

# **Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat**

## **betreffend Teilrevision des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung, EG KVG; Neuregelung der Kompetenzen zur Festlegung der Restfinanzierung der Pflege stationär**

2022/656

vom 8. Februar 2023

### **1. Ausgangslage**

Das Ziel der Gesetzesrevision ist es, die Restfinanzierung der stationären Langzeitpflege neu zu regeln, damit diese der fiskalischen Äquivalenz entspricht. Die Finanzierung von Pflegeleistungen ist im Kanton Basel-Landschaft in den §§ 15a ff. des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung geregelt. Bisher wurden die anrechenbaren Kosten der Pflegeleistungen (sog. Normkosten) durch den Regierungsrat kantonsweit einheitlich festgelegt (§ 15c EG KVG) und – nach Abzug des Beitrags der obligatorischen Krankenversicherung und des Anteils der versicherten Person – von der Wohngemeinde übernommen (§ 15a EG KVG). Dies verletzt jedoch das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz, welche besagt, dass Aufgabe und Finanzierung nach Möglichkeit beim gleichen Gemeinwesen angesiedelt sein soll.

2018 wurde ein VAGS-Projekt initiiert (Verfassungsauftrag Gemeindestärkung), um einen Vorschlag für die Verschiebung der Zuständigkeit zur Festlegung der Restkostenfinanzierung vom Regierungsrat an die Gemeinden bzw. die Versorgungsregionen zu erarbeiten. Gemäss Bundesgesetz dürfen Pauschaltarife bzw. Pflegenormkosten in den Alters- und Pflegeheimen nicht zu ungedeckten Pflegekosten führen. Erscheinen die ausgewiesenen Kosten des Leistungserbringers als unwirtschaftlich, sollen Massnahmen zur Erreichung der Wirtschaftlichkeit ergriffen werden. Dies führt aktuell zu Unklarheiten bei der Festlegung der Restfinanzierung, denn wenn die Kosten eines Pflegeheims oberhalb der festgesetzten Normkosten liegen, müsste der Kanton (bzw. die Gemeinden) die Differenz bezahlen und könnte «aus wirtschaftlichen Gründen» allenfalls eine Streichung von der Pflegeheimliste vornehmen. Bedarf und Kosten der Pflege müssen deshalb transparent und vergleichbar ausgewiesen werden, was im Rahmen einer Zeiterfassungsstudie in allen 30 Baselbieter Alters- und Pflegeheimen erhoben wird. Diese ermöglicht eine Datengrundlage, welche eine korrekte Festlegung der Restfinanzierung ermöglicht.

Für die Zeiterfassung der Pflegeleistungen in allen Baselbieter Alters- und Pflegeheimen wurden vom Regierungsrat CHF 630'300.– bewilligt. Sie soll Ende 2022 abgeschlossen sein. Per 1. Januar 2024 sollen die Versorgungsregionen die Restfinanzierung der stationären Pflege erstmals heimspezifisch festlegen können. Zugleich sollen die covidbedingten Mehrkosten der Pflege der Jahre 2020 und 2021 der APH mit einem einmaligen Zuschlag abgegolten werden.

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

### **2. Kommissionsberatung**

#### **2.1. Organisatorisches**

Die Kommission befasste sich mit der Vorlage an ihren Sitzungen vom 9. Dezember 2022 und 20. Januar 2023 im Beisein von Regierungsrat Thomas Weber, VGD-Generalsekretär Olivier Kungler, Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, Gabriele Marty, Leiterin Abt. Alter im AfG, sowie Urs

Knecht vom Rechtsdienst im Amt für Gesundheit. Die Versorgungsregionen waren vertreten durch Regula Meschberger, Präsidentin VBLG (Verband Basellandschaftlicher Gemeinden).

## **2.2. Eintreten**

Eintreten war unbestritten.

## **2.3. Detailberatung**

Die Kommission beurteilte das Ergebnis der Revision als gut und bewertete die damit erreichten Neuerungen als positiv. Besonders gewürdigt wurde, dass der Kanton Hand für die Zeiterhebungsstudie bietet, die es den Gemeinden ermöglichen wird, auf eine solide Datengrundlage zurückzugreifen und im Sinne ihrer wirtschaftlichen Weiterarbeit nutzen zu können. Ebenfalls wurde würdigend hervorgehoben, dass die Kompetenzen zur Festlegung der Restfinanzierung in der ambulanten Pflege (Spitex) unverändert beim Kanton bleiben.

Die VBLG-Vertreterin verdeutlichte, dass die gefundene Lösung – das Übergehen der Restkostenfinanzierung in die Kompetenz der Gemeinden – dem ausdrücklichen Wunsch der Gemeinden entspricht, den diese bereits anlässlich der Erarbeitung des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes (APG) geäußert hatten. Lediglich eine Gemeinde habe den Kanton weiterhin in der Pflicht gesehen. Schliesslich sei man zum Schluss gekommen, dass diese Aufgabe künftig den Versorgungsregionen übertragen werden soll. Dabei ist die Restkostenfinanzierung in jedem Heim separat anzuschauen, damit sichergestellt ist, dass die effektiven Pflegekosten vergütet werden. Diese Lösung sei auch deshalb sinnvoll, damit nicht der Kanton in sämtlichen 30 Heimen die Kosten eruiieren müsse. Die Zeitstudie sei dafür ein so sinnvolles wie nötiges Instrument, das die Vergleichbarkeit und die von der eidgenössischen Preisüberwachung geforderte Restkostenfinanzierung nach den heimspezifischen, effektiven Kosten ermöglicht. Aktuell können im Kanton Basel-Landschaft keine heimindividuellen Pflegekostensätze erlassen werden, weil das geltende EG KVG dies nicht vorsieht.

Ein Kommissionsmitglied wies darauf hin, dass von Seiten der Versorgungsregionen Bedenken geäußert worden seien, das in Zusammenhang mit der Zeitstudie stehende Benchmarking könne die Heime finanziell belasten. Die Unterstützung des Kantons im Sinne einer «institutionalisierten» Aufbereitung der Datengrundlagen und der statistischen Grössen sowie die fachliche Unterstützung der Versorgungsregionen sei deshalb begrüßenswert. Auch die VBLG-Vertreterin zeigte sich zuversichtlich, dass man auf einem guten Weg sei und ausreichend Instrumente (z. B. eine Arbeitsgruppe, bestehend aus zwei Heim- und zwei Gemeindevertretern unter Leitung des Kantons) existieren, um die Herausforderungen erfolgreich anzugehen.

Bei der Übernahme der covidbedingten Mehrkosten der APH in der Pflege aus den Jahren 2020 und 2021 handelt es sich um eine Übergangsbestimmung, die in § 17c geregelt ist. Weil die Gesetzgebung keine heimindividuelle Vergütung zulässt, wurde diese Möglichkeit im Gesetz verankert. Auch aus Sicht der Versorgungsregionen wäre eine – mit der Giesskanne ausgerichtete – Normkosten-Vergütung nicht sinnvoll gewesen, da es Heime gibt, die keine Mehrkosten aufweisen, während andere im Verlauf der Corona-Krise relativ stark belastet wurden.

## **3. Antrag an den Landrat**

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 11:0 Stimmen Zustimmung zum unveränderten Landratsbeschluss.

08.02.2023 / mko

### **Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission**

Balz Stückelberger, Präsident

## **Beilage**

- Landratsbeschluss (unveränderter Entwurf)
- Gesetzestext (von der Kommission genehmigter und der Redaktionskommission bereinigter Entwurf)

## **Landratsbeschluss**

### **Über die Teilrevision des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung, EG KVG; Neuregelung der Kompetenzen zur Festlegung der Restfinanzierung der Pflege stationär**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) wird gemäss Beilage geändert.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Die Präsidentin:

Die Landschreiberin:

# Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG)

Änderung vom [Datum]

---

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft

beschliesst:

## I.

Der Erlass SGS 362, Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 25. März 1996 (Stand 1. Januar 2020), wird wie folgt geändert:

### **§ 15a Abs. 1 (geändert), Abs. 1<sup>bis</sup> (neu)**

<sup>1</sup> Bei Pflegeleistungen nach der Krankenversicherungsgesetzgebung, ausgenommen bei Leistungen der Akut- und Übergangspflege, übernimmt die Gemeinde die Differenz zwischen den anrechenbaren Kosten der Pflegeleistungen und dem Beitrag der obligatorischen Krankenversicherung abzüglich des Anteils der versicherten Person.

<sup>1bis</sup> Zuständig ist unter Vorbehalt von § 32 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes<sup>1)</sup>:

- a. bei ambulanten Pflegeleistungen die Gemeinde, in welcher die versicherte Person ihren Wohnsitz hat;
- b. bei stationären Pflegeleistungen die Gemeinde, in welcher die versicherte Person vor dem Heimeintritt ihren Wohnsitz hatte.

### **§ 15b Abs. 1 (aufgehoben), Abs. 2 (aufgehoben)**

**Finanzierung von Pflegeleistungen durch den Kanton (Überschrift geändert)**

<sup>1</sup> *Aufgehoben.*

<sup>2</sup> *Aufgehoben.*

**§ 15c Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert)****Anrechenbare Kosten von ambulanten Pflegeleistungen (Überschrift geändert)**

<sup>1</sup> Der Regierungsrat legt periodisch, mindestens alle 4 Jahre, nach Anhörung der Gemeinden und der Leistungserbringer die anrechenbaren Kosten für ambulante Pflegeleistungen pro Leistungskategorie kantonsweit einheitlich fest (Normkosten).

<sup>2</sup> Die Normkosten decken die Kosten der ambulanten Pflegeleistungen nach der Krankenversicherungsgesetzgebung unter Berücksichtigung einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

<sup>3</sup> Die zuständige Direktion kann zum Zweck der Ermittlung der Normkosten bei den Leistungserbringern Daten erheben und Betriebsvergleiche durchführen.

**§ 15c<sup>bis</sup> (neu)****Anrechenbare Kosten von stationären Pflegeleistungen**

<sup>1</sup> Die Versorgungsregionen gemäss Altersbetreuungs- und Pflegegesetz legen periodisch, mindestens alle 2 Jahre, nach Anhörung der Leistungserbringer die anrechenbaren Kosten der Pflegeleistungen für diejenigen stationären Pflegeeinrichtungen fest, mit denen sie eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben.

<sup>2</sup> Für die Festlegung der anrechenbaren Kosten von Leistungserbringern, welche mit mehreren Versorgungsregionen eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben, ist diejenige Versorgungsregion zuständig, in welcher der Leistungserbringer seinen Betriebsstandort hat.

<sup>3</sup> Die anrechenbaren Kosten decken die Kosten der stationären Pflegeleistungen nach der Krankenversicherungsgesetzgebung unter Berücksichtigung einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

<sup>4</sup> Zum Zweck der Ermittlung der anrechenbaren Kosten stellt der Kanton den Versorgungsregionen jeweils die Daten zur Verfügung, die er gestützt auf §§ 13 und 14 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes<sup>2)</sup> erhoben hat.

<sup>5</sup> Eine Neufestlegung der anrechenbaren Kosten erfolgt mindestens 3 Monate im Voraus auf den Beginn eines Kalenderjahres.

**§ 15c<sup>ter</sup> (neu)****Finanzierung von Pflegeleistungen in ausserkantonalen Pflegeheimen**

<sup>1</sup> Bei einem Aufenthalt in einem ausserkantonalen Pflegeheim leistet die Gemeinde einen Beitrag gemäss § 15a nach der Regelung des Standortkantons des Pflegeheims, jedoch höchstens zu demjenigen Betrag, den sie bei einem Aufenthalt im Pflegeheim mit den höchsten anrechenbaren Kosten im Kanton übernehmen würde.

<sup>2</sup> Sofern die Gemeinde der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts keinen Pflegeheimplatz im Kanton zur Verfügung stellen kann, leistet sie einen Beitrag gemäss § 15a nach der Regelung des Standortkantons des Pflegeheims.

### **§ 15d Abs. 2 (geändert)**

<sup>2</sup> Der Kostenanteil der versicherten Person darf im Einzelfall die anrechenbaren Kosten abzüglich des Beitrags der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht übersteigen.

### **§ 17c (neu)**

#### **Übergangsbestimmung betreffend Mehrkosten in der Pflege infolge der Covid-19-Epidemie**

<sup>1</sup> Bei der erstmaligen Festlegung der anrechenbaren Kosten der Pflegeleistungen gemäss § 15c<sup>bis</sup> berücksichtigen die Versorgungsregionen die Mehrkosten, die den einzelnen stationären Pflegeeinrichtungen in den Jahren 2020 und 2021 infolge der Covid-19-Epidemie entstanden sind. Diese Mehrkosten werden in Form eines zeitlich befristeten Zuschlags zu den anrechenbaren Kosten abgegolten.

## **II.**

Der Erlass SGS 941, Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) vom 16. November 2017 (Stand 1. Januar 2018), wird wie folgt geändert:

### **§ 22 Abs. 1**

<sup>1</sup> Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:

b<sup>bis</sup>. **(neu)** allfällige Taxzuschläge für besondere Angebote wie Demenzbetreuung oder Palliative Care;

### **§ 32 Abs. 2 (geändert)**

<sup>2</sup> Diese Regelung gilt während 5 Jahren ab Wohnsitznahme in der Gemeinde, in welcher sich das Angebot für betreutes Wohnen befindet. Nach Ablauf dieser Frist ist die Wohngemeinde zuständig.

### **§ 40 Abs. 2 (geändert)**

<sup>2</sup> Zuständig ist die Gemeinde, in welcher die Bewohnerin oder der Bewohner vor dem Heimeintritt ihren oder seinen Wohnsitz gehabt hat. Vorbehalten bleibt § 32.

**III.**

Keine Fremdaufhebungen.

**IV.**

Diese Teilrevision tritt am 1. April 2023 in Kraft.

Liestal,

Im Namen des Landrats

die Präsidentin: Mikeler Knaack

die Landschreiberin: Heer Dietrich