

Interpellation Nr. 65 (Oktober 2010)

10.5271.01

betreffend Gesundheitsdepartement treibt die Gesundheitskosten für Betroffene im ambulanten Bereich erheblich in die Höhe

Seit Monaten verhandeln verschiedene Spitexorganisationen mit dem Departement über neue Subventionsverträge, gültig ab 1. Januar 2011. Die Subventionierung ab 1. Januar 2011 richtet sich nach der Neuordnung der Pflegefinanzierung, wie sie von Bundesseite ab 2011 vorgegeben ist.

Seit Jahren hat Basel-Stadt ein Spitexgesetz, welches bei der Inkraftsetzung 1991 schweizweit Beachtung fand. In §1 wird formuliert: "Es bezweckt die Erhaltung und Förderung einer selbstständigen Lebensführung von Kranken, Rekonvaleszenten, Behinderten und Betagten in ihrer gewohnten Umgebung sowie die Entlastung von Angehörigen, Spitätern und Heimen durch Pflege, Betreuung und Beratung zu Hause oder in Gesundheitszentren der Quartiere."

Wesentliche Teile dieses Gesetzes sollten eigentlich in das neu geplante Gesundheitsgesetz einfließen. Doch der Regierungsrat will diesen wichtigen sozial- und gesundheitspolitischen Teil der Gesundheitsversorgung nur noch auf dem Verordnungsweg regeln und damit der politischen Einflussmöglichkeit von Volk und Grossen Rat entziehen.

Bereits am 22. Oktober 2009 hat der Vorstand der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) Empfehlungen zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung beschlossen. Zu beachten ist dabei, dass unser zuständiger Regierungsrat Vizepräsident der GDK ist und in den Deutschschweizer Medien immer als Vertreter der GDK auftritt (der Präsident ist ein Romand).

Für Laien kaum erkennbar ist, dass unter dem Titel Neuordnung der Pflegefinanzierung nebst den Kosten für Pflege- und Altersheime auch die Kosten für ambulante Pflege neu geregelt werden. Für die Betroffenen, welche ambulante Leistungen zu Hause beanspruchen, ist die Finanzierung bis Ende 2010 durch die Krankenversicherung (KV) gedeckt, es fallen lediglich Franchise und Selbstbehalt an. Ab 2011 aber dürfen die Kantone zusätzlich bis zu CHF 15.95 pro Tag oder im Jahr CHF 5'820 der anfallenden Kosten den Betroffenen in Rechnung stellen. Der maximale Stundenansatz welche an Leistungserbringer gemäss Verordnung Bund bezahlt werden für 2011 CHF 79.80.

Für die Betroffenen würden ab 2011 also nebst höheren Krankenkassenprämien, dem üblichen Selbstbehalt und der Franchise zusätzliche Kosten von bis CHF 5'800 pro Jahr anfallen. EL-Bezügerinnen und Bezüger können diese Leistungen zumindest teilweise, wenn auch mit grossem bürokratischen Aufwand, abrechnen, aber Menschen mit Einkommen von CHF 60'000 und knapp darüber kämen dadurch in grosse finanzielle Schwierigkeiten. So kann eine Person pro Jahr durchaus bis zu CHF 10'000 für Krankenkassen-Prämien Franchise, Selbstbehalt und Spitexeigenbeitrag aufwenden müssen.

Es muss angenommen werden, dass die Regierung diese Mehrkosten im Budget 2011 eingerechnet hat, also davon ausgegangen ist, dass diese Kosten vom Kanton getragen und nicht auf die Betroffenen abgewälzt werden. Nur so macht die Aussage in der Medienmitteilung des Finanzdepartementes vom 9. September 2010 in Abschnitt 1 nach dem Lead Sinn, wo unter den Mehrbelastungen als erstes die Pflegekostenfinanzierung erwähnt wird. Nicht erwähnt wird auch dort, dass damit natürlich auch die Kosten für ambulante Pflege zuhause gemeint sind.

In Basel-Stadt sind im ambulanten Bereich verschiedene Leistungserbringer involviert, zentral und umfassend ist vor allem Spitex Basel tätig. Diese übernimmt nebst der Pflege und der hausdienstlichen Versorgung auch verschiedene Sonderleistungen für den Kanton:

- Spitex Basel leistet viel Kurzeinsätze
- Mit dem Angebot Spitex-Transit bietet Spitex Basel einen fachlich bestens qualifizierten Bereitschaftsdienst an, welcher bei Bedarf bereits am Tag der Anmeldung tätig werden kann. Dies stellt für die Spitäler ein wichtiges Angebot dar, welches mit der Fallkostenpauschale noch an Bedeutung gewinnen wird.
- Spitex Basel erbringt mit dem Spitexpress einen Notfalldienst an 7 Tagen und Nächten, seit neuestem auch für die Gefängnisse.
- Mit den Spezialdiensten wird nebst den üblichen Spitexleistungen auch spezialisierte Pflege im ganzen Kanton übernommen (Kinderspitex, Onkospitex, Wundpflege etc.)

Im Kanton Basel-Stadt sind nebst Spitex Basel noch andere Leistungserbringer in der ambulanten Pflege tätig. Diese übernehmen aber schwergewichtig nur Pflegaufträge, welche im Voraus planbar sind und dadurch einen niederen Anteil an Grundkosten generieren.

Der Vorstand der GDK hat bereits am 22. Oktober 2009 Empfehlungen zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung verabschiedet. Die GDK hält sich in ihren Empfehlungen an die Kantone an den Grundsatz "ambulant vor stationär". Der Ittinger (BE) SVP-Grossrat Guggisberg formuliert anlässlich eines parlamentarischen Vorstosses den Auftrag der Spitex treffend wie folgt: "Die gemeinnützige Spitex leistet in den Berner Gemeinden und Regionen hervorragende Arbeit und geniesst bei der Bevölkerung grosses Vertrauen. Dank ambulanter Spitex-Dienstleistungen können Betroffene – meist ältere Menschen – trotz persönlicher Einschränkungen nach Hause zurückkehren. Ziel der Spitex ist es, die Selbständigkeit der Betroffenen zu erhalten und zu fördern. Sie erbringt gezielt nur Pflegedienstleistungen, welche die Klientschaft tatsächlich benötigt (keine Luxus-Dienstleistungen) und bezieht die Angehörigen und das soziale Umfeld in die Betreuung mit ein. Ambulante Spitex-Dienstleistungen sind volkswirtschaftlich günstiger als stationäre Angebote und entlasten somit auch das Gemeinwesen."

Dass in Baselstadt auch die Hausärzte intensiv mit den Spitexorganisationen zusammenarbeiten, ist bekannt. Vor allem im urbanen Bereich werden die Vertretungen der Spitexdienste oft mit Verwahrlosungstendenzen konfrontiert; gerade auch in diesen Bereich ist ihre Arbeit von grossem sozialem Wert.

Nebst der Pflege in Heimen ist ein sehr ausführlicher Teil der GDK-Empfehlungen der ambulanten Pflege zuhause gewidmet, vor allem auch im Hinblick auf die so genannte "Restfinanzierung". Die Empfehlung der GDK dazu lautet wie folgt: "Die Kantone werden eingeladen, im Sinne des Grundsatzes 'ambulant vor stationär' die Spitexorganisationen und Pflegefachleute mit öffentlichem Leistungsauftrag anzuweisen, bei ihren Klientinnen und Klienten keinen (fett GDK-Text) Eigenbeitrag nach Artikel 25a Abs. 5 KVG zu erheben. Die Kompensation dieses Einnahmeverzichtes erfolgt vorzugsweise in Form von Subventionen an den Leistungserbringer." Weiter wird empfohlen, die kantonalrechtliche Verankerung solcher Regelungen zu prüfen.

Angesichts dieser Empfehlungen und angesichts der Tatsache, dass die anfallenden Mehrkosten im Budget 2011 berücksichtigt sind (CHF 2,5 bis max. 4 Mio.), erstaunt es, dass das zuständige Departement offensichtlich erwägt, die Restfinanzierung dennoch auf die Betroffenen zu überwälzen. Die Subventionsverhandlungen ziehen sich in die Länge, die Leistungserbringer wissen immer noch nicht, wohin die Reise 2011 führt.

Aus den oben gemachten Ausführungen ergeben sich folgende Fragen an den Regierungsrat:

1. Bis wann werden die Subventionsverhandlungen mit den betroffenen Spitexorganisationen abgeschlossen sein und wann wird der Grosse Rat dazu seine Entscheide treffen können?
2. Sind die GDK-Empfehlungen Grundlage für die Subventionsverhandlungen mit den Spitexorganisationen?
3. Steht Basel-Stadt zum Grundsatz "ambulant vor stationär", wie dies auch im jetzt noch gültigen Gesetz postuliert ist, und was heisst das für die aktuellen Subventionsverhandlungen?
4. Ist es richtig, dass im Budget 2011 bereits Beiträge für die ambulante Pflege resp. für die so genannte Restfinanzierung eingestellt sind?
5. Stimmt es, dass bereits fast alle Kantone in der Nordwestschweiz (BL, AG und JU) zumindest für 2011 auf die Verrechnung der so genannten Restfinanzierung sowohl gegenüber den Leistungserbringern wie auch gegenüber den Betroffenen explizit verzichten?
6. Sollte der Grundsatz, wie von der der GDK postuliert, dass keine zusätzlichen Kosten auf die Betroffenen abgewälzt werden, nicht im neuen Gesundheitsgesetz Eingang finden?
7. Wäre es nicht sinnvoll, das Gesundheitsgesetz selbst (nicht Verordnung) nachträglich mit einem inhaltlichen Spitex-Paragrafen zu ergänzen, woraus ersichtlich ist, dass mindestens die Vorgaben der GDK und dem aktuell gültigen Spitexgesetz auch erfüllt sind?

Urs Müller-Walz