



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 31. August 2011 (StB 768)

B+A 17/2011

Finanzierung der ambulan- ten und stationären Pflege in der Stadt Luzern

- Pflegefinanzierung 2012–2014
- Finanzierung Hilfe zu Hause
- Reglement

**Vom Grossen Stadtrat mit einer
Protokollbemerkung beschlossen
am 27. Oktober 2011
(Protokollbemerkung am Schluss dieses
Dokuments)**

Bezug zur Gesamtplanung 2011–2015

Leitsatz Gesellschaft

Luzern macht sich für eine lebendige Stadtregion in Freiheit und Sicherheit stark.

Stossrichtungen

- Flexible und effiziente Beratungs-, Unterstützungs- und Betreuungsangebote sicherstellen
- Lebensqualität und Sicherheit erhalten und fördern

Politikbereich Gesundheit

Fünfjahresziel 4.1 Die neue Pflegefinanzierung ist unter Berücksichtigung aller Anforderungen umgesetzt. Namentlich sind die Schnittstellen und Verantwortlichkeiten zwischen den verschiedenen Organisationen des Gesundheitswesens definiert und aufeinander abgestimmt.

Übersicht

Die neue Pflegefinanzierung ist seit 1. Januar 2011 in Kraft. Mit vereinten Kräften ist es gelungen, die Umsetzung dieses eidgenössischen Regelwerks in der Stadt Luzern zu planen und zu organisieren. Der dazu notwendige fachliche und administrative Aufwand ist für alle Beteiligten gross. Obwohl bei der Einführung mit zahlreichen finanziellen Unbekannten gerechnet werden musste, bewegt sich der finanzielle Aufwand nach ersten Hochrechnungen (drei Monate) im budgetierten Rahmen. Total wird für das Jahr 2011 mit Kosten von rund 33,5 Mio. Franken gerechnet. Einige wichtige Fragestellungen (u. a. die Regelung der Akut- und Übergangspflege im ambulanten Bereich) müssen in den nächsten Monaten dringend noch geklärt werden (ab S. 7).

Die Organisation und Finanzierung der ambulanten Hilfe und Pflege (Spitex) und der stationären Langzeitpflege (Heime) ist eine obligatorische Gemeindeaufgabe, geregelt im kantonalen Gesundheitsgesetz. Von dieser Aufgabe regelt das Pflegefinanzierungsgesetz die Finanzierung der Pflegeleistungen. Die Ausgestaltung der Pflichtleistungen Hauswirtschaft und Betreuung in der Spitex müssen die Gemeinden in eigener Kompetenz bestimmen. Ab Seite 12 zeigt der Bericht und Antrag (B+A) das weitere Vorgehen ab 1. Januar 2012 auf. Er beschreibt, wie die Stadt Luzern über Leistungsvereinbarungen mit verschiedenen kommerziellen und Non-Profit-Leistungsanbietern ihre Aufgabe wahrnehmen will. Die Leistungen der Dienstabteilung Heime und Alterssiedlungen (HAS) sind über das Globalbudget fixiert. Für das Jahr 2012 muss mit totalen Kosten für die ambulante Hilfe und Pflege sowie die stationäre Langzeitpflege von rund 35,4 Mio. Franken gerechnet werden (S. 16). Perspektivisch ist mit einem jährlichen Anstieg dieser Kosten bis ins Jahr 2016 (+1 % jährlich) mit einem Volumen von rund 36,8 Mio. Franken zu rechnen.

Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 ist ein erster Schritt zur Regelung der Finanzströme im Pflegebereich erfolgt. Das ganze Thema ist jedoch eine sehr grosse „Baustelle“, mit weitreichenden organisatorischen und finanziellen Konsequenzen für die Stadt Luzern (S. 16 f.). In den nächsten Jahren werden noch zahlreiche Fragestellungen und Herausforderungen bearbeitet werden müssen (u. a. Zusammenarbeit aller Akteure, laufendes Kostenwachstum und Kostenteiler Kanton-Gemeinde, weitere demografische Entwicklung, Einführung der Fallpauschalen in den Spitälern, Zusammenarbeit in den Planungsregionen usw.).

Zur einfacheren organisatorischen und finanziellen Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung (obligatorische Gemeindeaufgabe) möchte der Stadtrat zukünftig alle Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern (S. 18) in eigener Kompetenz abschliessen. Grundlage dazu bildet das im B+A enthaltene neue Reglement (ab S. 18). Es ist vorgesehen, dass der Grosse Stadtrat zukünftig alle drei Jahre über die Bewilligung eines Rahmenkredits für die Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung sowie für die Finanzierung der hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen der Spitex befindet. Für die Periode 2012–2014 beträgt

der erforderliche Rahmenkredit total (vgl. S. 16) 37,3 Mio. Franken (33,3 Mio. Franken für Pflegeleistungen und 4 Mio. Franken für Hauswirtschafts-/Betreuungsleistungen). Darin nicht enthalten sind die Restfinanzierungsbeiträge an HAS und an die Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern. Über diese Beiträge befindet der Grosse Stadtrat jährlich über das Globalbudget HAS bzw. über das ordentliche Budget bei Institutionen, wo keine Leistungsvereinbarungen vorhanden sind.

Auf den Seiten 22–25 nimmt der Stadtrat Stellung zur Motion 150 „Abschaffung der neuen Klientenbeteiligung in der Spitex der Stadt Luzern“ und zum Postulat 159 „Zusatzleistungen für Härtefälle in der Spitex-Beteiligung“, wobei er den ersten Vorstoss ablehnt und den zweiten teilweise entgegennimmt.

Ein Ausschuss von „Partizipation 60plus“, der Nachfolgeorganisation des Seniorenrates der Stadt Luzern, hat den vorliegenden B+A geprüft und eine Stellungnahme dazu verfasst (S. 25 ff.).

Inhaltsverzeichnis

Seite

1 Berichtsteil	7
1.1 Umsetzung Neue Pflegefinanzierung ab 1. Januar 2011	7
1.1.1 Allgemein	7
1.1.2 Heime und Alterssiedlungen	7
1.1.3 Private Pflegeheime in der Stadt Luzern	8
1.1.4 Private Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern	8
1.1.5 Spitex Luzern Littau	8
1.1.6 Kommerzielle Spitex, freischaffende Pflegefachleute, Kinderspitex	8
1.1.7 Tages- und Nachtstätten	9
1.1.8 Administration	9
1.1.9 Akut- und Übergangspflege	9
1.1.10 Klientenbeteiligung	10
1.1.11 Finanzielle Übersicht / Hochrechnung	10
1.1.12 Erkenntnisse aus der Startphase	11
1.2 Weiteres Vorgehen ab 2012	11
1.2.1 Allgemein	11
1.2.2 Heime und Alterssiedlungen	12
1.2.3 Private Pflegeheime in der Stadt Luzern	12
1.2.4 Private Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern	12
1.2.5 Spitex Luzern Littau	13
1.2.6 Kommerzielle Spitex, freischaffende Pflegefachleute, Kinderspitex	13
1.2.7 Tages- und Nachtstätten	13
1.2.8 Angebot an Hauswirtschaft und Betreuung	13
1.2.8.1 Spitex Luzern Littau	14
1.2.8.2 Verein Haushilfe Luzern	14
1.2.9 Ausbau Administration	15
1.2.10 Akut- und Übergangspflege	15
1.2.11 Budget 2012, Planzahlen 2013–2016	15
1.2.12 Handlungsbedarf auf übergeordneter Ebene	16
2 Reglement / Rahmenkredit	18
2.1 Grundsätzliche Überlegungen	18
2.1.1 Leistungsvereinbarungen	18
2.1.2 Übernahme von Pflegekosten	18
2.1.3 Übernahme von zusätzliche Leistungen	19
2.2 Die Reglementsbestimmungen im Einzelnen	19
2.2.1 Art 1. Obligatorische Gemeindeaufgabe	19

2.2.2	Art. 2 Begriffe	19
2.2.3	Art. 3 Anspruchsberechtigte Personen	19
2.2.4	Art. 4 Finanzierung	20
2.2.5	Art. 5 Leistungsvereinbarungen	20
2.2.6	Art. 6 Rahmenkredite	21
2.2.7	Art. 7 Vollzug / Abschluss von Leistungsvereinbarungen	21
2.2.8	Art. 8 Inkrafttreten	21
2.3	Rahmenkredit für die Jahre 2012–2014	22
3	Vorstösse	22
3.1	Stellungnahme zur Motion 150 2010/2012 „Abschaffung der neuen Klientenbeteiligung in der Spitex der Stadt Luzern“	22
3.2	Stellungnahme zum Postulat 159 2010/2012 „Zusatzleistungen für Härtefälle in der Spitex-Beteiligung“	24
4	Stellungnahme „Partizipation 60plus“, ehemals Seniorenrat	25
5	Antrag	27

Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

1 Berichtsteil

1.1 Umsetzung Neue Pflegefinanzierung ab 1. Januar 2011

1.1.1 Allgemein

Mit der Umsetzung der Neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 wurde in der Schweiz ein Jahrzehnteprojekt verwirklicht. Da im Kanton Luzern die Gemeinden für die ambulante Pflege (Spitex) sowie die stationäre Langzeitpflege zuständig sind, war und stellt die Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung eine enorme Herausforderung für die einzelnen Gemeinden bzw. die Stadt Luzern hinsichtlich des finanziellen und administrativen Aufwands dar. Auf Kantonsebene wurde die Verordnung zur Pflegefinanzierung erst im September 2010 durch den Kantonsrat verabschiedet. Innerhalb weniger Monate mussten mit allen Leistungserbringern in der Stadt Luzern (Heimen, Spitexorganisationen, freischaffenden Pflegefachleuten) Vereinbarungen über die durch die Stadt Luzern zu leistende Pflegerestfinanzierung abgeschlossen werden. Im Startjahr 2011 sind noch zahlreiche „Baustellen“ (u. a. Überprüfung der Leistungsvereinbarungen, Vereinfachung der administrativen Abläufe, Klärung Finanzierung der ambulanten Akut- und Übergangspflege) zu bearbeiten, und auch das Jahr 2012 wird noch ein Übergangsjahr sein, bis mit gesicherten Abläufen gearbeitet werden kann.

1.1.2 Heime und Alterssiedlungen

Bei der Dienstabteilung Heime und Alterssiedlungen (HAS) flossen die Änderungen aus dem Wechsel zur Neuen Pflegefinanzierung in den Voranschlag 2011, Leistungsauftrag mit Globalbudget HAS, ein. Die Abteilung umfasst die städtischen Betagtenzentren und Pflegewohnungen mit rund 900 Pflegeplätzen. Neben den neuen Gemeindebeiträgen zur Restfinanzierung der ungedeckten Pflegekosten in der Höhe von 20,1 Mio. Franken sind neu zusätzliche Gemeindebeiträge zur vollen Kostendeckung der Leistungsgruppen „Spezialabteilungen“ (Tagesheim Eichhof und Übergangspflege Rosenberg / 0,12 Mio. Franken), „Arztdienst“ (0,2 Mio. Franken) sowie einzelner Nebenbetriebe (Alterssiedlungen, Personalhaus Rosenberg, Therapiebad Dreilinden / 0,66 Mio. Franken) budgetiert worden. Die Beiträge werden dem Globalbudget HAS gutgeschrieben und im Beitragswesen der Stadt Luzern belastet. Mit diesem Vorgehen sind künftig sämtliche Leistungen im Globalbudget HAS vollständig ausfinanziert, und die Abteilung HAS wurde per 1. Januar 2011 in eine Spezialfinanzierung übergeführt. Damit wird gewährleistet, dass die Bewohnertaxen in Zukunft zweckbestimmt verwendet werden und dass schwankende Ergebnisse über mehrere Jahre

hinweg wieder ausgeglichen werden können. Zudem werden die finanzielle Eigenverantwortung von HAS und die Transparenz zur Finanzierung der einzelnen Leistungen mit der Spezialfinanzierung erhöht.

1.1.3 Private Pflegeheime in der Stadt Luzern

In der Stadt Luzern sind acht private Institutionen tätig, welche insgesamt 416 Betten in der stationären Pflege anbieten. Mit allen acht Institutionen hat die Stadt Luzern für das Jahr 2011 Leistungsvereinbarungen abgeschlossen, welche die Restfinanzierung der ungedeckten Pflegekosten regeln. Die verfügbaren Betten werden zu rund 70 % durch Personen belegt, die ihren Wohnsitz in der Stadt Luzern haben. Für diese Bewohnerinnen und Bewohner hat die Stadt Luzern in den ersten drei Monaten des laufenden Jahres Restfinanzierungsbeiträge von rund 1,5 Mio. Franken geleistet. Hochgerechnet auf das ganze Jahr 2011 ergeben sich Kosten für die Stadt Luzern von rund 6,1 Mio. Franken.

1.1.4 Private Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern

Mit der neuen Pflegefinanzierung ist die Stadt Luzern auch verpflichtet, Pflegerestkostenbeiträge an Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern zu leisten, welche Stadtluzerner Bürgerinnen und Bürger pflegen (steuerlicher Wohnsitz in der Stadt Luzern). Diese Heime verfügen in der Regel über Leistungsvereinbarungen mit ihren Sitzgemeinden. In diesen Fällen akzeptiert die Stadt Luzern die errechneten Pflegevollkosten mit den entsprechenden Pflegerestkosten. Derzeit (Stand März 2011) befinden sich rund 105 Luzerner Einwohnerinnen und Einwohner in total 47 Pflegeheimen ausserhalb der Stadt Luzern, davon leben 24 Personen ausserhalb des Kantons Luzern. Diese generieren Pflegerestkosten von hochgerechnet 2,3 Mio. Franken pro Jahr.

1.1.5 Spitex Luzern Littau

Mit der Spitex Luzern Littau konnte der Finanzierungswechsel zur Neuen Pflegefinanzierung mit dem B+A 24/2010 „Spitex Luzern Littau, Leistungsvereinbarung 2011–2013“ vorgenommen werden. In der Leistungsvereinbarung konnten die wichtigsten leistungsmässigen, qualitativen und finanziellen Eckpunkte in der Zusammenarbeit zwischen der Stadt Luzern und der Spitex Luzern Littau für die nächsten drei Jahre fixiert werden. Es ist vorgesehen, dass die Stadt Luzern im Jahr 2011 einen Beitrag von rund 6 Mio. Franken an die Pflegerestkosten sowie die Hauswirtschaft/Betreuung von Spitex Luzern Littau leistet. Da die finanzielle Basis der Leistungsvereinbarung unter Einbezug von zahlreichen Unbekannten gerechnet werden musste, finden periodisch Überprüfungsgespräche zwischen der Spitex Luzern Littau sowie der Finanz- und der Sozialdirektion statt. Die Höhe des Finanzierungsbeitrages ist aufgrund der Geschäftsergebnisse (Vollkostenrechnung) jährlich zu überprüfen und neu festzulegen. Durch die Spitex Luzern Littau werden monatlich 900 Personen gepflegt und betreut.

1.1.6 Kommerzielle Spitex, freischaffende Pflegefachleute, Kinderspitex

Bis Ende Mai 2011 hat die Stadt Luzern mit sieben kommerziellen Spitexorganisationen und elf freischaffenden Pflegefachleuten einjährige sowie mit der Kinderspitex Zentralschweiz

eine zweijährige Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Zusammen generieren diese Organisationen und Personen ein geschätztes Pflegevolumen von rund 20'000–25'000 Pflegestunden, welche die Stadt Luzern mit einem Beitrag von rund Fr. 450'000.– an Pflegerestkosten entschädigt. Da diese Spitexorganisationen und Pflegefachpersonen oftmals in mehreren Gemeinden des Kantons Luzern gleichzeitig tätig sind, wurden die Pflegerestkosten in Absprache mit dem Verband Luzerner Gemeinden (VLG; www.vlg.ch), abgestimmt auf jede einzelne Organisation, festgelegt. Als Basis für die Bestimmung der Pflegerestkosten dienen die Pflegevollkosten pro Leistungsstunde. Da das Niveau der administrativen Fähigkeiten dieser Organisationen sehr unterschiedlich ist, waren oftmals zusätzliche Unterstützungsleistungen erforderlich.

1.1.7 Tages- und Nachtstätten

Neu wird in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung auch die Finanzierung der Pflege in Tages- und Nachtstrukturen entsprechend der Langzeitpflege in Pflegeheimen geregelt. Konkret erhalten damit namentlich auch das Tagesheim im Betagtenzentrum Eichhof und die Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz „Roter Faden“ sowie andere Leistungsanbieter von Tages- und/oder Nachtplätzen entsprechende Pflegebeiträge der Krankenversicherer und Gemeinden.

1.1.8 Administration

Die administrative Umsetzung der Neuen Pflegefinanzierung stellt eine ausserordentliche Herausforderung für alle Beteiligten dar. Sie ist aufwendig und oftmals verbunden mit Zusatzabklärungen. Für die administrative Abwicklung der Pflegefinanzierung (Kostengutsprachen mit Wohnsitzabklärung, Rechnungskontrolle, telefonische Anfragen, Kontakt mit Leistungsanbietern usw.) innerhalb der Stadtverwaltung werden zurzeit über 100 Stellenprozente benötigt. Der administrative Abwicklungsaufwand und die damit verbundene Stellenbestückung im Normalbetrieb nach der Initialisierungsphase muss im Laufe des Jahres 2012 für das Budget 2013 noch definitiv bestimmt werden (Schaffung von definitiver Stelle). Für das Jahr 2012 wird nochmals mit einer provisorischen Lösung bzw. Finanzierung gearbeitet.

1.1.9 Akut- und Übergangspflege

Mit der Einführung der Neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 hätte auch eine neue Regelung der Akut- und Übergangspflege in Kraft gesetzt werden müssen. Diese sieht vor, dass Pflegeheime und Spitex während der ersten 14 Tage ihre Patientinnen und Patienten mit einer speziellen Akut- und Übergangspflege betreuen können. In dieser Phase ist die Finanzierung anders geregelt. 55 % der Pflegevollkosten sollten gemäss kantonalen Vorgaben durch die Gemeinden und 45 % durch die Krankenversicherer bezahlt werden. Bei der Übergangspflege entfällt die Klientenbeteiligung von Fr. 15.95 (Spitex) und Fr. 21.60 (Heime) pro Tag.

Die Stadt Luzern besitzt im Betagtenzentrum Rosenberg eine spezielle Abteilung für Akut- und Übergangspflege. Dieses Angebot hat sich über eine Pilotphase von zwei Jahren bestens

bewährt. Durch spezielle Vereinbarungen mit den Krankenkassen ist die Finanzierung dieses Angebotes in der Stadt Luzern für 2011 gesichert. Da der durchschnittliche Aufenthalt der Pflegegäste in der Akut- und Übergangspflegeabteilung jedoch mehr als 14 Tage beträgt, erfolgt in der Regel nach rund zwei Dritteln des Aufenthaltes ein Wechsel bei der Finanzierung zur Langzeitpflegefinanzierung (inkl. Einholen einer Kostengutsprache). Der administrative Aufwand für das Betagtenzentrum ist enorm.

Bei den ambulanten Dienstleistungen wird die Akut- und Übergangspflege seitens der Spitäler bis jetzt nicht verordnet, da die Tarifmodalitäten noch nicht verhandelt werden konnten. Diese sehen vor, dass sich die Krankenkassen mit dem Spitex Kantonalverband Luzern über einen Tarif für die Akut- und Übergangspflege einigen. Aktuell laufen diese Verhandlungen. Es ist jedoch unklar, wann diese abgeschlossen werden können. Bis zu diesem Zeitpunkt wird keine Akut- und Übergangspflege geleistet, bzw. Spitexkundinnen und -kunden können noch nicht von den für sie günstigeren Tarifen (ohne Eigenbeteiligung) der ersten 14 Tage profitieren.

1.1.10 Klientenbeteiligung

Die kantonale Verordnung zur Neuen Pflegefinanzierung sieht vor, dass die Klientinnen und Klienten, welche Pflegeleistungen im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes erhalten, eine Eigenbeteiligung von 20 % des höchsten Krankenkassentarifs pro Tag bezahlen müssen. Im Heim sind dies pro Tag Fr. 21.60 und bei der Spitex Fr. 15.95 (ausgenommen von dieser Regelung sind Kinder und Jugendliche bis zum 18. Altersjahr und Pflegeleistungen, welche durch die IV, Unfall- oder Militärversicherung bezahlt werden).

Da die Heimbewohnerinnen und -bewohner durch die Neuordnung der Pflegefinanzierung in den meisten Fällen eine Reduktion der Pflegekosten¹ erfahren haben, gaben die Eigenbeteiligungen wenig Anlass zu Kritik. Im Gegensatz zur Spitex, wo die Einführung der Eigenbeteiligung von Fr. 15.95 pro Tag zu einer Verteuerung der Dienstleistung geführt hat. Dies hat zu Reklamationen und zu Unverständnis bei den Leistungsbeziehenden geführt. Einzelne Kundinnen und Kunden haben daraufhin die Dienstleistungen reduziert und teilweise ganz gestoppt. Die Auswirkungen der Eigenbeteiligungen müssen längerfristig beobachtet werden. Aufgrund der kurzen Beobachtungszeit können zum heutigen Zeitpunkt noch keine Schlüsse gezogen werden.

1.1.11 Finanzielle Übersicht / Hochrechnung

Die Budgetierung der Auslagen für die neue Pflegefinanzierung war ausserordentlich schwierig. Die Kostenentwicklung wird laufend beobachtet und hochgerechnet. Aufgrund der Erfahrungen von drei Monaten lassen sich die voraussichtlichen Kosten für 2011 wie folgt abschätzen:

¹ Gemäss Botschaft zum Pflegefinanzierungsgesetz (B 155/2010) werden die pflegebedürftigen Personen im Kanton Luzern jährlich um rund 26 Mio. Franken entlastet.

Leistungsanbieter	Budget 2011	Kosten nach 3 Monaten	Hochrechnung 2011
HAS	20'097'400	4'681'800	18'988'000
Private Heime Stadt Luzern	7'300'000	1'508'000	6'116'000
Heime ausserhalb Luzern		564'200	2'289'000
Spitex Luzern Littau	5'850'000	1'432'100	5'570'000
Kommerzielle Spitex / FPF / Kinderspitex	700'000	109'700	449'000
Verein Haushilfe	50'000	30'000	50'000
Total	33'997'400	8'325'800	33'462'000

1.1.12 Erkenntnisse aus der Startphase

Die Umsetzung des Bundesgesetzes zur Pflegefinanzierung erfolgt in den Kantonen sehr unterschiedlich. Viele Kantone beschränken die anrechenbaren Pflegekosten. Das heisst, egal wie hoch die Pflegekosten tatsächlich sind, beteiligen sich die Kantone nur bis zu einer festgelegten Obergrenze. Eine Minderheit der Kantone hat in ihrer Gesetzgebung eine Übernahme der effektiven Kosten festgelegt. Es sind dies die Kantone Freiburg, Genf, Glarus, Luzern, Obwalden, Schwyz, Uri und Wallis.

Die Pflegevollkosten variieren zwischen den Leistungserbringern sehr stark. Diese Feststellung gilt nicht nur für die Pflegeheime und die Spitexorganisationen der Stadt Luzern, sondern generell für die gesamte Schweiz. Stichhaltige Begründungen und genaue Ursachen für die Kostenunterschiede konnten bisher nicht eruiert werden. Sie werden sicherlich in unterschiedlichen Betriebs-, Angebots- und Finanzierungsstrukturen zu finden sein. Es wird eine Aufgabe der nächsten Monate und Jahre sein, möglichst gute und präzise Indikatoren zu entwickeln, welche die Vergleichbarkeit zwischen den verschiedenen Institutionen (kleine, grosse, im ländlichen oder urbanen Raum tätig, Berücksichtigung der Spezialangebote) möglich machen.

Die Umsetzung der Neuen Pflegefinanzierung konnte in der Stadt Luzern administrativ ohne grössere Probleme umgesetzt werden. Dies dank grossem zusätzlichem Personalaufwand und frühzeitigen Vorbereitungsarbeiten bzw. der guten Zusammenarbeit zwischen der Finanz- und der Sozialdirektion.

Bei den Spitexorganisationen differiert der Entwicklungsstand des Rechnungswesens und der Administration viel mehr als bei den Heimen. Hier wird in den nächsten Jahren noch viel Entwicklungsarbeit zu leisten sein.

1.2 Weiteres Vorgehen ab 2012

1.2.1 Allgemein

Auch das Jahr 2012 wird nochmals ein Übergangsjahr darstellen, indem die administrativen Abläufe nochmals verbessert, die Vereinbarungen auf Systemfehler untersucht und die Ver-

gleichbarkeit bzw. die Vereinheitlichung der Kostenbasis vorangetrieben werden müssen. Es muss verhindert werden, dass ungebremsstes Kostenwachstum entsteht, und es müssen möglichst bald gesicherte Leistungs- und Finanzzahlen für die Budgetierung und Planrechnungen erhoben werden können. Aus diesem Grund ist geplant, für das Jahr 2012 in der Regel einjährige Leistungsvereinbarungen abzuschliessen und ab 2013 länger dauernde Leistungsvereinbarungen ins Auge zu fassen, welche koordiniert mit dem Rahmenkredit 2012–2014 sein müssen.

1.2.2 Heime und Alterssiedlungen

Da die Pflegekosten bei den Betagtenzentren und Pflegewohnungen von HAS gemäss Budget 2011 über dem Mittelwert liegen, sollen im Leistungsauftrag für 2012 die Restfinanzierungsbeiträge auf dem Stand 2011 eingefroren werden. In den Jahren 2013 bis 2015 ist eine schrittweise Reduzierung der Abweichung zum Mittelwert vorzusehen.

Um bei HAS eine Annäherung an die angestrebten Zielwerte erreichen zu können, sind vertiefte Diskussionen der Rahmenbedingungen der Dienstabteilung notwendig. Dabei wird es u. a. um Fragen der Leistung und der Qualität gehen, wie z. B. Lohnniveau (Besoldungsordnung) und Angebote (Spezialabteilungen, Pflegewohnungen usw.). Diese Diskussionen sollen im Rahmen des laufenden Projekts „Entwicklungsbericht HAS“ geführt werden. Dieser soll mögliche Massnahmen aufzeigen, die zur Erreichung der Zielvorgaben notwendig sind, und deren Vor- und Nachteile sowie Konsequenzen darstellen.

1.2.3 Private Pflegeheime in der Stadt Luzern

Es ist vorgesehen, mit den privaten Heimen in der Stadt Luzern dreijährige Rahmenverträge abzuschliessen, wobei die Tarife jährlich aufgrund der Kostenrechnungen geprüft und bei Bedarf angepasst werden. Bei Heimen, deren Pflegekosten aktuell über dem kantonalen Durchschnitt liegen, sollen die Restfinanzierungskosten ähnlich wie bei HAS für das Jahr 2012 auf dem Stand 2011 eingefroren werden, und in den Jahren 2013 bis 2015 ist eine schrittweise Reduzierung der Abweichung zum Mittelwert anzustreben. Bei denjenigen Heimen, deren Pflegekosten derzeit unter dem kantonalen Mittelwert liegen, können in der Regel Kostenanpassungen maximal im Umfang der Lohn- und Sachkostenanpassungen gemäss den städtischen Vorgaben bei nachgewiesenem Bedarf gewährt werden.

1.2.4 Private Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern

Bei den privaten Heimen ausserhalb der Stadt Luzern werden weiterhin die Pflegerestkosten übernommen, da diese Heime in der Regel Leistungsvereinbarungen mit den jeweiligen Standortgemeinden besitzen. Für die Stadt Luzern besteht kein Handlungsbedarf, zumal diese Pflegerestkosten-Anteile meist unter den Ansätzen der in der Stadt Luzern ansässigen Heime liegen.

1.2.5 Spitex Luzern Littau

Im Herbst 2011 werden mit den Verantwortlichen von Spitex Luzern Littau im Rahmen der gültigen Leistungsvereinbarung 2011–2013 die Pflegevollkostensätze und die entsprechenden Pflegerestkostensätze der Stadt Luzern für das Jahr neu verhandelt. Als Grundlage dienen die Abschlusszahlen und Kostenrechnung 2010. Ebenfalls sind die Beiträge an die hauswirtschaftlichen/betreuerischen Leistungen neu festzusetzen. Es ist davon auszugehen, dass die Pflegerestkostensätze tendenziell im Vergleich zu 2011 sinken werden. Im Rahmen des städtischen Sparpakets 2011 hat sich die Spitex Luzern Littau zu Einsparungen im Umfang von mindestens Fr. 200'000.– verpflichtet, und aus der Fusion Spitex Luzern und Spitex Littau (B+A 25/2009) ist ab dem Jahr 2012 noch ein Synergiebeitrag von Fr. 45'000.– zu erzielen.

1.2.6 Kommerzielle Spitex, freischaffende Pflegefachleute, Kinderspitem

Mit der Kinderspitem Zentralschweiz hat die Stadt Luzern eine Leistungsvereinbarung für die Jahre 2011–2012 mit fixen Pflegerestkostentarifen abgeschlossen. Bei den kommerziellen Spitexorganisationen und den freischaffenden Pflegefachleuten sieht die Stadt Luzern vor, Leistungsvereinbarungen mit dreijährigen Laufzeiten abzuschliessen, wobei die Tarife jährlich aufgrund der jeweiligen Kostenrechnungszahlen überprüft und bei Bedarf angepasst werden. Für das Jahr 2012 ist vorgesehen, die gleichen Pflegerestkosten wie im Startjahr 2011 zu vergüten. Diese Tarifentscheide wurden mit dem Verband Luzerner Gemeinden abgesprochen, der bei der Behandlung der kommerziellen Spitexorganisationen und der freischaffenden Pflegefachleute eine Koordinationsfunktion innehat. Ebenfalls ist bei den kommerziellen Spitexorganisationen darauf zu achten, dass die Kostenrechnungen verbessert und möglichst einheitlich dargestellt werden. Hierzu ist ein Begleitprozess durch die Stadt Luzern notwendig.

1.2.7 Tages- und Nachtstätten

Neu wird in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung auch die Finanzierung der Pflege in Tages- und Nachtstrukturen entsprechend der Langzeitpflege in Pflegeheimen geregelt. Konkret erhalten damit namentlich auch das Tagesheim im Betagtenzentrum Eichhof und die Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz „Roter Faden“ sowie andere Leistungsanbieter von Tages- und/oder Nachtplätzen entsprechende Pflegebeiträge der Krankenversicherer und Gemeinden. Die entsprechenden Tarife/Tarifberechnungen sind im Pflegevertrag zwischen LAK Curaviva und santésuisse bzw. im Administrativvertrag zwischen dem Spitex Verband Schweiz und santésuisse geregelt. Die Stadt Luzern wird mit den jeweiligen Institutionen sofern notwendig eine Leistungsvereinbarung abschliessen.

1.2.8 Angebot an Hauswirtschaft und Betreuung

Gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz ist die Stadt Luzern verpflichtet, ein genügend grosses Angebot an Hilfe und Pflege zur Verfügung zu stellen. Mit dem oben beschriebenen Angebot sind ausschliesslich Pflegeleistungen abgedeckt. Unter dem Begriff „Hilfe“ werden hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen verstanden, welche in irgendeiner Form mit

pflegerischen Leistungen verknüpft sind oder mithelfen, dass Heimeintritte vermieden werden können. In der Stadt Luzern wird das Angebot an Hauswirtschaft und Betreuung offiziell durch die Spitex Luzern Littau und durch den Verein Haushilfe Luzern abgedeckt. Mit diesen Organisationen schliesst die Stadt Luzern Leistungsvereinbarungen ab.

Das Thema „Hauswirtschaft/Betreuung“ ist sehr eng und sinnvollerweise mit dem Thema „Pflege“ verbunden, denn in der Praxis ermöglicht das Zusammenspiel von Pflege und Hauswirtschaft/Betreuung die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Die Pflegeleistungen sind gesetzlich verankert und deren Finanzierung ist geklärt. Dies im Gegensatz zum Bereich „Hauswirtschaft/Betreuung“, bei dem im Kanton Luzern gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz § 44² die Gemeinden für die Bereitstellung einer „angemessenen Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex)“ verpflichtet sind. Es ist jedoch nicht definiert, in welcher Menge das Angebot ausgestaltet und durch die Gemeinde finanziert sein muss. Dies ermöglicht Interpretationsspielraum und führt zu einem Klärungsbedarf. Das Hauswirtschafts-/Betreuungsangebot von Spitex Luzern Littau und des Vereins Haushilfe Luzern ist von dieser Unsicherheit betroffen. Ebenso ist es aber auch eine grosse offene Frage, wie der zukünftige Bedarf an Betreuungsleistungen in den städtischen Alterssiedlungen und allgemein in der Stadt Luzern gedeckt werden kann. Um diesen Bedarf zu erkennen und abzuklären, wer zukünftig solche Leistungen in der Stadt Luzern anbieten wird bzw. wie deren Finanzierung ausgestaltet ist, wird die Sozialdirektion der Stadt Luzern ein Projekt starten. In diesem Projekt soll auch geprüft werden, wie weit die Finanzierung von Hauswirtschafts-/Betreuungsleistungen allgemein und im Speziellen der Spitex Luzern Littau und des Vereins Haushilfe Luzern nach einem einkommensabhängigen System ausgestaltet werden kann.

1.2.8.1 Spitex Luzern Littau

Die Leistungsvereinbarung 2011–2013 mit der Spitex Luzern Littau umfasst auch die hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen, welche unter bestimmten Voraussetzungen erbracht werden (ärztliche Anordnung, professionelle Bedarfsabklärung, Einsätze im Zusammenhang mit Pflegeleistungen). Stundenmässig dürfen diese Leistungen maximal 25 % der von Spitex Luzern Littau erbrachten gesamten Leistungsstunden betragen. Die Beiträge an die hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungsstunden werden im Herbst 2011 aufgrund der Kostenrechnung 2011 neu verhandelt.

1.2.8.2 Verein Haushilfe Luzern

Der Verein Haushilfe leistet ausschliesslich hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen. Seit mehreren Jahren wird das Leistungsangebot des Vereins Haushilfe Luzern durch Pauschalbeiträge der Stadt Luzern unterstützt (2011: Fr. 50'000.–). Seit zwei Jahren befindet sich der Verein Haushilfe in einer finanzkritischen Situation. Mit Unterstützung der Stadt Luzern

² Abs. 1 „Die Gemeinden sorgen für eine angemessene Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) sowie für einen angemessenen Mahlzeitendienst.“

Abs. 2 „Sie können diese Aufgabe privaten oder öffentlich-rechtlichen Institutionen übertragen.“

Abs. 3 „Die Gemeinden regeln die Finanzierung und tragen die Kosten, soweit sie insbesondere nicht durch Vergütungen der betreuten Personen und der Versicherer gedeckt sind.“

wurde im Jahr 2011 ein Organisationsentwicklungsprozess durchgeführt, welcher auf 1. Januar 2012 umgesetzt wird. Dieser sieht u. a. eine neue Tarifstruktur vor, basierend auf Leistungsvollkosten. Mit diesem neuen System arbeitet der Verein zukünftig einerseits kostendeckend, auf der anderen Seite kann ein Teil seiner Kundschaft die benötigten Kosten nicht mehr bezahlen. Dies sind die Kundinnen und Kunden, welche auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind. Es ist vorgesehen, mit dem Verein Haushilfe Luzern eine dreijährige Leistungsvereinbarung abzuschliessen. Diese umfasst einen pauschalen Betriebsbeitrag von jährlich Fr. 20'000.– an die generellen Informations-, Administrations- und Triagekosten und Beitragszahlungen pro Leistungsstunde. Diese werden ausgerichtet in denjenigen Situationen, wo der Verein Haushilfe Klientinnen und Klienten unterstützt, die Ergänzungsleistungen beziehen und wo mit dem Einsatz frühzeitige Heimeintritte oder Heimeintritte überhaupt verhindert werden können. Dieser Beitrag ist limitiert auf maximal Fr. 100'000.– pro Jahr.

1.2.9 Ausbau Administration

Der administrative Abwicklungsaufwand und die damit verbundene Stellenbestückung im Normalbetrieb nach der Initialisierungsphase muss im Laufe des Jahres 2012 hinsichtlich des Budgets 2013 noch definitiv bestimmt werden (Schaffung von definitiver Stelle). Für das Jahr 2012 wird nochmals mit einer provisorischen Lösung bzw. Finanzierung gearbeitet.

1.2.10 Akut- und Übergangspflege

In der Stadt Luzern führt das Betagtenzentrum Rosenberg eine Akut- und Übergangspflege. Mit tarifsuisse (Tochtergesellschaft von santésuisse) konnte hiezu ein Tarif für 2011 bestimmt werden. Noch nicht fixiert sind diese Tarife für die Akut- und Übergangspflege in der Spitex. Die Spitexverbände sind mit tarifsuisse in Verhandlung und hoffen, auf Herbst 2011 eine Einigung zu erzielen. Falls keine Einigung erzielt werden kann, tritt ein Tarifsetzungsverfahren durch den Kanton Luzern in Kraft.

Leider muss vom Szenario ausgegangen werden, dass in der ambulanten Pflege die Tarife für Akut- und Übergangspflege (55 % Gemeinde / 45 % Krankenversicherer) die Pflegevollkosten von grösseren Spitexorganisationen der Agglomeration Luzern nicht decken werden. Hier wird die Frage zu klären sein, wer die ungedeckten Kosten zu bezahlen hat.

1.2.11 Budget 2012, Planzahlen 2013–2016

Die Schätzung des künftigen Finanzbedarfs für die Pflegefinanzierung ist derzeit noch mit grossen Unsicherheiten behaftet, da zahlreiche Faktoren – über deren Entwicklung zu wenig detaillierte Angaben vorhanden sind – die Kostenentwicklung beeinflussen, wie z. B. demografische Entwicklung, Einführung der Fallpauschalen in den Spitälern ab 2012, Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, veränderte Nachfrage infolge Förderung „ambulant vor stationär“, Entwicklung der Lohnkosten usw. Bei den folgenden Berechnungen handelt es sich deshalb um grobe Schätzungen.

Leistungsanbieter	Hochrechnung 2011	Budget 2012	Planzahlen 2013 ³	Planzahlen 2014	Planzahlen 2015	Planzahlen 2016
Private Heime Stadt Luzern, Art. 2 lit. a und c	6'116'000	6'450'000	6'515'000	6'580'000	6'646'000	6'712'000
Spitex Luzern Littau, Art. 2 lit. a	4'018'000	4'000'000	3'990'000	4'030'000	4'070'000	4'111'000
Spitex Luzern Littau, Art. 2 lit. b	1'552'000	1'200'000	1'212'000	1'224'000	1'236'000	1'248'000
Kommerzielle Spitex, FPF, Kinder-spitex, Art. 2 lit. a	449'000	550'000	556'000	562'000	568'000	574'000
Verein Haushilfe, Art. 2 lit. b	50'000	120'000	120'000	120'000	120'000	120'000
Total Art. 2 lit. a und c	10'583'000	11'000'000	11'061'000	11'172'000	11'284'000	11'397'000
Total Art. 2 lit. b	1'602'000	1'320'000	1'332'000	1'344'000	1'356'000	1'368'000
Zwischentotal Rahmenkredit	12'185'000	12'320'000	12'393'000	12'516'000	12'640'000	12'765'000
HAS ⁴	18'988'000	20'682'000	20'889'000	21'098'000	21'309'000	21'522'000
Pflegeheime, ausserhalb Stadt Luzern, ohne LV	2'289'000	2'350'000	2'374'000	2'398'000	2'422'000	2'446'000
Total Restfinanzierungsbeiträge	33'462'000	35'352'000	35'656'000	36'012'000	36'371'000	36'733'000

Die Restfinanzierungsbeiträge an HAS sowie an Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern sind nicht Gegenstand des Reglements und des Rahmenkredits. Die Leistungen und Restfinanzierungsbeiträge an HAS werden mittels Leistungsvereinbarung und Globalbudget bestimmt. Die Restfinanzierungsbeiträge an Pflegeheime ausserhalb der Stadt Luzern werden jährlich im Rahmen des ordentlichen Budgetprozesses bestimmt, da mit diesen Leistungserbringern keine Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden.

1.2.12 Handlungsbedarf auf übergeordneter Ebene

Die Pflegefinanzierung ist ein grosses Zukunftsdossier. Mit der demografischen Entwicklung und den damit verbundenen Bedarfsplanungen, dem grossen Finanzbedarf und den allge-

³ Planzahlen 2013–2016: Vorjahr plus 1 %

⁴ HAS: nur Restfinanzierungsbeiträge zulasten Stadt Luzern (rund 95 %); Budget 2012: Basis 2011 plus Fr. 400'000.– für steigende Pflegebedürftigkeit; plus 1,3 Mio. Franken für die Harmonisierung der Einstufungssysteme; zusätzliche städtische Beiträge für Nebenleistungen sind nicht berücksichtigt.

meinen Entwicklungen im Gesundheitswesen wird in diesem Bereich in den nächsten Jahren, im nächsten Jahrzehnt sehr viel politische Dynamik sein. Die im Kanton Luzern über das Gesundheitsgesetz vorgenommene Delegation der Pflegefinanzierung an die Gemeinden entspricht einer klaren Aufgabenteilung. Andererseits ist es gerade in einem so hochsensiblen Bereich wie der Versorgung der Bevölkerung mit Pflegedienstleistungen wichtig, dass eine klare Steuerung erfolgt, einheitliche Richtlinien u. a. in der Angebotsgestaltung, Finanzierung und Qualitätssicherung geschaffen werden. Das im Kanton Luzern praktizierte System, wo diese Aufgaben von den rund 86 Gemeinden gemeinsam zu erfüllen sind, birgt Probleme in sich. Vom Verband Luzerner Gemeinden bzw. Kanton Luzern werden zukünftig mehr Leitplanken und Steuerung für die Weiterentwicklung der neuen Pflegefinanzierung benötigt.

Ebenfalls werden die Gemeinden mit der zukünftigen Finanzierung der ambulanten und stationären Langzeitpflege über kurz oder lang an ihre finanziellen Grenzen stossen. Daher ist es von grosser Wichtigkeit, dass der Kanton über die bestehenden Finanzausgleichsgefässe die Gemeinden finanziell zusätzlich unterstützt. Im Speziellen sei hier auf die unbefriedigende Finanzierung von Leistungen für schwerstpflegebedürftige Menschen in Pflegeheimen hingewiesen. Ebenso darf es nicht dazu kommen, dass zukunftsorientierte und sinnvolle Pflegeleistungen, wie z. B. die Palliative Care oder die Akut- und Übergangspflege, aufgrund der Abgrenzungsproblematik (wer bezahlt?) nicht umgesetzt werden können. Aktuell wird auch diskutiert, wer für die Kosten von pflegebedürftigen behinderten Menschen aufkommen muss. Die grossen ökonomischen Herausforderungen, welche die zukünftige Entwicklung des Gesundheitswesens prägen werden, dürfen nicht dazu führen, dass die menschlichen Aspekte im Umgang mit kranken, pflegebedürftigen, sterbenden Menschen vernachlässigt werden.

Weiterer Support seitens des Kantons Luzern ist nötig, wenn die verschiedenen Leistungserbringer mit tarifsuisse Tarifverhandlungen führen müssen. Diese Verhandlungen sind in der Regel sehr aufwendig und schwierig. Im Bereich der Akut- und Übergangspflege in der ambulanten Pflege, aber auch in der Festlegung der Einstufungstabellen in den Pflegeheimen sind Unterstützung und Koordination durch den Kanton Luzern erforderlich.

Das Zusammenspiel der verschiedenen Akteure im Pflege- und Gesundheitswesen (Spitäler, Heime, Spitex, Krankenkassen) verlangt eine engere und proaktive Zusammenarbeit zwischen dem Kanton Luzern und den Luzerner Gemeinden. Hier gilt es, die Prozesse zwischen den verschiedenen Schnittstellen der stationären und ambulanten Pflege – besonders in Zeiten von grossen Veränderungen – zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Dazu ist ein Monitoring zu schaffen, welches nicht nur einen Teilbereich des Gesundheitswesens beobachtet (z. B. nur die Pflegefinanzierung in der Spitex und im Pflegeheim), sondern welches auf das Gesamtsystem fokussiert, bei dem u. a. auch die Spitäler einzubeziehen sind.

Auf einer übergeordneten Ebene darf mit einer Langzeitperspektive auch der Aspekt der Prävention nicht vernachlässigt werden. Verzögerte und verhinderte Pflegebedürftigkeit hilft

mit, Ressourcen zu sparen oder noch gezielter einzusetzen. Aus diesem Grund und mit Hinblick auf die demografische Entwicklung sind Präventionsanstrengungen (z. B. ausgewogene Ernährung, Förderung der geistigen und körperlichen Beweglichkeit) auch vonseiten der öffentlichen Hand aktiv zu fördern.

2 Reglement / Rahmenkredit

2.1 Grundsätzliche Überlegungen

Seit dem 1. September 2010 gilt Art. 68 lit. e GO, wonach Beschlüsse mit einem Wert von mehr als 1,5 Mio. Franken betreffend Übertragung einer obligatorischen Gemeindeaufgabe an einen externen Leistungserbringer im Rahmen einer Leistungsvereinbarung nur noch dem fakultativen Referendum unterliegen.

Als obligatorische Gemeindeaufgabe hat die Stadt Luzern sowohl für eine angemessene Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) als auch für ein angemessenes ambulantes und stationäres Angebot für die Unterkunft, Betreuung und Pflege von Betagten und Pflegebedürftigen zu sorgen. Demzufolge unterliegen solche Leistungsvereinbarungen, auch wenn ihr Wert mehr als 15 Mio. Franken beträgt, lediglich dem fakultativen Referendum.

2.1.1 Leistungsvereinbarungen

Mit allen Leistungserbringern, die in der Stadt Luzern Pflege- und Spitexleistungen erbringen, sollen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Damit wird die gegenseitige Verbindlichkeit erhöht, und die Stadt Luzern hat die Möglichkeit, auch qualitative Komponenten verbindlich zu regeln und einen regelmässigen, fördernden Kontakt zu den Institutionen aufzubauen und zu pflegen.

Der Grosse Stadtrat müsste (gemäss Finanzkompetenzen) für länger dauernde Leistungsvereinbarungen neben der ihm bis anhin unterbreiteten Leistungsvereinbarung mit dem Verein Spitex Luzern Littau auch die Leistungsvereinbarungen mit allen privaten Pflegeheimen, also insgesamt neun Vorlagen zu inhaltlich ähnlichen Leistungsvereinbarungen beraten.

Aus diesem Grund wird mit diesem B+A vorgeschlagen, mittels eines Reglements die Grundlage zu schaffen, dass der Stadtrat diese Leistungsvereinbarungen in eigener Kompetenz abschliessen kann. Das Parlament gibt Rahmenbedingungen für den Inhalt der Leistungsvereinbarungen vor und gewährt die entsprechenden finanziellen Mittel. Dabei ist vorgesehen, dass Rahmenkredite für drei Jahre, also auf die Dauer der Leistungsvereinbarungen abgestimmt, bewilligt werden.

2.1.2 Übernahme von Pflegekosten

Die Finanzierung der Pflegeleistungen bei Krankheit im Sinn von Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, insbesondere der Restfinanzierungsbeitrag der Wohnsitz-

gemeinde, ist vom kantonalen Gesetzgeber geregelt worden. Für die Stadt Luzern besteht kein Handlungsspielraum darüber, welche Pflegekosten zu übernehmen sind und welche nicht.

2.1.3 Übernahme von zusätzliche Leistungen

Dagegen besteht für die Gemeinden bei der Kostenbeteiligung für die zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen, namentlich Betreuung und hauswirtschaftliche Leistungen, ein grösserer Handlungsspielraum. Denn die Gemeinde ist durch das kantonale Gesundheitsgesetz verpflichtet, ambulante Leistungen der Hilfe zu Hause anzubieten, es ist aber nicht festgelegt, in welchem finanziellen und quantitativen Umfang.

Deshalb soll dem Grossen Stadtrat ein Rahmenkredit für die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege gemäss Pflegefinanzierungsgesetz (vgl. 2.1.2) und ein separater Rahmenkredit für die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz (vgl. 2.1.3) zur Bewilligung unterbreitet werden.

2.2 Die Reglementsbestimmungen im Einzelnen

2.2.1 Art 1. Obligatorische Gemeindeaufgabe

Einleitend wird in Art. 1 auf die Aufgaben hingewiesen, welche die Stadt nach kantonalem Recht als obligatorische Gemeindeaufgabe zu erfüllen hat.

2.2.2 Art. 2 Begriffe

Entsprechend den voranstehend erwähnten Unterschieden bei den gesetzlichen Vorschriften wird im Reglement zwischen folgenden Leistungen unterschieden:

- ambulant oder in privaten Pflegeheimen in der Stadt Luzern erbrachte Pflegeleistungen im Sinn des kantonalen Pflegefinanzierungsgesetzes;
- weitere, im Auftrag der Stadt Luzern von privaten Leistungserbringern ambulant erbrachte Leistungen. Darunter fallen hauswirtschaftliche Leistungen und Sozialbetreuung und weitere, im Rahmen von Leistungsvereinbarungen bestellte und finanzierte Leistungen wie Prävention, Beratung oder Entlastungsdienst für pflegende Angehörige.
- die stationär erbrachte Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen⁵.

2.2.3 Art. 3 Anspruchsberechtigte Personen

In Art. 3 wird bestimmt, für welche Anspruchsgruppen in den Leistungsvereinbarungen Leistungen vorgesehen werden dürfen.

⁵ Bei der Finanzierung der Pflege für schwerstpflegebedürftige Personen besteht ein Abgrenzungsproblem zwischen der Akutpflege (Spital = Finanzierung durch den Kanton) und der Langzeitpflege (Pflegeheim = Finanzierung durch die Gemeinde). Aktuell leistet die Stadt Luzern mehr Pflegerestkostenbeiträge an Pflegeplätze von Schwerstpflegebedürftigen im Heim, als sie dies von Gesetzes wegen müsste. Dadurch wird das Spital von Langzeitpflegen auf Kosten der Gemeinden entlastet. Diese finanzielle Schnittstelle bedarf einer Klärung mit dem Kanton Luzern (vgl. Kapitel 1.2.12, Handlungsbedarf auf übergeordneter Ebene) bzw. mit den Krankenversicherungen.

Soweit es sich um Pflegeleistungen handelt, wird auf das kantonale Pflegefinanzierungsgesetz verwiesen. Die anspruchsberechtigten Personen haben Anrecht auf Vergütung der Pflegerestkosten durch die Stadt Luzern gemäss kantonalem Pflegefinanzierungsgesetz (§ 6).

Die weiteren Leistungen gemäss Art. 2 lit. b, die im Auftrag der Stadt Luzern von privaten Leistungserbringern erbracht werden, können folgende Personengruppen mit nachgewiesenem Bedarf und Wohnsitz in der Stadt Luzern in Anspruch nehmen:

- behinderte, betagte, kranke, verunfallte, rekonvaleszente Personen;
- Personen, die in einer physischen, psychischen und/oder sozialen Krisen- oder Risikosituation stehen;
- Eltern vor und nach der Geburt ihrer Kinder;
- betreuende Angehörige und Bezugspersonen.

Stationär erbrachte Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen setzt voraus, dass die betroffene Person von einem Spital mit einer entsprechenden medizinischen Indikation in ein Pflegeheim eingewiesen worden ist und der tägliche, vom Spital nachgewiesene Pflegeaufwand 270 Minuten übersteigt.

2.2.4 Art. 4 Finanzierung

Die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege hat der kantonale Gesetzgeber im Pflegefinanzierungsgesetz festgelegt. Im Reglement wird darauf verwiesen.

Für die Erbringung von weiteren ambulant erbrachten Leistungen (z. B. Hauswirtschaft und Betreuung) hat ein privater Leistungserbringer nur dann Anspruch auf eine Kostenbeteiligung der Stadt Luzern, sofern ihm diese Aufgabe im Rahmen einer Leistungsvereinbarung übertragen worden ist.

Der Stadtrat kann eine Kostenbeteiligung nur im Rahmen der über den entsprechenden Rahmenkredit dafür bewilligten finanziellen Mittel vereinbaren.

2.2.5 Art. 5 Leistungsvereinbarungen

Hier wird festgehalten, dass mit allen privaten Leistungserbringern, die in der Stadt Luzern Pflegeleistungen erbringen und/oder denen die Erfüllung von weiteren, ambulant erbrachten Leistungen oder die stationäre Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen übertragen werden soll, Leistungsvereinbarungen auf maximal drei Jahre abzuschliessen sind.

Neben Quantität und Qualität der zu erbringenden Leistungen ist zwingender Inhalt einer Leistungsvereinbarung auch die Festlegung von Qualitätsentwicklung und -sicherung. Die Leistungserbringer müssen über ein Qualitätsmanagementsystem eigener Wahl zu verfügen, das Aussagen über die Qualität der Betriebsstrukturen, der Arbeitsabläufe und der Dienstleistungen ermöglicht.

Die Leistungen der Leistungserbringer werden über einheitliche, indikationsabhängige Tarife abgegolten. Die Einzelheiten über die Berechnung der Tarife sowie der anrechenbaren Kosten werden in der Leistungsvereinbarung geregelt. Zu berücksichtigen sind dabei insbesondere auch Spenden und andere Leistungen Dritter, die dem Leistungserbringer zufallen. Massgebliche Grundlage für die Festlegung der Tarife bilden der Nettoaufwand sowie die Auslastung der letzten beiden abgeschlossenen Betriebsjahre und des laufenden Budgetjahres.

Erbringt ein Leistungserbringer ausschliesslich weitere, ambulante Leistungen gemäss Art. 2 lit. b (z. B. der Verein Haushalthilfe), kann mit ihm eine pauschale Abgeltung vereinbart werden.

Um das Controlling sicherzustellen, haben die Leistungserbringer ihre Kosten zu ermitteln und ihre Leistungen nach einer einheitlichen Methode zu erfassen. Sie sind verpflichtet, eine Kostenrechnung zu führen und Kennzahlen zu erheben, die als Grundlage für die Berechnung der Tarife herangezogen werden.

Alle Leistungserbringer müssen zur zielgerechten Wahrnehmung und Behandlung von Beschwerden ein Beschwerdemanagement führen. Dessen Ausgestaltung ist in der Leistungsvereinbarung ebenfalls zu regeln.

2.2.6 Art. 6 Rahmenkredite

Die Leistungsvereinbarungen sollen jeweils auf drei Jahre abgeschlossen werden. Abgestimmt auf diese Vertragsdauer sollen auch die finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt werden. Angesichts der Höhe der erforderlichen Kredite wird folglich der Grosse Stadtrat den finanziellen Rahmen für die Leistungsvereinbarungen vorgeben.

Da es sich um Leistungen im Rahmen der Erfüllung von obligatorischen Gemeindeaufgaben handelt, erfolgen die Kreditbewilligungen in Anwendung von Art. 68 lit. e GO und unterliegen jeweils dem fakultativen Referendum.

Im vorliegenden B+A soll das System „Abschluss der Leistungsvereinbarungen durch den Stadtrat / Bewilligung der notwendigen Rahmenkredite durch den Grossen Stadtrat“ eingeführt werden. Aus diesem Grund werden der Erlass des Reglements und die Bewilligung der Rahmenkredite in einem einzigen Beschluss zusammengefasst.

2.2.7 Art. 7 Vollzug / Abschluss von Leistungsvereinbarungen

Im Rahmen des Vollzugs dieses Reglements wird der Stadtrat insbesondere ermächtigt, Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern abzuschliessen.

2.2.8 Art. 8 Inkrafttreten

Das Reglement soll am 1. Januar 2012 in Kraft treten. Nach einer Zustimmung des Grossen Stadtrates werden die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern ausgehandelt und unter Vorbehalt des unbenützten Ablaufs der Referendumsfrist abgeschlossen.

2.3 Rahmenkredit für die Jahre 2012–2014

Für die Leistungen gemäss Art. 2 lit. a und lit. c des Reglements wird für die Jahre 2012–2014 ein Rahmenkredit in der Höhe von 33,3 Mio. Franken beantragt. Für die Leistungen gemäss Art. 2 lit. b soll der Rahmenkredit für die Jahre 2012–2014 4 Mio. Franken betragen. Die Rahmenkredite umfassen die Vergütungen an Leistungserbringer, mit denen die Stadt Luzern Leistungsvereinbarungen abschliessen wird. Die detaillierten Berechnungen zu den Rahmenkrediten sind in Abschnitt 1.2.11 ausgeführt.

Basis für den Rahmenkredit der Leistungen gemäss Art. 2 lit. b bildet der Leistungsumfang gemäss den bisherigen Leistungsvereinbarungen.

3 Vorstösse

3.1 Stellungnahme zur Motion 150 2010/2012

„Abschaffung der neuen Klientenbeteiligung in der Spitex der Stadt Luzern“

Mit der Motion 150 2010/2012 (die Dringlichkeit wurde vom Grossen Stadtrat abgelehnt) fordern die Motionärinnen Theres Vinatzer, Ylfete Fanaj und Alice Heijmann von der SP/JUSO-Fraktion, dass **der Stadtrat bis zu einer allfälligen Lösung mit dem Kanton den Klientinnen und Klienten der Spitex die neuen Klientenbeiträge erlässt.**

Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 ist es grundsätzlich möglich, eine Klientenbeteiligung von maximal 20 % des höchsten Krankenkassentarifs für Spitexleistungen, maximal Fr. 15.95 pro Pflegetag, in Rechnung zu stellen. Im Gegensatz zu anderen Kantonen hat sich der Kanton Luzern zusammen mit den zuständigen Gemeinden dafür entschieden, den Kundinnen und Kunden den Maximalbetrag von Fr. 15.95 pro Pflegetag als Klientenbeteiligung zu verrechnen. Diese Regelung hat bei deren Umsetzung ab 1. Januar 2011 bei einem Teil der Spitexkundschaft zu Verärgerung und zu Unverständnis geführt, da sich diese Kostenbeteiligung aus Sicht von Spitex und deren Kundinnen/Kunden nicht mit dem Slogan „ambulant vor stationär“ vertrage. In der Spitexpraxis wurde in den letzten Monaten festgestellt, dass teils das zeitliche Volumen des Spitexauftrages gekürzt oder manchmal sogar der ganze Auftrag storniert worden ist. Zu eigentlichen Härtefällen, wo die Kundinnen und Kunden die Eigenbeteiligung nicht (mehr) bezahlen konnten, ist es im ersten Halbjahr 2011 nicht gekommen. Ob die Klientenbeteiligung dem Ziel „ambulant vor stationär“ entgegenläuft, ist heute nicht erhärtet. Es ist klar, dass die bis jetzt sehr günstigen Spitexleistungen durch die Klientenbeteiligung verteuert worden sind. Im Vergleich zu den Kosten für den Aufenthalt in einem Heim⁶ besteht jedoch immer noch eine grosse Differenz.

⁶ Für einen Heimaufenthalt ist für die Pflegekosten auch eine Klientenbeteiligung von Fr. 21.60 pro Tag zu entrichten. Zusätzlich sind aber noch die Heimtaxen (Unterkunft, Verpflegung, Betreuung) zu entrichten, welche je nach Heim variieren und im Bereich von Fr. 120.– bis Fr. 160.– pro Tag liegen können.

Aus diesem Grund kann davon ausgegangen werden, dass mit der Klientenbeteiligung direkt nicht gegen das Ziel „ambulant vor stationär“ gearbeitet wird. Die Spitex Luzern Littau wird die Entwicklung beobachten. Ebenfalls findet im Zusammenhang mit der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung seitens des Kantons Luzern ein Begleitmonitoring statt, welches Auswirkungen der neuen Pflegefinanzierung laufend untersucht. In diesem Zusammenhang laufen Überlegungen, zur vorliegenden Problematik eine vertiefende Studie zu machen. Die Verhältnisse in der Stadt Luzern wären dazu geeignet.

Die Klientenbeteiligung von Fr. 15.95 pro Pfl egetag entlastet das Budget der Stadt Luzern. Die Stadt Luzern geht in den Budgets davon aus – die Zahlen bis Ende Mai 2011 bestätigen dies –, dass die Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung mit jährlichen Zusatzkosten von rund 16 Mio. Franken pro Jahr verbunden ist. Mit der Klientenbeteiligung wird das Spitex-budget geschätzt um 1,55 Mio. Franken pro Jahr entlastet. Bei der aktuellen Finanzlage der Stadt Luzern ist dieser Beitrag willkommen, bzw. mit einem Erlass der Klientenbeteiligung entstünden der Stadt Luzern nicht budgetierte Zusatzkosten in dieser Höhe.

Zusätzlich ist anzufügen, dass sich die Gemeinden in einem regen Austausch mit dem Kanton Luzern im Zusammenhang mit der Evaluation des Finanzreform 08 befinden. Konkret fordern die Gemeinden vom Kanton Luzern einen zusätzliche Ausgleich, weil die Verschiebung der Finanzströme durch die Finanzreform 08, u. a. auch aufgrund der neuen Pflegefinanzierung, zu überproportionalen Mehrbelastungen bei den Gemeinden geführt hat. Wenn die Stadt Luzern aufgrund der Motion 150 im Alleingang die Klientenbeteiligung ausser Kraft setzt und freiwillig Zusatzbelastungen eingeht, so ist das nicht förderlich für Verhandlungen bezüglich zusätzlicher Ausgleichszahlungen des Kantons Luzern an die Gemeinden bzw. an die Stadt Luzern und deren Zentrumslasten.

Eine Reduktion oder eine gänzliche Aufhebung der Klientenbeteiligung müsste im ganzen Kanton Luzern einheitlich umgesetzt werden.

Aus den oben erwähnten Gründen lehnt der Stadtrat die Motion ab.

3.2 **Stellungnahme zum Postulat 159 2010/2012** **„Zusatzleistungen für Härtefälle in der Spitex-Beteiligung“**

Mit der Motion 159 2010/2012 fordern Daniel Wettstein und Verena Zellweger-Heggli namens der FDP- bzw. CVP-Fraktion, dass **der Stadtrat die Klientenbeteiligung für Spitexleistungen grundsätzlich beibehält, aber mit gezielten Massnahmen prüft, wie Unterstützungen für etwelche Härtefälle geleistet werden können.** Konkret fordert das Postulat:

1. In Anlehnung an die AHIZ werden die Härtefälle definiert und statistisch dargestellt.
2. Für die Härtefälle werden Vorschläge mit dazugehörigen Budgetzahlen vorgelegt.
3. Auf den Anspruch des Bezugs von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und HLE leichten Grades bei Pflege zu Hause soll intensiver hingewiesen werden.

Auch dem Stadtrat ist es ein grosses Anliegen, dass mit der Umsetzung der Neuen Pflegefinanzierung und speziell mit der Einführung der Klientenbeteiligung Härtefälle vermieden werden können. Dazu wurde die Sozialdirektion angewiesen, während der Umsetzungsphase im direkten Kontakt mit den Spitexorganisationen bewusst nach Härtefällen zu fragen und offen zu sein für mögliche Problemstellungen bzw. deren Lösungen. Erfreulicherweise darf festgestellt werden, dass der Sozialdirektion bis heute keine dokumentierten Pflegesituationen vorliegen, wo die Umsetzung der Neuen Pflegefinanzierung zu einer unüberwindbaren Härtefall-Situation geführt hätte, bei der wichtige Spitexleistungen aufgrund von ökonomischen Schwierigkeiten nicht mehr ausgeführt werden konnten. Folgende Überlegungen könnten Gründe für diese Feststellung sein:

1. Die Umstellung des Systems der Neuen Pflegefinanzierung hat allgemein zu Verunsicherungen geführt. Die Finanzströme und die administrativen Abläufe werden anders abgewickelt. Es sind Schnittstellenprobleme zwischen den verschiedenen Versicherungen entstanden (Krankenkasse, Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung), die oft mit viel Abklärungsaufwand bereinigt werden müssen. Manchmal dauert es einige Monate, bis das neue System angepasst ist.
2. Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV sowie die neu eingeführte Hilflosenentschädigung leichten Grades zur AHV bei Pflege zu Hause sind effiziente Instrumente, um Menschen im AHV-Alter mit kleinem Einkommen oder Menschen mit IV-Rente unbürokratisch zu unterstützen. Die Klientenbeteiligung kann bei den Ergänzungsleistungen unter der Rubrik „Krankheitskosten“ ganz zurückgefordert werden. Dadurch entstehen für EL-Bezüger mit der Klientenbeteiligung keine Mehrkosten. Da der grösste Teil der Spitexkundschaft im AHV-Alter ist (rund 82 % bei Spitex Luzern Littau), können über dieses Instrument Härtefälle vermieden werden, bzw. in diesem Segment werden durch die Neue Pflegefinanzierung keine zusätzlichen Härtefälle entstehen.

Die Publikation von Informationen über den Bezug von Ergänzungsleistungen gehört zum Standard der Dienstabteilung Sozialversicherungen. Periodisch werden Inserate im „Stadtanzeiger“ geschaltet, auf der Website der Stadt Luzern sind die Bedingungen abrufbar, und bei jeder sich bietenden Gelegenheit (Infobroschüren, Interviews, Artikel im „Stadtmagazin“) wird auf die EL-Leistungen hingewiesen. Die Ausgleichskasse Luzern macht zudem bei jeder Rentenverfügung auf die Möglichkeit des Bezugs von Ergänzungsleistungen aufmerksam.

3. Die Spitexorganisationen, im Speziellen die Spitex Stadt Luzern, hat im Vorfeld der Neuen Pflegefinanzierung ihre Kundschaft mit einer schriftlichen Information bedient. Parallel dazu erhielten die Kundinnen und Kunden durch das Spitexpersonal zusätzliche Informationen oder wurden bei der Rechnungsstellung über die Spitexadministration auf Hilfsmöglichkeiten und wichtige Adressen hingewiesen. Vor jedem Spitexeinsatz erfolgt eine Bedarfsklärung durch spezialisiertes Spitexpersonal. Bei diesen Bedarfsklärungen wird die Kundschaft auch über die finanziellen Belange und mögliche Hilfsangebote informiert.

Da bis jetzt keine Härtefälle gemeldet worden sind, möchte der Stadtrat vorerst von weitergehenden Massnahmen absehen. Sollte die Evaluation (Monitoring des Kantons) zeigen, dass die Klientenbeteiligung zu Härtefällen führt, so wird der Stadtrat geeignete Massnahmen prüfen, um Abhilfe bzw. eine Abfederung zu schaffen.

Aus den oben gemachten Ausführungen ist der Stadtrat bereit, das Postulat teilweise entgegenzunehmen. Die teilweise Entgegennahme bezieht sich auf die Prüfung von geeigneten Massnahmen zur Abhilfe und Abfederung, falls die Evaluation zum Schluss kommt, dass die Klientenbeteiligung zu Härtefällen führt.

4 Stellungnahme „Partizipation 60plus“, ehemals Seniorenrat

Der Ausschuss von „Partizipation 60plus“ ist sich der Bedeutung und weitreichenden finanziellen Auswirkungen des neuen Pflegefinanzierungsgesetzes bewusst. Die Stadt wird durch die Restfinanzierung stark belastet. Im Gesamthaushalt unserer Stadt hat aber die finanzielle Unterstützung jeder Generation ihre Berechtigung, und eine angemessene und den Bedürfnissen entsprechende Aufteilung der finanziellen Ressourcen ist wichtig. Durch die demografische Entwicklung wird ein weiterer Ausbau der spitalexternen Krankenpflege (Spitex) in Angebot und Organisation dringender denn je; soll doch dem Grundsatz „ambulant vor stationär“, auch mit Blick auf die Einführung der Fallpauschale 2012 und die damit verbundene Akut- und Übergangspflege, nachgelebt werden.

Der bis heute schon von den betroffenen Organisationen geleistete organisatorische und administrative Mehraufwand ist beträchtlich und verdient unsere Erwähnung und Anerkennung. Trotzdem müssen die Verfahrensabläufe für alle Beteiligten vereinfacht werden. Es darf bei den Betroffenen nicht der Verdacht einer finanziellen Abhängigkeit von der Gemeinschaft entstehen, sondern der Betroffene oder die pflegenden Angehörigen sollen sich der Berechtigung der Leistungen der Allgemeinheit an den Pflege- und betreuenden Aufwand, unserer Eingangsforderung entsprechend, nicht schämen müssen, sondern sie ohne Gewissensbisse annehmen können.

Selbstverständlich sind die Kontrollaufgaben derart auszugestalten, dass sie effektiv und trotzdem einfach sind. Es soll den Kontrollorganen und den Vertragspartnern klar vor Augen sein, dass öffentliche Gelder eingesetzt werden. Die Kontrollaufgaben dürfen aber die Pflege und Betreuung nicht einschränken. Dem heutigen Trend zu immer umfangreicheren Kontrollmechanismen muss mit einfachen, aber transparenten Regeln entgegengewirkt werden. Der weitere Ausbau von weiterführenden Kontrollstandards ist kostentreibend und nicht erwünscht. Die finanziellen Ressourcen sind zur Pflege und Betreuung einzusetzen und nur zu einem geringen Teil für angeblich qualitätsförderndes Controlling. Wir sprechen hier nicht gegen eine vernünftige Deklaration von zu erfüllenden Qualitätsstandards durch die Leistungserbringer, sondern fordern eine rollende Überprüfung der Standards im Sinne von Vereinfachung und transparenter Fortführung.

Partizipation 60plus ist sich der grossartigen Leistungen der Spitex Luzern Littau bewusst, die diese für alle Bevölkerungsgruppen erbringt. Die Seniorinnen und Senioren machen aber einen grossen Teil ihrer Kundschaft aus. Hier haben wir die grosse Sorge, dass durch die knappen finanziellen Ressourcen der anstehende Leistungsausbau nicht oder dann nur sehr langsam vorgenommen werden kann. Namentlich die Betreuung der pflegebedürftigen Menschen und die Entlastung von pflegenden Angehörigen (Partner, Kinder, Schwiegerkinder) ist noch ungenügend bis nicht abgedeckt, bedarf aber unserer ungeteilten Aufmerksamkeit. Eine gute medizinische Versorgung ist das Eine, die Betreuung das Andere. Gerade in der stark zunehmenden Vereinsamung der Menschen und der hohen Zunahme an Depressiven und an Demenz erkrankten alten Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern erhält die Betreuung und damit gleichzeitig die Entlastung der Betreuenden eine hohe Priorität. Einzelne Angebote in der Stadt geniessen bereits heutzutage eine hohe Anerkennung. Die Dienste und Angebote sind jedoch zu erweitern (Tages- und Nachtbetreuung, psychisch-geriatriische Betreuung, Palliative Care usw.) und wo notwendig neu einzuführen. Eine Studie der Psychiatrie in Köniz BE ergab, dass 40 % der betreuenden Angehörigen mangels fehlender Unterstützung während oder nach der Betreuungszeit psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen mussten. Hier wird der Grundsatz „ambulant vor stationär“ zum finanziellen Bumerang, wenn die notwendigen Einrichtungen nicht rechtzeitig bereitgestellt werden.

Bei den anstehenden Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern ist auch diesem Aspekt die notwendige Beachtung zu schenken. Wir begrüssen insbesondere die verbesserte

Leistungsvereinbarung mit dem Verein Haushilfe. So wird gute, bedarfsgerechte und kostengünstige Hilfe unterstützt. Fraglich ist jedoch die finanzielle Begrenzung. Hier wünschten wir, in der Leistungsvereinbarung auch der Entwicklung der Nachbarschaftshilfe und der Unterstützung der pflegenden Angehörigen Rechnung zu tragen und Ausbaupläne nicht zu behindern. Im Zusammenhang mit den Leistungsvereinbarungen sollte unseres Erachtens nicht nur die Qualität der Arbeit, sondern sollten auch die Anstellungs- und Lohnbedingungen der Angestellten geprüft werden. Diese sollten den Bedingungen der Spitex Luzern Littau entsprechen.

Der neue Anspruch privater Spitexorganisationen für medizinische Hilfe und Betreuung verursacht zusätzliche Kosten, die die Gesellschaft mitzutragen hat. Über die vorgesehenen Leistungsvereinbarungen schafft sich die Stadt den notwendigen Überblick über die Akteure, und deren Angebote und Leistungen werden transparent. Das dient dem betagten Menschen und somit der Gesellschaft insgesamt. Durch einen mässigen Ausbau einer unabhängigen Beratungsstelle (analog der Beratung für die Platzierung in den städtischen Pflegeheimen) könnte schneller die notwendige Hilfe, Betreuung und Unterstützung gewährleistet werden, was mittel- bis langfristig die Kosten senken wird. Nebst den Beratungsdienstleistungen der Pro Senectute im sozial-gesellschaftlichen Bereich könnte evtl. zudem eine pflegerische Beratung durch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) überprüft werden. Immerhin sind dort finanzielle Ressourcen vorhanden, die unserer Ansicht nach durchaus noch besser bewirtschaftet werden könnten. Eine neutrale Beratung ist aber unabdingbar für alle Akteure auf dem Feld der Pflege und Betreuung wie auch der Unterstützung pflegender Angehöriger.

Abschliessend bedankt sich „Partizipation 60plus“, zur Stellungnahme eingeladen worden zu sein, und versichert Sie der vollen Aufmerksamkeit und positiv kritischen Begleitung. Es gibt in der Stadt Luzern schon viel Kompetenz in der Pflege und Betreuung unserer ältesten Mitbürgerinnen und Mitbürger. Die Kompetenz zur Zusammenarbeit und Entwicklung ist durch eine kluge Führung im Sinne der Leistungsvereinbarungen weiter voranzubringen.

5 Antrag

Gestützt auf die voranstehenden Ausführungen beantragt Ihnen der Stadtrat,

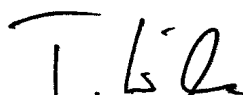
- das Reglement über die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege bzw. die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen zu erlassen und für die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege gemäss diesem Reglement für die Jahre 2012–2014 einen Rahmenkredit in der Höhe von 33,3 Mio. Franken zu bewilligen sowie für die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen bzw. bei der Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen gemäss diesem Reglement für die Jahre 2012–2014 einen Rahmenkredit in der Höhe von 4 Mio. Franken zu bewilligen;

- die Motion 150, Theres Vinatzer, Ylfete Fanaj und Alice Heijman namens der SP/JUSO-Fraktion, vom 14. Februar 2011: „Abschaffung der neuen Klientenbeteiligung in der Spitex der Stadt Luzern“, abzulehnen;
- das Postulat 159, Daniel Wettstein namens der FDP-Fraktion und Verena Zellweger-Heggli namens der CVP-Fraktion, vom 23. Februar 2011: „Zusatzleistungen für Härtefälle in der Spitex-Beteiligung“, teilweise entgegenezunehmen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 31. August 2011


 Urs W. Studer
 Stadtpräsident


 Toni Göpfert
 Stadtschreiber



Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 17 vom 31. August 2011 betreffend

Finanzierung der ambulanten und stationären Pflege in der Stadt Luzern

- Pflegefinanzierung 2012–2014
- Finanzierung Hilfe zu Hause
- Reglement,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von Art. 13 Abs. 1 Ziff. 1 und 2, Art. 28 Abs. 1, Art. 61 Abs. 1, Art. 68 lit. e und Art. 69 lit. a Ziff. 3 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

I.

1. **Reglement über die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege bzw. die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen**

vom 27. Oktober 2011

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

gestützt auf Art. 13 Abs. 1 Ziff. 1 und Art. 28 Abs. 1 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

Art. 1 Obligatorische Gemeindeaufgabe

Die Stadt Luzern sorgt gemäss den kantonalen Vorschriften für:

- eine angemessene Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) sowie für einen angemessenen Mahlzeitendienst;¹
- ein angemessenes ambulantes und stationäres Angebot für die Unterkunft, Betreuung und Pflege von Betagten und Pflegebedürftigen.²

¹ vgl. § 44 Abs. 1 Gesundheitsgesetz

² vgl. § 69 Abs. 1 Sozialhilfegesetz

Art. 2 Begriffe

Leistungen im Sinn dieses Reglements sind:

- a. ambulant oder in privaten Pflegeheimen in der Stadt Luzern erbrachte Pflegeleistungen im Sinn des kantonalen Pflegefinanzierungsgesetzes;³
- b. folgende, im Auftrag der Stadt Luzern von privaten Leistungserbringern ambulant erbrachte Leistungen:
 - hauswirtschaftliche Leistungen / Sozialbetreuung;
 - weitere, im Rahmen von Leistungsvereinbarungen bestellte und finanzierte Leistungen wie Prävention, Beratung oder Entlastungsdienst für pflegende Angehörige;
- c. die Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen, soweit sie Pflegeleistungen gemäss lit. a übersteigen, durch Leistungserbringer, die auf der Pflegeheimliste des Kantons Luzern aufgenommen sind.

Art. 3 Anspruchsberechtigte Personen

¹ Die Anspruchsberechtigung für Pflegeleistungen gemäss Art. 2 lit. a richtet sich nach dem kantonalen Pflegefinanzierungsgesetz.

² Leistungen gemäss Art. 2 lit. b sind zur Verfügung zu stellen für folgende Personen mit nachgewiesenem Bedarf und Wohnsitz in der Stadt Luzern:

- behinderte, betagte, kranke, verunfallte, rekonvaleszente Personen;
- Personen, die in einer physischen, psychischen und/oder sozialen Krisen- oder Risikosituation stehen;
- Eltern vor und nach der Geburt ihrer Kinder;
- betreuende Angehörige und Bezugspersonen.

³ Leistungen gemäss Art. 2 lit. c sind zur Verfügung zu stellen für schwerstpflegebedürftige Personen mit Wohnsitz in der Stadt Luzern. Schwerstpflegebedürftigkeit liegt dabei vor bei Personen, die von einem Spital mit einer entsprechenden medizinischen Indikation in ein Pflegeheim eingewiesen worden sind und einen täglichen, vom Spital nachgewiesenen Pflegebedarf von mehr als 270 Minuten benötigen.

Art. 4 Finanzierung

Die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege gemäss Art. 2 lit. a richtet sich nach dem kantonalen Pflegefinanzierungsgesetz. Zur Finanzierung der Leistungen gemäss Art. 2 lit. c können in den Leistungsvereinbarungen separate Tarife vorgesehen werden.

Die Stadt beteiligt sich an den Kosten für Leistungen gemäss Art. 2 lit. b und c im Rahmen der bewilligten finanziellen Mittel (vgl. Art. 6) und unter der Voraussetzung, dass sie dem

³ Pflegeleistungen im Sinn dieses Gesetzes sind Leistungen der ambulanten Krankenpflege und der Krankenpflege im Pflegeheim sowie der Akut- und Übergangspflege gemäss Krankenversicherungsrecht, welche auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag von anerkannten Leistungserbringern der Krankenversicherung erbracht werden (§ 2).

privaten Leistungserbringer diese Aufgabe im Rahmen einer Leistungsvereinbarung übertragen hat.

Art. 5 *Leistungsvereinbarungen*

¹ Mit privaten Leistungserbringern, die in der Stadt Luzern Pflegeleistungen gemäss Art. 2 lit. a erbringen und/oder denen die Erfüllung von Leistungen gemäss Art. 2 lit. b oder c übertragen werden soll, sind Leistungsvereinbarungen abzuschliessen.

² Die Leistungsvereinbarungen können für die Dauer von maximal drei Jahren abgeschlossen werden und regeln insbesondere:

- a. die zu erbringenden Leistungen hinsichtlich Quantität und Qualität, insbesondere Qualitätsentwicklung und -sicherung.
Dabei haben die Leistungserbringer über ein Qualitätsmanagementsystem eigener Wahl zu verfügen, das Aussagen über die Qualität der Betriebsstrukturen, der Arbeitsabläufe und der Dienstleistungen ermöglicht.
- b. die Tarife.
Die Leistungen der Leistungserbringer sind über einheitliche, indikationsabhängige Tarife abzugelten. Die Einzelheiten über die Berechnung der Tarife, insbesondere die Berücksichtigung von Spenden und anderen Leistungen Dritter sowie der anrechenbaren Kosten, werden in der Leistungsvereinbarung geregelt. Grundlage für die Festlegung der Tarife bilden der Nettoaufwand sowie die Auslastung der letzten beiden abgeschlossenen Betriebsjahre und des laufenden Budgetjahres. Werden von einem Leistungserbringer ausschliesslich Leistungen gemäss Art. 2 lit. b erbracht, kann eine pauschale Abgeltung vereinbart werden.
- c. das Controlling.
Die Leistungserbringer haben ihre Kosten zu ermitteln und ihre Leistungen nach einer einheitlichen Methode zu erfassen. Sie führen dazu eine Kostenrechnung und erheben Kennzahlen, welche insbesondere die Grundlage für die Berechnung der Tarife sind.

Art. 6 *Rahmenkredite*

Für die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege gemäss Art. 2 lit. a bzw. für die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen gemäss Art. 2 lit. b oder bei der Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen gemäss Art. 2 lit. c wird von der kreditrechtlich zuständigen städtischen Instanz jeweils ein Rahmenkredit bewilligt. Die Mittel für die Leistungen gemäss Art. 2 lit. c sind im Rahmenkredit zusammen mit den Leistungen gemäss Art. 2 lit. a zu budgetieren. Die Rahmenkredite sind auf die Dauer der Leistungsvereinbarungen abgestimmt.

Art. 7 *Vollzug / Abschluss von Leistungsvereinbarungen*

Der Vollzug dieses Reglements, insbesondere der Abschluss von Leistungsvereinbarungen gemäss Art. 5, obliegt dem Stadtrat.

Art. 8 Inkrafttreten

¹ Dieses Reglement tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

² Das Reglement unterliegt dem fakultativen Referendum. Es ist zu veröffentlichen.

2. Für die Restfinanzierung von Leistungen der Krankenpflege gemäss Reglement (Art. 2 lit. a und c) wird für die Jahre 2012–2014 ein Rahmenkredit in der Höhe von 33,3 Mio. Franken bewilligt.
3. Für die Kostenbeteiligung bei zusätzlichen ambulant erbrachten Leistungen bzw. bei der Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen gemäss Reglement (Art. 2 lit. b) wird für die Jahre 2012–2014 ein Rahmenkredit in der Höhe von 4 Mio. Franken bewilligt.

II.

Die Motion 150, Theres Vinatzer, Ylfete Fanaj und Alice Heijman namens der SP/JUSO-Fraktion, vom 14. Februar 2011: „Abschaffung der neuen Klientenbeteiligung in der Spitex der Stadt Luzern“, wird abgelehnt.

III.

Das Postulat 159, Daniel Wettstein namens der FDP-Fraktion und Verena Zellweger-Heggli namens der CVP-Fraktion, vom 23. Februar 2011: „Zusatzleistungen für Härtefälle in der Spitex-Beteiligung“, wird teilweise entgegengenommen.

IV.

Der Beschluss gemäss Ziffer I unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern, 27. Oktober 2011

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern



Korintha Bärtsch
Ratspräsidentin



Toni Göpfert
Stadtschreiber



Protokollbemerkung des Grossen Stadtrates

zu B+A 17/2011 Finanzierung der ambulanten und stationären Pflege in der Stadt Luzern

Sollte sich beim Benchmark mit anderen Betagtenzentren zeigen, dass HAS seine Leistungen teurer erbringt, ist in den Jahren 2013–2015 eine schrittweise Reduzierung der Abweichung zum Mittelwert anzustreben. Beim Benchmark muss beachtet werden, dass Gleiches mit Gleichem verglichen wird. Insbesondere sollen folgende Punkte miteinbezogen werden: das Angebot, die Anzahl Ausbildungsplätze, die Personalpolitik (z. B. Sozialleistungen), das Weiterbildungsangebot und das transparente Ausweisen von eingeflossenen Mitteln (z. B. bei Stiftungen).