

Beschluss vom 25. September 2018

Protokoll-Nr. 31/530

Anpassung der Pflege-Restkosten
zu Lasten der Gemeinden für Spi-
tex-Anbieter zur Erstattung von
Pfleagematerialien (MiGeL)

I.

Die Finanzierung von Pflegeleistungen erfolgt nach den Regeln des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31). Die Pflegekostenbeiträge der Versicherer (Sätze gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV) sowie die maximal zulässigen Beiträge der Versicherten (maximal 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages, Art. 25a Abs. 5 KVG) sind landesweit einheitlich geregelt.

Gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG hat der Kanton die Restfinanzierung zu regeln. Die kantonalen Vollzugsregeln sind im Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (AbPG, SHR 813.500) und in der zugehörigen Verordnung (AbPV, SHR 813.501) festgelegt. Die Restkosten der Pflege für Anbieter der Hilfe und Pflege zu Hause (Organisationen und selbständig tätige Pflegefachpersonen) ohne Leistungsauftrag der Gemeinden werden vom Regierungsrat auf Antrag nach betriebswirtschaftlichen Kriterien festgesetzt (Art. 10b Abs. 1 und 2 AbPG). Mit Beschluss vom 14. Juni 2011 wurden die Pflegerestkosten für die mit den Krankenversicherern abgerechneten Leistungen abgestützt auf Art. 10b AbPG i.V.m. § 29b und § 38a AbPV auf Fr. 9.60 pro Pflege-stunde festgesetzt (80 Rappen pro á 5 Minuten), bei der Spitalexternen Onkologiepflege SEOP mit Beschluss vom 1. Oktober 2013 auf Fr. 31.20 pro KLV-Pflegestunde (Fr. 2.60 pro 5 Minuten). Bei Spitex-Anbietern mit kommunalem Leistungsauftrag wird die Finanzierung abgestützt auf Art. 10b Abs. 5 AbPG sichergestellt (Zuschläge der Gemeinden).

II.

Im Herbst 2017 hat das Bundesverwaltungsgericht in der seit Jahren landesweit strittigen Frage der Finanzierung der Pfleagematerialien in Heimen entschieden (Entscheid C-3322/2015 vom 1. September 2017). Pfleagematerialien sind in der Mittel- und Gegenständeliste geregelt (Mi-GeL, Art. 20a und Anhang 2 KLV). Das Gericht kam zum Schluss, dass die Kosten für Pfle-gematerialien, entgegen der langjährig etablierten Praxis in den meisten Kantonen, zwar unstrittig zu den Pflegeleistungen zählen, aber nicht durch die Krankenversicherer zu finanzieren sind, sondern vielmehr den Restkosten der Pflege, die aus Steuermitteln zu finanzieren sind, zuge-ordnet werden müssen. Aufgrund dieses Entscheides stellten die Krankenversicherer die bisher für Pfleagematerialien zusätzlich zu den Pflegebeiträgen erstatteten Pauschalen an Heime zum

1. Januar 2018 ein. Die Pflegerestkosten der Heime in § 29a AbPV mussten mit RRB Nr. 39/596 vom 28. November 2017 entsprechend um Fr. 3.- pro Pflegestunde erhöht werden.

III.

Bereits kurze Zeit später wurde dieses Urteil von den Krankenversicherern auf den Spitex-Bereich analog übertragen (u.a. HSK, Schreiben vom 12. Dezember 2017 an die Spitex-Verbände). Auch hier weigern sich die Krankenversicherer, die von den Anbietern der Hilfe und Pflege zu Hause in Rechnung gestellten ärztlich verordneten Pflegematerialien zu erstatten.

Es wird argumentiert, dass die durch das Pflegepersonal angewendeten Pflegematerialien für die Erbringung der Pflegeleistung notwendig seien. Sie seien somit ein Teil der durch die Krankenversicherer abgegoltenen Pflegeleistung gemäss Art. 7a Abs. 1 KLV sowie im Beitrag der versicherten Person gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG enthalten. Die Pflegematerialien können daher weder den Krankenversicherern noch der versicherten Person zusätzlich in Rechnung gestellt werden. Als Konsequenz entsteht bei allen Anbietern der ambulanten Pflege ein zum Teil erheblicher Ertragsausfall, und die Pflegekosten sind nicht mehr gedeckt. Diese Finanzlücke ist über die Pflegerestkostenfinanzierung durch die Gemeinden zu schliessen. Ausnahme: Wenn die Mittel und Gegenstände von der versicherten Person selbst bzw. mit Hilfe einer nicht beruflich an der Versorgung mitwirkenden Person (Angehörige) direkt angewendet werden (Art. 20 KLV), können Klient/-innen weiterhin mit den Versicherern abrechnen.

Die Deckung der Finanzlücke gestaltet sich unterschiedlich bei Spitex mit und ohne Leistungsauftrag. Spitex-Organisationen mit öffentlichem Leistungsauftrag der Gemeinden erhalten Zusatzbeiträge (Art. 10b Abs. 5 AbPG). Die Abdeckung des Ertragsausfalls ist somit vorerst sichergestellt. Bei privaten Spitex-Anbietern (Organisationen sowie selbständig tätige Pflegefachpersonen) ohne Leistungsauftrag ist jedoch der Restkostensatz von Fr. 9.60 bzw. Fr. 31.20 / KLV-Stunde nicht mehr kostendeckend. Der Verband privater Spitex Vereine Schweiz "Association Spitex privée Suisse ASPS" der Region Schaffhausen hat daher ein Gesuch um Anpassung der Pflegerestkosten gestellt.

IV.

Da das Problem dieser Finanzierungslücke schweizweit besteht, versuchen die Kantone, schnellstmöglich Lösungen zu finden. Der Kanton Zürich tendiert dazu, den Normkostensatz für Spitex-Organisationen pauschal anzuheben. Der Kanton Aargau hingegen fordert die Spitex-Organisationen auf, die Pflegematerialien vorerst direkt mit den Gemeinden abzurechnen.

Die Lösung des Kantons Aargau hat den Vorteil, dass besonders betroffene ambulante Anbieter, welche umfangreiche oder teure MiGeL verwenden (Wundbehandlungen, Stomapatienten, In-

kontinenzmaterialien), den Ertragsausfall erstattet erhalten. Spitex-Organisationen, welche hingegen weniger betroffen sind (z.B. psychiatrische Spitex), werden nicht mit pauschalen Mehrerträgen begünstigt. Entsprechend ist dieser Ansatz weiterzuverfolgen.

Die Rechnungsstellung an die Gemeinden soll an Bedingungen geknüpft sein. Eine Rechnungsstellung ist nur möglich, wenn die Versicherer die Zahlung verweigert haben (Subsidiarität). Für die Rechnungsstellung an die Gemeinden kommen die in Art. 20a ff. KLV und in den Administrativverträgen (siehe <https://www.spitex.ch>) zwischen Versicherern und ambulanten Leistungserbringern vereinbarten Bedingungen analog zur Anwendung.

Neu gehen Lieferanten (Grosshandel, Apotheken) dazu über, Kurierdienste bei der MiGeL-Lieferung zu berechnen. Diese sind nicht anrechenbar. Preisreduktionen (Rabatte) der Lieferanten müssen hingegen in Abzug gebracht werden. Um sicherzustellen, dass Pflegematerialien korrekt in Rechnung gestellt werden, können nur die durch die Spitex (nicht durch Klient/-innen) bestellten und angewendeten Pflegematerialien mit den Gemeinden abgerechnet werden. Pflegematerialien, welche die Spitex-Anbieter als Abgabestelle i.S.v. Art. 55 Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) für Klient/-innen besorgen, sind getrennt auszuweisen und mit den Klienten abzurechnen.

V.

Die Pflegematerialien wurden oftmals zusammen mit den Pflegekosten den Krankenversicherern in Rechnung gestellt und nicht separat in der Buchhaltung ausgewiesen. Daher müssen die voraussichtlichen zusätzlichen Kosten vorerst geschätzt werden. Bei den ambulanten Anbietern ohne Leistungsauftrag wird mit zusätzlichen den Gemeinden direkt in Rechnung gestellten Kosten von ca. Fr. 60'000/Jahr gerechnet. Bei Anbietern mit Leistungsauftrag werden Mehrkosten von ca. Fr. 140'000/Jahr erwartet, welche von den Gemeinden im Rahmen der Zusatzbeiträge zu tragen sind. Für den Kanton entstehen somit insgesamt Mehrkosten im Bereich Spitex in Höhe von ca. Fr. 100'000/Jahr (gemäss Art. 12 AbPG).

Die Erstattung soll rückwirkend ab 1. Januar 2018 möglich sein, d.h. ab dem auftretenden Ertragsausfall. Die Finanzierung durch die Gemeinden erfolgt unter dem Vorbehalt einer Rückforderung für den Fall, dass die Versicherer durch die zwischenzeitlich eingereichten Rechtsbeschwerden zu einer Nachzahlung verpflichtet werden. Um der zunehmenden Überwälzung der Pflegerestkosten auf die öffentliche Hand entgegenzuwirken, setzen sich die Kantone (Gesundheitsdirektorenkonferenz) und Spitex-Verbände parallel dazu für eine Erhöhung der KLV-Versicherungsbeiträge ein, welche seit der Einführung im Jahre 2011 nicht mehr angepasst wurden.

Folgende Stellen wurden im Juli/August 2018 vorab angehört: Staatskanzlei, Finanzdepartement, Gemeinden des Kantons Schaffhausen, ambulante Leistungserbringer (Spitex-Organisationen [ASPS, kantonaler Spitexverband], selbständig tätige Pflegefachpersonen [Schweizer

Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer, SBK Zürich/Glarus/Schaffhausen]). Es wurden folgende Anmerkungen eingereicht:

Bei Spitex mit öffentlichem Leistungsauftrag wird eine Abwicklung über die Zusatzbeiträge (Art. 10b Abs. 5 AbPG) positiv zur Kenntnis genommen. Die MiGeL-Kosten sollen aber als extra Position in der Spitex-Rechnung ausgewiesen werden und der Bezug zum Defizit sichtbar sein. Dies zeigt, dass die Überwälzung von MiGeL auf die Gemeinden rechtlich noch nicht geklärt ist.

Bei privaten Anbietern wird die Einzelabrechnung als gerechtere Lösung gegenüber einer Pauschale je KLV-Stunde eingestuft, aber der administrative Aufwand wird von vielen Gemeinden und privaten Spitex-Organisationen (ASPS, SBK, SEOP, Sana-Team) kritisch gesehen. Das im Vernehmlassungsentwurf vorgeschlagene Subsidiaritätsprinzip wurde aufgrund der Stellungnahmen fallengelassen: Die Krankenversicherer vorab um Rechnungsbegleichung zu bitten, wäre eine unnötige administrative Zusatzschleife, denn die Krankenversicherer haben die Bezahlung der MiGeL bereits eingestellt. Die Abrechnung mit den Gemeinden sei effizient zu gestalten und dürfe zu keinem unverhältnismässigen Mehraufwand führen. Ausserdem sei der Datenschutz zu wahren und nur die für die Abrechnung zwingend erforderlichen Daten dürften an die Gemeinden weitergegeben werden (keine Verknüpfung MiGeL zu Patient/-in).

Das Finanzdepartement stimmt zu, da die Erhöhung auf einer Bundesgerichtsentscheid basiert, und begrüsst den Vorbehalt gegenüber den Krankenversicherern, falls diese gerichtlich doch noch zur Zahlung verpflichtet werden.

Die Rückwirkung zum 1. Januar 2018 wird als sinnvoll beurteilt. Mehrere Gemeinden beklagen, dass immer mehr Kosten von den Krankenversicherungen (Prämienzahler) an die Gemeinden (Steuerzahler) abgewälzt werden. Eine verstärkte politische Intervention für die Erhöhung der Pauschalen der Krankenversicherer in Art. 7a KLV wird dringend empfohlen.

Abgestützt auf die Vernehmlassungsantworten soll auf die Rechnungsstellung gegenüber den Krankenversicherern verzichtet werden und die MiGeL-Abrechnung gegenüber den Gemeinden vereinfacht je Monat oder Quartal erfolgen. Das Gesundheitsamt stellt hierfür ein Muster-Rechnungsformular zur Verfügung.

VI.

Auf Antrag des Departementes des Innern wird

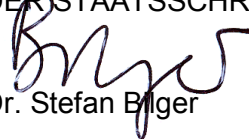
b e s c h l o s s e n :

1. Es wird festgestellt, dass Spitex-Organisationen mit öffentlichem Leistungsauftrag den Ertragsausfall bei Pflegematerialien gemäss Mittel- und Gegenständeliste MiGeL (KLV) über die Zusatzbeiträge der auftragsgebenden Gemeinden gemäss Art. 10b Abs. 5 AbPG finanzieren können.
2. Spitex-Organisationen ohne Leistungsvertrag und selbständig tätige Pflegefachpersonen können die durch sie angewandten Pflegematerialien gemäss MiGeL (KLV), welche nicht durch die Krankenversicherer abgegolten werden, den Gemeinden in Rechnung stellen (Art. 10b AbPG i.V.m. § 29b AbPV).
3. Punkt 1 und 2 gelten rückwirkend ab 1. Januar 2018 und unter der Bedingung einer Rückforderung für den Fall, dass die Versicherer später zur Nachzahlung verpflichtet werden.
4. Bei der Rechnungsstellung der Spitex-Organisationen ohne Leistungsvertrag bzw. selbständig tätigen Pflegefachpersonen an die Gemeinden kommen die im Administrativvertrag für Pflegematerialien mit den Versicherern vereinbarten Rechnungsstellungsvorgaben analog zur Anwendung. Die Abrechnung erfolgt gesammelt (je nach Höhe des Betrages je Monat/Quartal/Jahr). Das Gesundheitsamt stellt ein Muster-Rechnungsformular zur Verfügung (www.sh.ch). Kurierzuschläge und Pflegematerialien in Selbstanwendung durch Patient/-innen bzw. Angehörige sind nicht anrechenbar, und Rabatte müssen abgezogen werden.
5. Spitex-Organisationen mit und ohne Leistungsauftrag sowie selbständig tätige Pflegefachpersonen haben die Kosten und Leistungen der von ihnen angewandten und mit den Gemeinden abgerechneten Pflegematerialien und die als Abgabestelle abgewickelte MiGeL gemäss Art. 55 KVV in der Jahresrechnung separat auszuweisen.
6. Gegen diesen Beschluss kann innert 20 Tagen seit der Eröffnung beim Obergericht des Kantons Schaffhausen, Frauengasse 17, 8200 Schaffhausen schriftlich Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und seine Begründung enthalten und unterschrieben sein. Der angefochtene Beschluss und allfällige Beweismittel sind beizulegen oder genau zu bezeichnen.
7. Der Beschluss (Ziffer 1 bis 6) ist im Amtsblatt zu veröffentlichen.

8. Mitteilung an:

- Departement des Innern (sekretariat.di@ktsh.ch)
- Amt für Justiz und Gemeinden (justiz.gemeinden@ktsh.ch)
- Finanzdepartement (fd@ktsh.ch)
- Finanzkontrolle (patrik.eichkorn@ktsh.ch)
- Gesundheitsamt (sekretariat.ga@ktsh.ch)
- Anhörungsadressaten durch das Gesundheitsamt
 - Gemeinden des Kantons Schaffhausen
 - Spitex: Kantonalverband SH, ASPS, SBK

DER STAATSSCHREIBER:



Dr. Stefan Bilger