



An den Grossen Rat

19.5487.02

GD/P195487

Basel, 15. Januar 2020

Regierungsratsbeschluss vom 14. Januar 2020

Schriftliche Anfrage Georg Mattmüller betreffend Dienstleistern in der Spitex

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Georg Mattmüller dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

„Spitalexterne Dienstleistungen sind ein unverzichtbares Angebot in der häuslichen und medizinischen Unterstützung von betagten und behinderten Menschen, die selbständig wohnen und auf ambulante Angebote angewiesen sind. In der vergangenen Zeit waren Spitex-Dienstleister mit teilweise unseriösen oder unerwünschten Geschäftspraktiken in den Medien. Inhaltlich waren die Anstellungsverhältnisse und die tatsächlichen Leistungen in der Kritik.

Abgesehen von der Spitex Basel, die mit dem Kanton eine Leistungsvereinbarung hat, die den allgemeinen Grundbedarf (alle Leistungen/"rund um die Uhr") insb. auch für IV-Rentner sicher stellt, müssen Spitex-Dienstleister KundInnen/KlientInnen nicht annehmen. Darüber hinaus können diese nicht bezüglich der Leistungsart (Grundpflege/Behandlungspflege) verpflichtet werden.

Weiter sind Rahmenbedingungen der Spitex-Leistungen unklar. Spitex-Dienstleister bestimmen gegenüber den KundInnen/KlientInnen Minimaleinsatzzeiten und bündeln den täglichen Aufwand nach der betrieblich optimalen Disposition. Die Tagesgestaltung und die Selbstbestimmung der KundInnen/KlientInnen bleiben dabei auf der Strecke. Eine bedarfsgerechte Versorgung ist damit nicht gewährleistet.

Darüber hinaus ist fraglich, ob die Tarifanreize zwischen Grundpflege und Behandlungspflege richtig gesetzt sind oder ob die qualifizierte Behandlungspflege nicht zu wenig abgegolten wird, da sich verschiedene Spitex-Dienstleister offenbar auf die Grundpflege beschränken und kein oder wenig qualifiziertes Personal einstellen. Offen ist zudem, mit welchen Kriterien Spitex-Dienstleister Ausbildungsbetrieb sein können oder dürfen. Ebenso ist die Verrechnungspraxis von durch die Krankenkassen finanzierte Hilfsmittel und Pflegematerial unklar.

Ich bitte die Regierung um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie stellt der Kanton sicher, dass Spitex-Dienstleister die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen der Schweiz für das pflegende Personal inkl. der fachlichen Qualifikation einhalten?
2. Wie stellt der Kanton sicher, dass alle Spitex-Dienstleister qualitativ und quantitativ sowie bezüglich der Tageszeiten bedarfsgerechte Leistungen erbringen bezüglich Leistungen (Grundbedarf/Pflegebedarf) sowie Minimaleinsatzzeiten und Aufwandsbündelungen? Wenn nicht, wieso gibt es diese unterschiedliche Handhabung?
3. Stimmt das Verhältnis der tariflichen Abgeltung zwischen Grundpflege und Behandlungspflege oder sind die tariflichen Anreize zu Ungunsten der Behandlungspflege falsch gesetzt?
4. Sind aus Sicht des Kantons alle Spitex-Dienstleister als Ausbildungsort (für pflegendes Fachpersonal) geeignet resp. erwünscht?

5. Wie stellt der Kanton sicher, dass Spitex-Dienstleister krankenkassenfinanziertes Hilfsmittel und Pflegematerial nicht doppelt verrechnen?

Georg Mattmüller“

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Allgemeines

Der Spitex-Markt im Kanton Basel-Stadt stabilisiert sich seit dem Jahr 2016 auf hohem Niveau. Die Anzahl der Spix-Anbieter übertraf im Jahr 2016 zum ersten Mal die Marke von 100 Anbietern und Ende 2018 hatten 108 Spix-Anbieter (53 Organisationen und 55 Einzelpersonen) im Kanton Basel-Stadt eine Spix-Bewilligung. Seit dem Jahr 2014 ist dies ein Anstieg von 35%.

Neben der Zunahme der Spix-Anbieter hat sich auch der Leistungsumfang seit dem Jahr 2016 bei über 500'000 Leistungsstunden (2018: 506'661) stabilisiert und bedeutet im Vergleich mit dem Jahr 2014 eine Steigerung um 15%. Dabei ist festzuhalten, dass das Leistungsvolumen des Spix-Anbieters mit Leistungsauftrag in der gleichen Zeitperiode um 7.7% und der Spix-Anbieter ohne Leistungsauftrag um 24.6% gestiegen ist.

Die Steigerung des Leistungsumfangs in der stationären Pflege hat sich in der gleichen Zeitperiode um 4.8% leicht erhöht. Die unterschiedlich starken Entwicklungen in der ambulanten und stationären Pflege zeigen, dass die Maxime „ambulant vor stationär“, welche die Alterspflegepolitik des Kanton Basel-Stadt prägt, ihren Beitrag leistet, damit die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Stadt möglichst lange ein individualisiertes und selbstbestimmtes Leben in ihren eigenen vier Wänden führen können.

Um die selbstbestimmte Lebensgestaltung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Stadt so weit wie möglich zu unterstützen, vergibt der Kanton Basel-Stadt Leistungsaufträge für die pflegerische und die hauswirtschaftliche Spix.

Im Bereich der pflegerischen Spix hat der Kanton Basel-Stadt einen Leistungsauftrag vergeben, der folgende Leistungen unter hoher und dauerhafter Qualität umfasst: Aufnahme- und Leistungspflicht (gilt explizit auch für betriebswirtschaftlich unattraktive Fälle, wie Kurzeinsätze oder administrativ komplexe Fälle) und Spezialleistungen, wie etwa Kinder-Spix, Palliativ- und Onko-Spix oder Spixexpress für pflegerische Notfälle rund um die Uhr (24h-Notfalldienst).

2. Zu den einzelnen Fragen

1. Wie stellt der Kanton sicher, dass Spix-Dienstleister die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen der Schweiz für das pflegende Personal inkl. der fachlichen Qualifikation einhalten?

Spix-Anbieterinnen und -Anbieter müssen sich an die geltenden arbeitsrechtlichen Bedingungen halten (Arbeitsgesetz, Obligationenrecht etc.). Das Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA) des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt ist zuständig für die Kontrollen zur Einhaltung des orts-, berufs- und branchenüblichen Lohnes und zur Einhaltung der Arbeitsbedingungen im Kanton Basel-Stadt. Die Arbeits- sowie die Arbeitsmarktinspektoren kontrollieren dies regelmäßig. Zusätzlich wurde die Branche Spix von der Tripartiten Kommission (TPK) für das Jahr 2020 als Branche im weiteren Fokus der Arbeitsmarktbeobachtung festgelegt.

In Bezug auf die fachlichen Qualifikationen, wird vor der Erteilung einer Berufsausübungs- oder Betriebsbewilligung überprüft, ob die geforderten fachlichen Qualifikationen vorliegen. Ist dies nicht der Fall, wird keine entsprechende Bewilligung ausgestellt. Bei bestehenden Bewilligungen wird regelmäßig überprüft, ob die geforderten fachlichen Qualifikationen weiterhin erfüllt sind. Ist dies nicht (mehr) der Fall, so wird die Einleitung eines Bewilligungsentzugsverfahrens geprüft.

Die Abteilung Aufsicht und Qualität der Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartementes überprüft im Rahmen der Aufsicht die fachlichen Qualifikationen resp. Einsatzpläne (ob z.B. eine Pflegefachperson bei der Behandlungspflege eingesetzt wird). Die Krankenversicherer haben ebenfalls eine "Aufsichtsfunktion", welche sie ihrerseits organisieren und wahrnehmen.

2. *Wie stellt der Kanton sicher, dass alle Spitem-Dienstleister qualitativ und quantitativ sowie bezüglich der Tageszeiten bedarfsgerechte Leistungen erbringen bezüglich Leistungen (Grundbedarf/Pflegebedarf) sowie Minimaleinsatzzeiten und Aufwandsbündelungen? Wenn nicht, wieso gibt es diese unterschiedliche Handhabung?*

Im Bereich der pflegerischen Spitem hat der Kanton Basel-Stadt einen Leistungsauftrag vergeben, der folgende Leistungen unter hoher und dauerhafter Qualität umfasst: Aufnahme- und Leistungspflicht (gilt explizit auch für betriebswirtschaftlich unattraktive Fälle, wie Kurzeinsätze oder administrativ komplexe Fälle) und Spezialleistungen, wie etwa Kinder-Spitex, Palliativ- und Onko-Spitex oder Spitemexpress für pflegerische Notfälle rund um die Uhr (24h-Notfalldienst).

Da kantonal verschiedene Assessmentinstrumente in der ambulanten Pflege – wie beispielsweise RAI-HC, Perigon etc. – zur Anwendung kommen, ist ein Vergleich wenig aussagekräftig. Organisationen ohne Leistungsauftrag und Einzelpersonen müssen aktuell nicht zwingend mit Qualitätsindikatoren oder einem anerkannten Qualitätsinstrument arbeiten. Erst ab dem Jahr 2020 müssen alle Spitem-Anbieterinnen und -Anbieter mit dem kantonal erarbeiteten Qualitätsinstrument (qualivista ambulant) arbeiten. Es gibt jedoch derzeit (noch) keine nationalen Qualitätsindikatoren.

3. *Stimmt das Verhältnis der tariflichen Abgeltung zwischen Grundpflege und Behandlungspflege oder sind die tariflichen Anreize zu Ungunsten der Behandlungspflege falsch gesetzt?*

In Art. 25a KVG¹ ist statuiert, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung unter anderem einen Beitrag an die Pflegeleistungen leistet. Gemäss Art. 33 lit. b. KVV² bezeichnet das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die nicht von Ärztinnen und Ärzten oder Chiropraktikerinnen und Chiropraktikern erbrachten (Pflege-) Leistungen. In der KLV³ wurden die genannten Pflegeleistungen schliesslich definiert. Es unterscheiden sich drei Kategorien: 1) Bedarfsabklärung (Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination, Art. 7 Abs. 2 lit. a. KLV), 2) Behandlungspflege (Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung, Art. 7 Abs. 2 lit. b. KLV) sowie 3) die Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c. KLV). Die Verordnung umschreibt die Pflegeleistungen detailliert, so zählen bereits vermeintliche Alltagshandlungen zur Grundpflege und vermeintlich einfache Pflegehandlungen zur Behandlungspflege.

Ebenfalls in der KLV ist statuiert, wer Pflegeleistungen erbringen darf (Art. 7 Abs. 1 lit. a.-c. KLV). Es sind dies Pflegefachfrauen und -männer gemäss Art. 49 KVV, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gemäss Art. 51 KVV sowie Pflegeheime gemäss Art. 39 Abs. 3 KVG.

Da Pflegeleistungen gemäss der KLV zu den Leistungen gehören, welche von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden, sofern eine ärztliche Anordnung und ein ausgewiesener Pflegebedarf besteht, darf für Pflegetätigkeiten nur entsprechend qualifiziertes Personal eingesetzt werden. Einzige Ausnahme bildet die Kategorie der Grundpflege. Dort ist es erlaubt, dass sogenannte SRK-Pflegehilfen Grundpflegeleistungen erbringen dürfen, jedoch nur unter bestimmten Voraussetzungen bzw. unter Aufsicht und Anleitung von ausgebildetem Pflegepersonal.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die nationale Gesetzgebung sowohl die Leistungen, die Beiträge der Krankenversicherer und wer diese Leistungen ausüben darf ausführlich und abschliessend regelt. Lediglich die Regelung der Restfinanzierung wird dem Kanton überlassen.

¹ Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10).

² Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, SR 832.102).

³ Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV, SR 832.112.31).

Betrachtet man die Entwicklungen der Leistungsstunden im Kanton Basel-Stadt zwischen Grund- und Behandlungspflege, so zeigt sich, dass diese mehr oder weniger parallel verlaufen. So haben sich die Leistungsstunden jeweils um etwa 14% in den Jahren 2014 bis 2018 entwickelt.

4. *Sind aus Sicht des Kantons alle Spitex-Dienstleister als Ausbildungsort (für pflegendes Fachpersonal) geeignet resp. erwünscht?*

Die Voraussetzungen für die Ausbildung von Lernenden werden vom Berufsbildungsgesetz⁴ (BBG) bzw. von der Bildungsverordnung des jeweiligen Berufs abschliessend definiert. Wenn ein Betrieb diese Voraussetzungen vollumfänglich erfüllt, so ist davon auszugehen, dass der Betrieb für die Ausbildung geeignet ist.

Gemäss Art. 10 und Art. 11 der Berufsbildungsverordnung für Fachfrau/Fachmann Gesundheit⁵ muss sowohl die Fachlichkeit der Berufsbildenden (mindestens denselben Berufsabschluss oder höher) als auch die Kontinuität der Betreuung von den Auszubildenden sichergestellt sein (für einen Auszubildenden mindestens mit einem 60% Pensum oder zweimal 50%). Der Lehrbetrieb muss den Auszubildenden die Möglichkeit bieten, die Handlungskompetenzen erwerben zu können. Dies wird beim Gesuch um eine Lehrbewilligung geprüft. Die OdA Gesundheit beider Basel bietet ergänzend ein Verbund mit Gesundheitsbetrieben aus der Region an, wo fehlende Handlungskompetenzen erworben werden können.

5. *Wie stellt der Kanton sicher, dass Spitex-Dienstleister krankenkassenfinanziertes Hilfsmittel und Pflegematerial nicht doppelt verrechnen?*

Das Bundesverwaltungsgericht hat im Herbst 2017 entschieden, dass Materialien der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL), welche durch das Pflegepersonal angewendet werden, nicht mehr durch die Krankenversicherer zusätzlich zu den regulären Pflegetaxen vergütet werden dürfen (Urteil C-3322/2015). Dies führte zu Einnahmenausfällen bei Pflegeheimen und Spitexanbietern. Der Regierungsrat hat entschieden, dass die Kosten für MiGeL, welche durch die Pflegefachperson appliziert werden, im Bereich der Spitex zukünftig über die Restfinanzierung abgegolten werden. Per 1. Januar 2019 hat eine Normkostenerhöhung zur Vergütung von MiGeL stattgefunden.

Der Rechnungseingang erfolgt elektronisch, vorwiegend über das Programm „evidence“. Die Software prüft die Rechnungen nach vordefinierten Regeln. U.a. werden Vergleiche angestellt, um allfällige Doppelvergütungen zu vermeiden, sei dies durch eine doppelte Einreichung derselben Rechnung oder die unrechtmässige Abrechnung zweier Rechnungen unterschiedlicher Leistungserbringer für die gleiche Zeitspanne.

Kosten, welche nicht durch die Pflegefachperson appliziert werden, werden nicht durch den Kanton vergütet. Betreffend krankenkassenfinanziertes Hilfsmittel und Pflegematerial erfolgt keine weitere Prüfung durch den Kanton. Hierfür sind die Krankenkassen zuständig.

⁴ Bundesgesetz über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002 (Berufsbildungsgesetz, BBG, SR 412.10)

⁵ Verordnung des SBFI über die berufliche Grundbildung Fachfrau Gesundheit/Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) vom August 2016 (SR 412.101.220.96)

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt

E. Ackermann

Elisabeth Ackermann
Präsidentin

B. Schüpbach-Guggenbühl

Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin