

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 9. Februar 2021

85

GRG Nr.	20	EA 41	102
---------	----	-------	-----

**Einfache Anfrage von Daniel Vetterli vom 16. Dezember 2020 „Gleich lange
Spiesse für private und öffentliche Spitex-Organisationen im Thurgau“**

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung haben in den letzten 15 Jahren an Bedeutung gewonnen. Dies spiegelt sich im jährlich steigenden Umfang der Leistungen. Dieser Anstieg beruht vor allem auf einem Zuwachs der Langzeitpflege im Sinne der Strategie „ambulant vor stationär“. Menschen werden länger zu Hause betreut und treten später in ein Pflegeheim ein. Dies ist im Interesse der betreuten Personen und spart gleichzeitig Kosten.

Die Leistungen werden derzeit von rund 38 Spitexorganisationen erbracht. Der Anteil der Leistungserbringer ohne Leistungsauftrag liegt gemäss der Spitexstatistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) im Kanton Thurgau bei rund 15 % des Leistungsvolumens, wobei Leistungserbringer ohne Pflegeanteile (Pro Senectute, Pro Infirmis, Schweizerisches Rote Kreuz etc.) nicht statistikpflichtig sind.

Frage 1

Seit Jahren wird zwischen den privaten und öffentlichen Spitexorganisationen ein Diskurs über gleiche Rechte und Pflichte geführt. Die privaten Spitexorganisationen werfen den öffentlichen Spitexorganisationen vor, durch die Gemeinden mittels gemeinwirtschaftlicher Leistungen übermässig quersubventioniert zu werden, während die öffentlichen Spitexorganisationen den privaten vorwerfen, als "Rosinenpicker" nur die wirtschaftlich interessanten Leistungen zu erbringen. Der Chef des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) hat dies zum Anlass genommen, am 4. September 2020 zu einem runden Tisch zwischen der Association Spitex privée Suisse, dem Spitex Verband Thurgau und dem Verband Thurgauer Gemeinden (VTG) einzuladen. Es wurde ein offener Austausch über die Herausforderungen der Spitexlandschaft im Kanton

Thurgau und über Rahmenbedingungen für ein inskünftig gutes Nebeneinander zwischen den öffentlichen und privaten Leistungserbringern geführt. In der Folge hat der Regierungsrat mit RRB Nr. 671 vom 17. November 2020 eine paritätisch zusammengesetzte Arbeitsgruppe unter der Leitung des VTG eingesetzt. Diese bearbeitet die identifizierten Handlungsfelder:

1. **Leistungsumfang inkl. Finanzierung:** „Wettbewerblicher Teil“ (finanziert über Restkosten) vs. „Service public“ (finanziert über gemeinwirtschaftliche Leistungen, die einheitlich und nachvollziehbar berechnet werden);
2. Vorgaben zu qualitativen **Anforderungen an das Personal** (gegenwärtig tendenziell zu hoch);
3. Einheitliche **Ausbildungsverpflichtungen** oder Ersatzabgabe für alle;
4. **Qualität** der Leistungserbringung (Qualitätsmanual Schweiz/Binnenmarktgesetz);
5. **Fachentwicklung** (Wie, wo und in welchem Umfang soll die ambulante Pflege weiterentwickelt werden?);
6. **Anstellungsbedingungen** (Attraktivität des Pflegeberufs steigern).

Die Arbeitsgruppe wird für die sechs Handlungsfelder konsensual Lösungen erarbeiten und dem Regierungsrat bis am 31. Dezember 2021 einen Grundlagenbericht mit Lösungsvorschlägen vorlegen, welche die notwendige Versorgung in der Pflege, in der Hilfe und in der Betreuung mit den Schwerpunkten Pflege und Hauswirtschaft im Kanton Thurgau durch öffentliche und private Leistungserbringer qualitativ und quantitativ mit gleichen Rechten und Pflichten sicherstellen.

Für private und öffentliche Spitexorganisationen gelten betreffend die Anforderungen an das Personal dieselben Vorgaben. Für die Aufsicht über die Spitexorganisationen durch das Amt für Gesundheit ist die Rechtsform der Organisation unerheblich. Die Überprüfung erfolgt in den Aufsichtsbesuchen durch ein qualifiziertes Expertenteam. Es wird ein Bericht erstellt, der verbindliche Auflagen und Empfehlungen u.a. für den Bereich Personal enthält. Die oben erwähnte Arbeitsgruppe erarbeitet mit den Handlungsfeldern 2, 3, 5 und 6 die Anforderungen ans Personal. Es ist jedoch bereits jetzt klar, dass auch in Zukunft keine unterschiedlichen Anforderungen an private und öffentliche Spitexorganisationen gestellt werden.

Frage 2

Die Anforderungen steigen nicht aufgrund gesetzlicher Regelungen, sondern aufgrund steigender Komplexität in der Pflege, wie etwa Mehrfacherkrankungen der Klientinnen und der Klienten sowie der dafür notwendigen spezifischen Fachkompetenzen (Palliative Care, Demenz). Dies gilt für private und öffentliche Spitexorganisationen gleichermaßen.

Die Anforderungen an die Spitexorganisationen und die für sie arbeitenden Pflegefachkräfte sind in Art. 49 und Art. 51 lit. c der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und in Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) enthalten. Darin ist festgehalten, welche fachlichen Qualifikation für welche Leistungen zu erfüllen sind. Beispielsweise dürfen pflegerische Abklärung und Behandlung nur von einer dipl. Pflegefachfrau oder einem dipl. Pflegefachmann vorgenommen werden. Zudem gelten in Bezug auf die Qualität und die Anforderungen an die Pflegefachkräfte die Weisungen des DFS betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Spitexorganisationen (DFS-Weisung für Spitexorganisationen) vom 27. Mai 2014¹. Zusätzlich haben der Spitex Verband Schweiz und die Association Spitex privée Suisse mit den Versicherern in Administrativverträgen personelle Mindestanforderungen für die Leistungen gemäss Art. 7 KLV vereinbart.

Die Pflicht zur Erstellung eines Hilfe- und Pflegekonzepts stützt sich auf Art. 51 lit. e KVV ab, wonach Organisationen zugelassen werden, wenn sie an Massnahmen zur Qualitätssicherung nach Art. 77 KVV teilnehmen. Diese gewährleisten, dass eine dem Tätigkeitsbereich entsprechende, qualitativ hochstehende und zweckmässige Krankenpflege erbracht wird. In den DFS-Weisungen für Spitexorganisationen vom 27. Mai 2014 ist konkretisiert, dass die kontinuierliche Qualitätsentwicklung in wichtigen Teilbereichen anhand von Konzepten und Standards gefördert werden. Damit bildet das Hilfe- und Pflegekonzept mit der Messung der darin festgelegten Qualitätsparameter den Kernprozess der Spitexorganisation ab und ist ein zentrales Element des Qualitätsmanagements der Organisationen gemäss Art. 77 KVV. Sowohl private als auch öffentliche Spitexorganisationen müssen über ein Hilfe- und Pflegekonzept verfügen.

Die eingesetzte Arbeitsgruppe wird die Vorgaben betreffend Personal sowie Hilfe- und Pflegekonzept überprüfen und bedarfsgerecht reduzieren. Die Vorgaben müssen die Qualität der Pflegeleistungen garantieren, ohne den Leistungserbringern unnötigen administrativen Aufwand zu verursachen.

Frage 3

Für die Finanzierung der Wegkosten ist die Rechtsform der Spitexorganisation unerheblich. Gemäss Art. 25a Abs. 5 des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) ist für alle zur Abrechnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenen Spitexorganisationen in § 25 Abs. 1 des Gesetzes über die Krankenversicherung des Kantons Thurgau (TG KVG; RB 832.1) geregelt, dass die Politischen Gemeinden mit der von ihr beauftragten Leistungserbringerin einen Tarif über die Restkosten vereinbaren. Spitexorganisationen ohne Leistungsauftrag können dieselben Leistungen auf dem Gemeindegebiet zu den effektiven Kosten, maximal jedoch zum mit den Leistungserbringern in der Gemeinde vereinbarten Pfelegetarife erbringen. Spitexorganisationen ohne Leistungsauftrag können die Wegkosten demzufolge gemäss ihren effektiven Kosten abrechnen, wobei als Restkosten höchstens der Tarif an-

¹ www.gesundheit.tg.ch → Bewilligungen → Betriebe, Institutionen und Organisationen → Spitexorganisationen.

gewendet wird, der für Spitexorganisationen mit Leistungsauftrag gilt. Wegkosten sind gemäss Gerichtsurteilen von Versicherungsgerichten in anderen Kantonen Teil der Pflegekosten gemäss KVG. Wenn im gleichen Einsatz sowohl ärztlich verschriebene Leistungen gemäss KLV als auch Nicht-Pflichtleistungen (z.B. Hauswirtschaft) erbracht werden, sind die Fahrtkosten in der Kostenrechnung anteilmässig aufzuteilen.

Frage 4

Die Leistungen müssen gemäss den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) erbracht und in der Kostenrechnung transparent pro Leistungsgruppe gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. a bis lit. c KLV ausgewiesen werden. In der Folge richtet sich die Restkostenfinanzierung nach § 25 TG KVG. Eine Defizitfinanzierung durch die Politischen Gemeinden – dies war im alten Finanzierungssystem bis 2014 unter bestimmten Voraussetzungen möglich – gibt es nicht mehr, weder für öffentliche noch für private Spitexorganisationen.

Der Präsident des Regierungsrates

Der Staatsschreiber