



Vorlage an den Grossen Gemeinderat vom 28. September 2004 Nr. 5136

Spitex

Spitexfinanzierung und Qualitätssicherung

Der Grosse Gemeinderat erklärte am 15. April 2003 das Postulat „Spitexfinanzierung und Qualitätssicherung“ mit folgendem geändertem Wortlaut erheblich:

"Der Stadtrat wird eingeladen, Bericht zu erstatten, wie auch in Zukunft eine qualitativ gute Spitex-Versorgung in der Stadt St.Gallen sichergestellt werden kann. Insbesondere soll das Problem der Finanzierung und der Mengenausweitung der Spitex-Leistungen dargelegt und der Beizug sowie die Qualifizierung von angelernten Helferinnen und Helfern geprüft und wenn möglich gefördert werden."

1 Ausgangslage

Gemäss Art. 23 in Verbindung mit Art. 36^{bis} des Gesundheitsgesetzes des Kantons St.Gallen (sGS 311.1; abgekürzt: GesG) sind die politischen Gemeinden für die spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege, welche die Gemeindekrankenpflege, Hauspflege sowie die Haushilfe umfasst, verantwortlich. Dabei soll dieses Dienstleistungsangebot grundsätzlich allen Personen zur Verfügung stehen (Spitex-Richtlinien des Kantons St.Gallen vom 20. Dezember 1983; Ziffer 2). In diesem Sinn genehmigte der Grosse Gemeinderat am 21. Oktober 1997 das Konzept "Drei plus Eins" mit dem Ziel, eine kostengünstige und qualitativ gute Spitex-Versorgung in der Stadt St.Gallen zu gewährleisten. Inhalt dieses Konzeptes war unter anderem die Reduktion von damals neun subventionierten Spitex-Organisationen auf vier Anbieter ("Drei plus Eins"). So bieten heute die Spitex-Stützpunkte Ost, West und Centrum Gesundheits- und Krankenpflege (GKP), Hauspflege (HP) sowie Haushilfe (HH) an. Die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen ist als stadtweite Anbieterin für die Haushilfe von AHV-Bezügerinnen und AHV-Bezügern besorgt. Zudem wurde ein neues Finanzierungssystem geschaffen, welches eine Objekt- und Subjektfinanzierung enthält. Im Rahmen der Objektfinanzierung wurden für die drei Kerndienste (GKP, HP, HH) basierend auf einem Normkos-



tensystem Subventionsbeiträge pro Stunde definiert und eine mengenmässige Leistungsbegrenzung festgelegt. Für Kundinnen und Kunden, welche die Spitex-Tarife nicht bezahlen können, sieht das Finanzierungssystem im Rahmen der Subjektfinanzierung Sozialgutschriften für nicht-IV- und nicht-AHV-Bezügerinnen und -Bezüger vor. Gestützt auf dieses Konzept schloss der Stadtrat mit den Spitex-Stützpunkten Ost, West und Centrum sowie mit der Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen Leistungsvereinbarungen ab. Ebenfalls wurde mit dem Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale des Kantons St.Gallen im Bereich der Haushilfe vor allem für IV-Bezügerinnen und IV-Bezüger eine ähnliche Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Am 6. März 2001 wurden diese Leistungsvereinbarungen letztmals erneuert. Sie sind unbefristet gültig.

In den Jahren 1996 und 1997 beliefen sich die städtischen Ausgaben im Spitex-Bereich auf rund CHF 580'000 bzw. auf CHF 830'000. Nach Inkrafttreten des neuen Konzeptes „Drei plus Eins“ im Jahre 1998 verringerte sich die städtische Subvention auf rund CHF 474'000. Dieser Betrag hat sich nun bis ins Jahr 2003 verdoppelt. Die städtischen Ausgaben liegen zur Zeit bei rund 1,1 Mio. Franken. Gründe dafür sind vor allem die Erhöhung der Restfinanzierungssätze, die gestiegenen Leistungsstunden, die Pflegelohnanpassung sowie die Übernahme der Wegentschädigung. Gemäss Spitex Verband Kanton St.Gallen haben im Kanton St.Gallen die Personalkosten im Spitexbereich allein in den Jahren 2001 und 2002 um mehr als 12 % zugenommen. Ursachen sind vor allem die Lohnerhöhung des Gesundheitspersonals, die zunehmend komplexeren Fälle und der damit verbundene höhere Anteil an qualifiziertem Personal sowie der stetig höhere administrative Aufwand und die steigenden Qualitätsanforderungen sowie die flächendeckende Einführung der Bedarfsabklärung und der damit zusammenhängende grössere Schulungsaufwand beim diplomierten Personal.

Auf Grund des Kostenanstieges der Spitex-Leistungen in den letzten Jahren sowie der neuen Spitex-Tarife, welche der Spitex Verband Kanton St.Gallen mit dem Verband der Krankenversicherer (santésuisse) ausgehandelt hat und die rückwirkend auf den 1. Januar 2004 in Kraft getreten sind, sind die im Jahre 2001 ausgehandelten städtischen Restfinanzierungssätze nicht mehr aktuell, was die Einführung eines neuen Finanzierungsmodells zum jetzigen Zeitpunkt notwendig macht.

Grundlage des neuen Finanzierungsmodells bildeten unter anderem die Kostenrechnungen der einzelnen Spitex-Organisationen für das Jahr 2002. Die Kosten wurden im Auftrag der Verwaltung der Sozialen Dienste durch eine externe Fachperson ermittelt und zwischen Juli und August 2003 mit der jeweiligen Institution besprochen.

Anschliessend arbeitete die Verwaltung der Sozialen Dienste einen Entwurf des neuen Finanzierungsmodells aus, der insbesondere mit den zuständigen Fachpersonen in den Spitex-



Organisationen in der Zeit zwischen Ende Oktober und anfangs Dezember 2003 diskutiert wurde.

Das Finanzierungsmodell wurde auf Grund dieser Gespräche angepasst und im Rahmen einer Informationsveranstaltung anfangs Februar 2004 den Präsidentinnen und Präsidenten der Spitex-Institutionen vorgestellt mit der Möglichkeit, sich dazu bis 23. Februar 2004 vernehmen zu lassen. Die letzte Stellungnahme ging Mitte März 2004 ein.

Nach Prüfung der Stellungnahmen führte die Verwaltung der Sozialen Dienste mit den Präsidentinnen und Präsidenten der Spitex-Organisationen zwischen April und Mai 2004 erneut Gespräche über das Vernehmlassungsergebnis durch. Dabei bemängelten die Institutionen unter anderem, dass die dem Finanzierungsmodell zugrunde liegenden Kostenrechnungen 2002, welche bis anhin nicht beanstandet wurden, mit den jetzt im Jahre 2004 auflaufenden effektiven Kosten nicht übereinstimmen.

Am 29. Juni 2004 stellte die Verwaltung der Sozialen Dienste den Spitex-Organisationen im Rahmen einer Informationsveranstaltung das vorliegende Finanzierungsmodell vor. Dabei wurden die Subventionsansätze basierend auf den Kostenrechnungen 2002 nochmals entsprechend angepasst. Es ist unabdingbar, in einem nächsten Schritt anhand der Zahlen 2003 und 2004 bei den Organisationen nochmals eine Kostenanalyse durchführen zu lassen. Gestützt darauf müssen die Restfinanzierungssätze erneut überprüft werden. Dieses Finanzierungsmodell sollte bis Ende 2007 angewendet werden können. Auf den 1. Januar 2008 muss ein neues Organisations- und Finanzierungsmodell für die Spitex-Leistungen in der Stadt St.Gallen erarbeitet werden (siehe nähere Ausführungen unter Ziffer 6).

Mit Schreiben vom 12. August 2004 teilte die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen der Verwaltung der Sozialen Dienste mit, dass sie sich mit dem in dieser Vorlage dargelegten Finanzierungssystem nicht einverstanden erkläre. Sie begründete dies unter anderem damit, dass dieses Modell, welches einseitig nur die Interessen der Spitex-Stützpunkte berücksichtige, die Pro Senectute finanziell massiv belaste.

Die Verwaltung der Sozialen Dienste der Stadt St.Gallen beantwortete die vorgenannten Einwände schriftlich und im Rahmen einer Aussprache mit einer Delegation der Pro Senectute wie folgt:

Auf Grund intensiver Vertragsverhandlungen mit den Spitex-Organisationen ist das vorliegende Subventionierungsmodell gegenüber dem bisherigen Finanzierungsmodell für alle Spitex-Institutionen von Vorteil. So würde sich mit dem neuen Finanzierungsmodell die Subventionssumme von rund 1,1 Mio. Franken auf rund 1,3 Mio. Franken erhöhen. Bei der einfachen Grundpflege (7c1) richtet sich der Subventionsansatz nach der Kostenstruktur der



Spitex-Stützpunkte, da sie als Kompetenzzentrum „Gesundheit“ hauptsächlich kassenpflichtige Leistungen erbringen. Bei der Pro Senectute wurde – wie bei den Spitex-Stützpunkten für die einfache Grundpflege (7c1) – auf ihre Kostenstruktur abgestellt. Dabei stützte sich die Verwaltung der Sozialen Dienste der Stadt St.Gallen bei beiden Institutionen insbesondere auf die Kostenrechnung 2002. Beide Spitex-Organisationen wurden somit gleich behandelt, indem bei beiden Institutionen in Bezug auf ihre individuelle Kostenstruktur auf die Zahlen 2002 abgestellt wurde. Bei der Berechnung des Subventionsansatzes der Pro Senectute für die Haushilfe wurden zusätzlich die gegenüber dem Vorjahr verminderten BSV-Beiträge für das Jahr 2003 mitberücksichtigt, womit sich die bisherige Subvention von CHF 2.40 auf CHF 4 pro Std. um 66 % erhöht. Zieht man die Leistungsstunden der Pro Senectute für das Jahr 2002 heran (Haushilfe: 57'924 Std.), so würde sich anhand des neuen Subventionsansatzes die damalige Subvention um rund CHF 85'000 erhöhen. Das Finanzierungsmodell gibt den Institutionen im Weiteren Gelegenheit, mit einem festgelegten Höchsttarif im Bereich der Haushilfe und Hauspflege mehr Erträge zu erwirtschaften. Bei einem maximalen Tarif von CHF 29 für die Haushilfe, den das neue Finanzierungsmodell vorsieht, hätte die Pro Senectute die Möglichkeit, zusätzlich zum erhöhten Subventionsbetrag auf Grund des neuen Finanzierungsmodells durch die neuen Tarife bei 55'000 bis 58'000 Haushilfestunden Mehrerträge von CHF 220'000 bis CHF 230'000 zu erwirtschaften. Die Subventionsansätze beruhen insbesondere auf den Kostenrechnungen 2002. Eine Subventionierung gestützt auf die aktuellsten Zahlen konnte aus zeitlichen Gründen noch nicht durchgeführt werden. Die Verwaltung der Sozialen Dienste der Stadt St.Gallen ist aber bestrebt, für alle Spitex-Organisationen die bestehende Situation anhand einer Kostenrechnung auf Grund der Zahlen 2003 und 2004 umgehend zu überprüfen und – soweit erforderlich – die Subventionsansätze für 2006 und 2007 im Rahmen des Budgetprozesses anzupassen oder eine einmalige Zahlung zu leisten.

Die schriftlich vorgetragene Einwände trug die Verwaltung der Sozialen Dienste nachträglich einer Delegation der Pro Senectute mündlich nochmals vor. Eine Einigung kam dabei nicht zustande.

Alle anderen Spitex-Organisationen befürworten das vorliegende Finanzierungsmodell und das weitere Vorgehen.



2 Neue Finanzierung

2.1 Idee

Die Gesundheits- und Krankenpflege (GKP), die Hauspflege (HP) sowie die Haushilfe (HH) beinhalten sowohl kassenpflichtige als auch nichtkassenpflichtige Leistungen. Die kassenpflichtigen Leistungen sind dabei in Art. 7 Abs. 2 lit. a bis c der Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31; abgekürzt: KLV) des Bundes definiert, welche durch die Krankenversicherer teilweise entschädigt werden. Dabei werden die Spitex-Tarife für die kassenpflichtigen Leistungen zwischen dem Spitex Verband Kanton St.Gallen und santé-suisse ausgehandelt und im Rahmen eines Spitex-Tarifvertrages festgesetzt. Bei den nichtkassenpflichtigen Leistungen, welche Haushilfe- und Hauspflegeleistungen beinhalten, besteht demgegenüber eine freie Tarifwahl. Die Stadt kann demnach mit den Spitex-Leistungsvereinbarungspartnern im nichtkassenpflichtigen Bereich selbst einen Tarif festlegen.

Ziel ist es, dass sich das städtische Finanzierungssystem nicht mehr nach GKP, HP und HH richtet. Vielmehr sollen sich die Restfinanzierungssätze wie beim Spitex-Tarifvertrag in Zukunft auf die einzelnen kassenpflichtigen Leistungen (Art. 7 Abs. 2 lit. a bis c KLV) sowie auf die nichtkassenpflichtigen Leistungen (Haushilfe/Hauspflege) stützen. Wohl ändert sich das Finanzierungssystem, nicht aber die Leistungserbringung der einzelnen Spitex-Organisationen, welche sich nach dem bisherigen Konzept „Drei plus Eins“ richten.



2.2 Neues Finanzierungsmodell im Überblick

	Kassenpflichtige Leistungen	Nichtkassenpflichtige Leistungen
Leistungsart	7a ¹ , 7b ² , 7c1 ³ , 7c2 ⁴	<p><u>Haushilfe:</u> Unter Haushilfe fällt die Unterstützung und Begleitung im Haushalt sowie bei Aktivitäten des täglichen Lebens vor allem für Betagte. Diese Leistung wird vor allem von der Pro Senectute angeboten. Haushilfe wird daneben auch vom Haushilfe- und Entlastungsdienst und den Stützpunkten erbracht.</p> <p><u>Hauspflege:</u> Hauspflege beinhaltet vor allem Familienhilfe. Diese Leistung wird ausschliesslich von den Stützpunkten erbracht.</p>
Tarife pro Std.	7a: CHF 69 7b: CHF 62 7c1: CHF 35.35 7c2: CHF 62	<p><u>Haushilfe:</u> CHF 27 für EL-Bezüger höchstens CHF 29 für alle anderen Personengruppen</p> <p><u>Hauspflege</u> CHF 27 für EL-Bezüger höchstens CHF 39 für alle anderen Personengruppen</p>
Anteil der Stunden im Verhältnis zu den Gesamtstunden 2002 (156'066 Std.)	36 % (56'424 Std.)	64 % (99'642 Std.)
Finanzierung	Subventionsansatz pro Std. je Leistungsart (7a, 7b, 7c1, 7c2)	Subventionsansatz pro Std. für Haushilfe und Hauspflege Subjektfinanzierung für nicht-AHV- und nicht-IV-Bezügerinnen und -Bezüger

¹ 7a: Massnahmen der Abklärung und Beratung (Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV)

² 7b: Massnahmen der Untersuchung und Behandlung (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV)

³ 7c1: Grundpflege in einfachen und stabilen Situationen (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV)

⁴ 7c2: Grundpflege in komplexen und instabilen Situationen (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV)



2.2.1 Kassenpflichtige Leistungen

Der städtische Subventionsansatz pro Stunde bei den kassenpflichtigen Leistungen richtet sich unter anderem nach den Vollkosten der Institutionen je Leistungsart (7a, 7b, 7c1, 7c2) abzüglich der Beiträge des Bundes (BSV) sowie der neuen Spitex-Tarife im Rahmen des Tarifvertrages, welcher am 4. Februar 2004 zwischen dem Spitex Verband Kanton St.Gallen und santésuisse unterzeichnet wurde. Die neuen Spitex-Tarife (7a: CHF 69; 7b: CHF 62; 7c1: CHF 35.35; 7c2: CHF 62) sind zwar gegenüber den bisherigen Tarifen¹ höher, werden aber im Vergleich zu früher nicht mehr auf 15 Minuten, sondern zuerst auf 10 und dann auf 5 Minuten genau aufgerundet. Allein diese Änderung der zeitlichen Rundungsmöglichkeit führt bei der Mehrheit der Institutionen gestützt auf die erbrachten Leistungen im Jahre 2002 im Vergleich zu den bisherigen Tarifen je nach Organisation zu einer Ertragsminderung zwischen CHF 1'000 und CHF 22'000. Lediglich bei zwei von fünf Spitex-Organisationen ist mittels der neuen Spitex-Tarife ein Ertragsüberschuss zu erzielen.

2.2.2 Nichtkassenpflichtige Leistungen

Im Bereich der nichtkassenpflichtigen Leistungen werden bei der Berechnung des Subventionsansatzes ebenfalls die Vollkosten unter Berücksichtigung der BSV-Beiträge und der Tarife für die Haushilfe und Hauspflege herangezogen. Im Rahmen des neuen Finanzierungsmodells wird den Institutionen neu die Möglichkeit gegeben, in den Bereichen der Haushilfe und Hauspflege ihre Tarife bis zum maximalen Höchstbetrag von CHF 29 (Haushilfe) bzw. von CHF 39 (Hauspflege) selbst zu bestimmen. Eine Ausnahme gilt für den Tarif der EL-Bezügerinnen und -Bezüger, welcher für die Haushilfe und die Hauspflege bei CHF 27 pro Std. festgelegt ist (siehe Tabelle in Ziffer 2.2). Damit wird dem Begehren der Institutionen Rechnung getragen, bei der Tarifgestaltung einen gewissen Spielraum zu haben. Der seit 1998 existierende Tarif beträgt für die Haushilfe CHF 25 pro Std. und für die Hauspflege CHF 35 pro Std. Die Spitex-Organisationen haben somit Gelegenheit, im Vergleich zu den bisherigen Tarifen bis maximal CHF 4 pro Std. mehr Ertrag zu erwirtschaften. Der Tarif für EL-Bezüger und -Bezügerinnen wurde gegenüber dem bisherigen Betrag von CHF 25 um CHF 2 auf CHF 27 erhöht. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen bezahlt den EL-Bezügerinnen und -Bezügerinnen für Spitex-Leistungen CHF 25 pro Std. Es erscheint zumutbar und angemessen, dass diese Personen den Restbetrag von CHF 2 pro Std. selbst übernehmen. Die neuen Tarife (CHF 29 für HH; CHF 39 für HP; CHF 27 für EL-Bezüger und -Bezügerinnen) wurden bei der Ausgestaltung der Subventionsansätze mitberücksichtigt.

¹ 7a: CHF 60; 7b: CHF 55; 7c1: CHF 35; 7c2: CHF 55



Im Rahmen der Subjektfinanzierung richtet sich die Höhe der Gutschriften nach dem steuerbaren Einkommen der bedürftigen Personen. Die städtischen Gutschriften variieren bisher im Bereich der Haushilfe bei einem Tarif von CHF 25 zwischen CHF 2 und CHF 20 pro Std. und bei der Hauspflege bei einem Tarif von CHF 35 zwischen CHF 4 und CHF 28 pro Std. Die Stadt St.Gallen zahlte im Jahr 2002 als Subjektbeitrag für ungefähr 4'000 Std. insgesamt rund CHF 90'000. Angesichts der neuen, höheren Tarife werden die Gutschriften der Stadt entsprechend um CHF 2 pro Std. erhöht. Unter der Annahme, dass die Zahl der bedürftigen Personen stetig steigt, sowie angesichts der erhöhten Gutschriften, wird für die Zukunft ein jährlicher Subjektbeitrag von rund CHF 120'000 prognostiziert.

2.2.3 Subvention kassenpflichtige und nichtkassenpflichtige Leistungen

Grundlagen für die mit den Spitex-Leistungsvereinbarungspartnern ausgehandelten Subventionsansätze bildeten unter anderem die Kostenrechnungen der Institutionen für das Jahr 2002, welche durch eine von der Stadt beauftragte, externe Fachperson im Jahre 2003 erhoben wurden, sowie die vorgenannten Tarife, BSV-Beträge und diverse Verhandlungen mit den Spitex-Organisationen unter der Leitung des Vorstandes der Verwaltung der Sozialen Dienste. Zudem wurden bei der Festsetzung der Subventionsansätze der stetig steigende Administrativaufwand, die allgemeine Teuerung sowie die zukünftigen Ertragsminderungen auf Grund der neuen Spitex-Tarife und die vom Kantonsrat im Rahmen des Massnahmenpaketes ab 2004 beschlossene Verkürzung der Beiträge für die Aus- und Weiterbildung von Spitex-Organisationen mitberücksichtigt.

Dies ergibt nun folgende Subventionsansätze pro Std. je Leistungsart

	7a	7b	7c2	7c1	HH	HP
Stützpunkte	CHF 9	CHF 10	CHF 10	CHF 19	CHF 4	CHF 12
Pro Senectute				CHF 0	CHF 4	
Haushilfe- und Entlastungsdienst				CHF 1	CHF 8	

Gemäss dem Konzept „Drei plus Eins“ bieten die Spitex-Stützpunkte im Rahmen ihrer jeweiligen vorbestimmten Raumaufteilung (Ost, West, Centrum) alle Leistungen an, wogegen



bei der Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen das Dienstleistungsangebot auf die einfache Grundpflege (7c1) sowie vor allem auf die Haushilfe für Betagte für das ganze Stadtgebiet ausgerichtet ist. Der Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale des Kantons St.Gallen bietet vor allem für IV-Bezügerinnen und –Bezüger die gleichen Leistungsarten (7c1/HH) wie die Pro Senectute Regionalstelle an.

Wie aus der vorgehenden Tabelle ersichtlich ist, bestehen für die Stützpunkte und den Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale des Kantons St.Gallen im Bereich der einfachen Grundpflege (7c1) verschiedene Subventionsansätze, wobei für die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen keine Subvention gewährt wird. Der Grund dafür liegt in den unterschiedlichen Kostenstrukturen der Organisationen, hervorgerufen durch verschiedene Organisationssysteme. So werden bei der Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen und beim Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale meistens „Laienhelferinnen“ eingesetzt. „Laienhelferinnen“ sind angelernte Helferinnen, die im Sozialzeitengagement tätig sind. Sie sind gegenüber dem Berufspersonal der Stützpunkte kostengünstiger. Um das Konzept „Drei plus Eins“ als Übergangslösung weiterhin zu erhalten (siehe Begründung in Ziffern 5 und 6) sowie der Tatsache, dass die Stützpunkte vor allem Kompetenzzentren für die Gesundheit sind und damit hauptsächlich kassenpflichtige Leistungen erbringen, werden die unterschiedlichen Kostenstrukturen der Spitex-Organisationen im Rahmen der einfachen Grundpflege mit den entsprechenden Subventionsansätzen geschützt (siehe Tabelle 2.2.3). Dabei gilt es zu beachten, dass die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen für diese Dienstleistung keine Subventionen erhält, zumal der neue Spitex-Tarif von CHF 35.35 für die einfache Grundpflege und die BSV-Beiträge die Kosten dieser Institution decken.

Die eigentliche Haupttätigkeit der Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen als Kompetenzzentrum für das Alter liegt in der Haushilfe für Betagte. So leistete sie im Jahr 2002 mit rund 58'000 Stunden deutlich mehr in diesem Bereich als die Stützpunkte, welche insgesamt rund 13'000 Stunden erbrachten. Aus diesem Grund wurde bei der Haushilfe der für die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen errechnete Subventionsansatz auch für die Stützpunkte gewählt, obwohl deren Kostenstruktur auf Grund des unterschiedlichen Organisationssystems teurer ist.

Der Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale des Kantons St.Gallen bietet Leistungen vor allem für IV-Bezügerinnen und –Bezüger an. Dieser wird deshalb vom Bund im Rahmen der IV-Finanzierung (Art. 74 IVG) anders unterstützt als die Stützpunkte und die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen, deren Bundessubventionen sich auf Art. 101^{bis} AHVG stützen. Obwohl der Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale über das gleiche System wie die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen verfügt (System mit mehrheitlich Laienpersonal) und damit eine ähnliche Kostenstruktur aufweist, erhält er wegen einer ande-



ren Finanzierungsgrundlage weniger Subventionen vom Bund. In den Bereichen der einfachen Grundpflege (7c1) und der Haushilfe wurden für den Haushilfe- und Entlastungsdienst deshalb höhere Subventionsansätze festgesetzt als bei der Pro Senecute Regionalstelle, um diesem Umstand Rechnung zu tragen (siehe Tabelle 2.2.3).

Übersicht über die Gesamtsubvention anhand der vorgenannten Subventionsansätze

	7a	7b	7c1	7c2	HH	HP	Total
Anz. Std. im Jahr 2002	2'060	21'123	8'916	21'245	84'718	15'382	153'444
Subven- tion in CHF	18'540	211'230	124'368	212'450	394'072	184'584	1'145'244

Wie aus der vorgenannten Tabelle hervorgeht, würde der Objektbeitrag anhand der neuen Subventionsansätze und auf Grund der Leistungsstunden 2002 CHF 1'145'244 betragen. Hinzu kommt die Subjektfinanzierung, welche insbesondere mit Blick auf die erhöhten Gutachten in Zukunft auf rund CHF 120'000 geschätzt wird (siehe Ziffer 2.2.2), so dass sich die jährliche Gesamtsubvention auf CHF 1'265'244 (CHF 1'145'244 + CHF 120'000) belaufen würde. Es handelt sich hierbei um eine Prognose. Es gilt zu beachten, dass angesichts der steigenden Lebenserwartung eine Erhöhung des aktuellen Bedarfs an Spitex-Leistungen bzw. eine weitere Mengenverschiebung von nichtkassenpflichtigen Leistungen zu kassenpflichtigen Leistungen (siehe Ziffer 2.2.5) in Zukunft nicht ausgeschlossen werden kann, so dass in den nächsten Jahren mit einer jährlichen Subvention von rund 1,2 bis 1,3 Mio. Franken gerechnet werden muss. Dies stellt gegenüber dem ins Budget 2004 aufgenommenen Betrag von rund 1,1 Mio. Franken eine Erhöhung dar, die vor allem mit den neuen Subventionsansätzen zu begründen ist, welche die zukünftigen Ertragsminderungen der Spitex-Organisationen - hervorgerufen durch die neuen Spitex-Tarife sowie die gekürzten Weiterbildungskosten - und die zukünftige Teuerung mitberücksichtigen (siehe Ziffer 2.2.1).

2.2.4 Unterschiede zwischen dem bisherigen und dem neuen Finanzierungssystem

- Neu wird bei der Finanzierung unterschieden zwischen kassenpflichtigen und nichtkassenpflichtigen Leistungen; die neuen Restfinanzierungssätze richten sich nach 7a, 7b, 7c1 und 7c2; sie sind nicht mehr vergleichbar mit den Restfinanzierungssätzen der



GKP/HP/HH. Anhand der neuen Subventionsansätze werden gesamthaft mehr Subventionen ausbezahlt als bisher (siehe Ziffer 2.2.3).

- Die Institutionen haben die Möglichkeit, die bisherigen Tarife im Bereich der nichtkassenpflichtigen Leistungen bis zu einem Maximalbetrag zu erhöhen (siehe Ziffer 2.2).
- Im Rahmen der Subjektfinanzierung werden die städtischen Gutschriften für die bedürftigen Personen entsprechend erhöht (siehe Ziffer 2.2.2).

2.2.5 Mengenverschiebung

Der Grosse Gemeinderat beschloss im Jahre 1997 im Rahmen des Konzeptes "Drei plus Eins" eine Mengengrenzung der Spitex-Leistungen von insgesamt 178'700 Std. Zwischen 1999 und 2003 erbrachten die Spitex-Leistungsvereinbarungspartner gesamthaft folgende Leistungen:

	GKP in Std.	HP in Std.	HH in Std.	total in Std.
1999	28'129	27'472	94'783	150'384
2003	37'601	29'702	83'843	151'687

Wie aus der Tabelle hervorgeht, hat sich die Leistungsverteilung mit den Jahren verändert. So hat sich die Haushilfe (HH) im Jahre 2003 im Vergleich zu 1999 gesamthaft um rund 11 % zugunsten der Gesundheits- und Krankenpflege (GKP) und Hauspflege (HP) verringert, welche sich gleichzeitig um ungefähr 34 % bzw. um 8 % erhöht haben. Die Gesamtleistungen aller Spitex-Organisationen von insgesamt 151'687 Std. im Jahr 2003 liegen dabei im Rahmen der vom Grossen Gemeinderat festgelegten Mengengrenzung von 178'700 Std. Die Verschiebung der Leistungen von der Haushilfe (HH) zur Gesundheits- und Krankenpflege (GKP) und Hauspflege (HP) ist ein gesamtschweizerisches Phänomen. Diese Umverteilung lässt sich unter anderem damit begründen, dass in den letzten Jahren einerseits die komplexen Fälle immer mehr zugenommen haben und andererseits die Leute immer früher aus den Spitälern entlassen werden. Trotz dieser Verlagerung wurde die im Jahr 1997 vom Grossen Gemeinderat festgesetzte Mengengrenzung von insgesamt 178'700 Std. nicht überschritten und kann auch weiterhin Richtwert für das neue Finanzierungssystem bleiben. Die Leistungsstunden werden im Rahmen der vorgenannten Mengengrenzung entsprechend dem aktuellen Bedürfnis in den Leistungsvereinbarungen mit den Spitex-Organisationen neu definiert.



2.2.6 Finanzierungsmo­dell als finanziell tragbare Lösung

Das neue Finanzierungsmo­dell ist gegenüber dem jetzigen Mischsystem verursachergerechter, transparenter und klarer und hat zudem zur Folge, dass die Spitex-Leistungsvereinbarungspartner über die Restfinanzierungssätze je Leistungstätigkeit (7a, 7b, 7c1, 7c2, HH, HP) ihr Personal effizient einsetzen.

Mit dem vorgegebenen Subventionsansatz im nichtkassenpflichtigen Bereich – Haushilfe – sollen die Stützpunkte dazu veranlasst werden, ähnliches Personal wie die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen und der Haushilfe- und Entlastungsdienst einzusetzen. Damit wird der Einsatz von „Laienpersonal“, welches billiger ist als das „professionelle Personal“ der Stützpunkte, gefördert und trägt dazu bei, die Kosten in diesem Bereich zu senken.

Im Weiteren sollen in Zukunft die Kostenstellen unter den Spitex-Leistungsvereinbarungspartnern gemeinsam definiert und in den nächsten Jahren je Leistungsart nach dem vorliegenden Finanzierungsmo­dell erhoben werden, damit die Kosten noch effizienter gesteuert werden können. Das neue Finanzierungsmo­dell bildet somit den ersten Schritt in diese Richtung.

3 Qualität

Der Kanton St.Gallen sorgt durch die gesetzliche Berufsausübungsbewilligungspflicht (Art. 43 lit. a GesG), durch die vom Gesundheitsdepartement im Jahr 1993 erlassenen Spitex-Richtlinien sowie durch Beiträge an Aus- und Weiterbildung (Art. 36^{ter} GesG) für die Qualität der Spitex-Leistungen. So sorgt die Spitex-Beratungsstelle des Gesundheitsdepartementes für Beratung und Information und fördert die Zusammenarbeit zwischen den politischen Gemeinden und Einrichtungen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege. Sie beurteilt Gesuche um Beiträge an Aus- und Weiterbildung. Dazu informiert sie das spitalexterne Pflegepersonal und die Spitex-Organisationen über aktuelle Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und bewilligt im Rahmen des Budgets und in Anwendung der Richtlinien des Gesundheitsdepartementes für Berufe im Gesundheitswesens die entsprechenden Gesuche. Sie berücksichtigt dabei die Bedürfnisse des Pflegepersonals der Spitex-Organisationen. Die jährlichen Beiträge des Kantons für Aus- und Weiterbildung belaufen sich bis jetzt auf rund CHF 230'000. Diese Beiträge werden im Rahmen des Massnahmenpakets 2004 des Kantonsrates ab diesem Jahr um CHF 100'000 gekürzt. Betroffen sind die Aufwendungen für höhere Fachdiplome, individuelle Beiträge auf Einzelgesuche hin, Fachtagungen sowie Schulungen im Zusammenhang mit der Einführung des Bedarfsabklärungsinstrumentes RAI-Homecare. Die Spitex-Beratungsstelle arbeitet mit den Berufsschulen für Gesundheits- und



Krankenpflege zusammen und erstellt entsprechende Ausbildungsmodule. Sie unterstützt die Berufsschulen zudem beim Aufbau von Praktikumsplätzen in den Spitex-Organisationen der Gemeinden.

Gemäss KVG (Bundesgesetz über die Krankenversicherung; SR 832.10) müssen die kassenpflichtigen Spitexleistungen von dafür qualifizierten Leistungserbringern erbracht werden (Art. 58 lit. b KVG). Nach Art. 77 der Verordnung über die Krankenversicherung (abgekürzt: KVV; SR 831.102) erarbeiten die Spitex-Organisationen oder deren Verbände Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität. Die Modalitäten der Durchführung werden in den Tarifverträgen oder in besonderen Qualitätssicherungsverträgen mit den Versicherern oder deren Verbänden vereinbart. Das Bundesamt für Sozialversicherung kann über die Durchführung der Qualitätssicherung eine Berichterstattung verlangen. Aus dem zwischen dem Spitex Verband Kanton St.Gallen und santésuisse am 4. Februar 2004 unterzeichneten Tarif-Vertrag geht denn auch in Art. 8 hervor, dass die Spitex-Organisationen über das erforderliche Fachpersonal mit den entsprechenden anerkannten Aus- und Weiterbildungen zu verfügen haben, und sieht Mindestanforderungen vor, welche in einem separaten Papier nachträglich noch festzulegen sind. Gemäss Art. 9 des vorgenannten Vertrages verpflichten sich die Spitex-Organisationen, aktiv an den Massnahmen zur Qualitätssicherung im Sinne von Art. 77 KVV teilzunehmen. Diese werden ebenfalls erst im Nachhinein separat festgelegt.

Gemäss dem Bericht der Regierung vom 23. April 2002 betreffend „Koordination des Spitex-Angebotes im Kanton St.Gallen und Anpassung der Bewilligungspraxis“, welche am 25. September 2002 vom Kantonsrat genehmigt wurde, fordert santésuisse seit einiger Zeit vom Kanton den Erlass von Zulassungskriterien für Spitex-Organisationen, damit die krankenversicherungsrechtlichen Anforderungen an diese Institutionen gemäss Art. 55 KVV und insbesondere die Qualitätssicherung sichergestellt werden können. Das Gesundheitsdepartement hat gestützt auf den vorgenannten Bericht denn auch Anfang letzten Jahres eine interdisziplinäre Fachkommission eingesetzt. Dieses Gremium ist unter der Leitung der Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes insbesondere zusammengesetzt aus Vertretern der Ärztesgesellschaft, santésuisse St.Gallen-Thurgau-Glarus, des Spitex Verbandes Kanton St.Gallen, der Spitex-Leitungen, der Pro Senectute Kanton St.Gallen, des Schweizerischen Berufsverbandes der Krankenpflegerinnen (Sektion St.Gallen), der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten, des Departementes des Innern, der Vivica Sektion sowie der Stadt St.Gallen. Die Fachkommission nimmt im Auftrag der Gemeinden, des Gesundheitsdepartementes und des Departementes des Innern Stellung zu Spitex-Fragen. Sie beteiligt sich an Vernehmlassungsverfahren, welche den Spitex-Bereich betreffen. Die Fachkommission stellt ihre Fachkompetenz auch dem Verband sowie privaten



Trägerschaften zur Verfügung. Sie soll aber auch ein Forum für Ideen und Anregungen auf allen Ebenen und im ganzen Kanton sein und sich für eine zielgerichtete Information der jeweiligen interessierten Kreise wie auch der breiten Öffentlichkeit einsetzen. Die Fachkommission Spitex hat begonnen, die bestehende Überwachung und Koordination der Qualitätssicherung sowie deren Förderung im Sinne des vom Kantonsrat genehmigten Berichts der Regierung vom 23. April 2002 entsprechend zu überprüfen und zu überarbeiten.

Gemäss den Leistungsvereinbarungen vom 6. März 2001 zwischen der Stadt St.Gallen und den Spitex-Organisationen betreibt jede Spitex-Institution eine aktive und überprüfbare Qualitätssicherung. Die Qualität der Spitex-Leistungen soll sich nach dem vom Spitex Verband des Kantons St.Gallen herausgegebenen Leitfaden "Qualität in der Spitex" richten. Die Spitex-Organisationen müssen in diesem Zusammenhang laut Leistungsvereinbarung jährlich bestimmte Unterlagen - wie Bilanz, Erfolgsrechnung, Personalblatt, klienten- und kern-dienstbezogene Daten - bei der Verwaltung der Sozialen Dienste einreichen. Zudem sind die Spitex-Institutionen verpflichtet, die krankensicherungsrechtlichen und die kantonalen Anforderungen betreffend die Qualität zu erfüllen. Damit ist die Qualitätssicherung sowie deren Kontrolle und Förderung in den Spitex-Organisationen gewährleistet. Es gilt dabei zu beachten, dass die diesbezüglich ergangenen Vorschriften im Moment vom Kanton überarbeitet werden. Gemäss dem neuen Tarifvertrag zwischen dem Spitex Verband Kanton St.Gallen und santésuisse werden in diesem Bereich in Zukunft ebenfalls konkrete Regelungen festgelegt.

4 Personal

Aus dem Bericht der Regierung vom 23. April 2002 betreffend "Koordination des Spitex-Angebotes im Kanton St.Gallen und Anpassung der Bewilligungspraxis" geht in Bezug auf die fachlichen Voraussetzungen des Spitex-Personals Folgendes hervor (S. 10 f.):

4.1 Gemeindekrankenpflege

Die Gemeindekrankenpflege ist bewilligungspflichtig. Sie wird von diplomiertem Pflegepersonal ausgeführt. Für die Berufszulassung anerkannt werden vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) registrierte Diplome. Das SRK überwacht die Ausbildung und beurteilt ausländische Diplome.



4.2 Hauspflege

Die Hauspflege ist primär ein hauswirtschaftlicher Beruf. Er wird von diplomierten Hauspflegerinnen ausgeführt. Das Bundesamt für Bildung und Technik (BBT) reglementiert die Ausbildung und ist zuständig für die Anerkennung der Diplome. In der neuen Bildungssystematik Gesundheitsberufe, die im Mai 1999 von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz verabschiedet wurde, wird die Hauspflegerin als Fachangestellte für Gesundheit und Soziales auf der Sekundarstufe II eingeordnet. Ihre Aufgaben sind in den kantonalen Spitex-Richtlinien sowie im Dienstleistungsangebot des Spitex Verbandes Kanton St.Gallen umschrieben.

4.3 Haushilfe

Im Haushilfedienst bringen Haushelferinnen für ihre Aufgabe meist viel Lebenserfahrung und soziales Engagement mit, müssen aber keine eigentliche Berufsbildung im Sozial- und Gesundheitswesen nachweisen. In Einführungs- und Weiterbildungskursen erlangen sie das nötige Rüstzeug. Die Aufgabenbereiche sind in den kantonalen Spitex-Richtlinien und im Dienstleistungsangebot des Spitex Verbandes Kanton St.Gallen umschrieben.

4.4 Ausbildung

Die fachlichen Anforderungen des Personals für Spitex-Leistungen im Kanton St.Gallen ergeben sich somit insbesondere aus der kantonalen Berufsausübungsbewilligungspflicht in der Gemeindekrankenpflege (Art. 42 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 46 GesG, Art. 31 der Verordnung über die Ausübung von Berufen der Gesundheitspflege, sGS 312.1) sowie den Spitex-Richtlinien des Kantons, welche durch Empfehlungen des Spitex Verbandes Kanton St.Gallen ergänzt werden. Der Kanton unterstützt in diesem Zusammenhang denn auch die Aus- und Weiterbildung insbesondere durch Information über aktuelle Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an das spitalexterne Pflegepersonal und durch Beiträge. Hinzu kommt, dass der Spitex Verband Kanton St.Gallen Weiterbildungskurse für Vereinsvorstände und Spitex-Hilfspersonal anbietet. Wie bereits erwähnt, werden die jetzigen kantonalen Anforderungen in Bezug auf die Qualität von Spitex-Leistungen, worunter auch die fachliche Qualifizierung von Spitex-Personal zu verstehen ist, gegenwärtig überprüft und soweit erforderlich überarbeitet. Zudem werden aus krankensicherungsrechtlicher Sicht die Mindestanforderungen für das Pflegepersonal in Zukunft näher konkretisiert.



4.5 Angelernte Helferinnen und Helfer

Wie aus den fachlichen Anforderungen des Personals für Spitex-Leistungen im Kanton St.Gallen - welche gegenwärtig überprüft werden - hervorgeht, können angelernte Helferinnen und Helfer bei der Haushilfe eingesetzt werden. Die Pro Senectute Regionalstelle St.Gallen sowie der Haushilfe- und Entlastungsdienst der Frauenzentrale arbeiten in diesem Bereich vor allem mit angelernten Haushelferinnen und Haushelfern. Mit dem vorgegebenen Subventionsansatz im Bereich der Haushilfe (siehe Ziffer 2.2.3) sollen die Stützpunkte dazu veranlasst werden, ähnliches Personal wie die Pro Senectute und der Haushilfe- und Entlastungsdienst einzusetzen. Damit wird der Einsatz von angelernten Haushelferinnen und Haushelfern gefördert.

Im neuen Finanzierungsmodell werden insbesondere die Aus- und Weiterbildungskosten der Spitex-Organisationen bei der Subventionierung berücksichtigt. Die Stadt fördert damit insbesondere die Qualität sowie den Beizug von Spitex-Personal, auch unter anderem von im Postulat erwähnten angelernten Helferinnen und Helfern.

5 Gesamtbeurteilung

Am 28. November 2004 findet die eidgenössische Volksabstimmung über die Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA) statt. Mit dem allfälligen Inkrafttreten der NFA ab 1. Januar 2008 würde sich der Bund aus der Spitex-Finanzierung zurückziehen. Wie sich der Kanton St.Gallen diesbezüglich verhalten würde, steht zur Zeit nicht fest.

Falls der Kanton die dazumal ohne Zweckbindung fliessenden Bundesbeiträge nicht auch für die Spitex-Leistungen einsetzen würde, müsste die Stadt St.Gallen unter Annahme der Kostenrechnungen sowie der Leistungsstunden für 2002 mit jährlichen Unterstützungsausgaben von mindestens 2,5 Mio. Franken rechnen. Dies entspräche ungefähr fast dem 2,5-fachen der jetzigen Subvention von rund 1,1 Mio. Franken.

Das Konzept „Drei plus Eins“ hat sich grundsätzlich bewährt. Probleme gibt es insbesondere im Bereich der einfachen Grundpflege, wo zwischen den Spitex-Stützpunkten und der Pro Senectute bzw. dem Haushilfe- und Entlastungsdienst bei einer geringen Anzahl von Leistungsstunden eine Zusammenarbeit erforderlich ist sowie im Umstand, dass das Konzept Spitex-Leistungsvereinbarungspartner mit unterschiedlichen Systemen („Laienhelferinnen-System“ bei Pro Senectute und Haushilfe- und Entlastungsdienst / System mit professionellem Personal bei Spitex-Stützpunkten) und Philosophien zusammen vereint. Trotzdem soll



zur Zeit an diesem Konzept festgehalten werden, weil sich die Situation mit der allfälligen Einführung der NFA ab 1. Januar 2008 möglicherweise völlig verändern wird. Zudem sollen die neuen Qualitätskriterien, welche einen Einfluss auf die Spitex-Leistungen haben und im Kanton sowie zwischen dem Spitex Verband Kanton St.Gallen und santésuisse erarbeitet werden, abgewartet werden.

Im Rahmen des neuen Finanzierungsmodells wird insbesondere mit Blick auf den Anstieg der Personalkosten der Spitex-Leistungen von rund 12 % allein in den Jahren 2001 und 2002 einerseits durch die Möglichkeit von Tariferhöhungen im nichtkassenpflichtigen Bereich (siehe Ziffer 2.2) und andererseits durch die gestützt auf die neuen Subventionsansätze prognostizierte Gesamtsubvention von zwischen 1,2 und 1,3 Mio. Franken, welche gegenüber dem im letzten Jahr ausbezahlten Betrag von rund 1,1 Mio. Franken höher ist (siehe Ziffer 2.2.3), eine finanziell tragbare Lösung für die nächste Zukunft geschaffen, welche laufend überprüft werden soll.

Es gilt dabei zu beachten, dass gemäss einer Umfrage der Vereinigung der St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (abgekürzt: VSGP) die Stadt St.Gallen bei einer Gesamtsubvention von rund 1 Mio. Franken mit rund CHF 15 pro Einwohner in den Jahren 2002 und 2003 im Subventionsvergleich über dem kantonalen Durchschnitt von rund CHF 10 bzw. CHF 11 liegt. Der Grund dafür dürfte weitgehend in der städtischen Bevölkerungsstruktur mit überdurchschnittlich vielen allein stehenden und betagten Menschen liegen. Die Umfrage zeigt zudem, dass die Spitex-Beiträge der Gemeinden im Kanton St.Gallen zwischen 2001 und 2003 von rund CHF 8 auf rund CHF 11 angestiegen sind.

6 Weiteres Vorgehen

Die voraussichtliche Einführung der NFA ab 1. Januar 2008 und der damit verbundene Wegfall der Bundessubventionen im Spitex-Bereich könnten für die Stadt St.Gallen und die Spitex-Organisationen finanziell gravierende Folgen haben. So würden sich die städtischen Subventionen mit dem Wegfall der finanziellen Unterstützung des Bundes mit einem Schlag von rund 1,1 Mio. Franken auf mindestens 2,5 Mio. Franken erhöhen (siehe Ziffer 5). Selbst wenn die NFA an der Volksabstimmung am 28. November 2004 abgelehnt würde, müsste auf Grund der stetig steigenden Kosten im Spitex-Bereich sowie gewisser Probleme bei der Umsetzung des Konzeptes „Drei plus Eins“ ein neues Organisations- und Finanzierungsmodell erarbeitet werden. Es ist deshalb das Ziel - unabhängig vom Inkrafttreten der NFA - ab 1. Januar 2008 ein neues städtisches Organisations- und Finanzierungsmodell im Spitex-Bereich einzuführen. Dabei kann das jetzt vorliegende als Übergangslösung beabsichtigte



Finanzierungsmodell durchaus als Grundlage für das zukünftige neue Organisations- und Finanzierungsmodell dienen.

Es sind für die Zukunft folgende Schritte geplant:

Weiteres Vorgehen	Zeitplan
<p>1. Schritt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genehmigung des vorliegenden Finanzierungsmodells im Rahmen des Postulates betreffend Spitex-Finanzierung und Qualitätssicherung - Anpassung der Leistungsverträge basierend auf dem vorliegenden Finanzierungsmodell - Inkrafttreten des vorliegenden Finanzierungsmodells ab 1. Januar 2005 - Einsetzung einer Arbeitsgruppe für die Analyse der Organisations- und Kostenstruktur sowie des Konzeptes „Drei plus Eins“ und Erarbeitung eines Organisations- und Finanzierungsmodells bis Ende 2007 	Herbst/Winter 2004
<p>2. Schritt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erhebung der Kosten der Institutionen anhand einer Kostenrechnung durch eine externe Fachperson auf Grund der Zahlen 2003 und 2004 und Einführung von gemeinsamen Kostenstellen und Vergleichszahlen - Allfällige Anpassung der Subventionsansätze für 2006 und 2007 oder zusätzliche einmalige Zahlung im Rahmen des Budgets 	Frühling 2005
<p>Ziel</p> <p>Einführung eines neuen Organisations- und Finanzierungsmodells insbesondere auf der Basis der erhobenen Kostenrechnungen, Vergleichszahlen und des vorliegenden Finanzierungsmodells unter Berücksichtigung der zukünftigen, neuen Qualitätsanforderungen des Kantons sowie von santésuisse</p>	1. Januar 2008



Angesichts dieser Umstände wird das vorliegende Finanzierungssystem unter Beibehaltung des Konzeptes „Drei plus Eins“ als erster Schritt ab 1. Januar 2005 eingeführt. Der Grosse Gemeinderat ermächtigt den Stadtrat, gestützt auf das Finanzierungsmodell die neuen Leistungsvereinbarungen entsprechend zu ändern.

7 Anträge

Wir beantragen Ihnen, folgende Beschlüsse zu fassen:

1. Das neue Finanzierungsmodell unter Beibehaltung des Konzeptes „Drei plus Eins“ wird genehmigt, und der Stadtrat wird ermächtigt, gestützt darauf und unter Einhaltung der Mengenbegrenzung von insgesamt 178'700 Std. im Rahmen von insgesamt höchstens 1,3 Mio. Franken neue Leistungsvereinbarungen mit den Spitex-Organisationen abzuschliessen.
2. Vom Postulatsbericht „Spitex-Finanzierung und Qualitätssicherung“ wird Kenntnis genommen und das Postulat als erledigt am Protokoll abgeschrieben.

Der Stadtpräsident:
Christen

Im Namen des Stadtrates
Der Stadtschreiber-Stellvertreter:
Schibli

Beilage:
Postulat vom 25. Februar 2003

