

## Vorlage an den Landrat

### Beantwortung der Interpellation 2022/174 von Urs Roth: «Evaluation Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG)»

2022/174

vom 28. Juni 2022

#### 1. Text der Interpellation

Am 24. März 2022 reichte Urs Roth die Interpellation 2022/174 «Evaluation Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG)» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Im Kanton Basel-Landschaft ist per 1.1.2018 das neue Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) in Kraft getreten. Den Versorgungsregionen wurden längere Übergangsfristen für deren Konstituierung und die entsprechenden Aufbauarbeiten gewährt. Noch ist nicht absehbar, ob sich die Ziele des neuen Gesetzes realisieren lassen oder ob Nachjustierungen auch auf Gesetzesstufe notwendig sind. Um dies feststellen zu können, ist eine zeitnahe Gesetzesevaluation erforderlich. Das APG schuf die Grundlagen für eine bedarfsgerechte, qualitativ gute und wirtschaftliche Pflege von nicht spitalbedürftigen Personen aller Altersstufen sowie die Betreuung von betagten Personen. Aufgrund der aktuellen Altersprognosen wird diese Aufgabe alle Akteure in unserem Kanton vor grosse Herausforderungen stellen, denn der Kanton Basel-Landschaft weist hinter dem Kanton Tessin den zweithöchsten Altersquotienten der Schweiz auf. Der Altersquotient gibt an, wie hoch die Belastung der Bevölkerung im produktiven Alter durch die nicht mehr erwerbstätige Bevölkerung ist. Bis in rund 20 Jahren ist in unserem Kanton mit einer Verdoppelung der Hochbetagten (80+) zu rechnen.*

*Verschiedene Studien und Bevölkerungsbefragungen haben gezeigt (zuletzt auch im Kanton BL: Projekt INSPIRE, 2021), dass das Bedürfnis, solange wie möglich im eigenen Heim zu leben, bei der älteren Bevölkerung sehr ausgeprägt ist. Die Förderung des Grundsatzes «ambulant vor stationär» im Sinne einer gut funktionierenden Versorgungskette ist deshalb von zentraler Bedeutung. Dieser Grundsatz ist auch im APG verankert, indem die Aufnahme in eine stationäre Einrichtung erst ab einer bestimmten Pflegebedürftigkeit erfolgen soll.*

*Die Bildung der Versorgungsregionen nach dem Inkrafttreten des APG hat sehr lange gedauert. Nach vier Jahren ist dieser Prozess der Konstituierung noch immer nicht überall definitiv abgeschlossen. Zudem gibt es einzelne Kompetenzfragen, die aufgrund von Beschwerden sogar durch das Kantonsgericht geprüft werden müssen (hängige Rechtsverfahren). Nach dem aktuellen Stand wird unser Kanton insgesamt neun Versorgungsregionen aufweisen.*

*Ich bitte den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:*

- 1. Wie schätzt der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft die aktuelle Situation in den neun Versorgungsregionen ein? Was wurde bisher erreicht und wo gibt es noch Lücken?**
- 2. Teilt der Regierungsrat die Auffassung, dass aufgrund der Verzögerungen bei der Konstituierung der Versorgungsregionen die inhaltlichen, konzeptionellen Arbeiten in den meisten Versorgungsregionen noch im Rückstand sind? Wie kann der Kanton diesen Prozess allenfalls mit geeigneten Massnahmen unterstützen?**
- 3. Wie beurteilt der Regierungsrat den Grundsatz «ambulant vor stationär» in der Langzeitpflege und sind Massnahmen zur Förderung dieses Grundsatzes aktuell ausreichend vorhanden? Bzw. mit welchen weiteren Massnahmen könnte dieser Grundsatz allenfalls geschärft werden?**
- 4. Ist der Regierungsrat bereit, zeitnah eine Gesetzesevaluation des APG an die Hand zu nehmen, um herauszufinden, ob die gesteckten Ziele auch wirklich erreicht werden können?**

## **2. Einleitende Bemerkungen**

Am 1. Januar 2018 ist das neue Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG; GS 2018.005, [SGS 941](#)) in Kraft getreten. Es ersetzt das frühere Gesetz über die Betreuung und Pflege im Alter (GeBPA; GS 35.0828, alt [SGS 854](#)), welches den veränderten Anforderungen an die Stärkung der ambulanten Pflege und die Förderung neuer Betreuungs- und Pflegeformen nicht mehr gerecht geworden war und darüber hinaus Lücken und Fehlanreize aufwies.

Die Gemeinden wurden über ihren Verband frühzeitig und intensiv in den Prozess der Erarbeitung des Gesetzes einbezogen. In einer weiteren Projektphase wurden die interessierten Leistungserbringer und Seniorenorganisationen zur Mitarbeit eingeladen, bevor das Gesetz den üblichen Prozess mit Vernehmlassung und parlamentarischer Beratung und Beschlussfassung durchlief.

Die Zuständigkeit für den Vollzug des APG liegt wie im früheren Gesetz grösstenteils bei den Gemeinden. Ihnen werden weitreichende Kompetenzen übertragen, Variabilität in der Umsetzung ermöglicht und zusätzliche Steuerungselemente in die Hand gegeben.

Die wichtigste Neuerung des Gesetzes ist die Verpflichtung der Gemeinden, sich zu Versorgungsregionen zusammenzuschliessen. Zu deren Aufgaben gehört die Erstellung eines Versorgungskonzeptes, welches unter anderem die Bedarfsplanung für die ambulante, intermediäre und stationäre Langzeitpflege für die jeweilige Versorgungsregion umfasst. Darüber hinaus betreiben die Gemeinden einer Versorgungsregion zusammen eine Informations- und Beratungsstelle zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter, welche u.a. eine Bedarfsabklärung, insbesondere vor einem Ersteintritt in eine stationäre Pflegeeinrichtung, sicherstellen soll.

Die im Gesetz vorgesehenen Fristen zum Abschluss der Bildung der Versorgungsregion (31.12.2020) inklusive der Wahl der Rechtsform, sowie dem Vorliegen von Leistungsvereinbarungen mit dem nach dem Versorgungskonzept vorgesehen Leistungserbringern (31.12.2021) konnte – u.a. bedingt durch die Covid-19-Pandemie – nicht in allen Versorgungsregionen fristgerecht umgesetzt werden. So wurde insbesondere im Hinblick auf den Abschluss von Leistungsvereinbarungen teilweise die

Möglichkeit der Übergangsfristen (für stationäre Leistungserbringer maximal 3 Jahre bis längstens 31.12.2024) genutzt.

Zur Beantwortung der Fragen des Interpellanten wurden die bereits gebildeten und designierten 10 Versorgungsregionen sowie der Verband der Baselbieter Gemeinden (VBLG) zur Stellungnahme eingeladen.

Nebst der Stellungnahme des VBLG, in der dieser davon ausgeht, dass die Versorgungsregionen sich äussern und er folglich auf eine inhaltliche Rückmeldung verzichtet, haben sieben Versorgungsregionen Stellungnahmen abgegeben:

- Alter & Gesundheit Allschwil / Binningen / Schönenbuch
- BPA Leimental
- Zweckverband Versorgungsregion APG Laufental
- Versorgungsregion Alter Birsstadt
- Versorgungsregion Rheintal
- Alters- und Pflegeregion Liestal (APRL)
- Versorgungsregion Waldenburgertal plus

Nicht Stellung genommen haben:

- Versorgungsregion Oberes Homburgertal
- Versorgungsregion Oberes Baselbiet (noch zu gründen)
- Versorgungsregion Farnsburg plus (noch zu gründen)

### 3. Beantwortung der Fragen

#### **1. Wie schätzt der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft die aktuelle Situation in den neun Versorgungsregionen ein? Was wurde bisher erreicht und wo gibt es noch Lücken?**

Wie in den einleitenden Bemerkungen erwähnt, zeigt sich, dass die Bildung der Versorgungsregionen viel Zeit in Anspruch genommen hat, dies insbesondere im Oberbaselbiet, wo der Prozess bis heute noch nicht abgeschlossen ist und erst kürzlich mit «Farnsburg plus» die Bildung einer 10. Versorgungsregion in die Wege geleitet wurde. Nach fachlichen Kriterien wäre eine Mindestgrösse von rund 20'000 Einwohnerinnen und Einwohner für eine Versorgungsregion anzustreben, um eine zweckmässige Versorgungsplanung zu ermöglichen. Je nach Bevölkerungsdichte, Erschliessungsqualität im Siedlungsraum und Leistungsangebot sind Regionen von 30'000 - 60'000 und mehr Einwohnerinnen und Einwohner zweckmässiger<sup>1</sup>.

Es kann indes festgestellt werden, dass die meisten Versorgungsregionen mit den ihnen zugewiesenen Aufgaben nur geringfügig in Verzug sind (siehe auch Beantwortung Frage 2).

Eine Schwierigkeit im Prozess hat sich durch die Wahl der Rechtsform ergeben. Zu Beginn der Arbeiten zum APG war die Bildung eines Zweckverbands als Rechtsform vorgesehen. Aufgrund von kritischen Voten in der Vernehmlassung, namentlich seitens der Gemeinden, verzichtete der Regierungsrat in der Folge jedoch darauf, für die Versorgungsregionen die Rechtsform des Zweckverbands vorzuschreiben und beide gemäss Gemeindegesetz möglichen Organisationsformen zuzulassen. In der Folge haben nun die meisten Versorgungsregionen vertragliche Lösungen gewählt, zwei haben sich bisher als Zweckverband konstituiert. Jene Versorgungsregionen, deren Bildung rein auf einem Vertrag fusst, gewärtigen verschiedene

---

<sup>1</sup> Landratsvorlage 2017/139 vom 4. April 2017 zum Altersbetreuungs- und Pflegegesetz, Seite 12.

rechtliche Schwierigkeiten bei der Erfüllung ihrer Aufgaben gemäss APG. Beschlüsse der Versorgungsregion wie bspw. Budget und Rechnung aber auch Versorgungskonzept, Leistungsvereinbarungen etc. können nicht durch die Versorgungsregion resp. die Delegierten erfolgen, sondern benötigen jeweils die Zustimmung der einzelnen Vertragsgemeinden (auf Stufe Gemeinderat). Demgegenüber steht mit dem Zweckverband eine interkommunale Körperschaft mit eigener Rechtspersönlichkeit zur Verfügung, welche ebenfalls vom Gemeindegesetz vorgesehen und in verschiedenen Aufgabengebieten der Gemeinden als Instrument der Zusammenarbeit erprobt ist.

Mit Urteil vom 1. Juni 2022 hat das Kantonsgericht einen Entscheid des Regierungsrats bestätigt, wonach es Versorgungsregionen, welche durch Vertrag organisiert sind (also keinen Zweckverband gegründet haben), nicht gestattet ist, eine Delegiertenversammlung zu bilden, welche rechtsverbindliche Beschlüsse fassen darf. Die Beschlusskompetenz verbleibt in diesen Fällen bei den Gemeinderäten der Vertragsgemeinden. Nach Vorliegen des schriftlichen Urteils wird durch den Kanton eine genauere Information an die Versorgungsregionen erfolgen.

**2. Teilt der Regierungsrat die Auffassung, dass aufgrund der Verzögerungen bei der Konstituierung der Versorgungsregionen die inhaltlichen, konzeptionellen Arbeiten in den meisten Versorgungsregionen noch im Rückstand sind? Wie kann der Kanton diesen Prozess allenfalls mit geeigneten Massnahmen unterstützen?**

Die Arbeiten an den Versorgungskonzepten sind in allen Versorgungsregionen, welche eine Stellungnahme abgegeben haben, erfolgt, ebenso im Oberen Homburgertal. Allerdings haben die Covid-19-Pandemie gepaart mit den offenen rechtlichen Fragen dazu geführt, dass die Arbeiten in vielen Regionen erst mit Verzögerung angelaufen sind:

In der Versorgungsregion Alter Birsstadt hat sich die Delegiertenversammlung im November 2020 konstituiert. Seitdem werde «die Bearbeitung der Aufgaben aus dem APG kontinuierlich vorangetrieben».

Im Waldenburgertal plus «konnte mit dem Versorgungskonzept ein erster Teil der konzeptuellen Arbeiten erledigt werden. Im ambulanten Bereich wurde eine Übergangslösung gewählt».

Die sechs Vertragsgemeinden der Versorgungsregion BPA Leimental «konnten trotz Verzögerungen (vorwiegend aufgrund von Covid-19) die Vorgaben des APGs mit der entsprechenden Übergangsfrist erfüllen. Sowohl die vertragliche Gründung der Versorgungsregion BPA Leimental (Herbst 2020) als auch die Erstellung des Versorgungskonzepts (November 2021) und die Eröffnung der Informations- und Beratungsstelle (Dezember 2021) wurden fristgerecht umgesetzt». Es kann festgestellt werden, dass die VR BPA Leimental die praktische Umsetzung zügig und zielgerichtet angehen und auch umsetzen konnte. «Gleichzeitig muss aber auch festgehalten werden, dass unter einfacheren Rahmenbedingungen (insbesondere Einflüsse Covid-19) die geplanten, realen Massnahmen sicherlich schon weiter vorangeschritten wären. Eine zeitliche Verzögerung ist somit auch in der Versorgungsregion BPA Leimental nicht von der Hand zu weisen».

«Die Versorgungsregion ABS ist gegenüber ihrem ursprünglichen Zeitplan im Rückstand, unter anderem aufgrund des hängigen Rechtsverfahrens» (Urteil Kantonsgericht ist am 1. Juni 2022 erfolgt). «Die VR ABS strengt eine engere Zusammenarbeit mit dem Kanton an. Dies namentlich bei der Erarbeitung verlässlicher, quantitativer und qualitativer Prognosen bezüglich des kurz- und mittelfristigen Bedarfs an ambulanten, intermediären und stationären Leistungen».

Die Versorgungsregion Laufental hat davon profitiert, die Arbeit im Januar 2018 aufgenommen zu haben und hat ein Versorgungskonzept mit der Bevölkerung erarbeitet. Kritisch werden «die vielen offenen Formulierungen» im Gesetz gesehen, welche einen Spielraum offenlassen.

Die APRL Liestal hat keine Verzögerungen zu verzeichnen. Sie begrüsst den Austausch, welchen der Kanton mit der Organisation von regelmässigen Treffen mit den Delegierten der Versorgungsregionen ermögliche.

Die Versorgungsregion Rheintal sei mit den konzeptionellen Arbeiten ein wenig im Rückstand. Zusätzliche Hilfen von Seiten des Kantons seien nicht erforderlich.

Das Amt für Gesundheit wird neben der Arbeitsgruppe zur Bedarfsplanung nach § 33 APG die regelmässigen Delegiertentreffen für einen Austausch unter den Versorgungsregionen fortführen. Des Weiteren leistet der Kanton über das eigens eingerichtete Postfach [versorgungsregionen@bl.ch](mailto:versorgungsregionen@bl.ch) Unterstützung in fachlicher und rechtlicher Hinsicht.

**3. Wie beurteilt der Regierungsrat den Grundsatz «ambulant vor stationär» in der Langzeitpflege und sind Massnahmen zur Förderung dieses Grundsatzes aktuell ausreichend vorhanden? Bzw. mit welchen weiteren Massnahmen könnte dieser Grundsatz allenfalls geschärft werden?**

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» wird auch in der Umsetzung des APG als wichtig erachtet. Mittlerweile ist aus fachlicher Sicht eher von «ambulant mit stationär» die Rede, was den Fokus auf die Zusammenarbeit und nicht das Gegeneinander legt. In diesem Zusammenhang weist der Zweckverband Versorgungsregion APG Laufental darauf hin, dass es um ein Zusammenspiel von ambulanten, intermediären und stationären Langzeitpflegeangeboten gehen soll, wobei hinderlich ist, dass neue Angebote wie das «Betreute Wohnen» noch unzureichend definiert seien. Es haben mehrere Versorgungsregionen den Kanton auf die Förderung des intermediären Angebots angesprochen.

Eine befristete Möglichkeit der Förderung stand dem Kanton mit der finanziellen Unterstützung für innovative Projekte zum betreuten Wohnen und zum Aufbau einer integrierten Versorgung zur Verfügung - dafür hatte der Landrat insgesamt 2.0 Millionen Franken für vier Jahre (2018 - 2021) bewilligt. In der Umsetzung hat jeweils eine Fachkommission die Projekte begutachtet und eine Empfehlung zur Förderung abgegeben. So wurden in den vergangenen vier Jahren 1.5 Millionen Franken im Sinne einer Anschubfinanzierung ausbezahlt. Auf diese Weise wurden das Projekt INSPIRE (integriertes Versorgungsprogramm) inklusive Bevölkerungsbefragung 75+, der Regionale Nachtdienst Spitex (Region Liestal, Waldenburgertal und weitere Gemeinden), ein Projekt «Wenn es vorübergehend zuhause nicht mehr geht» - Kurzzeitaufenthalt im APH mit Rückkehr ins ambulante Umfeld der Spitex ABS und «Pflegetages Wohnen» APH Obesunne, Arlesheim (mit Unterstützung Spitex) gefördert. Mit der Zusage aller beteiligten Gemeinden, ab 2023 den Regionalen Nachtdienst Spitex (Region Liestal, Waldenburgertal und weitere Gemeinden) in ein dauerhaftes Angebot zu überführen, konnte bereits die Fortführung dieses Projekts über die Anschubfinanzierung hinaus gesichert werden. Derzeit finden Überlegungen statt, ob ab 2024 über eine neue Ausgabenbewilligung des Landrats ein zweiter Förderzyklus für weitere Projekte gestartet werden soll, die einen wichtigen Beitrag zum betreuten Wohnen bzw. zur integrierten Versorgung leisten könnten.

Die Versorgungsregion Alter Birsstadt weist auf die Fixierung der Krankenkassenbeiträge im ambulanten Bereich hin. Grundvorgaben des schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) werden als hinderlich erlebt. Auch die APRL Liestal verlangt eine stärkere Unterstützung für eine schlankere und effizientere Bürokratie für ambulante Pflegenangebote und dies nicht nur auf kantonaler Ebene, sondern auch auf nationaler. Der Regierungsrat ist jedoch nur begrenzt in der Lage, auf die nationale Gesetzgebung Einfluss zu nehmen.

**4. Ist der Regierungsrat bereit, zeitnah eine Gesetzesevaluation des APG an die Hand zu nehmen, um herauszufinden, ob die gesteckten Ziele auch wirklich erreicht werden können?**

Die Befragung der Versorgungsregionen hat ergeben, dass sechs der sieben Versorgungsregionen, welche ein Stellungnahme eingereicht haben, eine Evaluation zwar begrüssen, den Zeitpunkt aber für verfrüht halten. So schreibt die Versorgungsregion APRL Liestal: «...*die kommenden 2 bis 4 Jahre sollten dazu dienen, Erfahrungen aus dieser Gesetzesumsetzung zu sammeln und dann komprimiert eine allfällige Gesetzesanpassung vorzunehmen*». Der Zweckverband Versorgungsregion APG Laufental nennt einen Zeithorizont von 2 bis 3 Jahren und auch die Versorgungsregion ABS sowie die Versorgungsregion Waldenburgertal plus erachten den jetzigen Zeitpunkt als verfrüht. Einzig die Versorgungsregion Alter Birsstadt würde im Hinblick auf gewisse Mängel im APG und des schweizerischen KVG (vgl. Frage 3) eine raschere Evaluation begrüssen.

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass eine Evaluation zum jetzigen Zeitpunkt verfrüht ist. Er geht davon aus, dass die Evaluation gemeinsam mit den Versorgungsregionen im Jahr 2024 vorbereitet und im Jahr 2025 durchgeführt werden kann.

Liestal, 28. Juni 2022

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Thomas Weber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich