

Kantonsratsbeschluss

Vom 08.05.2018

Nr. RG 0006/2018

Änderung Sozialgesetz; Restkostenfinanzierung bei ambulanter Pflege

Der Kantonsrat von Solothurn

gestützt auf Artikel 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994¹⁾

nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 23. Januar 2018 (RRB Nr. 2018/99)

beschliesst:

I.

Der Erlass Sozialgesetz (SG) vom 31. Januar 2007²⁾ (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:

§ 23 Abs. 5 (neu)

⁵ Der Einwohnergemeindeverband kann in den kommunalen Leistungsfeldern mit Branchenorganisationen Rahmenvereinbarungen aushandeln und deren Anwendung für Leistungsvereinbarungen zwischen Einwohnergemeinden und Dritten empfehlen. Kommt eine Rahmenvereinbarung in zwei Drittel der Einwohnergemeinden zur Anwendung, kann der Regierungsrat diese nach Konsultation des Einwohnergemeindeverbandes und der betreffenden Branchenorganisation für alle Einwohnergemeinden zum verbindlichen Standard erklären.

§ 55 Abs. 1

¹ Folgende Leistungen unterliegen unter den Einwohnergemeinden dem Lastenausgleich:

g) (geändert) Pflegekostenbeiträge nach § 144^{ter}.

§ 144^{bis} Abs. 2 (geändert), Abs. 4 (neu), Abs. 5 (neu), Abs. 6 (neu), Abs. 7 (neu)

² Die Pflegekosten setzen sich zusammen aus:

- a) (neu) Beiträgen der Krankenversicherungen im Rahmen von 40-60%;
- b) (neu) Patientenbeteiligung der versicherten Person von höchstens 20% nach Artikel 25a Absatz 5 KVG³⁾;
- c) (neu) Pflegekostenbeiträgen als Restfinanzierung der Einwohnergemeinden am zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person.

⁴ Die häusliche Pflege wird nach den Grundsätzen von § 51 bis § 53 finanziert. Die Einwohnergemeinden handeln dazu mit den Dienstleistern ihrer Wahl das Angebot gemäss § 143 aus und einigen sich im Rahmen der geltenden Höchsttaxen auf eine Taxordnung für den vereinbarten Leistungskatalog. Erbringen sie das Angebot selbst, erlassen sie eine Taxordnung zum geltenden Leistungskatalog.

¹⁾ SR [832.10](#).

²⁾ BGS [831.1](#).

³⁾ SR [832.10](#).

⁵ Die Beiträge der Einwohnergemeinden an ambulante Dienstleister mit Grundversorgungsauftrag berechnen sich pro Leistung nach der Formel "vereinbarte Taxe abzüglich Krankenkassenbeitrag und durchschnittliche Patientenbeteiligung". Darin sind auch die Pflegekostenbeiträge gemäss Artikel 25a KVG¹⁾ eingeschlossen.

⁶ Die Pflegekostenbeiträge an ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag berechnen sich analog Absatz 5 mit einer Kürzung auf den Rechnungsbetrag um maximal 40%.

⁷ Erbringt ein ambulanter Dienstleister für eine Person während eines Aufenthaltes ausserhalb des zivilrechtlichen Wohnsitzes Pflegeleistungen, ist von der Einwohnergemeinde derjenige Pflegekostenbeitrag zu leisten, der für den ambulanten Dienstleister am Aufenthaltsort von der öffentlichen Hand übernommen würde.

§ 144^{quater} Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu), Abs. 4 (neu), Abs. 5 (neu)

¹ Der Regierungsrat legt bei der stationären Pflege die jeweiligen Anteile der Patientenbeteiligung, der Pflegekosten und der Betreuungskosten fest.

² Der Regierungsrat legt bei der häuslichen Pflege Höchsttaxen für Leistungen der Grundversorgung, die Patientenbeteiligung, den Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht und die Wegkosten sowie den Prozentsatz der Kürzung gemäss § 144^{bis} Absatz 6 fest.

³ Der Regierungsrat hört die Einwohnergemeinden und die Branchenorganisationen der Heime und der ambulanten Dienstleister vor dem Festsetzen an.

⁴ Ambulante Dienstleister und Heime legen zur Ermittlung der Finanzierungsanteile dem Departement nach Aufforderung die Kostenrechnung und die dazugehörigen Details offen.

⁵ Das Departement erlässt Vorschriften über die Ausstellung der Pflegekostenausweise und die Rechnungsstellung.

§ 144^{quinquies} V1 (neu)

Kontrolle und Auszahlung der Beiträge

¹ Die ambulanten Dienstleister stellen dem Departement regelmässig eine Abrechnung über die erbrachten Leistungen zu. Sie legen dabei offen, bei welchen Personen welche Leistungen erbracht worden sind.

² Das Departement kontrolliert die Abrechnungen und zahlt die Beiträge im Auftrag der zuständigen Einwohnergemeinde aus.

³ Wird von einem ambulanten Dienstleister ein Aufenthalt mit Pflegeversorgung ausserhalb des zivilrechtlichen Wohnsitzes für eine Person organisiert, ist dies der Einwohnergemeinde und dem Departement unverzüglich mitzuteilen. Die Einwohnergemeinde kann Ferienaufenthalte auf 6 Wochen pro Kalenderjahr beschränken.

⁴ Der Regierungsrat regelt in einer Verordnung, welche Daten ambulante Dienstleister bei den Abrechnungen und bei Mitteilungen über Aufenthalte mit Pflegeversorgung ausserhalb des zivilrechtlichen Wohnsitzes offenzulegen haben.

⁵ Die Einwohnergemeinden leisten dem Departement Vorschusszahlungen zur Deckung der Beiträge an die ambulante Pflege. Sie vergüten dem Kanton die Vollzugsaufwendungen in Abhängigkeit der Anzahl Personen, die ambulante Pflegeleistungen bezogen haben.

§ 180 (neu)

Übergangsbestimmung zu den Änderungen vom 8. Mai 2018

¹ Einwohnergemeinden und ambulante Dienstleister müssen innert dreier Jahre ab Inkrafttreten der Gesetzesbestimmungen auf die in § 144 ff. verankerte Subjektfinanzierung umgestellt haben.

¹⁾ SR [832.10](#).

² Während der Übergangsfrist gibt der Regierungsrat für die Höchsttaxen betreffend die Leistungen für die Grundversorgung nur eine unverbindliche Empfehlung ab. Diese ist jedoch für die Berechnung der Pflegekostenbeiträge an ambulante Dienstleister ohne Grundversorgungsauftrag unter Berücksichtigung einer Kürzung um 40% gemäss § 144^{bis} Absatz 6 verbindlich, so lange in der einzelnen Einwohnergemeinde noch keine Umstellung auf die Subjektfinanzierung erfolgt ist.

II.

Keine Fremdänderungen.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

IV.

Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.

Im Namen des Kantonsrats

Urs Ackermann
Präsident

Dr. Michael Strebel
Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt dem fakultativen Referendum.

Verteiler

Staatskanzlei (eng, rol, ett)
Amtsblatt (Referendum)
GS, BGS
Kantonale Finanzkontrolle
Parlamentdienste (1482/2018)