

Mardi soir, 12 juin 2018

---

**Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**

**97      2017.RRGR.666      Motion 241-2017 Müller (Bowil, UDC)**

**Aide et soins à domicile - mission de l'Etat et viabilité économique des soins ambulatoires**

**Le président.** Wir kommen zum Traktandum 97, der Motion Müller. Die Motion Müller wurde zurückgezogen. Der Motionär gibt eine Erklärung ab. Grossrat Müller soll sich bitte anmelden.

**Moritz Müller, Bowil (UDC).** Erlauben Sie mir kurz, auf unsere Motion einzugehen, obwohl wir sie zurückgezogen haben. Schauen Sie, wann sie eingereicht wurde: Dies geschah elf Tage vor der Novembersession, zu der auch eine Spardebatte gehörte. In der Zwischenzeit sowie bereits während der Spardebatte hat sich viel getan. Bei allen Spitex-Organisationen muss man etwas tun. Für uns Motionäre, Werner Moser und mich, ist es zentral, dass die Umsetzung des Leitsatzes «ambulant vor stationär» auch in Zukunft finanzierbar ist. Es muss etwas getan werden. Klar gibt es Unterschiede, auch bei den öffentlichen Spitex-Organisationen, aber alle öffentlichen Spitex-Organisationen mit Versorgungspflicht müssen auch in Zukunft finanziell überleben können. Schon aus diesem Grund muss man bei der Finanzierung Anpassungen vornehmen. Wir wollen nicht zurück auf Feld eins gehen. Die Einsparungen im Umfang von 6 Mio. Franken müssen gemacht werden können, ohne dass die Versorgungspflicht dadurch gefährdet wird. Auch dies zielt auf eine Neuorganisation hin.

Für uns ist Folgendes absolut zentral: Für alle Spitex-Organisationen sollen gleich lange Spiesse bestehen. Dies soll endlich angegangen werden. Während Jahren hat man dies vernachlässigt. Das ist schlecht. Nun ist es eine Forderung an den neuen GEF-Direktor, dies anzugehen. Grossrat Moser und ich haben vor der Session mit Pierre Alain Schnegg ein sehr gutes Gespräch geführt. Regierungsrat Schnegg hat uns aufgezeigt, was er schon geplant und angedacht hat. Dazu gehören etwa ein neues Modell für die Finanzierung sowie Anpassungen betreffend die Gebiete. Regierungsrat Schnegg hat bereits Gespräche mit den Spitex-Organisationen geführt. Wir bitten ihn, Ihnen dies im Anschluss an mein Votum aufzuzeigen, damit Sie auf demselben Stand sind wie Werner Moser und ich. Er soll es Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, auch noch kurz darlegen, so wie er es uns anlässlich des erwähnten Gesprächs aufgezeigt hat.

Nun erlauben Sie mir noch eine persönliche Anmerkung. Für mich ist es sehr störend, wenn ein sogenannter Lobbyist mit einem Beratungsbüro, das sich aus meiner Sicht jedem, der dies will, verkauft, per E-Mail versucht, Einfluss auf irgendwelche politischen Entscheide zu nehmen und dabei keine Rücksicht darauf nimmt, ob diese in Zukunft überhaupt finanzierbar sind. Solche Lobbyarbeiten stören mich sehr stark. Nun wäre ich froh, wenn uns Regierungsrat Schnegg kurz erläutern könnte, was er uns gesagt hat.

**Le président.** Normalerweise gibt es keine regierungsrätliche Erklärung mehr, wenn ein Vorstoss zurückgezogen wurde. Dies ist der Usus. Wie lange bräuchte Herr Regierungsrat Schnegg? Deux minutes? – C'est bon. (*Hilarité*)

**Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale.** Ich fasse mich kurz. Wie schon erwähnt, werden wir versuchen, die Versorgungspflicht anders zu finanzieren, und wir werden dies von einem Densitätskoeffizienten abhängig machen. Das heisst, wir werden einen Koeffizienten berechnen, der die Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner einer Region und die Länge des Strassennetzes berücksichtigt. Dies wird uns die Möglichkeit geben, die verschiedenen Gemeinden zu kategorisieren. Mit diesen Kategorien werden wir den Betrag pro Stunde, den wir

zusätzlich für die Versorgungspflicht bezahlen, festlegen können. Damit haben wir die Absicht, die Einsätze zu unterstützen, die im Moment nicht unbedingt rentabel sind, weil der Weg überall mit einer Pauschale von sieben Franken abgegolten wird. Man hätte den Weg auch anders vergüten können, aber ich habe den Eindruck, dass man dadurch möglicherweise einen falschen Anreiz setzen würde. Mein Ziel ist nicht, dass die Leute Wege zurücklegen oder dass sie den längsten Weg zu einem Patienten wählen. Das Ziel besteht darin, dass Patienten gepflegt und Dienstleistungsstunden erbracht werden. Deshalb werden wir in diese Richtung gehen. Im Jahr 2019 wird die Versorgungspflicht nur für öffentliche Spitex-Organisationen gelten. Für die anderen wird es keine Änderung geben. Aber wir wollen die nötigen Grundlagen sofort erarbeiten, um entscheiden zu können, ob die Versorgungspflicht in Zukunft für öffentliche und private Anbieter oder nur für öffentliche Anbieter gelten soll. Es ist klar, dass betreffend die Freischaffenden sowie das Wohnen mit Dienstleistungen ein Handlungsbedarf besteht und meiner Meinung nach die Abgeltungen ein bisschen zu hoch sind. Aber diese Arbeiten liegen vor uns, und wir werden sicherlich mit Vorschlägen für das Jahr 2020 auf Sie zukommen. Soviel in aller Kürze. Bitte entschuldigen Sie, normalerweise hätte ich nicht das Recht gehabt, an dieser Stelle zu sprechen. Ich wünsche Ihnen noch einen schönen Abend.