

Herzlich Willkommen Mittagsveranstaltung für Grossräte des Kantons Bern

4. September 2017 – Schmiedstube, Bern

SPITEX Verband Kanton Bern – ASPS Association Spitex privée Suisse

Ziele

- Starten eines frühzeitigen Dialogs mit Ihnen als Entscheidungsträger.
- Starten der inhaltlichen Diskussion über die Auswirkungen, welche die Sparmassnahmen in der Spitex für uns alle mit sich bringen.

Systematik Finanzierung

«Restfinanzierung» gemäss Leistungsvertrag (LV)
Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF:
Entspricht den Abgeltungen identisch für
Leistungserbringer (LE) Kat. A-D

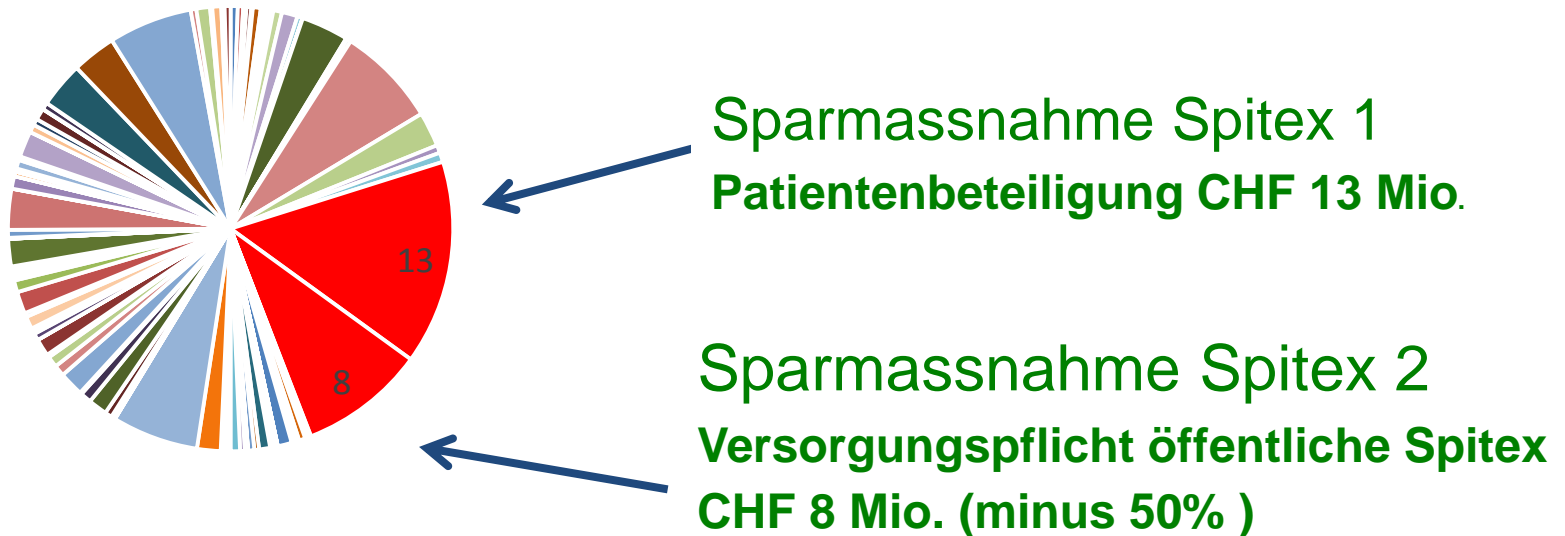
z.B. Fr. 15.95 pro Pflegestunde nach Krankenpflege-
Leistungsverordnung
Fr. 4.40 pro Einsatz
etc.

Abgeltung
Versorgungspflicht

NUR Kat. A
(öffentliche
Spitex)

Fokus «EP2018»

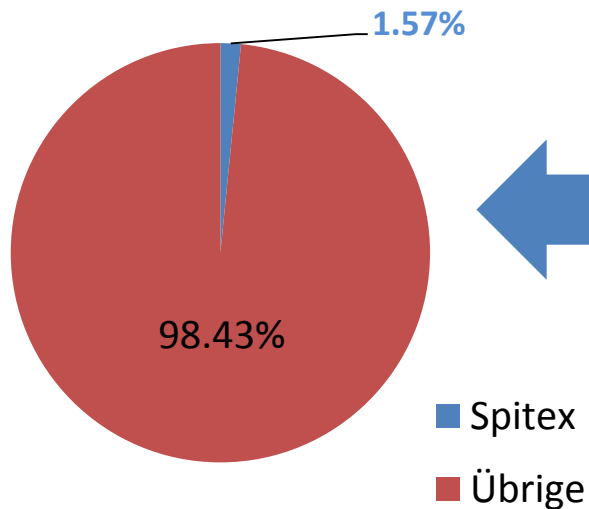
Übersicht der 152 Sparmassnahmen 2018



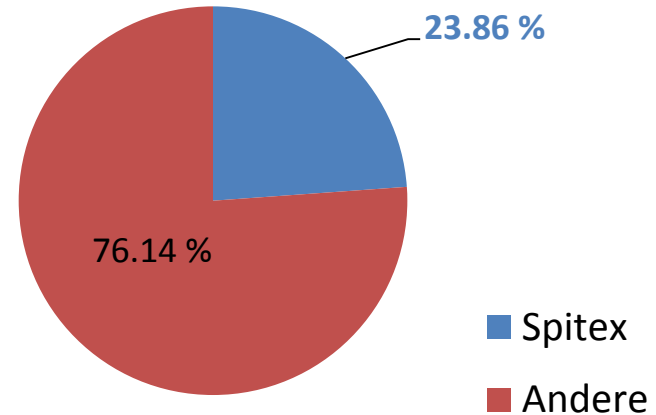
Platz 1 und 2 belegt die Spitex und deren Kunden bei den 152 Sparmassnahmen.

Verhältnis Nettoausgaben zu erforderlichen Sparmassnahmen

Spitex-Ausgaben in %
zu den Nettoausgaben Kanton



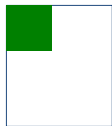
Sparmassnahmen bei Spitex in %
zu gesamten Sparmassnahmen
im 2018



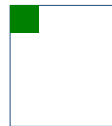
Verhältnis geforderte Sparmassnahmen zu eigenen Nettoausgaben

Anteile der zu erbringenden Einsparungen 2018 im Verhältnis zu den eigenen Nettoausgaben.

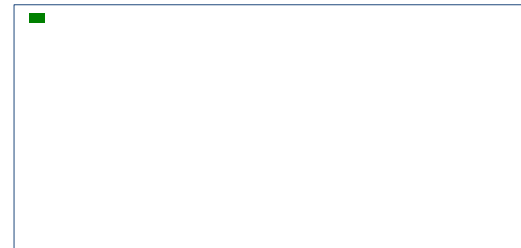
Öffentliche Spitex
inkl. alle Klienten
(CHF 21 Mio. von
CHF 95 Mio. = 22%)



Öffentliche Spitex
CHF 8 Mio. von
CHF 95 Mio. = 8 %)

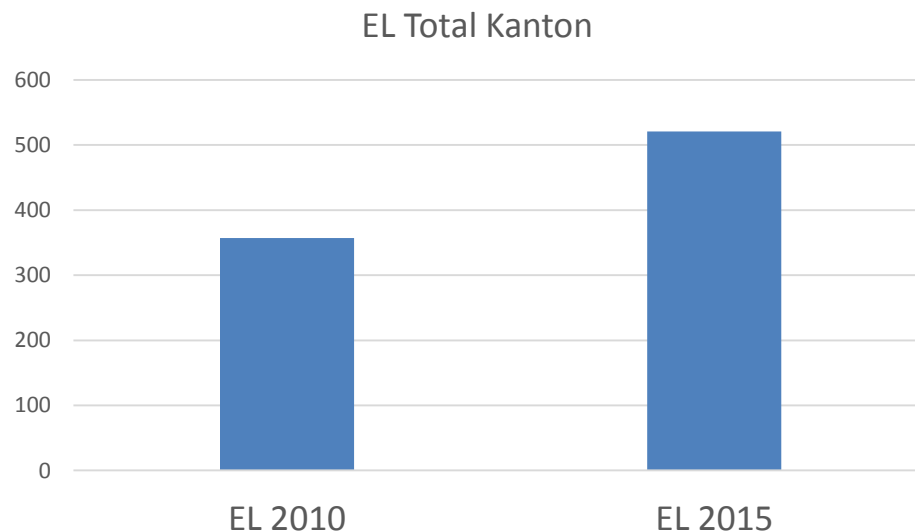


Beispiel Spitalversorgung
CHF 4,4 Mio. von
CHF 936 Mio. = 0,4 %)



Ergänzungsleistungen

Zunahme EL (zur AHV) im Kanton Bern gemäss Eidg. Finanzverwaltung:
2010: CHF 357 Mio. 2015: CHF 521 Mio. → + 46%



**) Datengrundlage: Eidgenössische Finanzdirektion*

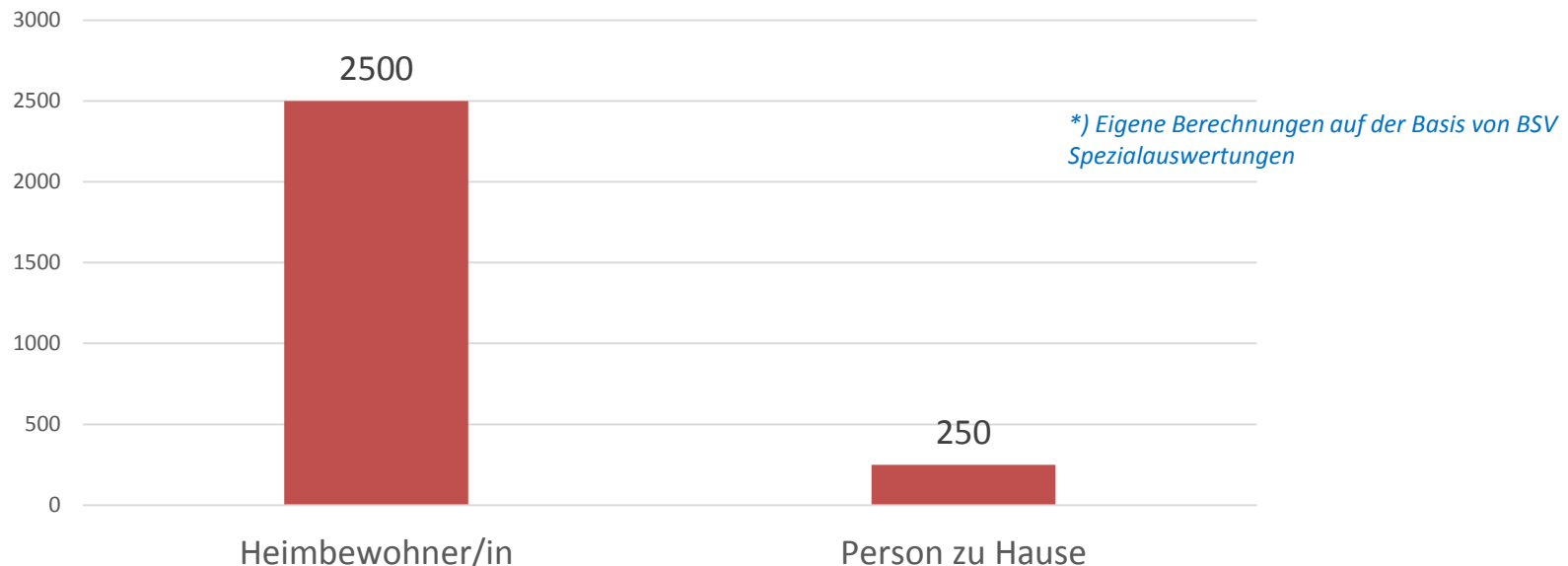
2018: Mindestens CHF 9 Mio. zusätzlich aus max. Patientenbeteiligung

Heim - Spitex

«Ambulant vor stationär» – kein Auspielen der Versorgungsbereiche!

→ **Ergänzungsleistungen (EL zur AHV) bilden massgeblichen Kostenfaktor:**

Durchschnittliche EL (zur AHV) zu Lasten Kanton
pro Monat in CHF



→ **Faktor 10: Mit den CHF 2'500 / Monat kann der Kanton ca. 50 Spitex-Pflegestunden pro Monat finanzieren.**

Spital - Spitex

Durchschnittliche Kosten Aufenthalt Spital /Tag: CHF 1'600

→ Der Kanton kann damit 33 Pflegestunden finanzieren!

Folgerungen:

- Versorgungsbereiche sollten nicht gegeneinander ausgespielt werden, sondern müssen sich ergänzen.
- Spitex-Organisationen
 - sind (betriebswirtschaftliche) Optimierer der Spitäler.
 - tragen massgeblich dazu bei, dass der Kanton die Heimplatz-Plafonierung von 15'500 erfolgreich durchsetzen kann.
 - sind bereit, den Kanton bei dieser Plafonierung trotz steigender Anzahl älterer Menschen und die Spitäler bei der optimalen Versorgung zu unterstützen. Kostendeckende Abgeltungen sind jedoch zwingend!

Aufgabenfeld «Alter» BAK BASEL

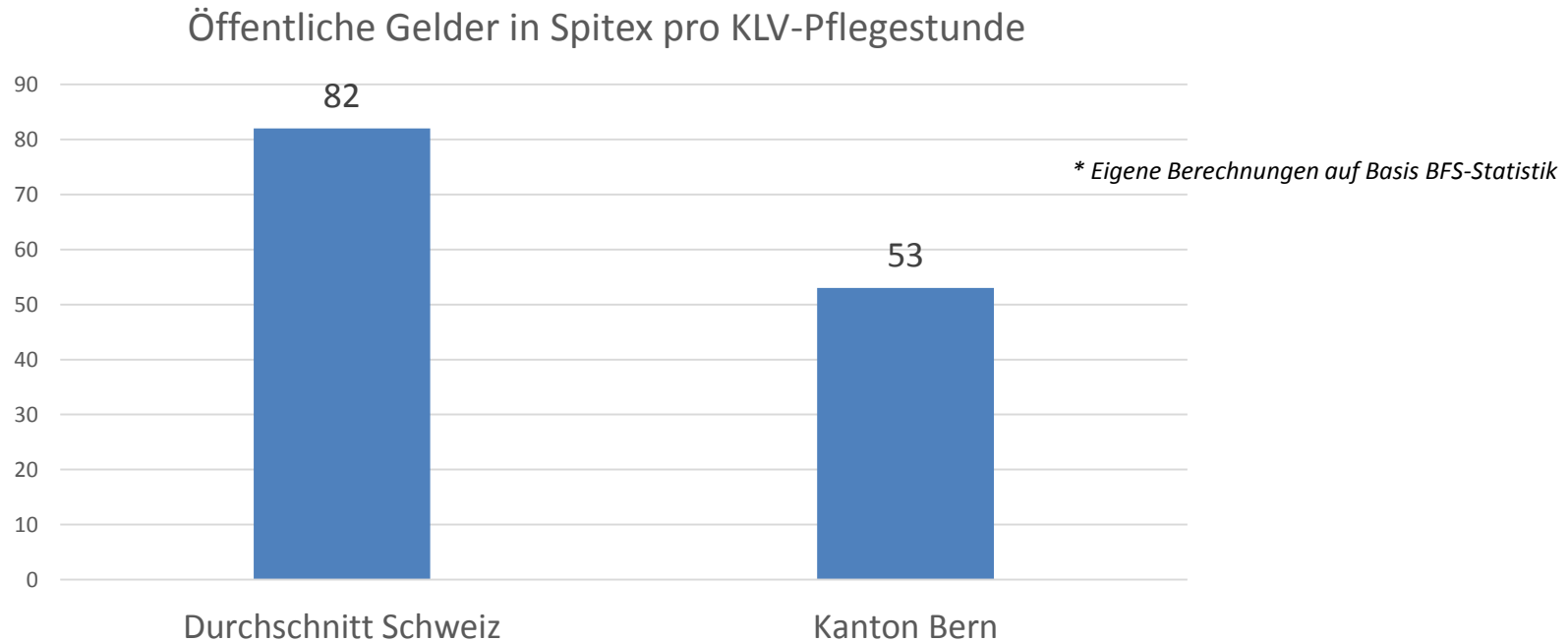
Benchmark Spitex ASP2014:	88
Standardkosten «Alter» EP2018	130

Wie ist das möglich? Ist die Spitex teurer geworden? **Nein!**

- Im Aufgabenfeld «Alter» hat BAK BASEL die Ergänzungsleistungen integriert. **Beim ASP2014 sind diese nach Intervention durch die GEF separat ausgewiesen worden.**
- Spitexleistungen sind nicht teurer geworden. Die Nachfrage der Pflegestunden hat jedoch zugenommen (Demografische Entwicklung).

Vergleich mit anderen Kantonen

Ist die Spitex-Abgeltung im Kanton Bern (zu) grosszügig?



Folgen erhöhter Patientenbeteiligung

- Einspareffekt für Kanton ist gering

«Man gehe davon aus, dass den 13 Mio. Franken Minderausgaben bei der Spitex Mehrausgaben von 9 Mio. Franken in der EL entgegenstehen».

Regierungsrat Neuhaus in «Der Bund» vom 6.7.2017

- Erhöhter Aufwand bei EL und Spitex-Betrieben
- Debitorenrisiko steigt bei Spitex-Organisationen
- Mehrkosten für Gemeinden

→ Eine Frage der Sozialpolitik und Kosten/Nutzen-Überlegungen des Kantons

«EP2018»: Folgen für private Spitex und Haltung ASPS

ASPS

- Verständnis, dass der Kanton sparen muss – bin auch Steuerzahler
- Kein Verständnis, dass die ambulante Pflege in diesem Ausmass betroffen ist. Warum:
 - Finanzierungssystem des Bundesrates (speziell Thema Wegzeiten)
 - Gesetzlicher Auftrag erfordert Finanzierung von Kurzeinsätzen und Vorhalteleistungen
 - Die Versorgungspflicht und das Subventionssystem kann im Hinblick auf 2019 diskutiert werden (Abschaffung Giesskannenprinzip – Betrag pro Einwohner/in.)

Die ASPS fordert

- **Leistungsvertrag 2017 im 2018 weiterführen.**
 - kein «Kahlschlag» bei den öffentlichen Spitex-Organisationen – Versorgungssicherheit hat Priorität.
- **2019 wird neues Finanzierungsmodell eingeführt.**
 - Für Kurzeinsätze und Vorhalteleistungen im Rahmen eines LV – mit einem zu definierenden Sparziel.

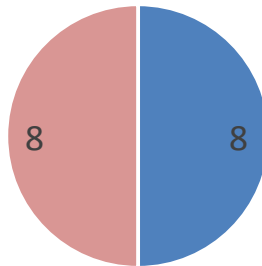
«EP2018»:

Folgen für öffentliche Spitex und Haltung
SPITEX Verband

Fehlende Mittel für Spitex

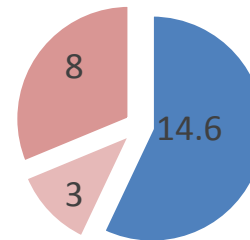
Finanzierung Versorgungspflicht (VP) öffentliche Spitex

Kürzung VP pro Einwohner
 Von Total CHF 16 Mio.



- VP Einnahmen pro Einw.
- VP Einnahmen Kürzung

Unterdeckung öffentliche Spitex für die
 Versorgungspflicht ab 2018 *)



- Einnahmen künftig VP gem. RR
- Unterdeckung heute
- Zusätzliche Unterdeckung ab 2018

*) Gem. Polynomics, Olten: Beratungsfirma in Wettbewerbs- und Regulierungsökonomie

Regelt der Markt die Versorgung?

«Durch die neue Konkurrenz sei die flächendeckende Versorgung gewährleistet, sagt der Sprecher GEF»

«Der Bund» vom 6.7.2017

Stimmt diese Behauptung? Regelt der Markt die flächendeckende Versorgung in der Spitex?

- Nein, weil der Markt das Problem der Kurzeinsätze und der Vorhalteleistungen nicht löst.
- Hier besteht ein grosser Unterschied zum Auftrag und zur Finanzierung von Spitälern und Heimen.

Folgen

Die Versorgung ist mit dem EP 2018 nicht aufrecht zu erhalten

Öffentliche Organisationen können den LV nicht mehr erfüllen:

- Spitex-Leistungen werden abgebaut
- Verlagerung der Leistungen in Spitäler, Heime und zu Ärzten
- Steigende Staats- und Krankheitskosten
- Drohende Mehrbelastung für Gemeinden

→ Durch EP2018 wird die kantonale Altersstrategie «ambulant vor stationär» untergraben.

Forderungen zur Aufrechterhaltung der Versorgungssicherheit

- Sparen ja, aber nicht in diesem Ausmass und einseitig auf Kosten der ambulanten Pflege.
- Die Altersstrategie „ambulant vor stationär“ ist umzusetzen.
- Die gewollte Versorgung aller Menschen mit der Spitex hat ihren Preis und ist kostendeckend zu gewährleisten.
- Vertrag 2017 muss im 2018 weitergeführt werden.

→ **Bitte lehnen Sie die Sparmassnahmen bei der Spitex ab.**

→ **Beauftragen Sie den RR, zusammen mit den Spitex-Verbänden, das Thema seriös anzugehen und Vorschläge für 2019 vorzulegen.**

Statement beider Verbände

Die beiden Verbände lehnen die Sparmassnahme bei der öffentlichen Spitex ab. Der Versorgungsauftrag wäre nicht länger gesichert.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!