

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Patiententransporte – eine wichtige Leistung finanzieren

2019/109

vom 16. Dezember 2021

1. Ausgangslage

Die am 31. Januar 2019 von Pia Fankhauser eingereichte und vom Landrat am 27. Juni 2019 überwiesene Motion adressiert das Problem, dass die Finanzierung medizinisch notwendiger Patiententransporte, z. B. zwecks Dialyse zwischen einem Pflegeheim oder von Zuhause zu ambulanten Einrichtungen, im Kanton nicht gesetzlich geregelt ist. Die Krankenkassen übernehmen 50 % der Kosten, jedoch höchstens CHF 500.– pro Jahr. Bei Transporten mit der Sanität ist dieser Betrag schnell aufgebraucht. Die Motionärin verweist auf spezialisierte Anbieter (z.B. IVB), welche diese Aufgabe mit entsprechend geschultem Personal übernehmen könnten. Damit liessen sich stationäre Aufenthalte und somit Kosten reduzieren. Entsprechend forderte sie die kantonale Grundfinanzierung von Patiententransporten durch den Kanton.

Der Regierungsrat weist in seinem Bericht darauf hin, dass die gemeinten Patiententransporte von sogenannten Sekundärtransporten (Verlegung zwischen stationären Leistungserbringern) abzugrenzen sind. In der Region Basel werden Patiententransporte von vier Unternehmen angeboten: MTS, Mobimed, Mopi und IVB. Als grösste Anbieterin führt die IVB pro Jahr ca. 13'000 bis 14'000 Patiententransporte (Hin- und Rückfahrt) im Sinne der Motion durch. Sitzend- und Liegendtransporte kosten CHF 110.– bzw. CHF 210.– pro Fahrt. Bei der IVB lagen die jährlichen Kosten pro Person ab etwa dem 30. Patienten unter CHF 1'000.– bzw. lag der Anteil der Personen, die Kosten von über CHF 1'000.– zu tragen hatten, zwischen 4 % (2020) und 10 % (2018).

Der Regierungsrat kommt zum Schluss, dass bei Personen, deren Transportkosten über CHF 1'000 – betragen, ein Härtefall vermutet werden kann. Für diese Härtefälle kommen laut Regierungsrat Ergänzungsleistungen (bis zum Betrag von CHF 25'000.–) zum Tragen bzw. die Kosten werden von der Sozialhilfe übernommen. Im Kanton ist kein Fall bekannt, der die EL-Kostenobergrenze überschritten hätte. Aus diesem Grund sind aus Sicht des Regierungsrats weder eine Gesetzesänderung noch die Ergreifung anderer Massnahmen nötig. Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, die Motion abzuschreiben.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Vorlage wurde an der Sitzung vom 26. November 2021 im Beisein von Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, Matthias Nigg, Leiter Abt. Spitäler und Therapieeinrichtungen, Regierungspräsident Thomas Weber und VGD-Generalsekretär Olivier Kungler behandelt.

2.2. Eintreten

Eintreten war in der Kommission unbestritten.

2.3. Detailberatung

Die Kommission war hin- und hergerissen zwischen den nachvollziehbaren Darlegungen der Direktion, wonach auf gesetzlicher Ebene kein Handlungsbedarf erkennbar sei, und den Anforderungen durch die Motion, die nicht erfüllt wurde und deshalb stehengelassen werden sollte. Im Verlauf der Beratung wurde zudem festgestellt, dass anlässlich der Überweisungsdiskussion im Landrat vor zweieinhalb Jahren der eigentliche Auftrag etwas aus den Augen verloren ging, weshalb nach Auffassung der Kommissionsmehrheit der Direktion nun die Gelegenheit gegeben werden sollte, diesen vor dem Hintergrund der Thematik «ambulant vor stationär» neu zu fassen.

– *Direktion: «Härtefälle» landen weich*

Der Hauptauftrag aus der Motion von Pia Fankhauser lautet, eine kantonale Grundfinanzierung von Patiententransporten zu ermöglichen, um unnötige stationäre Aufenthalte aus Kostengründen zu verhindern. Am Ende einer längeren Debatte gelang es der Kommission, dieses Thema von den anderen Strängen zu separieren, die in den Bericht des Regierungsrats eingewoben waren. In diesem wurde vor allem auf die Frage der Härtefälle fokussiert.

Die Direktion zeigte am Beispiel der IVB auf, dass die überwiegende Mehrzahl der Patientinnen und Patienten den Transportdienst für weniger als CHF 1'000.– pro Jahr beanspruchen müssen. Die Krankenkasse übernimmt 50 % der Transportkosten bis höchstens CHF 500.–.

Härtefälle kommen laut Direktion nur im Bereich deutlich über der Grenze von CHF 1'000.– vor. Der höchste Betrag, den eine einzelne Person in den letzten drei Jahren für regelmässige Fahrdienste verursachte, betrug CHF 8'172.–. Insbesondere bei regelmässiger Dialysebehandlung können die Kosten in seltenen Fällen mehrere zehntausend Franken betragen. In solchen Fällen können Unterstützungen beantragt werden: dies betrifft einerseits Zusatzversicherungen (Versicherungen von Transportkosten), die Sozialhilfe (für Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler) und Ergänzungsleistungen (mit CHF 25'000.– pro Jahr, bzw. CHF 90'000.– bei schwerer Hilflosigkeit, wobei der Kanton die Grenze nach oben anpassen kann). Personen, die grundsätzlich keinen Anspruch auf EL haben, weil ihr Einkommen knapp über dem Grenzwert liegt, können ebenfalls subsidiär durch die Ergänzungsleistungen unterstützt werden, wenn ihr Einkommen aufgrund der Transportkosten unter den EL-Grenzwert fällt.

Die Direktion verdeutlichte, dass die betreffenden Stellen jeweils darum bemüht seien, Lösungen für Einzelfälle bei zu hohen Kosten zu finden, um zu verhindern, dass Personen in die Sozialhilfe abgleiten. Ein Indikator dafür, dass dies bislang funktioniert hat, ist laut Direktion die Tatsache, dass gemäss den zuständigen Transportunternehmen bis jetzt immer alle Rechnungen bezahlt wurden. Allerdings gibt es theoretisch auch den Fall, dass jemand Eigentum verkaufen muss – analog zu auflaufenden Kosten in einem Alters- und Pflegeheim. Ein Vermögen, das bereits verschenkt wurde, wird von Gesetzes wegen teilweise angerechnet, was zu Schwierigkeiten mit der Finanzierung führen kann. Doch auch ein solcher, gerade noch denkbarer Fall ist laut Direktion noch nie vorgekommen, da gesetzliche Grundlagen (Gesundheitsgesetz, Sozialhilfegesetz, EL-Gesetz) existieren, um das Problem zu beheben.

– *Kommission: Auftrag verfehlt*

Ein Teil der Kommission wies darauf hin, dass es in der Motion nicht primär um die Abfederungsmassnahmen für Härtefälle gehe. Vielmehr geht es im Sinne von «ambulant vor stationär» um das grundsätzliche Bestreben, zu verhindern, dass Patienten aus finanziellen Gründen in den stationären Spitalbereich wechseln (müssen), weil sie ansonsten die regelmässig anfallenden Transportkosten nicht bezahlen können. Die Motionärin suchte also einen Ansatz, wie sich erreichen lässt, dass die finanziellen Belastungen für Patientinnen und Patienten, die durch die gewünschte Umstellung von stationär zu ambulant entstehen, abgedeckt werden können.

Eine Minderheit der Kommission war mit dem Antrag auf Abschreibung einverstanden. Sie ging mit der Direktion darin einig, dass die geforderte Implementierung einer gesetzlichen Regelung nur zur Folge hätte, dass man damit ein Problem zu lösen vorgäbe, welches es dank des möglichen Rückgriffs auf Ergänzungsleistungen oder die Sozialhilfe eigentlich gar nicht gibt. Ein Mitglied wies

zudem darauf hin, dass viele Transporte auf freiwilliger Basis organisiert würden. Im Falle einer generellen Grundfinanzierung durch den Kanton würden diese zurückgehen und zusätzliche Kosten verursachen.

Eine Mehrheit der Kommission war der Meinung, dass mit der Vorlage dem Auftrag des Landrats nicht Folge geleistet wurde. Grundsätzlich ist es zwar möglich, dass eine überwiesene Motion mit einem «Postulatsbericht» beantwortet wird – jedoch nicht, wenn explizit ein Gesetzgebungsauftrag damit verbunden ist. Die Kommission war sich nicht abschliessend einig, ob es dabei um eine Systemlösung gehen soll, indem dafür gesorgt wird, dass Patiententransporte grundsätzlich vom Kanton übernommen werden. Die Direktion gab zu bedenken, dass davon alle im gleichen Masse profitieren würden, unabhängig ihrer finanziellen Möglichkeiten. Die andere Variante wäre eine gesetzliche Regelung von Härtefällen, wobei man sich, wie ein Mitglied verdeutlichte, darunter kein grosses Gesetzeswerk vorzustellen habe. Es würde wohl ausreichen, darin die Möglichkeit der Delegation an die geeignete Instanz (z. B. die Gemeinde) festzuhalten, die sich dem Thema anzunehmen habe, analog zur Sozialhilfe. Die Direktion regte an, in diesem Falle nicht das Gesundheitsgesetz, sondern das EL-Gesetz anzupassen, weil nur dort die Vermögenssituation berücksichtigt werde.

3. Antrag an den Landrat

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 5:4 Stimmen bei 2 Enthaltungen, die Motion 2019/109 stehenzulassen.

16.12.2021 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Christof Hiltmann, Präsident