

VSEG Info

November 2010

Spitex I (Budget 2011)

Bekanntlich treten ab 2011 gestaffelt verschiedene Neuerungen im Bereich des Krankenversicherungsgesetzes in Kraft. Diese haben auch Auswirkungen auf die Spitex. Für die Einwohnergemeinden stellt sich die Frage nach den finanziellen Auswirkungen der neuen Vorgaben.

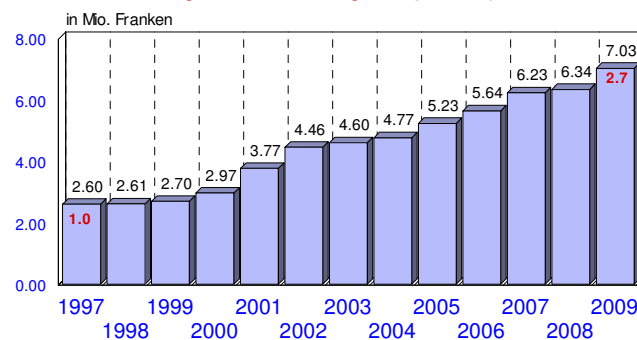
Die tendenziell früheren Spitalentlassungen führen zu einer gesteigerten Nachfrage insbesondere bei den anspruchsvolleren Pflegedienstleistungen. Umgekehrt bringt die neue Patientenbeteiligung eine gewisse finanzielle Entlastung. Ihre Einführung führt aber zu Mehraufwand im administrativen Bereich und vermutlich zusätzliche EDV-Anpassungskosten.

Eine Bewertung der be- und der entlastenden Faktoren ist kaum möglich. In der Summe dürften sie sich etwa aufheben.

Aufgrund dieser Ausgangslage empfiehlt die VSEG-Geschäftsstelle, bei der Budgetierung vorerst die veränderte Ausgangslage zu ignorieren. Nach dem Vorsichtsprinzip ist aber mit einem generellen Wachstum wie in den Vorjahren zu rechnen.

Gemeindebeiträge an die Spitex

2008 und 2009 bereinigt um Kantonsbeitrag an EL (- 5.5 Mio.)



Spitex II (Patientenbeteiligung)

Ein neuer Vorstoss im Kantonsrat fordert die Übernahme der Spitex-Patientenbeteiligung durch die öffentliche Hand. Aus der Sicht „ambulant vor stationär“ ist diese Forderung nachvollziehbar.

Weil es sich bei der Spitex um ein kommunales Leistungsfeld handelt, wird die Regierung – für den Fall einer Erheblicherklärung – wahrscheinlich eine Kostenabwälzung auf die Gemeinden beantragen.

Diese Sichtweise greift zu kurz. Wenn der Kantonsrat die Spitex-Patientinnen und -Patienten entlasten will, soll er es zu Lasten der Staatsrechnung tun.

Wer befiehlt, soll auch bezahlen.

Spitex III (Akut- und Übergangspflege)

Seit Monaten verhandeln die Solothurner Spitäler AG (so-H) und das DdI mit diversen Akteuren im Gesundheitsbereich über die Einführung der Akut- und Übergangspflege für die Zeit nach einer möglichst frühzeitigen Entlassung aus dem Spital. Einige grössere Spitex-Organisationen sollen die neue Aufgabe der ambulanten Akut- und Übergangspflege im Auftrag und zulasten der so-H übernehmen. **Sachlich macht dieses Vorgehen zweifellos Sinn.**

Die Angelegenheit birgt aber für die Trägergemeinden der auftragnehmenden Spitex-Organisationen ein ziemlich hohes finanzielles Risiko. Vertraglich entsteht nämlich ein unerwünschtes Dreiecksverhältnis zwischen der auftragnehmenden Spitex-Organisation, den Gemeinden¹ sowie der so-H.

Wenn die Akut- und Übergangspflege bei der Spitex-Organisation direkt oder verdeckt ungedeckte Kosten² verursacht, ist einmal mehr eine Kostenabwälzung auf die Gemeinden zur Kenntnis zu nehmen. Es wird zwar versprochen, dass für die Gemeinden absolut keine Zusatzkosten anfallen werden. Erfahrungsgemäss ist aber von Versprechungen wenig zu halten. Wirklich hilfreich sind nur konkrete finanzielle Garantien.

Der Hinweis auf das problematische Dreiecksverhältnis wurde von der Projektorganisation im Mai 2010 zur Kenntnis genommen. Seither herrscht Funkstille in dieser Sache. Es kann aber definitiv nicht sein, dass Gemeinden unternehmerische Risiken von Dritten und im Zuständigkeitsbereich des Kantons übernehmen.

Dazu noch ein wichtiger Hinweis: Seit mindestens einem halben Jahr weigert sich das DdI, Vergleichsdaten zwischen dem Sozialgesetz und dem vorgängigen Gesetz Aufgabenreform Soziale Sicherheit (GASS) zu präsentieren. Mit einem Partner, der Transparenz von Dritten fordert, aber selber Transparenz verweigert, kann keine vertragliche Übereinkunft ohne ausreichende Sicherungsmassnahmen getroffen werden.

Ein möglicher Lösungsansatz wäre beispielsweise die Gründung einer rechtlich und finanziell selbstständigen Organisation durch alle interessierten Spitex-Organisationen und der so-H.

Zuchwil, 8. November 2010
VSEG Geschäftsstelle

¹ Gemeinden welche den ordentlichen Leistungsauftrag erteilen

² wenn z.B. die Patientenzuweisungen an die Akut- und Übergangspflege nicht den Erwartungen entsprechen