

**Teilbericht A 7 Spitex (Betagtenhilfe inkl. Spitex)**

Der Teilbericht wurde erstellt durch die ZGSDK bzw. die Zentralschweizer Fachgruppe Gesundheit (ZFG)

---

(Kriterien für die Beratung und Beantwortung der folgenden Fragen sind die Ziele der interkantonalen Zusammenarbeit, Bericht Ziffer 5).

**1. Von allen Teilprojekten zu beantwortende Fragen**

**1.1. Aufgabenfeld**

Bezogen auf welches von der NFA betroffene Aufgabenfeld werden die folgenden Abklärungen getroffen? Konkreter Beschrieb, was die Aufgabe umfasst.

*Die Betagtenhilfe privater Organisationen wie Pro Senectute, Rotes Kreuz oder Spitex wird mit Beiträgen gefördert, damit verschiedene Dienstleistungen (Beratung, Betreuung, Beschäftigung, Kurse, Haushalthilfe, Mahlzeitendienst usw.) für Betagte erbracht werden können.*

*Die Betagtenhilfe inkl. Spitex wird heute subventioniert durch die AHV (Art. 101 bis AHVG) und die Kantone bzw. Gemeinden. Der Bund wird weiterhin die Subventionierung der privaten Organisationen für die gesamtschweizerischen Tätigkeiten übernehmen. Die kantonalen und kommunalen Tätigkeiten müssen neu aber von den Kantonen unterstützt werden.*

*An der bisherigen Aufgabenerfüllung durch die privaten Organisationen ändert sich grundsätzlich nichts, es ändert sich aber deren Finanzierung. Die Kantone müssen Finanzierungsregelungen festlegen, d.h. Bestimmungen erlassen, wie sie die Betagtenhilfe inkl. Spitex subventionieren. Solange sie keine kantonale Finanzierungsregelung festlegen, müssen sie den Organisationen weiterhin die bisherigen Leistungen gemäss Art. 101bis AHVG gewähren.*

**1.2. Bereits bestehende Zusammenarbeit**

Besteht im abzuklärenden Aufgabenbereich bereits eine interkantonale Zusammenarbeit? Wenn ja in welcher Form und in welchem Ausmass?

*Es besteht bisher noch keine institutionalisierte interkantonale Zusammenarbeit*

**1.3. Charakterisierung der Aufgabe**

Wie gross ist der kantonale Ermessensspielraum für die Aufgabenerfüllung?

*Der Ermessensspielraum ist sehr gross; die Aufgabenerfüllung ist teilweise an die Gemeinden übertragen.*

Wie stark ist die Aufgabenerfüllung an einen Ort gebunden? Weshalb?

*Die Leistungserbringung durch die privaten Organisationen findet vor Ort, d.h. direkt bei den unterstützungs- und/oder pflegebedürftigen Personen zu Hause statt. Die Koordinations- und Organisationsaufgaben können aber innerhalb des Kantons zentralisiert werden und finden in diesem Fall nicht vor Ort statt.*

Eignet sich die Aufgabe für eine Auslagerung, gar Privatisierung?

*Die Aufgaben sind bereits ganz oder teilweise an private Organisationen delegiert (z.B. Spitexvereine).*

#### **1.4. Handlungsbedarf für die Umsetzung**

Welcher Handlungsbedarf kommt durch die NFA auf die Kantone zu (bezogen auf das konkrete Aufgabenfeld)?

*Der Handlungsbedarf besteht darin, dass die Kantone eine Regelung festlegen müssen, wie die Betagtenhilfe, namentlich die Hilfe und Pflege zu Hause, künftig finanziert wird. Bis zum Inkrafttreten einer kantonalen Finanzierungsregelung müssen die bisherigen Leistungen gemäss Artikel 101bis AHVG ausgerichtet werden.*

Gibt es kantonale Unterschiede bezüglich des Handlungsbedarfs? Wenn ja, welche?

*Je nach Kanton erfolgt die Aufgabenerfüllung auf kantonaler oder kommunaler Ebene. Ebenso gibt es Unterschiede in der bisherigen Mitfinanzierung dieser Aufgaben.*

*Kantone, welche bereits bisher die Spitex mitfinanziert haben, müssen künftig höhere Beiträge für die Erfüllung der Aufgaben leisten. Die Finanzierungsregelung kann auf den bisherigen Kriterien basieren.*

*Kantone, in welchen heute nur die Gemeinden die Spitex mitfinanziert haben, werden künftig entweder selber auch Beiträge leisten oder diese finanziellen Mittel den Gemeinden für die Erfüllung der Aufgabe zur Verfügung stellen müssen. Es braucht eine neue Finanzierungsregelung.*

**Luzern:** *Spitex ist kommunale Aufgabe. Gemeinden finanzieren mit, der Kanton zahlte keine Beiträge mehr an die Spitex. Die künftige Finanzierung bleibt bei den Gemeinden. Dies soll bei der Berechnung der NFA-Auswirkungen berücksichtigt bzw. angerechnet werden.*

**Uri:** *Die Spitex ist kantonale in einem einzigen Verein organisiert. Kanton und Gemeinden unterstützen gemeinsam die Spitex-Koordinationsstelle, indem sie heute je 20 % der nach AHV-Gesetzgebung anrechenbaren Lohnsumme finanzieren.*

**Schwyz:** *Gemäss § 15 der Gesundheitsverordnung vom 16. Oktober 2002 (in Kraft seit dem 01.01.2004) sind die Gemeinden zuständig für die Spitexleistungen. Sie bezahlen auch die Differenz zwischen den Kassenleistungen, den Beiträgen der Besteller und dem effektiven Aufwand. Der Kanton beteiligt sich mit einem Beitrag von Fr. 45'000.— an den Aufwendungen des Spitex Kantonalverbandes für die Koordination zwischen den Gemeinden und die Weiterbildung der Spitexverantwortlichen. Wer die neu nach NFA zu übernehmenden Aufwendungen tragen wird, ist nicht klar und muss überprüft werden.*

**Obwalden:** *Spitex ist kommunale Aufgabe. Gemeinden finanzieren Spitex mit, der Kanton zahlte bisher keine Beiträge an Spitex. Es braucht eine neue Finanzierungsregelung. Es ist geplant, auf den 1. Januar 2006 die bisher 6 Spitex-Trägervereine zusammenzuführen und für die sieben Gemeinden eine Spitex-Trägerorganisation zu bilden.*

**Nidwalden:** *Spitex ist kommunale Aufgabe. Gemeinden finanzieren mit; der Kanton zahlt keine Beiträge. Es existieren der Spitex Verein Nidwalden und eine sehr kleine Organisation in einer Stiftung in Stansstad. Die künftige (Mit-)Finanzierung wird voraussichtlich bei den Gemeinden bleiben. Dies soll bei der Berechnung der NFA-Auswirkungen berücksichtigt bzw. angerechnet werden.*

**Zug:** *Spitex ist kommunale Aufgabe, d.h. die Gemeinden stellen gemäss § 4 Abs. 3 des Spitalgesetzes „in der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege die Versorgung sicher; sie sorgen durch eigene Bei-*

*träge dafür, dass die Kostenanteile für die betroffenen Personen finanziell tragbar sind.“ Und Abs. 4 lautet: „Der Kanton nimmt im stationären und ambulanten Pflegebereich eine beratende Aufgabe wahr.“*

Beeinflussen die kantonalen Unterschiede eine allfällige Zusammenarbeit, verunmöglichen sie diese? Wenn ja, inwiefern?

*Es besteht kein Bedarf, die bisherigen Zuständigkeiten betreffend die Aufgabenerfüllung in den Kantonen zu ändern. Ungeachtet der innerkantonalen Finanzierungsregelung könnte eine Zusammenarbeit nur darin bestehen gemeinsam zu ergründen, nach welchen Kriterien die Subventionierung der Betagtenhilfe inkl. Spitex inskünftig erfolgen soll.*

Müssten für eine Aufgabenerfüllung in interkantonaler Zusammenarbeit speziell noch gesetzliche Grundlagen geschaffen werden?

*Nein, sofern sich die Zusammenarbeit nur auf die Erarbeitung einer Finanzierungsregelung bezieht, welche dann in jedem Kanton selbständig angewendet und umgesetzt werden kann.*

### **1.5. Interkantonale Vergleichbarkeit der Leistungen**

Inwieweit ist die Erfüllung der Aufgabe in den Kantonen vergleichbar? Machen die Kantone im Wesentlichen das Selbe oder weicht die Erfüllung der Aufgabe stark ab?

*Die Kantone machen in der Betagtenhilfe inkl. Spitex im Wesentlichen dasselbe. Die Ausgestaltung der einzelnen Leistungen und Angebote kann aber je nach den kantonalen Strukturen und den Bedürfnissen der Bevölkerung unterschiedlich sein.*

Falls kantonal unterschiedlich, weshalb wird die Leistung nicht vergleichbar erbracht? Falls kantonal unterschiedlich, wäre eine einheitliche Leistungserstellung (gleiche Leistungen in den Kantonen) möglich? Falls ja, zu welchem Preis? Falls nein, aus welchen Gründen?

*Einheitliche Leistungserbringung wäre theoretisch möglich, aber kaum praktikabel und politikverträglich. Zudem würde den gewachsenen kantonalen Strukturen und Bedürfnissen nicht genügend Rechnung getragen.*

### **1.6. Leistungsströme**

Beschränkt sich die Aufgabenerfüllung auf das Kantonsgebiet oder bestehen interkantonale Nutzenströme (weil z.B. ausserkantonale Bürger auch Leistungen beziehen oder sich die Aufgabenerfüllung sonst auf Nachbarkantone auswirkt)? Wenn ja, welche und in welchem Ausmass?

*Nur Kantonsgebiet.*

Ergeben sich durch die Aufgabenerfüllung insbesondere auch interkantonale Lastenströme, die korrekterweise abzugelten sind?

*Nein.*

Beabsichtigen Kantone, für die eigene Aufgabenerfüllung ausserkantonale Angebote in ihre Planung mit einzubeziehen?

*Nein.*

### **1.7. Volumen der Leistungserbringung**

Welche Ressourcen wird die Aufgabenerfüllung pro Kanton beanspruchen?

*Je nach Ausgestaltung der Finanzierungsregelung wird es zusätzliche personelle Ressourcen für die Abrechnungen/Auszahlungen brauchen.*

Werden durch die neue Aufgabe neue Stellen notwendig? Wenn ja, in welcher Grössenordnung?

*Siehe oben. Die Grössenordnung ist aber schwer abschätzbar und je nach Kanton unterschiedlich.*

Erste Einschätzung: Würde eine regionale Organisation gleich, mehr oder weniger Ressourcen benötigen als die derzeitigen kantonalen Lösungen?

*Mehr Ressourcen*

### **1.8. Wirkung auf weitere Aufgaben**

Bestehen (wesentliche) Berührungspunkte zu anderen Aufgaben der Kantone?

*Die Kantone sind zuständig für die Bedarfsplanung bei den Pflegeheimen.*

Werden diese weiteren Aufgaben durch eine regionale Erfüllung der hier in Frage stehenden Aufgabe positiv oder negativ oder gar nicht beeinflusst?

*Kein direkter Einfluss.*

Falls eine gemeinsame Umsetzung an die Hand genommen wird, sollten mit Vorteil weitere Aufgaben einbezogen werden? Welche?

*Nein.*

### **1.9. Wirkung auf die innerkantonale Verwaltungsorganisation**

Handelt es sich um eine selbständige Aufgabe oder wie weit ist sie innerkantonale mit anderen Aufgaben und vor allem anderen Verwaltungsstellen verknüpft? (Kann kantonal selbstverständlich unterschiedlich sein).

*Keine selbständige Aufgabe; enge Verknüpfung mit den Gemeinden.*

Bestehen innerkantonale dank kantonaler Umsetzung Synergien? Welche?

*Die Praxis bestimmt die Organisation. Die mitfinanzierenden Gemeinden kennen die Bedürfnisse vor Ort.*

Welches Know-How ginge durch die Auslagerung der Aufgabe in der Verwaltung verloren?

*Keines. Das Know-how ist am richtigen Ort.*

### **1.10. Weitere positive Auswirkungen**

Welcher weitere Nutzen kann ein gemeinsames Vorgehen allenfalls bringen, der noch nicht angesprochen wurde? (vgl. insbesondere Bericht, Ziffer 5)

*Keinen.*

### 1.11. Weitere negative Auswirkungen

Welche weiteren negativen Auswirkungen kann ein gemeinsames Vorgehen allenfalls bringen, die noch nicht angesprochen wurden? (vgl. insbesondere Bericht, Ziffer 5)

*Keine.*

### 1.12. Mögliche Zusammenarbeitsformen

Welche Formen der Zusammenarbeit wären denkbar? Welche Vor- und Nachteile bringen die verschiedenen Formen mit sich?

a) Selbständige Aufgabenerfüllung, d.h. reine Koordination, alle erfüllen die Aufgaben mehr oder weniger gleich, aber je selbständig;

*Ja. Auf Kosten der Flexibilität und der Strukturen sollten keine neuen Organisationen geschaffen werden.*

b) gemeinsame Aufgabenerfüllung durch Delegation der Aufgabe an einen Kanton, d.h. ein Kanton wird für alle anderen tätig;

*Nein.*

c) gemeinsame Aufgabenerfüllung durch eine gemeinsame Einrichtung, d.h. eine zu gründende Organisation nimmt die Aufgabe für die Kantone wahr.

*Nein.*

Ist auch denkbar, dass ein Kanton oder alle gemeinsam eine Mustergesetzgebung erarbeiten?

*Nein.*

### 1.13. Variable Geometrie

Sofern eine Zusammenarbeit denkbar ist, welche Geometrie kommt in Frage (welche Kantone arbeiten zusammen)? Welche Vor- und Nachteile bringt welche Geometrie mit sich?

*Es müssten mindestens zwei bis drei Kantone die Zusammenarbeit wollen, es wäre aber nicht notwendig, dass sich alle beteiligen.*

### 1.14. Koordinationsaufwand

Wie hoch wird je nach Zusammenarbeitsform und Geometrie der Koordinationsaufwand geschätzt? Wie wird die Verhältnismässigkeit zwischen Koordinationsaufwand und Synergienutzung eingeschätzt?

*Die Lancierung eines ZRK-Projektes lohnt sich auf Grund des rel. kleinen Koordinationsbereichs und des kleinen Aufwandes nicht. Die Koordination beschränkt sich auf 2-3 Sitzungen. Der Erfahrungsaustausch kann im Rahmen der ZFG erfolgen, es braucht dazu kein ZRK-Projekt.*

### 1.15. Regionale Betrachtung

Vermag eine gemeinsame / koordinierte Umsetzung die Zentralschweiz als Region zu stärken? Bringt diese Stärkung einen Standortvorteil insbesondere auch für die beteiligten Kantone mit sich? Inwiefern?

*Bringt keine Stärkung der Region.*

### 1.16. Bestehende Bestrebungen

Sind in Bezug auf den konkreten Handlungsbedarf bereits Zusammenarbeitsbestrebungen im Gange? z.B. auf Schweizer Direktorenkonferenzen-Ebene?

*Nein.*

### 1.17. NFA-unabhängige Zusammenarbeit

Könnte im bezeichneten Aufgabenfeld unabhängig des von der NFA ausgelösten Handlungsbedarfes verstärkt zusammengearbeitet werden?

*Nein.*

## 2. Individuelle Fragen<sup>1</sup>

*Keine zum Bereich Betagtenhilfe und Spitex.*

## 3. Empfehlung

- Soll aufgrund obiger Erwägungen die Zusammenarbeit im konkreten Aufgabenbereich angestrebt werden?

*Nein. Die ZGSDK lehnt ein ZRK-Projekt für diesen Bereich ab.*

*Es ist aber sinnvoll, wenn auf Ebene der ZFG ein kurzer Austausch zu diesem Bereich erfolgt.*

- Wenn ja, in welcher Form und in welcher Geometrie?

–

- Welche Projektorganisation wird vorgeschlagen?

–

- In welchem Zeitrahmen wäre die Zusammenarbeit umsetzbar? Welche Meilensteine sind zu setzen?

–

- Welche Probleme sind in der Projektarbeit zu erwarten?

–

## 4. Weitere Bemerkungen

*Keine*

---

<sup>1</sup> Es sind nur die Fragen zum eigenen Sachgebiet zu beantworten.