

Globalbudget «Gesundheitsversorgung» für die Jahre 2021 bis 2023

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 15. September 2020, RRB Nr. 2020/1314

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission
Finanzkommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Einleitende Bemerkungen.....	5
2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates.....	6
3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe	6
3.1 Leistungserbringer	6
3.2 Produktgruppen.....	7
3.2.1 Produktgruppe 1: Gesundheit	7
3.2.2 Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse	10
3.2.3 Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung	11
3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit.....	14
3.4 Personal	14
3.4.1 Personalentwicklung innerhalb der laufenden Globalbudgetperiode.....	15
3.4.2 Personalentwicklung in der neuen Globalbudgetperiode im Vergleich zur laufenden	15
3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen zur laufenden Globalbudgetperiode ...	16
3.5.1 Veränderungen innerhalb der laufenden Globalbudgetperiode	16
3.5.2 Veränderungen in der neuen Globalbudgetperiode	17
4. Finanzgrössen und Investitionen ausserhalb Globalbudget.....	19
5. Rechtliches.....	20
6. Antrag.....	21
7. Beschlussesentwurf	23

Kurzfassung

Das Globalbudget Gesundheitsversorgung 2021 bis 2023 beinhaltet die Produktgruppen «Gesundheit», «Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse» (bisher: «Leistungsaufträge und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn») sowie «Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung» (bisher: «Leistungsaufträge soH»). Sowohl Leistungsauftrag wie auch Produktgruppenziele und Leistungsindikatoren ändern sich in der neuen Globalbudgetperiode.

Der beantragte Verpflichtungskredit 2021 - 2023 ist mit 135.6 Mio. Franken um 20.3 Mio. Franken höher als der Verpflichtungskredit 2018 - 2020 (115.3 Mio. Franken) und um 5.0 Mio. Franken tiefer als der Verpflichtungskredit 2015 - 2017 (140.6 Mio. Franken).

a) Globalbudget Gesundheitsversorgung

1. Produktgruppe 1: Gesundheit

1.1. Epidemien eindämmen

1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln

1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder

1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung

1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen

1.6. Zeitnahe und rechtmässige Behandlung von Beschwerden gewährleisten

2. Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse

2.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes

2.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen

3. Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung

3.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene

3.2. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder- und Jugendliche

3.3. Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care

b) Verpflichtungskredit 2021 - 2023

135'624'000 Franken

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf zum Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ für die Jahre 2021 bis 2023.

1. Einleitende Bemerkungen

Folgende Gegebenheiten verändern Struktur, Aufgaben oder Finanzen des Globalbudgets Gesundheitsversorgung (GB GESA) gegenüber der Vorperiode wesentlich:

- COVID-19-Pandemie
Seit Februar 2020 ist die Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus eine der zentralen Aufgaben des Gesundheitsamtes und erfordert erhebliche zusätzliche Ressourcen. Die Unsicherheit über den weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Auswirkungen ist gross. Dies gilt auch für die inskünftig erforderlichen personellen Ressourcen (Contact Tracing, Fachstab Pandemie etc.). Das Kantonale Lager Pandemievorsorge (Schutzmaterial und Beatmungsgeräte) soll Gesundheitseinrichtungen im Pandemiefall während einer gewissen Zeit subsidiär unterstützen.
In der vorliegenden GB-Vorlage werden für Berechnungen, welche die aktuellen GB-Periode 2018-2020 betreffen, die Rechnungen 2018 und 2019 sowie eine Hochrechnung (HR) für das Jahr 2020 verwendet, da der üblicherweise verwendete Voranschlag 2020 aufgrund der besonderen Lage stark vom erwarteten Ergebnis 2020 (HR) abweicht.
- KVG-Änderung vom 19. Juni 2020 «Zulassung von Leistungserbringern»
Mit dieser Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) soll zukünftig eine Steuerung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Kantone erfolgen. Zudem sollen sämtliche Leistungserbringer, die zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sein wollen, eine kantonale Zulassung benötigen. Diese zusätzlichen Aufgaben sind mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden.
- Neuorganisation Departement des Innern (DdI 2022)
Ab 1. Januar 2022 soll es im DdI wie in allen andern Departementen ein separates Globalbudget «Führungsunterstützung» (Departementssekretariat) geben. Die DdI-Stabsarbeiten werden nicht mehr im Globalbudget «Gesundheitsversorgung» abgebildet und die Aufgabengebiete in den Bereichen Gesundheit und Soziales werden neu gebündelt.
- Informationssicherheit
Zu den Aufgaben der Informationssicherheit zählen insbesondere das Erstellen von Schutzbedarfsanalysen, Risikoanalysen und ISDS-Konzepten sowie das Instruieren von Mitarbeitenden im Bereich des Datenschutzes. Mit der Konzentration der Aufgaben im Departement soll die Informationssicherheit verbessert werden.
- Spitalversorgung, Finanzen und Controlling
Die steigende Arbeitslast führt in der Spitalversorgung (Spitalplanung, Tarifgenehmigungen und -festsetzungen, Qualitätscontrolling) und im Controllerdienst DdI zu einem höheren Pensenbedarf.

Aktualisierung Leistungsauftrag an die soH

- Ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie
Die soH hat Ende 2019 per 31. Dezember 2020 den Leistungsauftrag der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie an den Kanton zurückgegeben. Um die stationäre Versorgung ohne Lücke zu gewährleisten, umfasst die Spitalliste bereits per 1. Juli 2020 neu zusätzlich die Leistungen der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) sowie der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie

(vgl. RRB Nr. 2020/996 vom 30. Juni 2020). Zudem soll die soH ihre Leistungen in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie ausbauen, unter anderem mit tagesklinischen Strukturen für Kinder und Jugendliche sowie mit einem aufsuchenden Angebot. Insbesondere letzteres ermöglicht es, Kinder und Jugendliche unter Einbezug von Familie, Schule, Lehrbetrieb und weiteren Ansprechpersonen im häuslichen Umfeld zu behandeln.

– **Hausarztmedizin**

Zur Stärkung des Hausarztberufes besteht ein Praxisassistenten-Modell. Gemäss «Evaluationsbericht Solothurner Programm Praxisassistenten 2008-2018» vom 24. Januar 2020 ist das Programm ein erfolgreiches Instrument zur Förderung der Hausarztmedizin und dient dem Nachwuchs als Steigbügel in den späteren Praxiseinstieg. Daher soll eine Erhöhung der jährlichen Praxisassistenten-Stellen von 9 auf 12 erfolgen und zur Förderung der Hausarztmedizin eine Koordinations- und Mentoring-Stelle geschaffen werden. Zudem sollen Projektförderungen im Bereich der Hausarztmedizin erfolgen (z.B. Weiterbildungs-Curriculum «Hausarztmedizin»).

2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates

Legislaturplan 2017 - 2021		Enthalten in Produktgruppen		
Nr.	Handlungsziel	1	2	3
B.3.2.2	Spitalplanung 2012 – 2025 abschliessen	x		
B.3.2.3	Grundsatz ambulant vor stationär fördern	x		

Integrierter Aufgaben- und Finanzplan 2020 – 2023				
Nr.	Massnahme	1	2	3
5513	Totalrevision Gesundheitsgesetz (erledigt)	x		
5575	Konzept Palliative Care (erledigt)	x		
5576	Grundsatz «ambulant vor stationär» fördern (erledigt)	x		
5577	Spitalplanung 2012 – 2025 abschliessen	x		
5205	Mammographie-Screening	x		
5650	Darmkrebs-Screening	x		
5204	Krebsregister (erledigt)	x		

3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe

3.1 Leistungserbringer

Name Produktgruppen	Leistungserbringende Dienststelle
1. Gesundheit	Gesundheitsamt
2. Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse	
3. Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung	

Zuständig für die Leistungserbringung des Globalbudgets Gesundheitsversorgung ist das Gesundheitsamt. Im Rahmen eines Leistungsauftrags werden die Leistungen der Produktgruppen 2 und 3 durch die soH erbracht. Die detaillierten Leistungen und deren Abgeltung werden in einer Vereinbarung über die Erfüllung der Leistungsaufträge gemäss Globalbudget Gesundheitsversorgung zwischen dem Gesundheitsamt und der soH geregelt.

3.2 Produktgruppen

3.2.1 Produktgruppe 1: Gesundheit

Prävention

Die Prävention umfasst insbesondere die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten nach Vorgaben des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101). Mittel der Prävention sind bei übertragbaren Erkrankungen Abklärungen, Impfungen und Umgebungsprophylaxen sowie Isolation und Quarantäne. Zur Bekämpfung von Pandemien koordiniert das Gesundheitsamt die Aktivitäten und Massnahmen, um die Weiterverbreitung von Viren einzudämmen und für die Sicherung der medizinischen Versorgungskette zu sorgen (insbesondere ausreichende Spitalbehandlungskapazitäten). Generelle oder partielle Shutdown- oder Lockdown-Massnahmen sollen möglichst vermieden werden, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben soll möglich sein und der Zugang zu öffentlichen Angeboten in den Bereichen Bildung und Soziales soll möglichst gewährleistet bleiben. Mit dem Kantonalen Lager Pandemievorsorge (Schutzmaterial wie Hygienemasken, Handschuhe, Schutzkittel und -brillen sowie Beatmungsgeräte) soll der Kanton neben dem Bund in der Lage sein, Gesundheitseinrichtungen im Pandemiefall während einer gewissen Zeit subsidiär zu unterstützen.

Die Prävention umfasst ebenfalls die Gesundheitsförderung, insbesondere die Gesundheitskompetenz, die Prävention in der Gesundheitsversorgung und die Förderung eines niederschweligen Zugangs zum Gesundheitssystem.

Lebensmittelkontrolle

Im Rahmen von risikobasierten Kontrollen wird die Einhaltung und Umsetzung der geltenden rechtlichen Vorgaben überprüft, die im Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG; SR 817.0) geregelt sind (Schutz der Konsumenten vor einer Gesundheitsgefährdung durch nicht konforme Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Schutz vor Täuschung durch Betrug und Fälschung im Zusammenhang mit Lebensmitteln, Regelung des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln). Wer Lebensmittel oder Gebrauchsgegenstände herstellt, behandelt, lagert, transportiert oder abgibt, ist für deren einwandfreie Qualität und korrekte Kennzeichnung verantwortlich. Zu den Lebensmitteln zählen Nahrungsmittel und Genussmittel. Zu den Gebrauchsgegenständen zählen Geschirr, Geräte und Verpackungsmaterialien für Lebensmittel sowie Kosmetika, Schmuck, Tätowierfarben und -geräte oder Spielzeuge für Kinder. Neben dem LMG wird auch die Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (TBDV; SR 817.022.11) vollzogen.

Bewilligungen und Aufsicht

Es werden die gemäss eidgenössischer und kantonaler Vorschriften (z.B. Medizinal-, Psychologie- und Gesundheitsberufegesetzgebung des Bundes, Gesundheitsgesetz) erforderlichen Bewilligungen für im Bereich des Gesundheitswesens tätige Personen (z.B. Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Apotheker etc.) und Einrichtungen (z.B. Spitäler, Apotheken etc.) erteilt. Zudem werden die im Bereich des Gesundheitswesens tätigen Personen und Einrichtungen beaufsichtigt. Bei schuldhaften Verstössen gegen die Berufs- bzw. Betriebspflichten (z.B. unsorgfältige Berufsausübung) verfügt der Kanton Disziplinar massnahmen (Verwarnung, Verweis, Busse, befristetes oder unbefristetes Berufsverbot). Entsprechende Massnahmen sollen das Vertrauen der Bevölkerung in ein qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen aufrechterhalten. Personen und Einrichtungen, welche die Voraussetzungen für die Berufsausübung bzw. die Führung des Betriebs nicht mehr erfüllen (z.B. fehlende Vertrauenswürdigkeit), wird ihre Bewilligung entzogen. Gemäss Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) erfolgt eine gezielte Steuerung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Kantone und sämtliche Leistungserbringer, die zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sein wollen, benötigen eine kantonale Zulassung.

Spitalplanung und Spitalliste

Gemäss KVG sind die Kantone verpflichtet, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung mittels Spitalplanung sicherzustellen und mindestens 55% der stationären Spitalkosten zu bezahlen.

Eine Spitalplanung erfolgt für eine längere Zeitspanne (10-15 Jahre), damit sich die beteiligten Partner (Leistungserbringer, Krankenversicherer, Kantone) langfristig darauf ausrichten können (Investitionsschutz, Rechtssicherheit). Massgeblicher Planungshorizont für die erste Spitalplanung nach der per 1. Januar 2012 erfolgten KVG-Revision ist der Zeitraum 2012-2025 (vgl. RRB Nr. 2017/1108). Als Ergebnis der Spitalplanung führen die Kantone eine Spitalliste und erteilen jenen inner- und ausserkantonalen Spitälern Leistungsaufträge, die notwendig sind, um die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Leistungen sicherzustellen. Der Regierungsrat hat die Spitalliste per 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt (vgl. RRB Nr. 2011/2607).

Grundversicherte Personen dürfen unter allen Spitälern, die auf einer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind, frei wählen. Jedoch müssen sie dann die Mehrkosten übernehmen, wenn ein Spital, das nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführt ist, höhere Tarife als im Wohnkanton verrechnet, und wenn es sich zudem rechtlich nicht um medizinische Gründe handelt. Die für den Kanton Solothurn entstehenden Kosten werden als Finanzgrösse „Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG“ ausgewiesen.

Seit dem 1. Januar 2020 ist im Kanton Solothurn eine Liste mit 16 Eingriffskategorien in Kraft, die grundsätzlich ambulant durchzuführen sind, sofern nicht gewisse Kriterien für eine stationäre Durchführung sprechen («Ambulant vor Stationär», AvoS).

Dienstleistungen für Ämter und Führungsunterstützung Departement des Innern (Ddl)

Mit diesem Produkt umfasst das Globalbudget auch die Aufgaben des Departementssekretariates, weil die departementalen Stabsaufgaben von Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes zusätzlich zu ihrer Linienfunktion wahrgenommen werden. Dazu gehören das mit Ausnahme der Kantonspolizei im Departementssekretariat zusammengefasste Controlling und der Rechtsdienst (nur das Migrationsamt und die Kantonspolizei verfügen über eigene Rechtsdienste). Der Rechtsdienst erbringt diverse juristische Dienstleistungen für das Ddl und die Ämter. Für das aus Kosten- und Effizienzgründen mit Ausnahme der Kantonspolizei zentralisierte Rechnungswesen des Ddl sind ebenfalls Mitarbeitende des Gesundheitsamtes zuständig.

Lotterie- und Sportfonds

Als Genossenschafter von Swisslos erhält der Kanton Solothurn jährlich eine Gewinnausschüttung aus den Spielerträgen. Diese Mittel sind für gemeinnützige und wohltätige Zwecke einzusetzen. Es werden entsprechende Projekte und Institutionen aus den Bereichen Kultur, Denkmalpflege, Archäologie, Soziales, Gesundheitsförderung, Prävention, Umwelt, Natur, Entwicklungshilfe, Hilfe in ausserordentlichen Lagen und Sport unterstützt. Beiträge können ausgerichtet werden, wenn keine gesetzliche Verpflichtung für die öffentliche Hand besteht. Die zuständigen Mitarbeitenden besorgen die rechtskonforme Gesuchsabwicklung.

Produkte: Prävention, Lebensmittelkontrolle, Bewilligung und Aufsicht, Spitalplanung und Spitalliste, Dienstleistungen für Ämter und Führungsunterstützung Departement des Innern (Ddl), Lotteriefonds und Sportfonds

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist18	Ist19	Soll20	Soll21	Soll22	Soll23
11	Epidemien eindämmen							
111	Anteil innert zweier Arbeitstagen entschiedener Fälle von bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose	(>) %	90	93	75	80	80	80
12	Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln							
121	Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe	(>) Index	841	895	800	800	800	800
	Bem.: Die Lebensmittelbetriebe sind den Gefahrenstufen 1 bis 4 zugeordnet und entsprechend gewichtet. Damit der Gefahrenindex mindestens 800 beträgt, sind z.B. in Stufe 4 (höchste Gefahr) 100%, in Stufe 3 95%, in Stufe 2 50% und in Stufe 1 20% der Betriebe jährlich zu kontrollieren (Formel: $4 \times 100 + 3 \times 95 + 2 \times 50 + 1 \times 20 = 805$). Der Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe führt zu einer gefahrenorientierten Kontrolle (je höher die Gefahrenstufe, desto häufiger die Kontrollen, um Gefahrenquellen zu reduzieren), womit der Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten gewährleistet wird.							
13	Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder							
131	Anteil kontrollierter Bäder	(>) %	34	31	25	30	30	30
	Bem.: Der Soll-Wert wird der aktuellen Planung entsprechend erhöht.							
14	Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung							
141	Anteil innert 10 Arbeitstagen entschiedener Bewilligungsgesuche	(>) %	94.8	97.2	95.0	95.0	95.0	95.0
	Bem.: Bewilligungsgesuche werden innerhalb von 10 Arbeitstagen ab Einreichen des vollständigen Dossiers erledigt, womit ein zentraler Aspekt des kundenfreundlichen Vollzugs erreicht wird.							
15	Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen							
151	Spitalversorgung der Solothurner Bevölkerung mit Leistungsaufträgen sichergestellt.	(>) %	100	100	100	100	100	100
	Bem.: Leistungsaufträge an inner- und ausserkantonale Spitäler (=Spitalliste) bilden die Voraussetzung für die medizinisch adäquate Spitalbehandlung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Solothurn.							
16	Zeitnahe und rechtmässige Behandlung von Beschwerden gewährleisten							
161	Anteil innert 150 Arbeitstagen erledigter Beschwerden	(>) %				75	75	75
	Bem.: Neuer Indikator ab 2021.							
162	Anteil nicht angefochtener oder gerichtlich bestätigter Entscheide	(>) %				80	80	80
	Bem.: Neuer Indikator ab 2021.							

Statistische Messgrössen	Einheit	Ist18	Ist19	Plan20	Plan21	Plan22	Plan23
Gemeldete Fälle bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose	Anzahl	21	14				
Lebensmittelbetriebe	Anzahl	3'132	3'135				
Bäder	Anzahl	44	42				
Bezahlte stationäre Spitalrechnungen gem. KVG	Anzahl	49'422	50'124				
Betriebsbewilligungen im Gesundheitsbereich	Anzahl	218	218				
Berufsausübungsbewilligungen für Personen im Gesundheitsbereich	Anzahl	2'746	2'763				
Verfügte Disziplinar massnahmen	Anzahl						
davon Bewilligungsentzüge	Anzahl						
Erledigte Beschwerden	Anzahl						
Hängige Beschwerden per 31. Dezember	Anzahl						
Lotteriefonds Gesuche	Anzahl	561	494				
Sportfonds Gesuche	Anzahl	566	544				
(Vergaben im selektiven Verfahren)	Anzahl						
(Totalbetrag Vergaben im Selektiven Verfahren)	TCHF						

Produktgruppenenergebnis	Einheit	RE 18	RE 19	HR 20	Vergangene GB-Periode	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	7'984	8'674	9'379	26'037	11'401	11'395	11'416	34'212
Erlös	TCHF	-1'074	-1'369	-1'465	-3'908	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095
Saldo	TCHF	6'910	7'305	7'914	22'129	10'036	10'030	10'051	30'108

Bemerkungen: Die Kosten in der neuen Globalbudgetperiode steigen um 8,0 Mio. Franken insbesondere aufgrund des Pensenaufbaus (u.a. COVID-19, Umsetzung KVG-Änderung, Aufbau Globalbudget Führungsunterstützung etc) und diversen Sachaufwänden.

3.2.2 Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse

Produktgruppe 2 umfasst einen Leistungsauftrag an die soH bezüglich Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn. Dabei werden verschiedene Leistungen zusammengefasst, die sicherstellen, dass der Bevölkerung des Kantons Solothurn rund um die Uhr, an 365 Tagen, eine notfallmedizinische Versorgung zur Verfügung steht, die auch bei allfälligen ausserordentlichen Ereignissen gewährleistet ist.

Rettungsdienst

Die soH ist beauftragt, den Rettungsdienst im gesamten Kantonsgebiet sicherzustellen. Sie betreibt dazu einen eigenen Rettungsdienst und kann Leistungsvereinbarungen mit weiteren Rettungsorganisationen abschliessen (vgl. § 3^{quater} Abs. 2 Spitalgesetz [SpG; BGS 817.11]).

Mitarbeit Alarmzentrale

Dank der Einbindung von Mitarbeitenden des soH-Rettungsdienstes in die Kantonale Alarmzentrale werden die Einsätze der verschiedenen Rettungsfahrzeuge optimal koordiniert.

Vorgelagerte Notfallstationen

Mit dem Betrieb von vorgelagerten Notfallstationen an den beiden Zentrumsspitalern Solothurn und Olten trägt die soH einem stetig wachsenden Bedürfnis und einem geänderten Nachfrageverhalten der Bevölkerung Rechnung. Eine medizinische Fachperson triagiert die sogenannten walk-in Patienten: Einfachere medizinische Behandlungen werden den gemeinsam mit den Hausärzten geführten, ambulanten Notfallstationen zugewiesen. Dadurch können die spitalinternen interdisziplinären Notfallstationen entlastet und Wartezeiten verringert werden.

Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

Um für ausserordentliche Ereignisse mit grossem Patientenansturm gewappnet zu sein, unterhält die soH Sanitätshilfestellen („Katastrophenanhänger“) und stellt eine Kapazität an Intensivpflegebetten mit Beatmungsmöglichkeiten sicher. Mit Pikettdiensten stellt sie sicher, dass fachlich qualifizierte Rettungssanitäterinnen und -sanitäter die Einsatzleitung bei Grossereignissen wahrnehmen. Im Falle von Pandemien und Seuchen oder von neu auftretenden Krankheiten stehen Krankenzimmer mit dem nötigen Material und der technischen Ausstattung zur Isolation der betreffenden Patienten bereit. Ausserdem ist die soH verpflichtet, die wichtigsten kritischen Arzneimittel und medizinische Schutzmaterialien bereitzuhalten, um den Eigenbedarf im Pandemiefall decken zu können.

Produkte: Rettungsdienst, Mitarbeit Alarmzentrale, Vorgelagerte Notfallstationen, Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

XX	Ziele		Standard	Ist18	Ist19	Soll20	Soll21	Soll22	Soll23
xxx	Indikatoren								
21	Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes								
211	Anteil Interventionszeit des Rettungsdienstes innerhalb 15 Minuten	(>) %		92.0	91.0	90.0	90.0	90.0	90.0
	Bem.: Mit einer raschen Einsatzzeit des Rettungsdienstes (Leistung) kann ein wesentlicher Teil der 24-Stunden Notfallversorgung sichergestellt werden. In vielen Fällen vergrössern sich damit die Überlebenschancen der Notfallpatienten (Wirkung). Dies ist Voraussetzung für eine bestmögliche Behandlung der Patientinnen und Patienten. Der Anteil von 90% entspricht den Richtlinien des Intervverbandes für Rettungswesen (IVR).								
212	IVR-Anerkennung des Rettungsdienstes vorhanden	(>) %		100	100	100	100	100	100
	Bem.: Der Intervverband für Rettungswesen (IVR) ist der schweizerische Dachverband der Organisationen, die sich mit der paraklinischen Versorgung von Notfallpatienten befassen.								
22	Entlastung der Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen								
221	Patienten in vorgelagerten Notfallstationen im Verhältnis zur Anzahl der ambulanten Notfallpatienten	(>) %		44.0	42.0	45.0	45.0	45.0	45.0
	Bem.: Ein hoher Anteil an Patienten in den vorgelagerten Notfallstationen bedeutet, dass die eigentliche Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen entlastet wird. Das senkt die Wartezeiten. Die vorgelagerten Notfallstationen werden von der soH zusammen mit Hausärzten geführt.								

Statistische Messgrössen	Einheit	Ist18	Ist19	Plan20	Plan21	Plan22	Plan23
Notfalleinsätze mit Sondersignal (Einsätze D1)	Anzahl	4'339	4'438				
Notfallpatienten	Anzahl	76'872	78'193				
davon ambulante Notfallpatienten	Anzahl	57'794	58'787				
Vorhaltekosten Notfall/Rettungsdienst pro Einwohner/in (inkl. Anteil Miete)	CHF	18	17				

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE 18	RE 19	HR 20	Vergangene GB-Periode	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Aktuelle GB- Periode
Kosten	TCHF	10'521	9'843	10'371	30'735	11'150	11'150	11'150	33'450
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	10'521	9'843	10'371	30'735	11'150	11'150	11'150	33'450

Bemerkungen: Die Kosten in der neuen Globalbudgetperiode steigen um 2,7 Mio. Franken insbesondere aufgrund der höheren Abgeltung an die soH für den Rettungsdienst, für die vorgelagerten Notfallstationen sowie für die Vorsorge a.o. Ereignisse (u.a. Lagerhaltung Medikamente und Schutzmaterial).

3.2.3 Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung

Produktgruppe 3 umfasst jene Leistungsaufträge an die soH, die eine spezifische medizinische Versorgung sowie die Aus- und Weiterbildung in der soH betreffen. In den Bereichen der ambulanten psychiatrischen Grundversorgung von Erwachsenen, Kindern- und Jugendlichen (ungenügende Abbildung im veralteten TARMED-Modell) und der Palliative Care (ungenügende Abbildung im Tarifsystem SwissDRG) werden die Kosten durch das KVG nicht vollumfänglich abgedeckt. Zudem können Passerellebetten mit Heimtarifen nicht kostendeckend geführt werden (hohe Fluktuation, Auslastungsschwankungen bzw. Vorhaltekosten etc.). Der Kanton ist in diesen Bereichen für die Restkosten zuständig.

Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Erwachsene

Die Psychiatrischen Dienste der soH decken ein weites Spektrum an ambulanten und stationären psychiatrischen Leistungen ab und sichern die psychiatrische Grundversorgung inklusive der psychiatrischen Notfallversorgung. Für die Versorgungssicherheit im Kanton führt die soH in den Versorgungsregionen eine dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung mit Tageskliniken und ambulanten Angeboten. Diese dezentrale Versorgung und die bewusste Verlagerung von stationären in ambulante Strukturangebote in der Psychiatrie ermöglicht vielen betroffenen Personen eine Existenz unter möglichst grosser Teilnahme am sozialen Leben.

Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Kinder und Jugendliche

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet die soH psychiatrische Ambulatorien und tagesklinische Plätze an, die auf die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ausgerichtet sind. Sie stellt so für Kinder und Jugendliche spezifisch einen niederschweligen Zugang zur ambulanten psychiatrischen Versorgung im Kanton Solothurn sicher. Ausserdem verantwortet die soH den Einbezug der relevanten Bezugspersonen sowie die optimale Bewirtschaftung der Schnittstellen zu anderen innerkantonalen Leistungserbringern und zu ausserkantonalen stationären psychiatrischen Leistungsangeboten.

Palliative Care

Palliative Care zeichnet sich durch hohe Komplexität der medizinischen Behandlung und meist aufwändige Pflege aus. Die soH führt eine Koordinationsstelle zur Sensibilisierung, Vernetzung und Koordination im Palliative Care-Versorgungszentrum, betreibt eine 24-Stunden-Telefon-Hotline und erweitert den Konsiliardienst von Olten auf alle soH-Standorte.

Passerellebetten (Pufferfunktion Langzeitpflege)

Die soH betreibt basierend auf der Kantonalen Pflegeheimplanung Langzeitpflegebetten. Die Langzeitpflege ist keine eigentliche Spitalaufgabe. Diese Betten dienen als „Passerelle“ zwischen Akutspital und Pflegeheim, bis die notwendigen freien Kapazitäten zur Verfügung stehen. In die Passerellebetten der soH werden fast ausschliesslich Patienten der jeweiligen soH-eigenen Akutabteilungen aufgenommen, welche noch keine Aufnahme in einem Pflegeheim finden konnten. Die soH kann die Betten selber in der Spitalinfrastruktur betreiben oder an bestehende regionale Pflegeheime auslagern.

Transplantationskoordinatoren

Art. 56 des Transplantationsgesetzes (SR 810.21) verpflichtet die Kantone, die mit den Transplantationen zusammenhängenden Tätigkeiten zu organisieren und zu koordinieren. Insbesondere haben die Kantone sicherzustellen, dass in Spitälern mit Intensivstation eine Person für die

lokale Koordination zuständig ist. Die Transplantationskoordinatoren helfen, den in der Schweiz bestehenden Organmangel zu lindern.

Spitalseelsorge

Die Kosten der Spitalseelsorge tragen anteilmässig die Landeskirchen und die soH (soH trägt 42%).

Sozialberatung

Die Sozialberatung in der soH stellt den koordinierenden und informierenden Ansprechpartner für externe Institutionen und Behörden dar (Soziale Dienste, IV, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden etc.). Sie bearbeitet Problemstellungen, die vor allem beim Spitaleintritt als Notfall auftreten (Verwahrlosung, häusliche Gewalt etc.) und begleitet das Austrittsmanagement.

Prävention soH

Die soH betreibt ein Präventionszentrum mit dem übergeordneten Ziel der Förderung von Prävention in der Gesundheitsversorgung. Es leistet Beratungs-, Informations- und Aufklärungsarbeiten (wie z.B. Rauchstopp-Beratung und Adipositas-Präventionsprojekte), fördert spital-interne Projekte und Drittmittel-Einwerbung (z.B. Gesundheitsförderung Schweiz) und pflegt die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Organisationen im Gesundheitsbereich. Die Angebote und Projekte sind abgestimmt mit anderen kantonalen Programmen und Massnahmen.

Hausarztmedizin

Um dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken, bietet die soH Praxisassistenten-Stellen zu je 6 Monaten an. Die Praxisassistentinnen und -assistenten werden wie Assistenzärztinnen und -ärzte entlohnt, wobei die Hausarztpraxen 20% der Bruttolohnkosten tragen. Eine Koordinations- und Mentoring-Stelle sowie Projektförderungen im Bereich der Hausarztmedizin sollen die Hausarztmedizin zusätzlich fördern.

Aus- und Weiterbildung

Für die Pflegeausbildung rekrutiert die soH auf Tertiärstufe auch Personal in der Zielgruppe der Spät- und Quereinsteiger/innen (ab dem 25. Altersjahr), um der Personalknappheit im Pflegebereich entgegenzutreten. Diese Personen werden mit einem Ausbildungszuschlag gemäss § 6 der Verordnung über den Lohn und die Entschädigung der Studierenden der höheren Berufsbildung (Diplompflege HF) bei der Solothurner Spitäler AG (BGS 811.422.4) unterstützt.

Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG; SR 816.1)

Die soH hat die Federführung bei der Umsetzung des EPDG im Kanton Solothurn und wird in Abhängigkeit der erfolgreichen Zertifizierung der Axsana 2021 den Produktivbetrieb aufnehmen. Auf Basis der Erfahrungen wird die soH Empfehlungen zuhanden der Teilnehmenden der AG eHealthSO für den Anschluss und die Umsetzung des EPDG erarbeiten.

Produkte: Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Erwachsene, Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Kinder und Jugendliche, Palliative Care, Passerellebetten (Pufferfunktion Langzeitpflege), Transplantationskoordinatoren, Spitalseelsorge, Sozialberatung, Prävention soH, Hausarztmedizin, Aus- und

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist18	Ist19	Soll20	Soll21	Soll22	Soll23
31	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene							
311	Für die Regionen Grenchen, Solothurn und Olten ist je ein Ambulatorium vorhanden Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) %				100	100	100
312	Tagesklinische Plätze Alterspsychiatrie Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) Anz.				32	32	32
313	Tagesklinische Plätze Allgemeinpsychiatrie Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) Anz.				21	21	21
314	Für die Regionen Olten und Solothurn ist je eine Abgabestelle Substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) vorhanden Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) %				100	100	100

XX	Ziele							
xxx	Indikatoren	Standard	Ist18	Ist19	Soll20	Soll21	Soll22	Soll23
32	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder und Jugendliche							
321	Für die Regionen Grenchen, Solothurn, Balsthal und Olten ist je ein ambulantes Angebot vorhanden Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) %				100	100	100
322	Tagesklinische Plätze Kinder und Jugendliche Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) Anz.				8	8	8
323	Behandelnde Fachkräfte (Ärzte und Psychologen) Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) Anz.				25	28	30

33 Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care

331	Anerkennung durch "Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care" (SQPC) Bem.: Mit dem SQPC-Qualitätszertifikat (Swiss Quality Pain Centres) ausgezeichnete Zentren verpflichten sich zur Einhaltung strenger Therapierichtlinien.	(>) %	100	100	100	100	100	100
332	Betrieb einer 7x24h Hotline Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) %				100	100	100
333	Betrieb einer Koordinationsstelle Bem.: Neuer Indikator ab 2021.	(>) %				100	100	100

Statistische Messgrößen	Einheit	Ist18	Ist19	Plan20	Plan21	Plan22	Plan23
Konsultationen ambulante Psychiatrie Erwachsene	Anzahl						
Geleistete Pflagestage psychiatrische Tageskliniken Erwachsene	Anzahl						
Patienten/ Patientinnen im Rahmen der Substitutionsgestützten Behandlung	Anzahl						
Konsultationen ambulante Psychiatrie Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Geleistete Pflagestage psychiatrische Tageskliniken Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Geleistete Stunden aufsuchendes Angebot Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Pflagestage Palliative Care	Anzahl	3'690	3'926				
Anrufe Helpline Palliative Care	Anzahl						
Nettokosten ambulant psychiatrisch behandelter Patienten	CHF						
Besetzte Praxisassistenten-Stellen Hausärzte	Monat	54	51				
Durchschnittlich besetzte Jahresstellen für Unterassistentenärzte	Anzahl	25	28				
Besetzte Ausbildungsstellen Gesundheitsberufe von Späteinsteigern	Anzahl	31	17				

Produktgruppenergebnis	Einheit	RE 18	RE 19	HR 20	Vergangene GB-Periode	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Aktuelle GB-Periode
Kosten	TCHF	20'376	21'054	20'806	62'236	25'118	25'118	25'118	75'354
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	20'376	21'054	20'806	62'236	25'118	25'118	25'118	75'354

Bemerkungen: Die Kosten in der neuen Globalbudgetperiode steigen um 13,1 Mio. Franken, insbesondere aufgrund der höheren Abgeltung an die soH für die dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung, die Sozialberatung, die Palliative Care, die Förderung Hausarztmedizin sowie für die Gesundheitsberufe.

3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit

Saldovorgabe

	TCHF	RE 18	RE 19	HR 20	Vergangene GB-Periode	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Aktuelle GB- Periode
Aufwand	TCHF	41'222	38'506	39'469	119'197	46'573	46'573	46'573	139'719
Ertrag	TCHF	-1'074	-1'369	-1'465	-3'908	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095
Globalbudgetsaldo	TCHF	40'148	37'136	38'004	115'289	45'208	45'208	45'208	135'624
Saldo der internen Verrechnungen	TCHF	1'059	1'065	1'087	3'211	1'097	1'090	1'112	3'299
Produktgruppenergebnis Total									
Kosten	TCHF	42'281	39'571	40'556	122'408	47'670	47'663	47'685	143'018
-Erlös	TCHF	-1'074	-1'369	-1'465	-3'908	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095
Saldo	TCHF	41'207	38'202	39'091	118'500	46'305	46'298	46'320	138'923
1 Gesundheit									
Kosten	TCHF	7'984	8'674	9'379	26'037	11'401	11'395	11'416	34'212
-Erlös	TCHF	-1'074	-1'369	-1'465	-3'908	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095
Saldo	TCHF	6'910	7'305	7'914	22'129	10'036	10'030	10'051	30'108
2 Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse									
Kosten	TCHF	10'521	9'843	10'371	30'735	11'150	11'150	11'150	33'450
-Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	10'521	9'843	10'371	30'735	11'150	11'150	11'150	33'450
3 Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung									
Kosten	TCHF	20'376	21'054	20'806	62'236	25'118	25'118	25'118	75'354
-Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	20'376	21'054	20'806	62'236	25'118	25'118	25'118	75'354

Bemerkungen: In der Tabelle fehlt bei der Rechnung 2018 Produktgruppe 4 "Besondere Rahmenbedingungen soH" mit Kosten von 3.4 Mio. Franken.

Verpflichtungskredit

		Jahre der GB-Periode 2021-2023				
		Schweizer Franken	2021	2022	2023	Total
Globalbudget	Verpflichtungskredit		45'208'000	45'208'000	45'208'000	135'624'000
	Zusatzkredit					
	Total		45'208'000	45'208'000	45'208'000	135'624'000

3.4 Personal

Anzahl Pensen / Stellenprozente	Stand per 31. Dez.	RE 18	RE 19	HR 20	Vergangene GB-Periode	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Aktuelle GB-Periode
Pensen Mitarbeitende		39.0	42.0	51.8	132.8	58.0	58.0	58.0	174.0
Anzahl Mitarbeitende		49	53	62	164	71	71	71	213
Anzahl Lernende		0	0	0	0	0	0	0	0

Bemerkungen: Der Personalbestand umfasst ausschliesslich das Gesundheitsamt (Produktgruppe 1).

3.4.1 Personalentwicklung innerhalb der laufenden Globalbudgetperiode

Ende 2018 lag der Pensenbestand mit 39,0 Pensen fluktuationsbedingt um 3,0 Pensen unter dem budgetierten Bestand. Ende 2019 waren alle Stellen besetzt, wodurch der Bestand mit 42,0 Pensen dem Soll-Wert entsprach. Der Pensenbestand Ende 2020 dürfte sich zwischen 50 und 55 Pensen bewegen. Er wird letztlich durch den Verlauf der COVID-19-Pandemie bestimmt.

	GB-Vorlage 2018 – 2020			GB-Periode 2018 – 2020		
Personalzahlen in Pensen	2018 VA	2019 VA	2020 VA	2018 IST	2019 IST	2020 HR
Pensenbestand per 31.12.				39,0	42,0	51,8
Durchschnittlicher Pensenbestand	42,0	42,0	42,0	40,3	40,6	45,2
Durchschn. Bestand je GB-Periode	42,0 Pensen			42,0 Pensen		
Kosten je GB-Periode	18,6 Mio. Fr.			18,3 Mio. Fr.		
Minderkosten GB-Periode 2018-2020	-0,3 Mio. Fr.					

Begründung des Personalaufbaus 2020

COVID-19-Pandemie (+9,0 Pensen)

Das Gesundheitsamt koordiniert die Aktivitäten und Massnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie (Fachstab Pandemie). Ziel ist es, insbesondere für ausreichende Spitalbehandlungskapazitäten zu sorgen, generelle oder partielle Shutdown- oder Lockdown-Massnahmen möglichst zu vermeiden und den Zugang zu öffentlichen Angeboten in den Bereichen Bildung und Soziales möglichst zu gewährleisten. Dabei ist das sog. Contact Tracing von zentraler Bedeutung. Es geht insbesondere darum, die Infektionsketten nachzuvollziehen und das Netzwerk an Kontaktpersonen ausfindig zu machen.

Übrige Bereiche (+0,8 Pensen)

Im Zusammenhang mit der Pensionierung des Kantonsapothekers bzw. der Nichtbesetzung dessen Stelle (-1,0 Pensen) wurde das Kantonsapothekeramnt des Kantons Bern (KAPA) ab 1. Juli 2020 mit der Durchführung der Betriebskontrollen im Heilmittel- und Betäubungsmittelbereich betraut. Da insbesondere sämtliche Verfügungskompetenzen ausnahmslos beim Gesundheitsamt verbleiben und weil die allgemeine Geschäftslast im Rechtsdienst erheblich zugenommen hat (z.B. Aufsicht und Revision Sozialregionen), musste der Rechtsdienst im Verlauf des Jahres aufgestockt werden (+1,0 Pensen). Die detailliertere Kontrolle der Spitalrechnungen im Zusammenhang mit neuen Vorgaben (z.B. ambulant vor stationär, Eintritt am Vortag etc.) sowie der präventivmedizinische Bereich (z.B. Krebsfrüherkennungsprogramm «Darmkrebs-Screening») erforderten eine personelle Aufstockung im Kantonsärztlichen Dienst (+0.8 Pensen).

3.4.2 Personalentwicklung in der neuen Globalbudgetperiode im Vergleich zur laufenden

In der neuen GB-Periode 2021 bis 2023 erhöht sich der Pensenbestand um 6,2 auf 58,0 Pensen.

	GB-Periode 2018 – 2020			GB-Periode 2021 – 2023		
Personalzahlen in Pensen	2018 IST	2019 IST	2020 HR	2021 FP	2022 FP	2023 FP
Pensenbestand per 31.12.	39,0	42,0	51,8	58,0	58,0	58,0
Durchschnittlicher Pensenbestand	40,3	40,6	45,2	58,0	58,0	58,0
Durchschn. Bestand je GB-Periode	42,0 Pensen			58,0 Pensen		
Kosten je GB-Periode	18,3 Mio. Fr.			25,5 Mio. Fr.		
Mehrkosten GB-Periode 2021-2023	7,2 Mio. Fr.					

Begründung des Personalaufbaus 2021 bis 2023

COVID-19-Pandemie

Die Unsicherheit über den weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Auswirkungen ist gross. Dies gilt auch bezüglich der für die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erforderlichen personellen Ressourcen (Contact Tracing, Fachstab Pandemie etc.). Im Globalbudget sind keine zusätzlichen Pensen enthalten.

Umsetzung KVG-Änderung vom 19. Juni 2020 «Zulassung von Leistungserbringern» (+2,5 Pensen)

Neu soll eine gezielte Steuerung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Kantone erfolgen. Mittels Festlegung von Höchstzahlen für ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, die zu Lasten der OKP abrechnen dürfen, soll das Kostenwachstum gedämpft werden. Zudem werden sämtliche Leistungserbringer, die zu Lasten der OKP tätig sein wollen, eine kantonale Zulassung benötigen. Diese zusätzlichen Aufgaben sind mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden.

Globalbudget «Führungsunterstützung» / Chef/in Gesundheitsamt und Administration (+ 2,0 Pensen)

Ab 1. Januar 2022 soll es im Departement des Innern (Ddi), wie in allen andern Departementen, ein separates Globalbudget «Führungsunterstützung» (Departementssekretariat) geben. Die Ddi-Stabsarbeiten werden nicht mehr im Globalbudget «Gesundheitsversorgung» abgebildet und die Aufgabengebiete in den Bereichen Gesundheit und Soziales werden neu gebündelt. Die Leitung wie auch die Administration wurden bisher mit minimalsten Ressourcen von Mitarbeitenden in Personalunion wahrgenommen. Dementsprechend ist mit der Trennung eine Personalaufstockung verbunden.

Spitalversorgung, Qualitätssicherung, Controlling und Rechnungskontrolle (+1,0 Penum)

Die Anforderungen im Bereich der Spitalversorgung (Spitalplanung, Spitalliste, Tarifgenehmigung, Aufsicht und Qualitätssicherung) sind seit der per 1. Januar 2012 erfolgten Revision des KVG erheblich gestiegen. Insbesondere aufgrund der in den letzten Jahren erfolgten Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes wurden vom Bund und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) neue, aufwändigere Verfahren und Instrumente implementiert (Spitalplanung, Tarif-Benchmark etc.).

Informationssicherheit (+1,0 Penum)

Es wird eine departementale Anlaufstelle geschaffen, welche die Informationssicherheit im Gesundheitsamt, im Amt für soziale Sicherheit, im Migrationsamt und im Amt für Justizvollzug verbessern soll. Unter anderem begleitet sie Projekte in der Rolle als Informationssicherheits- und Datenschutzverantwortliche, erstellt ISDS-Konzepte und berät die Mitarbeitenden im Bereich des Datenschutzes.

3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen zur laufenden Globalbudgetperiode

3.5.1 Veränderungen innerhalb der laufenden Globalbudgetperiode

In der laufenden Globalbudgetperiode veränderte sich der Leistungsauftrag wie folgt:

- Implementierung Krebsregister Bern Solothurn
Mit Beschluss vom 12. Juni 2018 hat der Regierungsrat dem von der Universität Bern geführten Krebsregister des Kantons Bern den Auftrag zum Führen des Krebsregisters Kanton Solothurn ab 1. Januar 2019 erteilt (RRB Nr. 2018/913). Dieses wird neu als Krebsregister Bern Solothurn geführt.
- Mammografie-Screening
Am 3. Juli 2019 beschloss der Kantonsrat einen 10-Jährigen Verpflichtungskredit in Höhe von jährlich 0,275 Mio. Franken für ein Mammografie-Screening (2020-2029; vgl. KRB Nr. SGB 0093/2019). Das Screening wird ab Herbst 2020 durch das Programm «donna» der Krebsliga Ostschweiz durchgeführt.

- Prüfung «ambulant vor stationär» (AvoS):
Gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung des Bundes (KLV; SR 832.112.31) sind seit 1. Januar 2019 sieben Eingriffskategorien grundsätzlich ambulant vorzunehmen (BAG-Liste). Für diese Eingriffe wird der Kantonsteil von 55% für stationäre Spitalleistungen nur noch dann bezahlt, wenn eine stationäre Durchführung aus besonderen medizinischen oder sozialen Gründen notwendig ist. Seit 1. Januar 2020 ist eine erweiterte kantonale Liste in Kraft. Diese umfasst analog der Listen anderer Kantone 16 Eingriffskategorien (vgl. RRB Nr. 2019/2016 vom 17. Dezember 2019), was mit entsprechendem Prüfaufwand verbunden ist.

Die Indikatoren sind unverändert geblieben.

Verpflichtungskredit GB-Periode 2018-2020		In Mio. CHF
Genehmigter Verpflichtungskredit gemäss SGB Nr. 0151/2017		115.2
+ 1% Lohnerhöhung infolge Teuerungsausgleich per 1. Januar 2019 gemäss RRB 2018/1305 vom 21. August 2018		0.1
Bereinigter Verpflichtungskredit		115.3
Voraussichtliches Ergebnis des Verpflichtungskredits (RE18 + RE19 + HR20)		115.3
Zu begründende Differenz		0.0
Begründung		Detail Total
Total Personalaufwand		-0.3
-	Tiefere Lohnkosten	-0.3
Total Sachaufwand		0.3
+	Mehraufwände Beiträge (Anschubfinanzierung Elektronisches Patientendossier)	0.4
+	Leistungsauftrag soH (Palliative Care)	0.3
-	Minderaufwände Verbrauchsmaterial	-0.2
-	Minderaufwände Gutachten, Expertisen	-0.1
-	Diverse kleinere Minderaufwände	-0.1
Total Ertrag		0.0
Total		0.0

Der genehmigte Verpflichtungskredit 2018-2020 von 115.3 Mio. Franken des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wird voraussichtlich nahezu eingehalten.

3.5.2 Veränderungen in der neuen Globalbudgetperiode

In der neuen Globalbudgetperiode verändert sich der Leistungsauftrag wie folgt (vgl. Kap. 1)

- Aktualisierung Leistungsauftrag soH
Die soH wird ihre Leistungen in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie ausbauen, unter anderem mit tagesklinischen Strukturen für Kinder- und Jugendliche sowie mit einem aufsuchenden Angebot. Letzteres ermöglicht es, Kinder und Jugendliche unter Einbezug von Familie, Schule, Lehrbetrieb und weiteren Ansprechpersonen im häuslichen Umfeld zu behandeln. Zudem soll die Hausarztmedizin mit einem Ausbau der Praxisassistenten-Stellen und einer Koordinations- und Mentoring-Stelle sowie Projektförderungen zusätzlich gefördert werden. Mehrkosten verursachen auch die Zunahme des Aufwandes in der Sozialberatung, beim Rettungsdienst, in den vorgelagerten Notfallstationen sowie in der Pandemievorsorge.
- Umsetzung KVG-Änderung «Zulassung von Leistungserbringern»
Neu soll eine gezielte Steuerung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Kantone erfolgen. Zudem werden sämtliche Leistungserbringer, die zu Lasten der OKP tätig sein wollen, eine kantonale Zulassung benötigen.

– Implementierung Darmkrebs-Screening

Die Implementierung des Krebs-Früherkennungsprogramms Darmkrebs-Screening (vgl. KRB Nr. A 0220/2017 vom 12. September 2018) hängt von der weiteren Entwicklung der COVID-19-Pandemie ab. Ein zehnjähriger Verpflichtungskredit soll dem Kantonsrat 2021 unterbreitet werden.

Folgende Ziele und Leistungsindikatoren werden in der neuen Globalbudgetperiode angepasst:

Produktgruppenziele		
Nr.	Neue Ziele	Wegfallende Ziele
11	Epidemien eindämmen	Epidemien verhindern
14	Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung	Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungswesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung
16	Zeitnahe und rechtmässige Behandlung von Beschwerden gewährleisten	Korrekte Behandlung der Sozialhilfebeschwerden gewährleisten
31	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung
32	Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder und Jugendliche	
33	Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care	Betrieb eines stationären Angebots für spezialisierte Palliative Care

Neue Leistungsindikatoren		
Nr.	Indikator	
162	Anteil nicht angefochtener oder gerichtlich bestätigter Entscheide	
311	Für die Regionen Grenchen, Solothurn und Olten ist je ein Ambulatorium vorhanden	
312	Tagesklinische Plätze Alterspsychiatrie	
313	Tagesklinische Plätze Allgemeinpsychiatrie	
314	Für die Regionen Olten und Solothurn ist je eine Abgabestelle Substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) vorhanden	
321	Für die Regionen Grenchen, Solothurn, Balsthal und Olten ist je ein ambulantes Angebot vorhanden	
322	Tagesklinische Plätze Kinder und Jugendliche	
323	Behandelnde Fachkräfte (Ärzte und Psychologen)	
331	Betrieb einer 7x24h Hotline	
332	Betrieb einer Koordinationsstelle	
Wegfallende Leistungsindikatoren		
Nr.	Indikator	
142	Bewilligungsentzüge in % der Bewilligungsinhaber	
311	Anteil Rehospitalisationen innerhalb von 18 Tagen nach Spitalaustritt an den Gesamtaustritten (Definitionen gemäss TARPSY)	
Geänderte Leistungsindikatoren		
Nr.	Indikator	
161	Anteil innert 150 Arbeitstagen erledigter Beschwerden	Anteil innert 100 Arbeitstagen erledigter Sozialhilfebeschwerden

Vergleich der vergangenen mit der zukünftigen GB-Periode		In Mio. CHF
Voraussichtliches Ergebnis des Verpflichtungskredits (RE18 + RE19+ HR20)		115.3
Beantragter Verpflichtungskredit 2021-2023		135.6
Zu begründende Differenz		20.3
Begründung	Detail	Total
Total Personalaufwand		7.2
+ Höhere Lohnkosten aufgrund zusätzlicher Aufgaben (vgl. Kapitel 3.4.2) inkl. Sozialleistungen	7.2	
Total Sachaufwand		13.1
+ Leistungsauftrag ambulante dezentrale psychiatrische Grundversorgung	9.6	
+ Div. Leistungsaufträge soH (u.a. Palliative Care, Sozialberatung, Praxisas- sistenz-Stellen Hausärzte, Gesundheitsberufe, IV-Aus- und Weiterbil- dung)	3.9	
+ Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse im Kanton Solothurn (u.a. Rettungsdienst, vorgelagerte Notfallstationen und Pandemievorsorge)	2.3	
- Abgeltung «Besondere Rahmenbedingungen soH» (Kantonale Pensions- kasse PKSO)	-3.4	
+ Diverser Sachaufwand Gesundheitsamt (Bewirtschaftung Kantonales La- ger Pandemievorsorge, Verbrauchsmaterial, Gutachten etc.)	0.7	
Total Ertrag		0.0
Total		20.3

Für die Erhöhung des Verpflichtungskredits sind folgende Faktoren verantwortlich:

- Die Erhöhung des Personalaufwandes ergibt sich aus der Pensenerhöhung von 51.8 auf 58 (vgl. Ziffer 3.4.2).
- Die Erhöhung des Sachaufwandes ist fast ausschliesslich auf die Veränderungen im Leistungsauftrag an die soH zurückzuführen (vgl. Ziffer 3.5.2).

4. Finanzgrössen und Investitionen ausserhalb Globalbudget

	Tausend Schweizer Franken	RE18	RE19	VA20	Plan21	Plan22	Plan23
Finanzgrössen ausserhalb Globalbudget							
Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG		279'468	294'208	300'000	310'000	325'000	335'000
COVID-19 Gesundheitskosten					10'000	10'000	10'000
Ärztliche Weiterbildung		3'660	3'615	4'000	6'000	6'000	6'000
Krebsregister			384	500	500	500	500
Mammografie-Screening				275	275	275	275
Darmkrebs-Screening				200	250	250	250
Bemerkungen: Krebsregister und Krebs-Früherkennungs-Programme ab 1.1.2019.							

Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG

Seit 2012 gelten für die Finanzierung der stationären Leistungen in allen Spitälern feste Prozentsätze, wobei sich die Kantone und die Krankenversicherer anteilmässig zu beteiligen haben (zusammen 100%). Mit Beschluss vom 31. Januar 2017 hat der Regierungsrat den Anteil des Kantons Solothurn ab 2018 weiterhin beim gesetzlichen Minimum von 55% festgesetzt (vgl. RRB Nr. 1012/180 vom 31. Januar 2017). Die durchschnittliche jährliche Kostensteigerung beträgt ungefähr 3%.

Ärztliche Weiterbildung

Die Kosten für die ärztliche Weiterbildung nach Erwerb des eidg. Diploms bis zur Erlangung des eidg. Weiterbildungstitels dürfen als gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht in den Pauschalen

gemäss KVG enthalten sein und gehen deshalb zu Lasten der Spitäler bzw. deren Trägerschaften oder der sie unterstützenden Standortkantone. Mit der Volksabstimmung vom 24. September 2017 (71% Ja-Anteil) trat der Kanton Solothurn dem Konkordat zur Weiterbildungsfinanzierung (WFFV) bei, wonach einerseits die Standortkantone den innerkantonalen Spitälern pauschale Beiträge an die ärztliche Weiterbildung ausrichten (mindestens 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin) und andererseits ein interkantonaler Ausgleich die unterschiedliche finanzielle Belastung, die den Kantonen aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von sich in der Weiterbildung befindenden Assistenzärzten und Assistenzärztinnen entsteht, ausgeglichen werden soll. Das Konkordat tritt erst in Kraft, wenn mindestens 18 Kantone die WFFV ratifiziert haben (bisher sind es 15 Kantone). Der Kanton Solothurn bezahlt innerkantonal seit 2014 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin, wobei die soH jährlich mehr als 200 Assistenzärzte bzw. Assistenzärztinnen weiterbildet, die Pallas Kliniken AG rund 10. Der Ausgleich im Rahmen des Konkordats wird zusätzliche Kosten von rund 2 Mio. Franken verursachen.

Krebsregister

Das Krebsregister Bern Solothurn hat den Betrieb per 1. Januar 2019 aufgenommen und erfasst laufend sämtliche Krebserkrankungen im Kanton Solothurn. Die Finanzgrösse umfasst jährlich 0,5 Mio. Franken.

Mammographie-Screening

Der Kantonsrat hat den Regierungsrat am 12. September 2018 beauftragt, nach der Implementierung des Krebsregisters das Krebs-Früherkennungsprogramm Mammografie-Screening einzuführen (vgl. KRB Nr. A 0220/2017). Der Regierungsrat hat der Krebsliga Ostschweiz den Auftrag erteilt, das Mammografie-Screening-Programm «donna» im Kanton Solothurn einzuführen (RRB Nr. 2019/781 vom 14. Mai 2019). Die jährlichen Kosten belaufen sich für den Kanton Solothurn auf 0,275 Mio. Franken (inkl. Betriebs- und Investitionskosten).

Darmkrebs-Screening

Die Implementierung des Krebs-Früherkennungsprogramms Darmkrebs-Screening (vgl. KRB Nr. A 0220/2017 vom 12. September 2018) hängt von der weiteren Entwicklung der COVID-19-Pandemie ab. Ein zehnjähriger Verpflichtungskredit soll dem Kantonsrat 2021 unterbreitet werden. Es wird mit jährlichen Kosten von 0,25 Mio. Franken gerechnet.

Covid-19 Gesundheitskosten

Über diese Finanzgrösse werden Kosten finanziert, die aufgrund der COVID-19-Pandemie entstehen (z.B. Kantonales Lager Pandemievorsorge, COVID-19-Tests, Infrastrukturbeiträge an ambulant-dezentrale Testzentren, mobile Einsatzteams der Lungenliga, Abgeltung von Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler).

5. Rechtliches

Der nachfolgende Beschluss untersteht als gebundene Ausgabe (Verpflichtungskredit) nicht dem fakultativen Referendum nach Art. 36 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) (Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe c KV).

6. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Brigit Wyss
Frau Landammann

Andreas Eng
Staatsschreiber

7. **Beschlussesentwurf**

Globalbudget «Gesundheitsversorgung» für die Jahre 2021 bis 2023

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 74 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986¹, gestützt auf § 19 Abs. 1 und § 20 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-G)², nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 15. September 2020 (RRB Nr. 2020/1314), beschliesst:

1. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ werden für die Jahre 2021 bis 2023 folgende Produktgruppen und Ziele festgelegt:
 - 1.1. Produktgruppe 1: Gesundheit
 - 1.1.1. Epidemien eindämmen
 - 1.1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln
 - 1.1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder
 - 1.1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung
 - 1.1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen
 - 1.1.6. Zeitnahe und rechtmässige Behandlung von Beschwerden gewährleisten
 2. Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse
 - 2.1.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes
 - 2.1.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen
 3. Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung
 - 3.1.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene
 - 3.1.2. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder- und Jugendliche
 - 3.1.3. Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care
4. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird als Saldovorgabe für die Jahre 2021 bis 2023 ein Verpflichtungskredit von 135'624'000 Franken beschlossen.
5. Der Verpflichtungskredit für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird bei einer vom Regierungsrat beschlossenen Lohnanpassung gemäss § 17 des Gesamtarbeitsvertrages vom 25. Oktober 2004 (BGS 126.3; GAV) angepasst.

¹ BGS 111.1

² BGS 115.1

6. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

Verteiler KRB

Ratsleitung (8)

Präsidien der ständigen Kommissionen (7)

Departement des Innern, Gesundheitsamt (5); HS; PB, soH (3) mit B + E

Amt für Finanzen (3), mit B + E

Aktuariat Sozial- und Gesundheitskommission, mit B + E

Aktuariat Finanzkommission, mit B + E

Parlamentsdienste, mit B + E

Traktandenliste Kantonsrat, mit B + E