



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 7. April 2004

B+A 10/2004

**Spitex Luzern
Verlängerung 2005–2007
Leistungsvereinbarung
für einen kundenorien-
tierten Service public**

**Vom Grossen Stadtrat
beschlossen am
3. Juni 2004**

Übersicht

Das kantonale Gesetz über das Gesundheitswesen schreibt in Paragraf 52 vor, dass die Gemeinden für die ambulante Krankenpflege und für den Hauspflagedienst sorgen. Mit dieser Leistungsvereinbarung sichert die Stadt Luzern eine gute Versorgung der Bevölkerung mit Dienstleistungen im Bereich der Pflege und Hauswirtschaft zu Hause. Die ambulanten Spitexleistungen tragen zu einer finanziellen Entlastung des ganzen Gesundheitsbereiches bei, indem teure stationäre Aufenthalte verkürzt oder verhindert werden können.

Die Stadt Luzern und der Verein Spitex Luzern haben für die beiden Jahre 2003/2004 eine Leistungsvereinbarung ausgehandelt. Diese Vereinbarung soll nun für die drei Jahre 2005–2007 verlängert und erst auf das Jahr 2008 soll eine neue Leistungsvereinbarung abgeschlossen werden. Dies aus folgenden Gründen:

Auf Bundesebene wird 2007/2008 der neue Finanzausgleich NFA kommen. Dieser hat Auswirkungen auf die Finanzierung im Spitexbereich. Der Bund wird sich aus der Finanzierung der Spitexleistungen herausnehmen, was zur Folge hat, dass 1,4 Mio. Franken pro Jahr an Spitex Luzern wegfallen werden.

Auf Kantonsebene läuft das Projekt Gemeindereform 2000+. Dieses bringt eine Neuverteilung der Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen zwischen der kantonalen und kommunalen Ebene. Weiter ist das kantonale Gesundheitsgesetz in Revision und wird per 2006 auch Veränderungen zur Folge haben.

Die neuen Anforderungen des B+A 40/2003 vom 22. Oktober 2003: „Beteiligungs- und Beitragscontrolling“ beim Einkauf von Leistungen externer Leistungserbringer sind im nachstehenden Punkt 6 dargestellt und wurden in die Leistungsvereinbarung aufgenommen.

Die von Spitex Luzern im Jahre 2003 gestartete Reorganisation ist nun in einer Phase der Umsetzung und Realisierung. Damit soll die Leistungsqualität der letzten Jahre gewährt und wo notwendig verbessert werden. Der bereits erfolgreich durchgeführte Prozess der Kostenoptimierung wird damit weitergeführt.

Mit der Weiterführung der Leistungsvereinbarung für die Jahre 2005–2007 sichert die Stadt Luzern einen Service public im Bereich der Spitexleistungen mit einer möglichst hohen Kundenorientierung. Dies mit dem Ziel des möglichst langen Verbleibens der Hilfesuchenden in ihrer gewohnten Umgebung.

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Ausgangslage	6
1.1 Die rechtliche Situation	6
1.2 Die bestehende Leistungsvereinbarung für die Jahre 2003/2004	6
1.3 Die Entwicklungen bei Spitex Luzern	6
1.4 Die Entwicklung der Haushilfe in der Stadt Luzern	7
1.5 Übersicht über die geleisteten finanziellen Beiträge der Stadt	8
1.6 Eine weitere Leistungsvereinbarung ab 2005	9
1.6.1 Hauptzielsetzungen der Leistungsvereinbarung	9
1.6.2 Übersicht über die Veränderungen auf Bundes- und Kantonsebene	9
1.6.3 Verlängerung der bestehenden Leistungsvereinbarung um weitere drei Jahre	9
2 Der neue Finanzausgleich NFA des Bundes und Auswirkungen auf die kantonale und kommunale Ebene	10
2.1 Die jetzt gültigen Gesetzesgrundlagen	10
2.2 Die jetzige Finanzierung	10
2.3 Die geplanten Änderungen im NFA ab 2007, die Auswirkungen auf Hilfe und Pflege zuhause	10
2.4 Die geplante Finanzierung ab 2007	11
2.5 Der Zeitplan des NFA	12
3 Die Revision des Gesundheitsgesetzes im Kanton Luzern	12
3.1 Das Gesundheitsgesetz vom 29. Juni 1981	12
3.2 Der Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz	12
4 Das Projekt Gemeindereform 2000+ im Kanton Luzern	13
5 Fazit: Verlängerung der bestehenden Leistungsvereinbarung	15
6 Beteiligungs- und Beitragscontrolling, B+A 40/2003	16

6.1	Grundsätzliches	16
6.2	Relevante Reglementsartikel für die Leistungsvereinbarung	16
6.2.1	Externe Leistungserbringer (Art. 1 c. Abs. 2 lit. c)	16
6.2.2	Einteilung der delegierten Aufgaben (Art. 2 Abs. 1 lit. a)	17
6.2.3	Grundsätze der Delegation (Art. 3)	17
6.2.4	Beitragscontrolling über vertragliche Leistungserbringer (Art. 9)	17
7	Hauptziele der Spitex-Entwicklung	18
8	Leistungsvereinbarung im Detail	19
8.1	Rahmen	19
8.1.1	Zweck der Leistungsvereinbarung	19
8.1.2	Gesetzliche Grundlagen	20
8.1.3	Weitere Grundlagen	20
8.2	Generelle Ziele	20
8.2.1	Generelle Aufgaben und Leistungen (Service public)	20
8.2.2	Zielgruppen	21
8.3	Leistungsziele und Organisation	21
8.3.1	Ziele	21
8.3.2	Dienstleistungsangebot	21
8.3.3	Arbeitsgrundsätze	22
8.3.4	Qualitätssicherung	23
8.3.5	Koordination	23
8.3.6	Personal	23
8.3.7	Jahresziele/Jahresbericht	23
8.3.8	Aufsichtsstelle	23
8.4	Finanzierung	24
8.4.1	Einnahmen der Spitex Luzern	24
8.4.2	Tarife	24
8.4.3	Berechnung des städtischen Beitrages	24
8.4.4	Überschuss- und Verlustregelung	27
8.5	Controlling	27
8.5.1	Controlling	27
8.5.2	Rechnungsprüfung	27
8.6	Zusammenarbeit	27
8.6.1	Partnerschaftlichkeit	27
8.6.2	Unternehmerische Freiheiten	27

8.6.3	Wirtschaftlichkeit	28
8.7	Dauer der Vereinbarung	28
8.8	Weitere Bestimmungen	28
8.8.1	Änderungen	28
8.8.2	Schlichtungsverfahren	28
8.8.3	Auflösung der Vereinbarung	28
9	Antrag	29

Anhang

Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

1 Ausgangslage

1.1 Die rechtliche Situation

Das Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Luzern vom 29. Juni 1981 schreibt in Paragraph 52 vor, dass die Gemeinden für die ambulante Krankenpflege und für den Hauspflagedienst sorgen. Im Jahre 1998 beauftragte die ehemalige Bürgergemeinde den Verein Spitex mit der Erbringung der Leistungen im ambulanten Bereich der Krankenpflege. Die Stadt Luzern schloss per 1. Januar 2003 eine neue Leistungsvereinbarung ab.

1.2 Die bestehende Leistungsvereinbarung für die Jahre 2003/2004

Die Stadt Luzern und der Verein Spitex Luzern haben eine Leistungsvereinbarung für die beiden Jahre 2003 und 2004 ausgehandelt. Diese wurde vom Grossen Stadtrat mit dem B+A 55/2002 vom 30. Oktober 2002: „Spitex Luzern, Leistungsvereinbarung für einen kundenorientierten Service public“ beschlossen. Diese Leistungsvereinbarung wurde nur für eine Dauer von zwei Jahren abgeschlossen. Dies darum, weil der Stadtrat damals feststellte, dass in verschiedenen Bereichen in der Stadt Luzern vermehrt Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden und einheitliche Grundlagen fehlen. Im oben erwähnten B+A 55/2002 wurde der Stadtrat beauftragt, diese Grundlagen zu schaffen.

Mit dem B+A 40/2003 vom 22. Februar 2003: „Beteiligungs- und Beitragscontrolling“ wurden am 5. Februar 2004 diese Grundlagen nun vom Grossen Stadtrat genehmigt. Die für diese Leistungsvereinbarung wichtigen Beschlüsse sind im nachstehenden Punkt 6 zusammengestellt.

1.3 Die Entwicklungen bei Spitex Luzern

Der Verein Spitex Luzern ist in seiner heutigen Form 1994 aus der Fusion verschiedener Organisationen hervorgegangen, die im Bereich der ambulanten Krankenpflege und der Hauspflege/Familienhilfe tätig waren. Das Angebot entspricht einer grossen Nachfrage. So wurden im Jahre 2003 1'125 Dossiers geführt. Durch diese Leistungen der Pflege und Hilfe zuhause

wurde vielen älteren Menschen ermöglicht, länger zuhause zu bleiben. Dies fördert die Selbstständigkeit und ermöglicht den Klienten, weiterhin im Alltag integriert zu sein. Spitex leistet aber z. B. auch Einsätze in Familien, in denen ein Elternteil krankheits- oder unfallbedingt die familiären Aufgaben nicht übernehmen kann.

Ein kostengünstiger ambulanter Spitex-Dienst mit hoher Kundenorientierung

Spitex Luzern erbringt eine umfassende und qualitativ hoch stehende Versorgung der Bevölkerung. Diese ambulanten Spitexleistungen tragen auch zu einer finanziellen Entlastung des ganzen Gesundheitsbereiches bei, indem teure stationäre Aufenthalte verkürzt oder verhindert werden können. Ein Finanzierungsvergleich zwischen Spital, Pflegeheim und Spitex ergibt folgendes Bild im Jahr 2002:

Betriebsaufwand pro Pfl egetag	
Kantonsspital Sursee	Fr. 1'360.–
Psychiatrisches Zentrum St. Urban	Fr. 508.–
Pflegeheim Staffelhof	Fr. 214.–
Spitex, Kanton Luzern Durchschnitt	Fr. 83.–

Die Stadt Luzern überträgt die gesetzlichen Aufgaben im Bereich der ambulanten Krankenpflege und des Hauspflegedienstes an Spitex Luzern. Die Stadt finanziert die vereinbarten Leistungen durch Subventionen.

Die Höhe der städtischen Subventionen an Spitex Luzern werden einerseits durch die Kosten von Spitex Luzern, andererseits durch die Kostenübernahmepaxis der Krankenkassen bestimmt. So sind gewisse sprunghafte Zunahmen der Subventionshöhe in den letzten Jahren auf Änderungen in der Vergütungspraxis der Krankenkassen sowie der Subventionspraxis des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) zurückzuführen.

1.4 Die Entwicklung der Haushilfe in der Stadt Luzern

Der Verein Spitex bietet hauswirtschaftliche Dienstleistungen an. Spitex leistet jährlich rund 11'100 Einsatzstunden, obwohl dieses Angebot kein primärer Auftrag von Spitex Luzern ist.

Neben Spitex Luzern bietet der Verein Haushilfe v. a. für Menschen ab 60 Jahren, die behindert, auf Grund ihres Alters körperlich beeinträchtigt oder Langzeitpatientinnen und -Patienten sind, hauswirtschaftliche Leistungen an. Der Verein Haushilfe erbringt jährlich rund 15'300 Einsatzstunden.

Die Sozialdirektion hat mit beiden Vereinen über ein Zusammenlegen der Angebote bzw. der Vereine geredet. Dies steht aus Gründen der unterschiedlichen Unternehmenskulturen und Betriebsphilosophien vorläufig nicht zur Diskussion.

1999 hatte Pro Senectute entschieden, den Haushilfedienst der Spitex zu übergeben. Dieser Entscheid führte dazu, dass einige Angestellte und Klientinnen und Klienten den Verein Haushilfe gründeten, um das Angebot der Haushelferinnen aufrechterhalten zu können.

Der Verein Haushilfe hat bei der Stadt Luzern ein Gesuch um finanzielle Beteiligung eingereicht. Der Stadtrat ist bereit, ab dem Jahre 2004 einen jährlichen Beitrag von Fr. 20'000.– zu leisten, damit dieses Angebot gesichert werden kann.

Die beiden Vereine erbringen zusammen hauswirtschaftliche Dienstleistungen von rund 26'400 Stunden pro Jahr. Ob mittelfristig beide Vereine im Bereich der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen ein Angebot aufrechterhalten werden, ist aus heutiger Sicht offen. Die Stadt bleibt mit beiden Vereinen darüber im Gespräch.

1.5 Übersicht über die geleisteten finanziellen Beiträge der Stadt

Die Tabelle zeigt die finanzielle Entwicklung von Spitex Luzern und der Subventionen durch die Stadt Luzern:

Jahr	Total Aufwand (Mio. Fr.)	BSV-Beitrag* (Mio. Fr.)	Stadt Luzern bzw. Bürgergemeinde (Mio. Fr.)
1998	6,612	1,357	2,606 (Nachkalk. 2,983)
1999	6,700	1,372	2,809
2000	7,030	1,325	3,100
2001	7,086	1,473	3,629
2002	7,433	1,473	3,450
2003	7,502	1,400	3,450

* BSV = Bundesamt für Sozialversicherungen

Für das Jahr 2004 beträgt der Beitrag der Stadt Luzern 3,35 Mio. Franken, für 2005 3,25 Mio. Franken, für 2006 3,15 Mio. Franken und für 2007 3,30 Mio. Franken. Spitex Luzern konnte und kann diese Abnahme der finanziellen Unterstützung durch eine Verlagerung der Kosten auf die Krankenkassen auf der Einnahmenseite kompensieren. Weiter trugen ein noch laufendes grosses Reorganisationsprojekt und Umstrukturierungsmassnahmen zum Auffangen der Kosten bei.

Ab 2007 kann Spitex Luzern die Kosten nicht mehr durch grössere Einnahmen bzw. durch eine Minimierung des Aufwandes auffangen. Darum erhöht sich der städtische Beitrag um Fr. 150'000.–, was 2 % der Aufwendungen im Bereich der Personalkosten entspricht.

1.6 Eine weitere Leistungsvereinbarung ab 2005

Für das Jahr 2005 und weiter braucht es zwischen der Stadt Luzern und dem Verein Spitex Luzern eine neue Leistungsvereinbarung. Auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene sind im Rahmen der Finanz- und Aufgabenteilung umfangreiche Projekte in Bearbeitung, die grosse Auswirkungen auf den Bereich der ambulanten Krankenpflege und des Hauspflegedienstes haben werden.

1.6.1 Hauptzielsetzungen der Leistungsvereinbarung

1. Die Stadt Luzern sichert mit dem Weiterführen der Leistungsvereinbarung eine gute Versorgung der Bevölkerung mit Dienstleistungen im Bereich der Pflege und Hauswirtschaft zuhause.
2. Die ambulanten Spitexleistungen tragen zu einer finanziellen Entlastung des ganzen Gesundheitsbereiches bei, indem teure stationäre Aufenthalte verkürzt oder verhindert werden können.
3. Die von Spitex Luzern im Jahre 2003 gestartete Reorganisation ist nun in einer Phase der Umsetzung und Realisierung. Damit soll die Leistungsqualität der letzten Jahre gewahrt und wo nötig verbessert werden. Der bereits erfolgreich durchgeführte Prozess der Kostoptimierung wird damit weitergeführt.

1.6.2 Übersicht über die Veränderungen auf Bundes- und Kantonebene

Der Abschluss einer weiteren Leistungsvereinbarung muss Folgendes berücksichtigen:

- die Veränderungen auf Bundesebene im Bereich der Finanz- und Aufgabenteilung NFA zwischen Bund und Kantonen per 2007, wahrscheinlich erst per 2008 realisiert,
- die Ergebnisse des kantonalen Projektes der Luzerner Gemeindereform 2000+ per 2007,
- die Revision des kantonalen Gesundheitsgesetzes per 2006 sowie
- die Bestimmungen des städtischen Reglements „Beteiligungs- und Beitragscontrolling“, das per 1. Januar 2006 in Kraft tritt.

Diese Zusammenstellung zeigt auf, dass sehr viel in Bewegung ist und auf Bundes- und Kantonebene diverse Projekte in Bearbeitung sind, deren Resultate noch nicht bekannt sind.

1.6.3 Verlängerung der bestehenden Leistungsvereinbarung um weitere drei Jahre

Der Stadtrat und der Verein Spitex Luzern sind zum Schluss gekommen, die jetzige Leistungsvereinbarung um weitere drei Jahre, also für 2005 bis 2007, zu verlängern.

Im Jahre 2007 liegen die Resultate des NFA auf Bundesebene vor, die Umsetzung ist per 2007 geplant. Gemäss Auskunft der Projektleitung des NFA dürfte sich die Umsetzung aber wahrscheinlich auf 2008 verschieben, da sie sehr komplex ist.

Die gesetzlichen Veränderungen auf Bundesebene werden 2007 bekannt sein und die kantonalen Veränderungen ab 2007 in Kraft treten; somit kann im Jahre 2007 über eine neue Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Luzern und Spitex Luzern, gültig ab dem Jahre 2008, verhandelt werden.

2 Der neue Finanzausgleich NFA des Bundes und Auswirkungen auf die kantonale und kommunale Ebene

2.1 Die jetzt gültigen Gesetzesgrundlagen

In den jetzt noch gültigen Grundlagen definiert der Bund eine gesetzliche Verantwortung für die Mitfinanzierung der Hilfe und Pflege zuhause: Die Rechtsgrundlagen dafür sind im Bundesgesetz über die Krankenpflege (KVG) sowie im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) enthalten. Diese gesetzlichen Grundlagen bilden einen Bestandteil der Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Luzern und Spitex Luzern. Darum sind sie unter Punkt 8.1.2 der Leistungsvereinbarung detailliert aufgelistet.

Im Rahmen des NFA ist nun vorgesehen, dass sich der Bund aus dieser Zuständigkeit für die Mitfinanzierung der Hilfe und Pflege zuhause entzieht und diese voll auf die Kantone überträgt.

2.2 Die jetzige Finanzierung

Nach dem jetzt noch gültigen AHVG, Artikel 101^{bis}, zahlt der Bund direkt an die Lohnkosten von Spitex. Dieser Ansatz wurde in den letzten Jahren kontinuierlich von 28 % auf 25 % Anteil an den Lohnkosten gesenkt. Für das Jahr 2003 machte dies für Spitex Luzern aber immer noch 1,4 Mio. Franken pro Jahr aus.

2.3 Die geplanten Änderungen im NFA ab 2007, die Auswirkungen auf Hilfe und Pflege zuhause

Im Rahmen des NFA soll die Zuständigkeit für die Hilfe und Pflege zuhause auf die Kantone übertragen werden. Dies ist in der Botschaft zur „Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen“ vom 14. November 2001 festgehalten. Der neue Artikel 112c BV bezeichnet die Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zuhause als kantonalen Zuständigkeitsbereich.

2.4 Die geplante Finanzierung ab 2007

Der vorgeschlagene Artikel 112c in der Bundesverfassung macht keine Aussagen über die Finanzierung von Spitex durch die Kantone bzw. die Gemeinden. Insbesondere auch nicht darüber, wie der Wegfall der Beiträge gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung AHVG Artikel 101^{bis} kompensiert werden soll. Wie oben dargestellt, macht diese direkte Bundessubventionierung im Jahre 2003 1,4 Mio. Franken für Spitex Luzern aus.

Es sind Bedenken vorhanden, dass ohne gesetzliche Bestimmungen auf Bundesebene die Kantone diese Aufgaben der Pflege und Hilfe zuhause an die kommunale Ebene weitergeben. Dieser Einnahmenausfall für die Spitex Luzern von 1,4 Mio. Franken aus dem AHVG 101^{bis} muss kompensiert werden, und zwar im Rahmen der Verschiebung der Finanzen zwischen Bund und Kantonen. Die Einnahmenausfälle dürfen nicht auf die kommunale Ebene oder auf die Finanzierung durch die Krankenkassen abgeschoben werden. Leidtragende wären schlussendlich die Kundinnen und Kunden, die über höhere Tarife oder Krankenkassenprämien für diese Leistungen bezahlen müssten. Dank Spitexleistungen können viele Hilfesuchende z. B. länger in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Weiter kommt dazu, dass die Spitexkosten für Pflege und Hilfe zuhause einen Bruchteil der Aufwendungen der stationären Kosten in Pflegeheimen ausmachen.

Mehrere Bundesparlamentarier/innen aus allen politischen Lagern haben versucht, mittels Vorstössen diesen Artikel zu ergänzen. So hat die St. Galler Ständerätin Erika Forster folgende Ergänzung beantragt: „Die Kantone unterstützen die Hilfe und Pflege zu Hause durch Beiträge an kantonale, regionale und kommunale Organisationen. Die Beiträge richten sich nach der Quantität und der Qualität der erbrachten Leistungen.“ Dieser wie andere Vorstösse sind jedoch abgelehnt worden.

Der Bund will die Finanzierungsregelung von Spitexleistungen im Bereich der Lohnkosten voll den Kantonen überlassen, dies im Sinne einer klaren Finanz- und Aufgabenteilung.

Da das NFA-Projekt noch die Hürde diverser Volksabstimmungen nehmen muss und erst per 2007 rechtskräftig werden kann, ist aus heutiger Sicht offen, wie die definitive Finanzierung der Spitexleistungen aussehen wird. Vor allem im Sozialbereich haben sich Fachorganisationen zu einer Interessengemeinschaft „Finanzausgleich“ zusammengeschlossen und werden den NFA in der Volksabstimmung wahrscheinlich bekämpfen. Somit ist auch hier noch unsicher, ob der NFA in der jetzt vorliegenden Form umgesetzt wird.

Grundsätzlich begrüsst der Stadtrat eine Finanz- und Aufgabenteilung zwischen den drei Ebenen Bund, Kantone und Gemeinden/Städte. Die Verschiebungen dürfen aber nicht zu einer finanziellen Mehrbelastung der kommunalen Ebene führen. Auch kann es notwendig sein, dass eine übergeordnete Ebene, z. B. der Kanton, für die Leistungserbringung auf kommunaler Ebene ein Qualitätssicherungssystem mit Minimalstandards festschreibt.

2.5 Der Zeitplan des NFA

Im September 2004 sollen dem Volk in einer ersten Abstimmung die Änderungen zur Bundesverfassung zur Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgabenteilung zwischen dem Bund und den Kantonen NFA unterbreitet werden.

Der NFA soll per 2007 in Kraft treten. Diese umfangreiche Finanz- und Aufgabenteilung zwischen dem Bund und den Kantonen erfordert weitere Volksabstimmungen. Die zweite Botschaft zu Gesetzesrevisionen wird im Mai 2004 vorliegen und von den eidgenössischen Räten behandelt. Eine dritte Botschaft im Jahre 2005 wird die (Finanzierungs-)Beschlüsse beinhalten. Gemäss Informationen der Projektleitung NFA ist voraussehbar, dass der Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens von 2007 kaum eingehalten werden kann. Der Bund rechnet mit einem In-Kraft-Treten des NFA per 2008. Im Jahre 2007 sollen aber die definitiven gesetzlichen Grundlagen vorliegen. Darum kann im Jahre 2007 die Stadt Luzern mit dem Verein Spitex Luzern eine neue Leistungsvereinbarung ab dem Jahre 2008 aushandeln.

3 Die Revision des Gesundheitsgesetzes im Kanton Luzern

3.1 Das Gesundheitsgesetz vom 29. Juni 1981

Im jetzt gültigen kantonalen Gesundheitsgesetz werden die Gemeinden in Paragraf 52 Abs. 1 und 2 verpflichtet, für die ambulante Krankenpflege und für den Hauspflagedienst zu sorgen; sie können diese Aufgaben privaten oder öffentlich-rechtlichen Institutionen übertragen. Der 3. Absatz hält zudem fest, dass „der Kanton [...] sich an den Kosten der ambulanten Krankenpflege und des Hauspflagedienstes [beteiligt]. Der Regierungsrat regelt das Nähere und bindet die Ausgaben im Sinne von § 6 des Finanzhaushaltgesetzes. Er kann mit dem Kantonalverband Luzerner Krankenkassen einen Vertrag abschliessen“.

3.2 Der Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz

Der Kanton revidiert nun das Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz). Der Entwurf des neuen Gesundheitsgesetzes des Kantons Luzern befindet sich zuzeit in Vernehmlassung. Es soll per 2006 in Kraft treten. Im Entwurf vom Dezember 2003 ist neu in Paragraf 41 festgehalten, dass die Gemeinden für eine fachgerechte Krankenpflege und Hilfe zuhause sorgen und dass sie diese Aufgaben an private und öffentlich-rechtliche Institutionen übertragen können.

Der 3. Absatz des Gesundheitsgesetzes von 1981 zur Finanzierung ist im geplanten neuen Gesundheitsgesetz gestrichen worden.

Am 24. Juni 2003 wurde die in ein Postulat umgewandelte Motion von Esther Schönberger vom Grossen Rat überwiesen. Die Motion hatte eine Verankerung der Finanzierung der Hilfe und der Pflege zuhause im neuen Gesundheitsgesetz verlangt, wie sie in § 52 Abs. 3 des alten Gesundheitsgesetzes enthalten war.

Der Regierungsrat schreibt nun in der Botschaft zum neuen Gesundheitsgesetz, dass er den Finanzierungsartikel ersatzlos streiche, und dies im Gegensatz zur Motion Schönberger. Seine Begründung lautet wie folgt: *„Der Gesetzgeber führte die kantonale Beteiligung zu einer Zeit ein, in der kein Versicherungsobligatorium bestand und die Organisation der Krankenpflege und der Hilfe zu Hause nicht Leistungserbringer der obligatorischen Krankenpflegeversicherung waren. [...] statuiert Artikel 3 KVG das Versicherungsobligatorium. Nach Art. 25 Abs. 2a, Ziffer 3 KVG sowie Art. 51 KVV sind Spitexdienste heute als Leistungserbringer zugelassen. Damit werden bestimmte Leistungen durch die Versicherer übernommen. [...] Auf Grund dieser neuen Rechtslage schliesst der Kanton seit einiger Zeit keine Verträge mehr mit dem Spitex-Kantonalverband ab.“* (S. 36)

Der Regierungsrat verweist weder in der Botschaft zum neuen Gesundheitsgesetz noch im Begleitbrief auf die Veränderungen, die im Rahmen des NFA auf den Kanton zukommen.

Der Spitex-Kantonalverband Luzern fordert, dass der Kanton Luzern die entsprechenden Bundesmittel, die jetzt noch gemäss AHVG den Gemeinden zustehen, weiterhin dem Spitexbereich der Gemeinden weitergibt. Dies sind im Kanton Luzern insgesamt rund 6 Mio. Franken, davon entfallen für die Stadt Luzern alleine 1,4 Mio. Franken. Auch der Stadtrat hat in seiner Stellungnahme zum neuen Gesundheitsgesetz darauf hingewiesen, dass es eine vollumfängliche Kompensation braucht. Die finanziellen Mittel, die der Kanton Luzern auf Grund des NFA erhält, müssen an die kommunale Ebene weitergegeben werden. Sonst entstehen Entlastungen sowohl des Bundes wie auch der Kantone, die von den Gemeinden getragen werden müssen.

4 Das Projekt Gemeindereform 2000+ im Kanton Luzern

Das Staatsreformprojekt Luzern 99 wird seit einigen Jahren unter dem Titel „Gemeindereform 2000+“ weitergeführt, das per 2008 realisiert werden soll.

Im Wesentlichen umfasst die Gemeindereform 2000+ zwei grosse Teilprojekte:

1. Neuregelung des Finanzausgleichs,
2. Aufgabenteilungsprojekt mit diversen Teilprojekten.

Das dritte Projekt ist die Folge dieser Entwicklungen:

3. Strukturreform.

Die Neuregelung des kantonalen Finanzausgleiches ist am 1. Januar 2003 in Kraft getreten. Verschiedene Aufgaben sind bereits neu verteilt. So wurde die Wirtschaftliche Sozialhilfe vollständig kommunalisiert. Im Rahmen des Projektes wurden Prinzipien erarbeitet und festgelegt, die der Staatsreform zu Grunde liegen. Dazu gehören u. a.

- die Verteilgerechtigkeit,
- das Prinzip der optimalen Grösse und
- das Prinzip AKV (Aufgaben, Kompetenz, Verantwortung).

Gestützt auf diese Prinzipien wurden die entsprechenden Aufgabenkategorien definiert, welche die bisherigen und heutigen Arbeiten der Staatsreform bestimmen. Die Kategorisierung der Aufgaben gliedert sich (grob zusammengefasst) in:

- reine Gemeindeaufgaben,
- reine Kantonsaufgaben,
- Verbundaufgaben (Verbundaufgaben, mit einem Kostenteiler 50 % zu 50 %).

Grundsätzlich wird die Philosophie verfolgt, möglichst wenig Verbundaufgaben festzulegen, da dabei die Verantwortung unklar und darum eine effektive und effiziente Steuerung schwierig vorzunehmen ist.

Im Bereich der Sozialaufgaben erarbeitete eine Arbeitsgruppe der Projektphase 99 einen ersten Entwurf für eine Aufgabenteilung.

Gesamtprojektorganisation

In der Projektorganisation sind neben dem Kanton die Gemeinden über den Verband Luzerner Gemeinden (VLG) mit fünf Vertretungen beteiligt. Die Stadt Luzern arbeitet mit Stadtrat und Sozialdirektor Ruedi Meier aktiv mit.

Teilprojekt Soziales

Dieses Teilprojekt erarbeitete in einer ersten Phase Empfehlungen zur Sozialpolitik (Leitideen, sozialpolitische Denkanstösse). Im Rahmen dieser Grundlagenarbeit wurde die Sozialpolitik in zwei (Wirkungs-)Bereiche eingeteilt:

1. In die **weitere** Sozialpolitik, die z. B. die Bildungs- und Kulturpolitik umfasst, und
2. die **engere** Sozialpolitik, die sich auf die klassischen sozialpolitischen Felder wie Vormundschaft, Sozialhilfe, Behinderten- und Altersarbeit, Spitex usw. beschränkt.

In den fünf Arbeitsgruppen Sozialversicherungen, Sozialhilfe, Heimfragen, gesetzliche Massnahmen und gesellschaftliche Integration wurden die entwickelten Grundlagenpapiere kritisch überprüft. Alle Arbeiten wiesen eine klare Tendenz zu Verbundaufgaben auf. Die Resultate eines Echoraumes, bestehend aus Fachleuten und Vertretungen der Politik, wurden in einen Werkstattbericht verarbeitet.

Zwei grundsätzliche Aussagen wurden festgehalten, die auch für die Entwicklungen bei den Spitexleistungen wichtig sind:

- Die politische Seite macht eine Schlussbewertung des oben erwähnten Werkstattberichtes von den finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden abhängig.
- Die Fachseite stellt die Frage der Harmonisierung der Standards unter den Gemeinden und der Qualitätssicherung und -kontrolle zur Diskussion.

Im Wesentlichen geht es nun darum, folgende Punkte generell zu prüfen und abzuklären, wie sie sich auf die Spitexdienste auswirken könnten:

- Schaffen von gleichen Qualitätsstandards, die für alle Gemeinden gültig sind (Folge: neue Gemeindeaufgabe, aber mit kantonalen Vorgaben und kantonaler Qualitätssicherung);
- Verbesserung der Qualität durch die Bildung von regionalen Kompetenz- bzw. Sozialzentren. Einführung des Vieraugenprinzips mit fachlicher Abstützung (dadurch Änderung der Tätigkeit der Sozialvorstehenden in kleinen Gemeinden, klare Trennung von operativ-fachlicher und strategisch-entscheidender Funktion);
- obligatorische Mitgliedschaft der Gemeinden im Beitragsfonds zur fördernden Sozialhilfe BFFS. (Kanton bleibt finanziell beteiligt, für Gemeinden entsteht neu eine obligatorische finanzielle Mitbeteiligung.)

Es liegen erste grobe Berechnungen vor, die aufzeigen, dass die Gemeinden finanziell massiv entlastet würden. Zunehmend wirkt sich auch das Projekt der neuen Finanz- und Aufgabenteilung NFA zwischen dem Bund und den Kantonen auf das kantonale Projekt Gemeinde-reform 2000+ aus.

Koordinationsprojekt auf kantonaler Ebene

Der NFA auf Bundesebene, die kantonale Gemeindereform 2000+ sowie die in Planung begriffene Revision des kantonalen Steuergesetzes haben den Kanton Luzern nun veranlasst, ein übergeordnetes Projekt zur Koordination der verschiedenen Entwicklungen einzuführen. Alle oben genannten Teilprojekte haben massive Auswirkungen auf die Finanzbeziehungen zwischen Kanton und Gemeinden und werden voraussichtlich auf das Jahr 2008 in Kraft treten.

5 Fazit: Verlängerung der bestehenden Leistungsvereinbarung

1. Das Projekt Neue Finanz- und Aufgabenteilung NFA zwischen dem Bund und den Kantonen hat im Bereich der Spitexleistungen Auswirkungen auf die Finanzierung der Hilfe und Pflege zuhause. Der Bund will sich aus der direkten finanziellen Beteiligung ablösen und diese ab 2007 den Kantonen überlassen.
2. Das kantonale Projekt Gemeindereform 2000+ arbeitet an einer Finanz- und Aufgabenteilung zwischen dem Kanton Luzern und den Gemeinden. Diese soll per 2008 in Kraft treten.
3. Auf das Jahr 2006 wird das neue kantonale Gesundheitsgesetz in Kraft treten.

Aus diesen drei Gründen schlägt der Stadtrat vor, die bestehende Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Luzern und dem Verein Spitex Luzern für die Jahre 2005 bis 2007 zu verlängern. Also so lange, bis der Bund und der Kanton die neuen Regelungen geschaffen und eingeführt haben.

6 Beteiligungs- und Beitragscontrolling, B+A 40/2003

Im B+A 55/2002 „Spitex Luzern, Leistungsvereinbarung für einen kundenorientierten Service public“, wurde der Stadtrat beauftragt, Grundlagen zum Abschluss von Leistungsvereinbarungen zu schaffen. Mit dem B+A 40/2003 „Beteiligungs- und Beitragscontrolling“ erfüllt der Stadtrat u. a. diesen Auftrag.

6.1 Grundsätzliches

Wie viele andere Gemeinwesen unternimmt auch die Stadt Luzern seit Mitte der Neunzigerjahre grosse Anstrengungen zur Reform der Verwaltung. Dazu gehört die Verselbstständigung kommunaler Bereiche, wie z. B. bei der vbl oder der ewl. Weiter geht es aber auch darum, bei den externen Leistungserbringenden, wie z. B. dem Verein Spitex oder dem Verein Drogenforum Innerschweiz DFI Luzern, Rahmenbedingungen festzulegen, die ermöglichen, dass der Leistungseinkauf mittels Leistungsvereinbarungen optimal gesteuert werden kann. Dafür braucht es auch entsprechende Controllinginstrumente. Darum hat der Grosse Stadtrat mit dem B+A 40/2003 ein Reglement über das Beteiligungs- und Beitragscontrolling beschlossen, das per 1. Januar 2006 in Kraft tritt.

6.2 Relevante Reglementsartikel für die Leistungsvereinbarung

6.2.1 Externe Leistungserbringer (Art. 1 c. Abs. 2 lit. c)

Dieser Artikel hält den Geltungsbereich des Reglements fest:

„Vertraglicher Leistungserbringer: Externer Leistungserbringer, der für die Stadt auf Grund einer Leistungsvereinbarung Leistungen erbringt und dafür wiederkehrende Abgeltungen erhält.“

6.2.2 Einteilung der delegierten Aufgaben (Art. 2 Abs. 1 lit. a)

Hier ist festgehalten, in welche Kategorien die delegierten Aufgaben eingeteilt sind:

„Delegierte Aufgaben von höchster Bedeutung für die Stadt. Sie werden in einer Verordnung des Grossen Stadtrates definiert und sind Gegenstand der parlamentarischen Steuerung.“

Die entsprechende Verordnung über die delegierten Aufgaben von höchster Bedeutung im Rahmen des Beteiligungs- und Beitragscontrollings führt in Art. 1 lit. c. *„den Verein Spitex Luzern“* auf.

6.2.3 Grundsätze der Delegation (Art. 3)

Dieser Artikel beschreibt die Grundsätze der Delegation:

¹ *„Die Stadt kann in den Grenzen des Gemeindegesetzes alle obligatorischen und fakultativen Gemeindeaufgaben delegieren, sofern die Übertragung an den externen Leistungserbringer in wirtschaftlicher und politischer Hinsicht als zweckmässig erscheint.“*

² *Überträgt die Stadt einem externen Leistungserbringer eine Aufgabe, bleibt sie Aufgabenträgerin. Sie trägt die Gesamtverantwortung und nimmt diese durch ein angemessenes politisches Controlling über den externen Leistungserbringer wahr.“*

6.2.4 Beitragscontrolling über vertragliche Leistungserbringer (Art. 9)

Dieser Artikel regelt das Controlling:

¹ *„Das politische Controlling über vertragliche Leistungserbringer im Sinne von Art. 1 Abs. 2 lit. c richtet sich nach dem Inhalt der Leistungsvereinbarung. Diese wird nach den Erfordernissen der konkreten Situation ausgestaltet. Die Leistungsvereinbarung enthält mindestens folgende Elemente:*

- a. Leistungen des vertraglichen Leistungserbringers;*
- b. Abgeltung der Leistung durch die Stadt;*
- c. Vertragsdauer (Dauer der gegenseitigen Verpflichtung);*
- d. Umfang der Berichterstattung (Reporting);*
- e. Weitere Kontroll- oder Steuerungsrechte der Controllingstelle über den vertraglichen Leistungserbringer;*
- f. Verpflichtung des vertraglichen Leistungserbringers zur Führung einer ordnungsgemässen Buchhaltung;*

² *Die Controllingstelle prüft bei jeder Erneuerung der Leistungsvereinbarung, ob die Voraussetzungen der Delegation (Art. 4 Abs. 1 lit. b) weiterhin erfüllt sind. Sie prüft periodisch, ob die vertraglichen Leistungen in der vereinbarten Qualität und Quantität erbracht werden.“*

³ Weitergehende Spezialvorschriften bleiben vorbehalten.“

7 Hauptziele der Spitex-Entwicklung

Die Stadt verlängert die für die Jahre 2003 und 2004 abgeschlossene Leistungsvereinbarung um weitere drei Jahre für die Jahre 2005 bis 2007. In der Leistungsvereinbarung sind die gewünschten Leistungen hinsichtlich Quantität und Qualität umschrieben. Die Leistungsvereinbarung soll im Wesentlichen den eigentlichen Leistungsteil enthalten sowie den Finanzierungsmechanismus, der eine abgestufte Entwicklung der Subventionen vorsieht und auf die Reorganisationsschritte von Spitex Luzern abgestimmt ist.

Auf die nächste Vereinbarungsperiode ab dem Jahre 2008 wird ein Finanzierungsmechanismus vorbereitet, der sich an der erbrachten Leistung orientiert und gleichzeitig die Veränderungen des NFA, der Gemeindereform 2000+, des neuen kantonalen Gesundheitsgesetzes sowie der Krankenkassentarife berücksichtigt.

Die Herausforderung der nächsten Jahre besteht darin,

- einen Service public im Bereich der Spitexleistungen mit einer möglichst hohen Kundenorientierung zu sichern. Dies mit dem Ziel des möglichst langen Verbleibens der Hilfesuchenden in ihrer gewohnten Umgebung;
- die Errungenschaften der letzten Jahre und insbesondere die Leistungsqualität zu wahren und wo nötig zu verbessern;
- gleichzeitig die Abläufe und Strukturen im Hinblick auf die Kosten zu optimieren;
- bei einer Veränderung der Spitexleistungsmenge die Subvention durch die Stadt Luzern entsprechend zu erhöhen bzw. zu senken.

Die Leistungsvereinbarung soll also sicherstellen, dass die Spitexleistungen im bisherigen Umfang und in der bisherigen Qualität erbracht werden. Die von der Stadt zu tragenden Aufwendungen nähern sich jenen vergleichbarer Gemeinden an. Da während der Vertragsdauer Veränderungen der Rahmenbedingungen möglich sind, muss neben einer Basissubvention auch ein Anpassungsmechanismus an von aussen einwirkende Einflussgrössen (vgl. Punkt 8.4.3) vereinbart werden.

Mittelfristig strebt die Stadt Luzern eine Finanzierung pro Leistungseinheit (z. B. verrechnete Stunde) an und möchte vom **bisherigen Defizitdeckungsprinzip übergehen zum Prinzip der leistungsorientierten Beiträge**, wie dies auch in anderen Städten immer mehr üblich wird. Der Spitex-Verband Schweiz hat eine Empfehlung zu Leistungsvereinbarungen ausgearbeitet und schlägt vor, die Beiträge auf der Basis der Leistungen pro verrechnete Stunde festzulegen.

Spitex Luzern befindet sich in einer Phase der Weiterentwicklung der Organisation. Da sich in einer solchen Phase eine neue Praxis der Verrechenbarkeit einspielen muss und somit eine verlässliche Basis für die Festsetzung von Kosten pro Leistungseinheit fehlt, macht für eine Übergangsphase eine pauschal festgelegte Summe mehr Sinn. In dieser Phase kann auch geklärt werden, ob die verrechenbaren Stunden nach KVG die geeignete Bezugsgrösse für eine leistungsbezogene Finanzierung sind oder ob es andere Kenngrössen gibt.

Die leistungsbezogene Finanzierung soll möglichst ab 2008 realisiert werden.

8 Leistungsvereinbarung im Detail

Die Leistungsvereinbarung ist im Grundsatz die gleiche wie die vorangegangene. Geändert hat der folgende Punkt:

8.4.3 Berechnung des städtischen Beitrages

Die Beiträge sind für das Jahr 2005 mit 3,25 Mio. Franken und für die beiden Jahre 2006 und 2007 mit je 3,15 Mio. Franken angegeben.

Für das Jahr 2007 bezahlt die Stadt Luzern zum Ausgleich der Teuerung und für die generelle Lohnentwicklung bei den Personalkosten erstmals wieder einen Beitrag in der Höhe von 2 %, also Fr. 150'000.–, was zur Ausrichtung eines Beitrages von insgesamt 3,30 Mio. Franken führt.

Für die Jahre 2003–2006 finanzierte Spitex das Wachstum über Mehreinnahmen und Reorganisationsmassnahmen.

Der vorliegende B+A unterliegt dem fakultativen Referendum. Gemäss Art. 68 Ziff. 2 lit. a GO dürfen die städtischen Beiträge demzufolge die Gesamtsumme von 10 Mio. Franken nicht überschreiten. In die Leistungsvereinbarung wird ein entsprechender Vorbehalt aufgenommen.

Die Leistungsvereinbarung hat folgenden Wortlaut:

8.1 Rahmen

8.1.1 Zweck der Leistungsvereinbarung

Die Stadt Luzern und Spitex Luzern bezwecken mit dieser Leistungsvereinbarung die Gewährleistung einer qualitativ hoch stehenden, wirtschaftlichen und wirksamen Versorgung der in

Luzern wohnenden Bevölkerung mit Spitexleistungen und sozialverträglich ausgestalteten Tarifen.

Die Leistungsvereinbarung ist die Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen der Stadt und Spitex Luzern und legt die Aufgaben, Pflichten und Rechte beider Partnerinnen fest; die Leistungsvereinbarung vom 1. Januar 2003 wird für die drei Jahre 2005 bis 2007 verlängert.

8.1.2 Gesetzliche Grundlagen

Eidgenössische Ebene

- Bundesgesetz über die Krankenpflege (KVG)
- Verordnung über die Krankenversicherung KVV, Artikel 51
- Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflegeversicherung KLV), Artikel 7 ff.
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, Art. 101^{bis} über die Beiträge an nichterwerbswirtschaftliche Spitex-Organisationen inkl. Kreisschreiben

Kantonale Ebene

- Kantonales Gesundheitsgesetz vom 29. Juni 1981, § 52 Abs. 1–3

Gemeindeebene

- Reglement über offene Altershilfe der Bürgergemeinde Luzern vom März 1983

8.1.3 Weitere Grundlagen

- Altersleitbild der Stadt Luzern 1990–2005 „Senioren im Zentrum“
- Altersleitbild Kanton Luzern, 2001, „Alter geht uns alle an!“
- Leitbild „Soziale Aufgaben der Bürgergemeinde Luzern“ 1995
- Bericht „Strategische Grundlagen der Sozial- und Gesundheitspolitik Stadt Luzern“, 2002

8.2 Generelle Ziele

8.2.1 Generelle Aufgaben und Leistungen (Service public)

Spitex Luzern fördert, unterstützt und ermöglicht mit ihren Dienstleistungen das Wohnen und Leben zuhause für Menschen aller Altersgruppen, die der Hilfe, Pflege, Behandlung, Betreuung, Begleitung und Beratung bedürfen.

Spitex Luzern setzt die verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen so ein, dass sie das bestmögliche Resultat zu günstigen Kosten zu erreichen vermag.

8.2.2 Zielgruppen

Anspruch auf Spitex-Dienstleistungen haben alle Einwohnerinnen und Einwohner sowie Gäste, bei welchen ein nachweisbarer Bedarf festgestellt wurde.

Die Spitex-Dienstleistungen stehen insbesondere zur Verfügung für:

- behinderte, kranke, verunfallte, rekonvaleszente Menschen jeden Alters;
- Menschen, die in einer physischen, psychischen und/oder sozialen Krisen- oder Risikosituation stehen;
- Frauen vor und nach der Geburt eines Kindes;
- pflegende Angehörige und weitere Personen.

8.3 Leistungsziele und Organisation

8.3.1 Ziele

- Die Spitex-Dienstleistungen ermöglichen es hilfe- und pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohnern, so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben.
- Die Spitex-Dienstleistungen ermöglichen die Verkürzung von Spital- und Heimaufenthalten.
- Spitex Luzern berät ihre Klientinnen und Klienten und vermittelt weitere Dienstleistungen.
- Spitex Luzern berät und unterstützt pflegende Angehörige, Bezugspersonen, Nachbarn, Freunde usw.
- Spitex Luzern verfügt über eine verbindliche Klientendokumentation.
- Spitex Luzern führt eine Leistungsstatistik mit betriebswirtschaftlichen Kennzahlen.

8.3.2 Dienstleistungsangebot

Spitex Luzern sorgt dafür, dass die folgenden Dienstleistungen im Bereich Hilfe und Pflege angeboten werden:

- pflegerische Dienstleistungen (Dienstleistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung Art. 7 KLV),
- pflegerische Notfalleinsätze bei bereits betreuten Klientinnen und Klienten,
- hauswirtschaftliche Dienstleistungen und Betreuung,
- Vermittlung weiterer Dienstleistungen im Sinne einer Triage-Funktion von z. B. Mahlzeitendienst, Reinigungsdienste, soziale Begleitung, Sozialberatung usw.,
- Beratung und Prävention in Gesundheitsfragen,
- Koordination und Zusammenarbeit mit andern Diensten im Sozial- und Gesundheitswesen.

Die Dienstleistungen werden während 24 Stunden und 365 Tagen im Jahr angeboten. Einsätze in der Nacht und am Wochenende erfolgen aber nur, wenn es die Situation erfordert. Wochen-

end- und Ferienablösungen für Leistungen, die sonst vom Arzt oder von privaten Spitex-Anbietern erbracht werden, übernimmt Spitex Luzern nicht.

Spitex Luzern übernimmt in der Regel Notfalleinsätze nur bei bereits betreuten Klientinnen und Klienten.

Einsätze für Klientinnen und Klienten, die nicht in der Stadt Luzern wohnhaft sind, werden gegen Verrechnung der vollen Kosten ausgeführt.

Bedarfsabklärung

Spitex Luzern verfügt über ein dokumentiertes Instrument zur Bedarfsabklärung. Veränderungen und Anpassungen des Instruments oder der angewendeten Kriterien haben im Einvernehmen mit der Stadt zu erfolgen.

Spitex Luzern erbringt im Rahmen der vorliegenden Vereinbarung nur Leistungen, für die gemäss Bedarfsabklärung ein Bedarf ausgewiesen ist.

Leistungspflicht

Für Spitex Luzern besteht eine Leistungspflicht, sofern die nachgefragte Leistung im mit der Stadt vereinbarten Dienstleistungsangebot enthalten und der Bedarf mit Hilfe der Bedarfsabklärung für Spitex-Basisdienste nachgewiesen ist.

Ablehnung der Leistungserbringung

Die Leitung von Spitex Luzern kann die Erbringung von Leistungen ablehnen, wenn die Betreuungssituation für die Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter nicht oder nicht mehr zumutbar ist, namentlich bei Androhung von Gewalt, bei Tätlichkeiten, bei sexuellen Übergriffen oder bei wiederholten groben Beschimpfungen.

Zusätzliches Angebot

Spitex Luzern steht es frei, Dienste anzubieten, die über die Basisdienstleistungen gemäss dieser Vereinbarung und gemäss Bedarfsabklärung hinausgehen, sofern dadurch die Erbringung der vereinbarten Leistungen nicht beeinträchtigt wird. Solche zusätzlichen Angebote sind nicht Gegenstand der vorliegenden Vereinbarung, werden durch die Stadt nicht subventioniert und sind kosten- und ertragsseitig separat auszuweisen.

8.3.3 Arbeitsgrundsätze

Die Spitex-Dienstleistungen

- erfolgen ausgehend von einer Bedarfsabklärung in der Regel vor Ort sowie einer Pflegeplanung für die zu betreuende Person und ihr Umfeld;
- basieren auf einer Vereinbarung mit der Klientin/dem Klienten;
- bilden eine Ergänzung zu den Ressourcen der Klientin/des Klienten und ihres/seines Umfeldes;
- fördern bzw. erhalten die Selbstständigkeit der Klientin/des Klienten;
- fördern die Selbstverantwortung der Klientin/des Klienten;

- haben klare, der Klientin/dem Klienten bekannte Grenzen in Bezug auf zeitliche Dauer und Zumutbarkeit;
- werden effizient und kostenbewusst erbracht;
- werden von den Klientinnen und Klienten gemäss Tarifsystem vergütet.

8.3.4 Qualitätssicherung

Spitex Luzern erfüllt die für Spitexleistungen geltenden Qualitätsstandards des schweizerischen Spitex-Verbandes. Sie betreibt darum eine aktive und überprüfbare Qualitätssicherung.

8.3.5 Koordination

Spitex Luzern koordiniert ihre Dienstleistungen mit den andern im Einzugsgebiet tätigen Gesundheits- und Sozialdiensten, der Notfallpraxis Permanence im Bahnhof, mit den Pflege-, Wohn- und Altersheimen sowie mit den Hausärztinnen und Hausärzten.

Ausserkommunale Einsätze können angeboten werden, wenn sie die Betriebsauslastung von Spitex Luzern optimieren und die Vollkosten (abzüglich BSV-Subventionen und Krankenkassenbeiträgen) vergütet werden.

8.3.6 Personal

Spitex Luzern stellt den Aufgaben entsprechend fachlich und sozial kompetentes Personal an. Spitex Luzern ermöglicht dem Personal und der Leitung die betrieblich angemessene und notwendige Fort- und Weiterbildung.

Spitex Luzern stellt Ausbildungsplätze zur Verfügung.

Die Anstellungsbedingungen des Personals orientieren sich am Personalreglement und an der Personalverordnung der Stadt Luzern.

8.3.7 Jahresziele/Jahresbericht

Spitex Luzern erstellt einen Jahresbericht (inkl. Jahresrechnung und Bilanz) und legt jeweils für das kommende Jahr die betrieblichen Jahresziele und das Budget fest.

Spitex Luzern unterbreitet der Stadt Luzern den Jahresbericht jeweils per Ende März und die Jahresziele sowie das Budget bis Ende September.

8.3.8 Aufsichtsstelle

Die Sozialdirektion ist Beschwerdestelle für Klientinnen und Klienten von Spitex Luzern. Sie erlässt Verfahrensvorschriften.

8.4 Finanzierung

8.4.1 Einnahmen der Spitex Luzern

Die Einnahmen von Spitex Luzern setzen sich zusammen aus:

- Erträgen aus den Dienstleistungen,
- Beiträgen des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV),
- Beiträgen der Gemeinde,
- Mitgliederbeiträgen,
- freiwilligen Beiträgen von Dritten, wie z. B. Spenden an die Spitex-Dienste.

8.4.2 Tarife

Für die kassenpflichtigen Leistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 7 KLV) legt der jeweils geltende Vertrag zwischen den Krankenversicherern und dem Spitex-Kantonalverband Luzern die Tarife fest.

Für alle anderen Dienstleistungen ist Spitex frei, die Tarife zu bestimmen. Die Tarife für bedarfsorientierte Basisdienstleistungen müssen aber so festgelegt werden, dass sie für Personen mit geringer wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit tragbar sind. Spitex Luzern ist frei, die selber festgesetzten Tarife nach wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit abzustufen.

8.4.3 Berechnung des städtischen Beitrages

Der städtische Beitrag setzt sich in jedem Jahr zusammen aus der vereinbarten Basissumme sowie aus allfälligen Zuschlägen oder Abzügen, die sich aus der Anpassung an veränderte Rahmenbedingungen ergeben.

Basissumme

Die Basissumme für die einzelnen Jahre ist in der folgenden Tabelle festgehalten. Sie wurde errechnet auf Grund der aktuellen Leistungs- und Kostenstruktur im Vergleich mit anderen Spitex-Organisationen sowie auf Grund der städtischen Erwartungen an künftige Optimierungen bei der Leistungserstellung.

Die nachstehenden Beträge zeigen die angestrebte Entwicklung der Höhe des städtischen Beitrages auf.

2005	2006	2007
3,25 Mio. Franken	3,15 Mio. Franken	3,30 Mio. Franken*

*Für das Jahr 2007 bezahlt die Stadt Luzern erstmals wieder einen höheren Betrag von Fr. 150'000.–, dies entspricht einer Zunahme der Kosten im Personalbereich von 2 %.

In den Jahren 2003–2006 finanzierte Spitex das Wachstum im Personalbereich über Mehreinnahmen und durch Reorganisationsmassnahmen.

Dies kann ab dem Jahre 2007 nicht mehr erfolgen, da alle Möglichkeiten einnahmen- und ausgabenseitig ausgeschöpft sind.

Anpassungsmechanismen (Zuschläge/Abzüge)

Um möglichen künftigen Entwicklungen (exogene Faktoren) während der Vertragsdauer Rechnung tragen zu können, werden die folgenden Aspekte berücksichtigt:

- Eine Erhöhung oder Verminderung der Leistungsmenge führt zu einer Erhöhung oder Verminderung der Subvention, sofern die folgenden Bedingungen erfüllt sind:
 - Die gesamte Fallzahl (Dossiers) im Bereich der Pflege und Hauswirtschaft hat um mehr als 10 % zu- bzw. abgenommen. Personen, die pflegerische und/oder hauswirtschaftliche Leistungen beziehen, gelten als ein Fall. Der Durchschnitt der Anzahl Fälle beträgt in den Jahren 1999–2001 pro Jahr jeweils 1'150 Fälle bzw. Dossiers.
 - Eine Veränderung der Fallzahl darf nicht auf eine veränderte Praxis bei der Bedarfsermittlung zurückzuführen sein, es sei denn, eine solche wurde mit der Stadt vereinbart.

Über die Höhe des Zuschlags/Abzugs entscheidet die Stadt Luzern auf Grund eines Antrags von Spitex Luzern, der mit den erforderlichen Berechnungen zu dokumentieren ist.

- Eine Erhöhung/Senkung der Krankenkassentarife (oder die Einführung von Zuschlägen usw.) führt zu einer Reduktion/Erhöhung der Subventionssumme. Die Tariffdifferenz multipliziert mit der Anzahl verrechneter Stunden wird von der Basissumme abgezogen (bei Tarifierhöhung) bzw. dazu addiert (bei Tarifsenkung).
- Änderungen im Vertrag mit den Krankenkassen führen zu einer Erhöhung/Reduktion der Subvention, sofern dadurch Leistungen neu verrechnet werden können (z. B. Telefonate, Dokumentation, Wegzeiten usw.) oder bisher verrechnete Leistungen nicht mehr verrechnet werden dürfen. Über die Höhe des Zuschlags/Abzugs entscheidet die Stadt Luzern auf Grund der entsprechenden Dokumentation durch Spitex Luzern.
- Eine Praxisänderung bei der Berechnung (bzw. später der Wegfall) der BSV-Subventionen wird berücksichtigt und führt zu einer Erhöhung bzw. Reduktion der Subventionssumme. Die Erhöhung/Reduktion der Subvention entspricht betragsmässig der Höhe der ausfallenden/zusätzlich gewährten Bundessubventionen.

- Die Modellrechnungen zur Ermittlung der Basissumme gehen von einer jährlichen Teuerung von 1 % und einer jährlichen Steigerung der Lohnsumme (netto) von 2 % aus. Spitex Luzern richtet sich bei der Budgetierung an den jeweiligen städtischen Vorgaben für Teuerung und Lohnanstieg aus. Differieren diese Vorgaben um mehr als 0,5 Prozentpunkte von den erwähnten Annahmen, so erfolgt eine Erhöhung bzw. Reduktion der Subvention in der Höhe der durch die Abweichung zusätzlich anfallenden Kosten bzw. der durch die Abweichung erzielten Einsparungen.

Der effektive Budgetbetrag wird – ausgehend vom Basisbetrag und allfälligen zu berücksichtigenden Änderungen – jeweils bis Ende Mai des Vorjahres durch die Stadt ermittelt und Spitex Luzern mitgeteilt. Nach Abschluss des Rechnungsjahres wird die definitive Subvention – gemäss den für das Rechnungsjahr effektiv massgebenden exogenen Faktoren – berechnet, und zwar bis Ende April.

Die Anpassung des Budgetbetrages kann auch bereits früher vorgenommen werden, nämlich zu dem Zeitpunkt, wo die Veränderung eines exogenen Faktors bekannt wird. Besteht bei der definitiven Abrechnung eine Differenz zwischen dem definitiven Subventionsanspruch und dem im jeweiligen Jahr effektiv entrichteten Betrag, so erfolgt eine Nachzahlung bzw. eine Verrechnung mit der Subvention des laufenden Jahres.

Veränderungen der in der Tabelle festgehaltenen Basissummen und Nachzahlungen, die jeweils nicht aus einem der oben erläuterten Gründe erforderlich sind, werden ausgeschlossen.

Zusätzliche Kosten für Reorganisationsmassnahmen

Wenn es sachdienlich ist, soll für die erforderlichen Reorganisationsmassnahmen externe Unterstützung herangezogen werden. Sofern der Bedarf ausgewiesen ist, kann die Stadt Luzern für die Projekte, die zur Umsetzung der Vorgaben führen, eine zweckgebundene Zusatzsubvention von maximal Fr. 50'000.– pro Jahr sprechen, sofern Spitex Luzern diese Mittel nicht selber aufbringen kann. Auch für zusätzliche Arbeiten von internen Mitarbeitenden kann dieser Betrag oder ein Teil davon geltend gemacht werden.

Kostendach

Über die Vertragsdauer 2005–2007 darf der städtische Beitrag insgesamt die Summe von 10 Mio. Franken nicht überschreiten.

Zahlungsmodus

Die Stadt Luzern zahlt den Beitrag, der im Budget der Stadt Luzern vorgesehen ist in vierteljährlichen Raten. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen betreffend Nachzahlung/Verrechnung.

8.4.4 Überschuss- und Verlustregelung

Ein Rechnungsüberschuss verbleibt bei Spitex Luzern. Der Überschuss muss einer betrieblichen Reserve zugeführt werden, solange der Bestand dieser Reserve nicht höher als 10 % eines Jahresumsatzes ist. Besteht ein Verlustvortrag, muss der Überschuss zu dessen Tilgung verwendet werden.

Ein Defizit muss von Spitex Luzern getragen werden und wird – soweit möglich – aus der erwähnten Reserve finanziert.

8.5 Controlling

8.5.1 Controlling

Spitex Luzern informiert die Stadt Luzern trimesterweise jeweils auf Ende des nächsten Monats über die Entwicklung des Betriebes. Das Controlling umfasst eine Leistungsstatistik mit den wichtigsten betriebswirtschaftlichen Kennzahlen aus den Bereichen Betrieb, Finanzen und Personal. Damit informiert Spitex auch über die Erfüllung der Leistungsziele und der Leistungsvereinbarung im Bereich der qualitativ hoch stehenden, wirtschaftlichen und fachgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Spitexleistungen (Qualitätssicherung).

8.5.2 Rechnungsprüfung

Die Rechnungslegung von Spitex Luzern wird durch das Finanzinspektorat der Stadt Luzern geprüft. Die Rechnungsprüfung erfolgt kostenlos.

8.6 Zusammenarbeit

8.6.1 Partnerschaftlichkeit

Die Vertragsparteien – Stadt Luzern und Spitex Luzern – verstehen sich als Partnerinnen, um den Service public im Bereich der Pflege und Betreuung zuhause förderlich und kundenfreundlich zu realisieren.

8.6.2 Unternehmerische Freiheiten

Im Rahmen dieser Vereinbarung, und insbesondere unter Beachtung der städtischen Besoldungsvorschriften, hat Spitex Luzern die volle unternehmerische Freiheit und Verantwortung.

8.6.3 Wirtschaftlichkeit

Spitex Luzern verpflichtet sich, die ihr zur Verfügung gestellten Mittel wirtschaftlich, wirksam und im Sinne dieser Vereinbarung zu verwenden.

8.7 Dauer der Vereinbarung

Die vorliegende Vereinbarung tritt per 1. Januar 2005 in Kraft und dauert bis 31. Dezember 2007.

Mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten kann die Leistungsvereinbarung erstmals per 31. Dezember 2005 aufgelöst werden.

Da der Realisierungszeitpunkt einiger Vorhaben noch unklar ist, treten die beiden Vertragspartner bereits Anfang 2006 miteinander in Kontakt, nehmen eine Standortbestimmung vor und legen das weitere Vorgehen fest. Dies auch im Hinblick auf eine Anschlussvereinbarung.

8.8 Weitere Bestimmungen

8.8.1 Änderungen

Während der Vertragsdauer können die Parteien in gegenseitigem Einvernehmen Änderungen am vorliegenden Vertrag vornehmen.

8.8.2 Schlichtungsverfahren

Im Streitfall über einen Punkt dieser Leistungsvereinbarung nehmen die Vertragsparteien die guten Dienste einer gemeinsam gewählten Drittperson in Anspruch und übertragen ihr die Schlichtungsaufgabe.

8.8.3 Auflösung der Vereinbarung

Beim Vorliegen von gravierenden Verletzungen der Vereinbarung kann jede der beiden Seiten die Vereinbarung mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils auf Ende des laufenden Jahres auflösen.

9 Antrag

Der Stadtrat beantragt Ihnen deshalb, im Sinne des hier vorgelegten Berichtes der Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Luzern und dem Verein Spitex Luzern für die Jahre 2005 bis 2007 zuzustimmen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 7. April 2004

Urs W. Studer
Stadtpräsident



Toni Göpfert
Stadtschreiber

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 10/2004 vom 7. April 2004 betreffend

Spitex Luzern, Leistungsvereinbarung für einen kundenorientierten Service public,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

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

beschliesst:

- I. Der Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Luzern und dem Verein Spitex Luzern für die Jahre 2005–2007 wird zugestimmt.
- II. Der Beschluss gemäss Ziffer I unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern, 3. Juni 2004

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Helen Haas-Peter
Ratspräsidentin

Daniel Egli
Stadtschreiber-Stv.



Anhang

Subventionsberechnung Spitex Luzern

Jahr	bei Vertragsabschluss (Referenzwerte)	Subventionsjahr
Basisbetrag gemäss Leistungsvereinbarung		
Anpassung auf Grund Mengenveränderung		
Anzahl Fälle	1'150	
Reduktion / Erhöhung der Fallzahl in %		
Festgelegte Anpassung der Subvention		
Anpassung auf Grund Tarifierpassung Krankenkassen		
Tarif Bedarfsabklärung und Beratung	60.00	
Tarif Massnahmen der Untersuchung und Behandlung	52.00	
Tarif Massnahmen der Grundpflege	45.00	
Stunden Bedarfsabklärung und Beratung		
Stunden Massnahmen der Untersuchung und Behandlung		
Stunden Massnahmen der Grundpflege		
Errechnete Anpassung der Subvention		
Anpassung auf Grund Änderung BSV-Subvention		
Subventionsatz BSV	28%	
Basis der Subventionierung BSV (Lohnkosten)		
Entgangene / zusätzliche Subvention BSV		
Errechnete Anpassung der Subvention		
Anpassung auf Grund veränderter Verrechenbarkeit		
Neu / nicht mehr verrechenbar		
Anwendbarer Tarif		
Anzahl Stunden		
Zwischentotal		
Neu / nicht mehr verrechenbar		
Anwendbarer Tarif		
Anzahl Stunden		
Zwischentotal		
Neu / nicht mehr verrechenbar		
Anwendbarer Tarif		
Anzahl Stunden		
Zwischentotal		
Errechnete Anpassung der Subvention		
	2005	

Anpassung auf Grund veränderter Teuerung/Lohnentwicklung

Teuerung (Vorgabe Stadt) 1%

Wachstum Lohn / Vorgabe Stadt 2%

Basis Lohnkosten

Basis übrige Kosten

Veränderung auf Grund Teuerung

Veränderung auf Grund Lohnentwicklung

Errechnete Anpassung der Subvention

Zusatzsubvention Reorganisation

Total Subventionsanspruch

Subvention gemäss Budget / provisorischer Berechnung

Nachzahlung/Verrechnung