzes über die neue Pflegefinanzierung am 13. Juni 2008 völlig neue Voraussetzungen schuf, was die Finanzierung der Spitex-Leistungen nach dem Jahr 2011 angeht (man vergleiche dazu den nachstehenden Absatz 3.3.).

Betreffend die Rahmenbedingungen, die dem Subventionsvertrag zugrunde liegen, insbesondere die rechtlichen Grundlagen, die demographische Entwicklung und die Leistungsentwicklung kann auf die Abschnitte 2 und 3 des regierungsrätlichen Ratschlags 08.0874.01 verwiesen werden.

Die im Vergleich zum aktuellen Subventionsvertrag von fünf auf drei Jahre verkürzte Laufzeit des neuen Vertrags muss akzeptiert werden. Sie erklärt sich durch die für den 1. Januar 2009 vorgesehene Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über die Pflegefinanzierung. Dieses sieht eine Übergangsregelung vor. Dieser Regelung gemäss besteht eine Frist von drei Jahren, um die bestehenden vertraglichen Tarife an die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen anzugleichen. Damit ist es sinnvoll, den neuen Subventionsvertrag nur bis Ende 2011 laufen zu lassen und für die Zeit nach Ablauf der Übergangsbestimmungen einen neuen Vertrag auszuhandeln. Dies speziell, als zur Zeit die Verordnung zum Bundesgesetz über die Pflegefinanzierung noch nicht vorliegt, und die Verhandlungspartner diese somit nicht für den Subventionsvertrag 2009 und die folgenden Jahre berücksichtigen konnten.

Der neue Subventionsvertrag ist so ausgestaltet, dass ein Rahmenkredit gesprochen wird. Prinzipiell ist die Kommission skeptisch, für wiederkehrende Ausgaben einen Rahmenkredit zu bewilligen. So wird die Möglichkeit geschaffen, einen „Vorbezug“ bei unerwarteten Steigerungen der Leistungsmenge zu tätigen. Die Kommission kann sich in diesem speziellen Fall und im gegenwärtigen Zeitpunkt —besonders nach den Erfahrungen im ersten Quartal des Jahrs 2008— mit dieser Lösung einverstanden erklären.

3.2. Struktur der Leistungsabgeltung

Neu wird für die Jahre 2009 bis 2011 der ausgehandelte Vertrag eine vollständige Umstellung auf leistungsbezogene Kantonsbeiträge vornehmen. Der pauschale Beitrag an die Kosten der Geschäftsstelle entfällt. Separate Zuschläge für Spezialangebote werden nicht ausgerichtet (die Spezialangebote —insbesondere Onko-Spitex, Kinder-Spitex und Spitexpress— im bisherigen Rahmen bleiben weiterhin vertraglich gewährleistet) und die Beiträge pro Einsatz werden nicht mehr ausgerichtet. Spitex Basel verfügt damit für die Abrechnung mit den Krankenversicherern wie für den Bezug der kantonalen Kostenbeiträge über einen reinen Zeittarif.

Die Kommission begrüsst diese neue Art der Leistungsabgeltung. Insbesondere fällt der Beitrag pro Einsatz weg. Dieser war für das Jahr 2008 im Rahmen der Subventionserhöhung in der Folge der Umsetzung der NFA eingeführt worden. Bei der Behandlung jenes Geschäftes hatte die Kommission darauf hingewiesen, dass durch derartige Beiträge Zielkonflikte für das Personal entstehen könnten: Die Gewährung eines fixen Betrags pro Einsatz hätte dazu animieren können, viele kürzere Einsätze zulasten längerer und komplexer Einsätze zu leisten. Dadurch hätte die Qualität der pflegerischen Leistungen abnehmen können. Die Kommission begrüsst ausdrücklich, dass dieser Anreiz durch Einführung eines reinen Zeittarifes wegfällt.

Die Umstellung auf eine leistungsbezogene Finanzierung schafft weitgehende Transparenz über die Verwendung der Subventionsgelder. Für Spitex Basel birgt sie Risiken, schafft ihr aber auch neue Chancen: Sollte die Nachfrage nach Spitex-Leistungen zurückgehen, besteht die Gefahr ungedeckter Fixkosten. Bei zunehmender Nachfrage ist die Spitex aber in der Lage, Eigenmittel zu bilden.

3.3. Neue Pflegefinanzierung

Am 13. Juni 2008 haben die Eidgenössischen Räte dem Bundesgesetz über die neue Pflegefinanzierung zugestimmt. Es ist vorgesehen, dieses Gesetz auf den 1. Januar 2009 in Kraft zu setzen. Bisher liegt aber die zugehörige Verordnung noch nicht vor.

Bemerkenswert an diesem Gesetz ist, dass es zulasten von Patientinnen und Patienten sowie zulasten der Kantone die Krankenversicherer vor Mehrausgaben zu schonen versucht:

Es wird gelten, dass die Krankenversicherer, unabhängig vom Ort, an welchem eine Pflegeleistung erbracht wird, einen *Beitrag* an die Pflegeleistungen werden erbringen müssen.

Die Übergangsbestimmungen halten fest, dass der Bundesrat die Beiträge so festzulegen hat, dass *für die Krankenversicherer* durch die Einführung dieses Gesetzes keine Mehrkosten entstehen dürfen, dass die Einführung also *nominell kostenneutral* erfolgen muss. Wenn bedacht wird, dass gerade ambulante Pflegeleistungen real stark zunehmen werden, und dass durch die genannte Bestimmung die Krankenversicherer während der dreijährigen Übergangszeit die Teuerung nicht ausgleichen müssen, kann davon ausgegangen werden, dass dem Kanton erhebliche Mehrkosten entstehen dürften.

Im Weiteren ist vorgesehen, dass den Patientinnen und Patienten maximal 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrags überwältzt werden dürfen. Diese maximal 20% sind *zusätzlich* zu Franchise und Selbstbehalt zu verstehen. Dies kommt einer massiven Mehrbelastung der Empfängerinnen und Empfänger von KVG-pflichtigen Spitex-Leistungen gleich.

Auch in diesem Punkt kann noch nicht gesagt werden, wie diese Mehrbelastung genau aussehen wird, nachdem die Verordnung zum Bundesgesetz noch fehlt.

Die Kommission erwartet, dass der Regierungsrat seine Möglichkeiten bei der Umsetzung des Bundesgesetzes ausschöpfen wird, damit keine Patientin und kein Patient auf notwendige Spitex-Leistungen verzichten muss, weil sie oder er die überwältzten Kosten nicht tragen kann. Es ist der Kommission durchaus bewusst, dass gegenwärtig noch völlig unklar ist, wie dieses Gesetz umgesetzt werden wird, und dass Regierung und Verwaltung keine konkreten Massnahmen nennen können. Sie fordert die Regierung aber auf, so bald wie möglich im genannten Sinn aktiv zu werden. Insbesondere fordert sie die Regierung auf, in der Vernehmlassung zur Verordnung den Standpunkt der Kommission klar zu vertreten.

Schliesslich werden im Bundesgesetz auch Regelungen für die sogenannte Akut- und Übergangspflege in den ersten zwei Wochen nach Spitalaustritt festgehalten. Nach diesen Regeln wird für die ambulante Pflege in diesem Zeitraum dasselbe Finanzierungsschema gelten wie in der revidierten Spitalfinanzierung (45% Versicherer, 55% Kanton). Nachdem die Umsetzung auch hier noch völlig unklar ist, kann zu eventuellen Mehrkosten noch niemand Stellung beziehen. Es muss aber damit gerechnet werden, dass auch durch diese neue Pflegekategorie Mehrkosten zulasten des Kantons entstehen können.

3.4. Kostenentwicklung

3.4.1. Mengenentwicklung

Aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre muss von einer jährlichen Zunahme des Bedarfes an ambulanten Pflegeleistungen um 3% ausgegangen werden. In dieser Zahl sind stärkere kurzfristige Schwankungen, wie sie im ersten Quartal 2008 entstanden waren, nicht vorgesehen; diese müssen separat aufgefangen werden.

Für die hauswirtschaftlichen Leistungen wird ein jährlicher Rückgang um 3% angenommen. Nicht subventionierte Institute, die neben dem ermittelten Bedarf stärker auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Kundinnen und Kunden eingehen können, werden vermehrt diese Leistungen übernehmen.

Von Bedeutung bleiben hauswirtschaftliche Leistungen der Spitex Basel aber für Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen: Die verrechneten Tarife werden bei Bedarf als Ergänzungsleistungen zu AHV/IV vollumfänglich vergütet.

3.4.2. Personalkosten

Spitex Basel kann die höhere Anzahl Leistungen nur erbringen, wenn sie in der Lage ist, zusätzliches Personal zu rekrutieren.

Nachdem während der Subventionsperiode 2004 bis 2008 nur eine einzige generelle Lohnerhöhung von 1.5% Teuerungsanpassung im Jahr 2008 erfolgte, ist Spitex Basel auf dem ausgetrockneten Personalmarkt schon aus diesem Grund nicht mehr konkurrenzfähig.

Es kommt dazu, dass die Tätigkeit in der spitalexternen Pflege anspruchsvoller ist und höhere Sozial- und Sprachkompetenz erfordert als in einer stationären Institution. Es war sicher zumindest teilweise Folge des vergleichsweise niedrigen Lohnniveaus, dass Spitex Basel in den vergangenen Jahren viele ausgeschriebene Stellen nicht besetzen konnte.

Unter diesen Voraussetzungen kann die weit überwiegende Mehrheit der Kommission die vorgeschlagene Lösung (vollständiger Ausgleich der bis Ende Juni 2008 aufgelaufenen Teuerung und reale Erhöhung der Löhne um 3%) ohne Weiteres unterstützen.

3.4.3. Finanzierung

Die Kommission ist insgesamt skeptisch, ob die im Ratschlag beantragten CHF 57.56 Mio. ausreichen werden, die Leistungen der Spitex Basel bis ins Jahr 2011 zu finanzieren. Viele Annahmen, die diesem Gesamtbetrag zugrunde liegen, sind mit Unwägbarkeiten behaftet. Dies zeigt in Bezug auf die Mengenentwicklung das erste Quartal 2008. Daneben hat der Bericht die bisher unklare Situation in Bezug auf die Umsetzung des neuen Bundesrechtes wiederholt erwähnt.

Die Kommission kann sich daher trotz einer grundsätzlichen Skepsis damit einverstanden erklären, in diesem besonderen Fall und in dieser speziellen Situation, einen Rahmenkredit zu sprechen, damit unerwartete Mehrbelastungen aufgefangen werden können. Insbesondere die Umsetzung des neuen Bundesrechtes dürfte nach Meinung

der Kommission dem Kanton erhebliche Mehrkosten, nicht erst ab dem Jahr 2012, aufbürden.

Aus diesem Grund erwartet die Kommission, dass sie während der Laufzeit dieses Subventionsvertrags regelmässig und unaufgefordert über den Ausschöpfungsgrad der einzelnen Tranchen und des gesamten Rahmenkredits orientiert wird. Ebenso erwartet sie, über Entwicklungen des Bundesrechtes, welche für den Kanton relevant sind, orientiert zu werden.

3.5. Weitere Neuerungen

Die Kommission empfindet zwei kleinere Neuerungen des Subventionsvertrages als besonders wertvoll: Zum einen die Einrichtung einer einzigen Anmeldestelle für die ganze Stadt Basel, was für die Bezügerinnen und Bezüger von Spitex-Leistungen eine deutliche Erleichterung bedeuten wird. Zum anderen die Verpflichtung zum Engagement in der Berufsausbildung zur/zum Fachangestellten Gesundheit (FAGE). Damit eröffnet sich der Spitex Basel möglicherweise die Gelegenheit, bereits während der Ausbildung Personal an der Arbeit bei der Spitex zu interessieren und bei der Personalrekrutierung früh einzusetzen.

4. Antrag an den Grossen Rat

Die Kommission empfiehlt dem Grossen Rat mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung, dem beigelegten Beschlussentwurf über die Finanzierung von Spitex-Dienstleistungen zuzustimmen

Die Kommission hat den vorliegenden Bericht auf dem Zirkularweg verabschiedet und den Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Gesundheits- und Sozialkommission

Der Präsident



Dr. Philippe Macherei

