

Pflegekosten Spitex, wie kommen sie zustande



Überall für alle

SPITEX

**Kanton
Solothurn**

Die Pflegekosten in der Spitex steigen – warum eigentlich?



„Viele Gemeinden stellen fest, dass die Pflegekosten steigen.

Oft entsteht dann die Frage: *Warum eigentlich?*

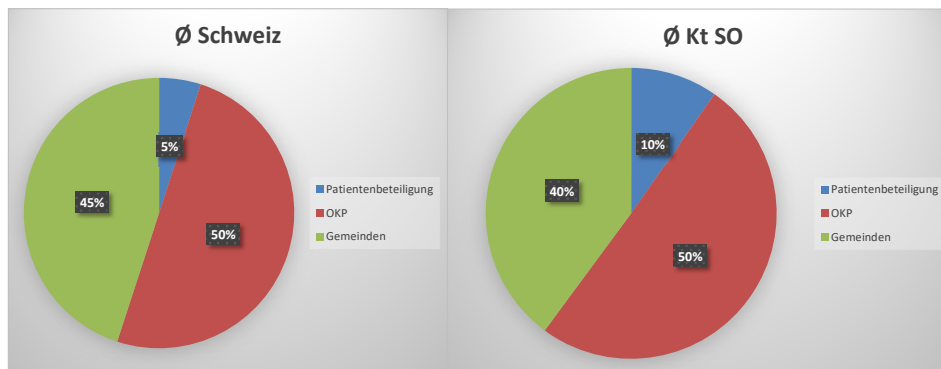
Die Antwort ist:

Es gibt nicht den **einen** Grund. Es sind mehrere Entwicklungen gleichzeitig – vor allem die Alterung der Bevölkerung – die Zunahme des Fachkräftemangels und der Pflegestunden.

Verkürzte Spitalaufenthalte und spätere Eintritte in ein Pflegeheim.

Sowie die Marktentwicklung der privaten Anbieter im Bereich Angehörigenpflege.

Wie Spitex-Pflege finanziert wird



Die Pflegefinanzierung ist in der Schweiz dreigeteilt.

Die Krankenkassen zahlen fixe Beiträge pro Stunde – sogenannte OKP Beiträge (Obligatorische Krankenpflegeversicherung)

Die Patienten zahlen einen gesetzlich begrenzten Beitrag. Max CHF 15.35 pro Std und pro Tag, **im Kanton Solothurn gilt der maximale Beitrag.**

Durchschnittlicher Ertrag ist CHF 12.42 pro Stunde, der Durchschnitt kommt zustande, weil teilweise mehr als eine Stunde pro Patient Einsatz geleistet wird, oder weil für Kinder und Jugendliche keine Patientenbeteiligung verrechnet werden können.

Alles, was darüber hinausgeht, übernehmen Gemeinden (im Kanton SO) und Kantone in Form von Restkosten.

Ø Kt SO Patientenbeteiligung 9.70% / OKP 50.40% Gemeinden 39.90%

Was bezahlen die Krankenkassen

Tarife pro Stunde (OKP)

- **Abklärung / Beratung:** CHF 76.90
- **Behandlungspflege:** CHF 63.00
- **Grundpflege:** CHF 52.60

Abrechnungsmodus

- **Minstdauer: 10 Minuten pro Einsatz**
- **Danach Abrechnung in 5-Minuten-Einheiten**

Es gibt 3 Tarife

Einflussfaktoren auf die Pflegekosten

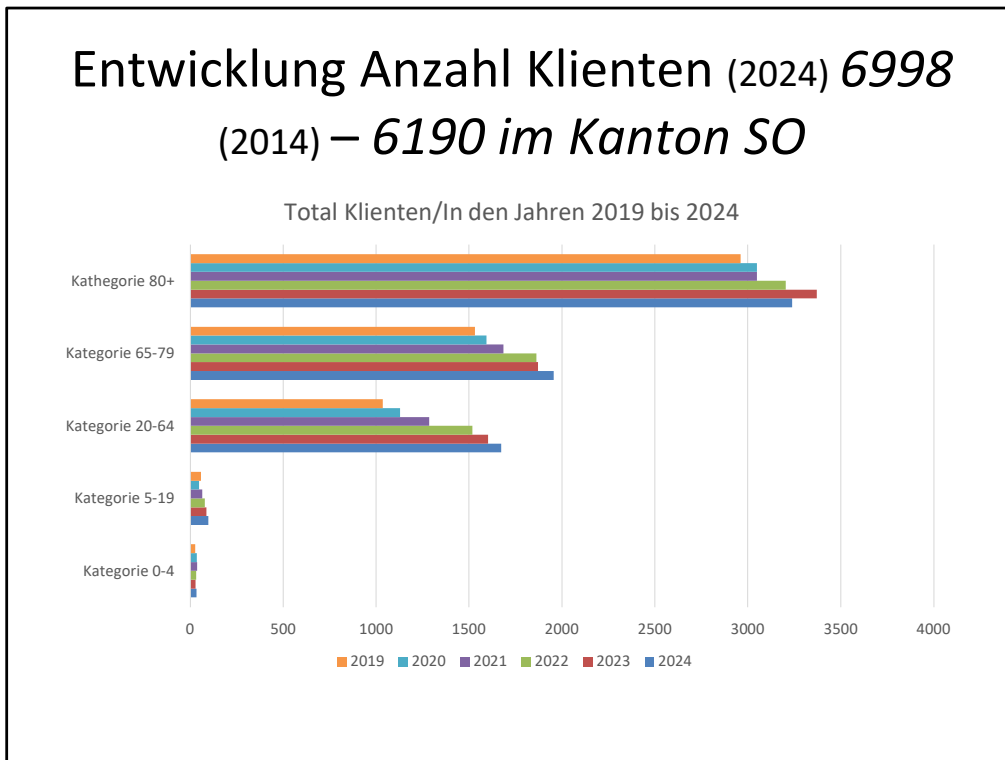
Zentrale Einflussfaktoren

- Gesetzliche Vorgaben
- Tarifstruktur (OKP)
- Pflegebedarf der Klienten
- Personalmarkt
- Organisation der Versorgung

 **Viele dieser Faktoren liegen ausserhalb des direkten Einflussbereichs der Spitex**

Organisation der Versorgung oder Struktur der Spitex Organisation

Entwicklung Anzahl Klienten (2024) **6998** (2014) – **6190 im Kanton SO**



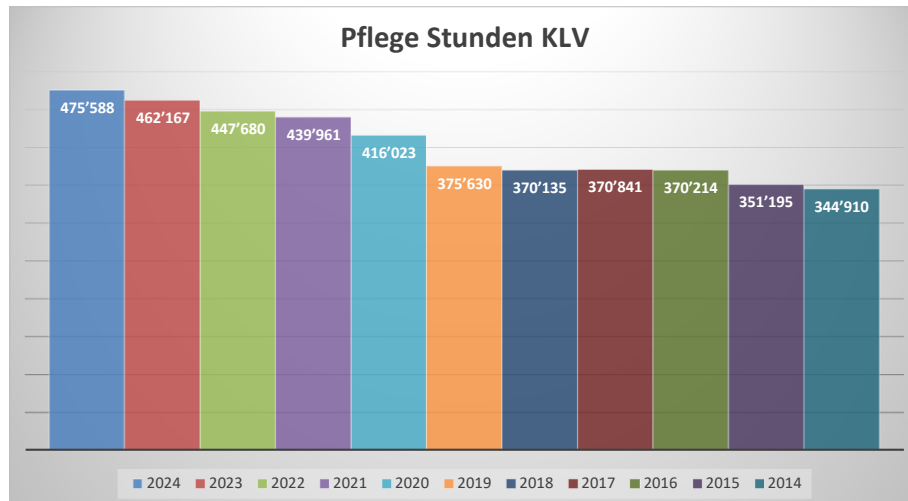
Die Anzahl gepflegter Personen ist in den letzten 10 Jahre um 808 Personen gestiegen – dies sind 13%.

Die Kategorie **0-4 Jahre alt** ist stabil – Kat **5-19** Jahre alt ist nur leicht gestiegen, Kat **20-64 alt** ist am meisten gestiegen – dies hat mit verkürzten Spitalaufenthalten zu tun, diese Menschen treten nach der Nachbetreuung wieder aus, Die Kat **65-79 Jahre alt** hat ebenfalls einen rechten Anstieg zu verzeichnen diese treten auch meist nach der Nachversorgung und Stabilisierung wieder aus.

Die grösste Kat **80+** Jahre alt gehört meist in die Langzeitpflege, sie bleiben in der Spitex bis sie in ein Pflegeheim eintreten oder zu Hause versterben.

Seit **2020** nimmt die Anzahl der Personen 0-79 Jahre alt zu – vor 10 Jahren waren die Anzahl Langzeit Pflegebedürftigen – um 606 Personen höher als die, in der austretenden Kategorie –jetzt im **2024** ist die Kat 0-79 um 522 Personen höher als die Langzeit Pflegebedürftigen. Die Personenkategorien, welche die Spitex pflegt, hat sich verschoben.

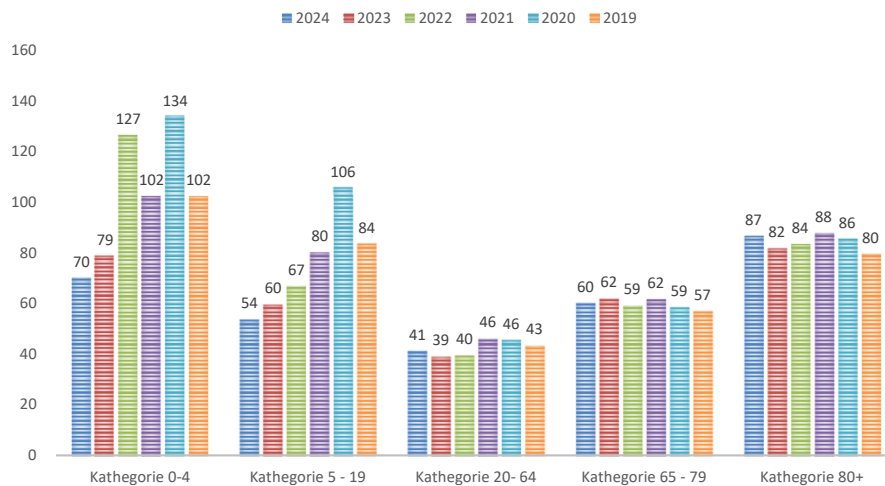
Entwicklung Total Pflegestunden



Der Anstieg in den letzten 11 Jahren betrug 130` 678 Pflegestunden.

Seit **2020** steigen die Std, vorher war die Anzahl der Std relativ stabil. Dann kam Covid – dies brachte einen grossen Anstieg. Kurz danach wurden die ersten privaten pflegenden Angehörigen Spitex Organisationen gegründet. Die Stunden steigen stetig weiter. Wobei das Wachstum der Std bei den NPO s (öffentliche Spitex) mit Leistungsauftrag nur um insgesamt ca. 77` 000 Std. gestiegen ist. Über 53` 000 Std Wachstum ist bei den privaten Anbietern.

Durchschnitt Pflege Std pro Alterskategorie



Die Entwicklung zeigt eine eher stabile Situation im Bezug auf die Anzahl der Stunden pro Patient. Bei der Kat 0-4 gibt es rechte Schwankungen, ein schwer erkranktes Kind benötigt rasch viele Pflegestunden.

Was steckt in einem Spitex-Einsatz?



Beispiel Teil eines Morgeneinsatz, in Minuten

Tätigkeit	Zeit	KLV verrechenbar
Vorbereitung Tasche, Utensilien mitnehmen, nachsehen ob etwas spezielles geplant ist	10	0
Anfahrt, parkieren	10	0
Körperpflege KLV c	27	30
Medikamentenabgabe KLV b	4	5
Vitalzeichen: Blutdruck messen, Puls	5	5
Anfahrt, parkieren	12	0
Injektion	9	10
Weg zurück	15	0
Dokumentation	10	0
Rapport an Fallverantwortliche, da Blutdruck zu hoch	5	0
Total Arbeitszeit	107	50

Ein Spitex-Einsatz besteht nicht nur aus der direkten Pflegehandlung. Das KLV (Krankenpflege-Leistungsverordnung) hat strikte Einheiten und klare Vorgaben.

Von diesem Beispiel eines einfachen Einsatz von 107 Minuten sind 50 Minuten verrechenbar – nur diese können der Krankenkasse und der Gemeinde (in Form von Restkosten) verrechnet werden.

Was steckt in einem Spitex-Einsatz?

-  **Nicht direkt verrechenbar**
 - Verwaltungsaufwand (Organisation)
 - Einsatzplanung
 - Qualitätssicherung
 - Abrechnung (Krankenkassen & Clearingstelle)
 - Mitarbeiterführung
 - Ausbildung
 - Weiterbildung
 - Wegzeiten
-  **Ein wesentlicher Teil der Arbeit ist nicht direkt verrechenbar**

Verwaltungsaufwand: Löhne Buchhaltung, Patientenadministration

Die OKP finanziert mit ihren Tarifen einen Teil der nicht verrechenbaren Leistungen (Tarifschutzleistungen).

Fachkräftemangel



Folgen

- **Steigende Löhne**
- **Höherer Rekrutierungsaufwand**



Personalkosten sind der grösste Kostenblock der Spitex im Kanton Solothurn

- **Anteil: 83–85 % der Vollkosten**

Verwaltungskosten und Sachaufwand im Kanton Solothurn liegen bei 15 bis 17% von den Vollkosten.

Veränderung der Versorgungssituation

Entwicklungen

- **Kürzere Spitalaufenthalte**
- **Späterer Eintritt ins Pflegeheim**
- **Mehr Pflegezeit pro Langzeit-Klient/in**

Komplexere Pflegesituationen zu Hause


Dies ist volkswirtschaftlich und Patientenorientiert sinnvoll – führt aber zu einem Kostenanstieg in der Spitex, wegen der Mengenausweitung und Anstellung von benötigtem Fachpersonal. Da die Krankenkassen vorschreiben, welche Berufskategorie die Pflegearbeit verrichten muss.

Restkosten - Definition

Berechnung

- Gesamtkosten der Pflege
 - OKP-Beiträge (Krankenkassen)
 - Patientenbeteiligung
- = Restkosten

Finanzierung

-  Restkosten werden von Gemeinden und/oder Kantonen getragen

Die Restkosten sind der Teil der Pflegefinanzierung, der direkt bei der öffentlichen Hand anfällt

Ursachen von Vollkosten- Unterschieden

Zentrale Einflussfaktoren

- Wegzeiten
- Lohnniveau
- Ausbildungsleistung
- Versorgungsstruktur (Spezialdienste)

 **Vollkosten unterscheiden sich je nach Einflussfaktoren erheblich**

Die Spitex führt seit 2011 Vollkostenrechnungen, seit 2022 gibt es einen Benchmark. Seit 2023 gibt es die volle Kostentransparenz für die Gemeinden in Form eines Benchmark Berichts.

Regionale Unterschiede haben **Einfluss auf die Kosten zum Beispiel: Wegzeiten im dezentralen Einzugsgebiet und Lohnniveau (wieviele ältere Pflegefachkräfte arbeiten in der Spitex, wo ist die Spitex Beispiel Baselland Basel Kanton hat höhere Löhne) oder Ausbildungsleistungen – wieviele Ausbildungsleistungen werden erbracht.** Werden spezialisierte Palliative Care und psychiatrische Pflege angeboten und verrechnet.

Viele Faktoren sind **strukturell bedingt und nur bedingt beeinflussbar.** Direkte Vergleiche zwischen Organisationen sind daher **nur eingeschränkt aussagekräftig.**

Verbindlicher Mustervertrag

- **Datum der Verbindlichkeit:** 5. Juli 2022
- **Bedeutung:** Mustervertrag wurde als verbindlich erklärt (RRB)
- **Inhalt:** Legt fest, welche Leistungen die Gemeinden per Leistungsauftrag anbieten müssen

Dieser gilt im ganzen Kanton Solothurn mit dem Ziel: homogenes Leistungsangebot im ganzen Kanton SO
Er beinhaltet:

Aufnahmepflicht





Grundversorgung muss selber angeboten werden: Pflegeleistungen Somatik,
In Kooperation oder Zusammenarbeit sind anzubieten: Spezialdienstleistungen:
Pflegeleistungen Psychiatrie und Spezialisierte Palliative Care Pflege
Und nicht pflegerische Tätigkeit:

Hauswirtschaft mit Pflege, Haushilfe und zu sichern oder zu koordinieren ist der Mahlzeitendienst.


Diese Leistungen müssen 365 angeboten werden und falls ärztlich verordnet über 24h gemacht werden.

Fazit: die Pflegekosten werden weiter
steigen 

Hauptgründe:

-  Demografie
-  Fachkräftemangel
-  komplexerer Pflegebedarf
-  steigende Betriebskosten

Wichtig:

- Enge Zusammenarbeit zwischen Gemeinden
und Spitex 

Auch die vielen privaten Anbieter werden die Mengenausweitung steigern.

Finanzielle Situation der NPO Spitex Organisationen



Ausgangslage

- Finanzierung erfolgt verzögert



Herausforderung

- Organisationen müssen Kosten vorfinanzieren

Restkosten auf der Basis 2 Jahre zurück



Konsequenzen

- Laufende Ausgaben (Personal, IT etc.) sind nicht zeitgerecht gedeckt
- Zunahme von Krediten oder Rücklagenverzehr
- Finanzielle Unsicherheit und Planungsprobleme
- Liquiditätsprobleme



✓ Lösungsansätze

- Politische Anpassung der Finanzierungslogik notwendig
- Evt. Einführung von Vorschüssen

Für das Jahr 2026 konnten wir eine Lösung mit dem VSEG finden, längerfristig muss daran gearbeitet werden bessere Modelle zu finden.



Überall für alle

SPITEX

**Kanton
Solothurn**

Vielen Dank

🌱 Heute die Basis legen – gemeinsam und langfristig entwickeln und die Zukunft integriert planen.

🌿 Es gibt keine einfachen Lösungen für komplexe Problemstellungen.

Legen wir gemeinsam die Basis für eine integrierte Versorgung, planen wir vorausschauend und langfristig und entwickeln wir gemeinsam gute Lösungen.