

Regierungsratsbeschluss

vom 18. August 2026

Nr. 2026/1433

KR.Nr. K 0127/2026 (DDI)

Kleine Anfrage Ida Boos (SP, Breitenbach): Auslegeordnung zu Leistungs- und Restkostenanteilen sowie Rahmenbedingungen ausserkantonaler Spitex-Anbieter im Kanton Solothurn
Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

In den vergangenen Jahren hat die Anzahl ausserkantonaler Spitex-Organisationen mit solothurnischer Betriebsbewilligung deutlich zugenommen. Gemäss der publizierten Liste des Gesundheitsamtes verfügen über 80 private Spitex-Anbieter über einen ausserkantonalen Sitz und gleichzeitig über eine solothurnische Betriebsbewilligung, ohne eine Leistungsvereinbarung mit solothurnischen Einwohnergemeinden zu haben.

Diese Entwicklung wirft Fragen zur Gleichbehandlung, Qualitätssicherung, Ausbildungspflicht, Kontrolle und Finanzierung auf. Spitexorganisationen mit Leistungsvereinbarung erfüllen im Auftrag der Gemeinden die gesetzliche Grundversorgung. Sie tragen eine Versorgungspflicht, müssen Anfragen zeitnah umsetzen und sind auch für komplexe, kurzfristige und fachlich anspruchsvolle Einsätze zuständig. Diese Aufgaben erfordern qualifiziertes Fachpersonal, hohe Flexibilität und entsprechende organisatorische Strukturen.

Private und ausserkantonale Anbieter ohne Leistungsvereinbarung können demgegenüber teilweise stärker auf planbare, längere und weniger komplexe Einsätze fokussieren. Gleichzeitig können auch diese Anbieter Restkosten zulasten der Gemeinden abrechnen. Dadurch können Ungleichgewichte und Fehlanreize entstehen, wenn nicht für alle Anbieter vergleichbare Pflichten in Bezug auf Qualität, Ausbildung, Transparenz, Kontrolle und Finanzierungsvoraussetzungen gelten.

Der Regierungsrat wird gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie stellt sich die Situation im Kanton Solothurn dar bezüglich Leistungs- und Kostenanteilen von Spitexorganisationen mit Grundversorgungsauftrag (Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde) gegenüber kantonalen resp. ausserkantonalen Spitex-Anbietern ohne Grundversorgungsauftrag? Welcher Anteil der Leistungen und Kosten fällt bei den genannten Anbieterkategorien auf pflegende Angehörige?
2. Auf welcher rechtlichen Grundlage und nach welchen Anforderungen erhalten Spitex-Anbieter eine solothurnische Betriebsbewilligung? Welche konkreten Unterschiede bestehen zwischen inner- und ausserkantonalen Spitexorganisationen in Bezug auf Anforderungen, Ausbildungspflicht und Aufsicht?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Restkosten-Tarifstruktur hinsichtlich der unterschiedlichen Aufgaben- und Kosten von Spitexorganisationen mit Grundversorgungsauftrag gegenüber Anbietern ohne Leistungsvereinbarung? Ergeben sich daraus Folgen bezüglich Versorgungsqualität und -sicherheit?
4. Hat der Kanton Solothurn die Möglichkeit, auch bei ausserkantonalen Spitex-Anbietern Einsicht in Betriebsrechnungen zu nehmen? Falls ja, in welchem Umfang? Falls nein, was ist die Konsequenz daraus?
5. Welchen Handlungsbedarf und -Spielraum sieht der Regierungsrat in diesem Bereich?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Zu den Fragen

3.1.1 Zu Frage 1:

Wie stellt sich die Situation im Kanton Solothurn dar bezüglich Leistungs- und Kostenanteilen von Spitexorganisationen mit Grundversorgungsauftrag (Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde) gegenüber kantonalen resp. ausserkantonalen Spitex-Anbietern ohne Grundversorgungsauftrag? Welcher Anteil der Leistungen und Kosten fällt bei den genannten Anbieterkategorien auf pflegende Angehörige?

Die Spitexorganisationen mit einem Grundversorgungsauftrag haben im Jahr 2025 im Kanton Solothurn 59% der gesamten Pflegeleistungen (verrechnete Stunden) erbracht bzw. 69% der gesamten Restkosten abgerechnet.

Auf die nicht-grundversorgenden Spitex-Anbieter entfielen 41% der erbrachten KLV-Pflegeleistungen. Davon waren 25% «herkömmliche» Pflegeleistungen und 16% durch pflegende Angehörige erbrachte Pflegeleistungen. Der Anteil der Restkosten der nicht-grundversorgenden Spitexorganisationen betrug 31%. Davon entfielen 19% auf «herkömmliche» Pflegeleistungen und 12% auf durch pflegende Angehörige erbrachte Pflegeleistungen.

3.1.2 Zu Frage 2:

Auf welcher rechtlichen Grundlage und nach welchen Anforderungen erhalten Spitex-Anbieter eine solothurnische Betriebsbewilligung? Welche konkreten Unterschiede bestehen zwischen inner- und ausserkantonalen Spitexorganisationen in Bezug auf Anforderungen, Ausbildungspflicht und Aufsicht?

Die Erteilung einer Betriebsbewilligung zur Führung einer Spitexorganisation setzt voraus, dass die Spitexorganisation ein Grundangebot in geforderter Basisqualität erbringt, eine für ihr Leistungsangebot ausreichende medizinische Betreuung gewährleistet und über das hierfür erforderliche Fachpersonal mit den nötigen fachlichen und persönlichen Qualifikationen sowie in einer der Art und Grösse der betreffenden Einrichtung entsprechenden Anzahl verfügt (§ 22 Abs. 1 Bst. b und f Sozialgesetz vom 31. Januar 2007 [SG; BGS 831.1] i.V.m. § 22 Bst. a Gesundheitsgesetz vom 19. Dezember 2018 [GesG; BGS 811.11]). Ausserdem müssen eine zweckentsprechende medizinische und betriebliche Infrastruktur sowie ein geeignetes Qualitätssicherungssystem vorhanden sein (§ 22 Bst. b GesG). Schliesslich hat die Spitexorganisation eine gesamtverantwortliche Leitungsperson und deren Stellvertretung zu bezeichnen, die über eine Berufsausübungsbewilligung als Pflegefachperson verfügen müssen (§ 22 Bst. c GesG).

Ausserkantonale Spitexorganisationen, die in einem oder mehreren Kantonen bereits über eine Betriebsbewilligung verfügen, haben gestützt auf die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Binnenmarkt vom 06. Oktober 1995 (Binnenmarktgesetz, BGBM; SR 943.02) das Recht, ihre Dienstleistungen auf dem gesamten Gebiet der Schweiz nach den Vorschriften des Ortes der Erstiniederlassung anzubieten (Art. 2 Abs. 1 und 4 BGBM). Dabei gelten die kantonalen Marktzuordnungen als gleichwertig (Art. 2 Abs. 5 BGBM). Aus diesen Gründen werden ausserkantonale Betriebsbewilligungen von Spitexorganisationen, die über keinen Betriebsstandort im Kanton Solothurn verfügen, in einem vereinfachten, kostenlosen Verfahren durch das Departement des Innern anerkannt.

Der Kanton Solothurn stellt sowohl bei inner- als auch ausserkantonalen Spitexorganisationen die gleichen Anforderungen hinsichtlich der einzureichenden Unterlagen. Der einzige Unterschied besteht darin, dass für die Bewilligung von ausserkantonalen Spitexorganisationen zusätzlich die jeweiligen ausserkantonalen Betriebsbewilligungen einzureichen sind. Grundvoraussetzung für die Betriebsbewilligung im Kanton Solothurn ist sowohl für inner- als auch ausserkantonale Spitexorganisationen der Nachweis von zwei Fachpersonen mit einer anerkannten Berufsausübungsbewilligung des Kantons Solothurn.

Das Gesundheitsamt führt seit dem Jahr 2024 regelmässige Vor-Ort-Aufsichtsbesuche und -Inspektionen bei Spitex-Organisationen mit Standort im Kanton Solothurn durch. Bei ausserkantonalen Spitexorganisationen ist eine Aufsicht vor Ort aufgrund des Territorialitätsprinzips nicht möglich.

Das Gesundheitsamt überprüft im Rahmen seiner Aufsichtspflicht bei allen Spitexorganisationen die Einhaltung der Bewilligungsvoraussetzungen und der Betriebspflichten fortlaufend. Betriebsbewilligungen werden jeweils befristet erteilt. Bei einer Erneuerung der Betriebsbewilligung werden die erforderlichen Unterlagen aller Organisationen erneut eingefordert und geprüft.

Im Rahmen der Umsetzung der Ausbildungsverpflichtungen werden ausschliesslich Spitexorganisationen berücksichtigt, die über einen Standort im Kanton Solothurn verfügen. Spitexorganisationen ohne Standort im Kanton Solothurn unterstehen der Ausbildungsverpflichtung desjenigen Kantons, in dem sich ihr Standort befindet.

3.1.3 Zu Frage 3:

Wie beurteilt der Regierungsrat die Restkosten-Tarifstruktur hinsichtlich der unterschiedlichen Aufgaben- und Kosten von Spitexorganisationen mit Grundversorgungsauftrag gegenüber Anbietern ohne Leistungsvereinbarung? Ergeben sich daraus Folgen bezüglich Versorgungsqualität und -sicherheit?

Die ambulante Betreuung und Pflege stellt im Kanton Solothurn ein kommunales Leistungsfeld dar. Die Einwohnergemeinden sorgen dafür, dass ambulante und teilstationäre Dienste geführt werden und stellen damit die Versorgung sicher (§ 26 Abs. 1 Bst. f und § 142 Abs. 1 Bst. a SG).

Die Restkosten-Tarifstruktur im Kanton Solothurn definiert, wie die ungedeckten Kosten der Pflegeleistungen nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) finanziert werden. Die Pflegekosten im Bereich der ambulanten Pflege setzen sich aus den Beiträgen der Krankenversicherungen, der Patientenbeteiligung und den Pflegekostenbeiträgen als Restfinanzierung der Einwohnergemeinden am zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person zusammen (§ 144^{bis} Abs. 2 SG). Die Pflegekostenbeiträge werden auch als «Restkosten» bezeichnet (gemäss RRB Nr. 2025/1423 vom 1. September 2025). Die Restkosten-Tarifstruktur im Kanton Solothurn stellt eine transparente und gesetzeskonforme Finanzierung der Pflegekosten sicher.

Der Regierungsrat legt bei der häuslichen Pflege – basierend auf den eingereichten Kostenrechnungen der ambulanten Dienstleistenden – Höchsttaxen für Leistungen der Grundversorgung fest (§ 144^{quater} Abs. 2 und 4 SG). Im Rahmen dieser Höchsttaxen handeln die Einwohnergemeinden mit den grundversorgenden Spitex-Organisationen ihrer Wahl individuelle Taxordnungen aus (§ 144^{bis} Abs. 4 SG).

Die Pflegekostenbeiträge («Restkosten») an ambulante Dienstleistende ohne Grundversorgungsauftrag (u.a. freiberufliche Pflegefachpersonen und private Spitexorganisationen) werden mit einer Kürzung auf den Rechnungsbetrag um maximal 40% berechnet (§ 144^{bis} Abs. 6 SG). Dieser Abzug wurde vorgesehen, da erhebliche Unterschiede zwischen den Leistungen von Leistungserbringenden mit Grundversorgungsauftrag und solchen ohne Grundversorgungsauftrag

bestehen. Der Kantonsrat hat am 12. November 2025 den Auftrag André Wyss (EVP, Rohr): «Anpassung Finanzierung häusliche Pflege» für erheblich erklärt, wonach die derzeit auf maximal 40 Prozent begrenzte Kürzung der Pflegekostenbeiträge von ambulanten Leistungserbringern ohne Grundversorgungsauftrag erhöht werden soll. Die entsprechende Gesetzesanpassung befindet sich in Erarbeitung.

3.1.4 Zu Frage 4:

Hat der Kanton Solothurn die Möglichkeit, auch bei ausserkantonalen Spitex-Anbietern Einsicht in Betriebsrechnungen zu nehmen? Falls ja, in welchem Umfang? Falls nein, was ist die Konsequenz daraus?

Organisationen werden im Rahmen der Festlegung der Finanzierungsanteile (für die Höchsttaxen) vom Gesundheitsamt aufgefordert, die Kostenrechnung und die dazugehörigen Details offenzulegen (§ 144^{quater} Abs. 4 SG). In der Praxis werden private Spitexorganisationen sowie sog. Freiberufliche aufgefordert, eine Kostenrechnung einzureichen, sofern 4'000 Stunden pro Jahr und Organisation respektive 600 Stunden pro Jahr und Person im Kanton Solothurn abgerechnet werden. Es spielt diesbezüglich keine Rolle, ob es sich um ausser- oder innerkantonale Dienstleister handelt. Für das Rechnungsjahr 2025 haben acht aktive ausserkantonale Spitexorganisationen ihre Kostenrechnungen eingereicht. Die eingegangenen Kostenrechnungen bieten die Datengrundlage zur Berechnung der Restkostenkürzung mit einem Abzug von max. 40%. Die berechnete Kürzung der Restkosten gilt jeweils für alle privaten Spitexorganisationen, auch für jene, die keine Kostenrechnung eingereicht haben.

3.1.5 Zu Frage 5:

Welchen Handlungsbedarf und -Spielraum sieht der Regierungsrat in diesem Bereich?

Der Legislaturplan 2025-2029 (SGB 0231/2025) sieht die Stärkung der Versorgungskette in den kommunalen Versorgungsräumen vor (Handlungsziel B.3.2.2). Das Gesundheitsamt (GESA) hat im Jahr 2025 in enger Zusammenarbeit mit dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) ein Projekt zur Entflechtung der kantonalen und kommunalen Aufgaben und Stärkung der Kosten- und Angebotssteuerung im Bereich Pflege initiiert. In diesem Rahmen hat das GESA bei INFRAS einen Bericht in Auftrag gegeben¹⁾. In der Folge hat das GESA zusammen mit dem VSEG ein Projekt lanciert, um die im Bericht festgehaltenen Empfehlungen unter Einbezug der Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime und dem Spitex Verband Kanton Solothurn zu prüfen und zu priorisieren sowie konkrete Massnahmen zur Entflechtung und Stärkung der Angebots- und Kostensteuerung Pflege zu definieren.

¹⁾ https://so.ch/fileadmin/internet/ddi/ddi-gesa/PDF/Behandlung_und_Pflege/Schlussbericht_Entflechtung_Kosten-_und_Angbotssteuerung_Pflege.pdf

Anhand der daraus resultierenden Ergebnisse wird der Regierungsrat voraussichtlich im September 2026 beschliessen, welche Massnahmen im Bereich Pflege umgesetzt werden sollen sowie Aufträge erteilen.



Yves Derendinger
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat (kein Papierversand)

Gesundheitsamt; Alter, Pflege und Suchthilfe (APS), (kein Papierversand; Zustellung durch DS DDI)

Parlamentsdienste (elektronische Publikation an KR)