

2017/139

Zusatzbericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Altersbetreuung- und Pflegegesetz (APG); (Totalrevision des Gesetzes über die Betreuung und Pflege im Alter, GeBPA und Verpflichtungskredit)

vom 13. November 2017

1. Ausgangslage

An der Landratssitzung vom 2. November 2017 wurde das neue Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) in erster Lesung behandelt. Im Verlauf der Lesung wurden zwei Änderungsanträge gestellt, welche die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission in ihrer darauffolgenden Sitzung vom 10. November 2017 zur Debatte stellte. Es ging der hauptberatenden Kommission darum, die Konsequenzen dieser Änderungen zu verstehen und diese in einem kurzen Bericht dem Parlament zur Kenntnis zu bringen und damit eine Grundlage für die Diskussion und Beschlussfassung anlässlich der zweiten Lesung vom 16. November zur Verfügung zu stellen.

Für Details wird auf die [Vorlage](#), den [Kommissionsbericht](#) und die [Landratsdebatte](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Sitzung fand am 10. November 2017 statt. Der VGK standen Gabriele Marty, Leiterin Abt. Alter, Urs Knecht vom Rechtsdienst VGD und Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, zur Verfügung. Ebenfalls anwesend waren Regierungsrat Thomas Weber und Olivier Kungler, Generalsekretär VGD.

2.2. Detailberatung

Im Anschluss an die erste Lesung im Landrat beauftragte die VGK die zuständige Stelle am Kanton mit der Ausarbeitung einer Stellungnahme zu zwei an der Landratssitzung neu eingebrachten Anträgen. Diese betreffen § 22 (Inhalt der Leistungsvereinbarungen) und § 36 (Aufnahme).

§ 22 Inhalt der Leistungsvereinbarungen

Christoph Hiltmann (FDP) stellte namens seiner Fraktion folgenden Antrag:

1. Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:
 - a. ~~Art, Umfang und Abgeltung~~ der Leistungen mit Mengengerüst
 - b. ~~die Genehmigung der Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezüger der Leistungen verrechnet werden;~~
 - c (wird zu b.)
 - d (wird zu c.)
 - e (wird zu d.)

Die Begründung für diesen Antrag ist, dass mit der beschlossenen Revision des EL-Gesetzes die EL-Beiträge an bezugsberechtigte Heimbewohner ab 1.1.2018 gedeckelt werden. Reichen die gedeckelten EL-Beiträge nicht aus, die Hotellerie- und Betreuungstarife eines Heims zu finanzie-

ren, muss die zuständige Gemeinde (nicht die Region) Zusatzbeiträge leisten. Die Gemeinden können die Zusatzbeiträge individuell begrenzen. Wenn die Tarife der Heime aber durch die Regionen festgelegt werden, werden die Einflussmöglichkeiten der einzelnen Gemeinden bei Kosten, die sie individuell zu tragen haben, verwässert. Sie kann bei der Festlegung der Tarife von der Region überstimmt werden, was für eine finanzschwache Gemeinde nachteilig sein kann.

Die VGD liess wissen, dass es sich aus gesetzestechnischen Gründen verbiete, Abs. 1 Buchstabe a (bzw. die Nennung von Umfang und Abgeltung der Leistungen) zu streichen. Es handelt sich um ein notwendiges Vertragselement, welches das Prinzip Leistung für Gegenleistung benennt. Zudem geht es in diesem Absatz nicht nur um Leistungsvereinbarungen mit den APH, sondern aller Leistungserbringer. Es wird damit z.B. auch die Abgeltung von Leistungen mit der Spitex geregelt.

Die Streichung von Buchstabe b wäre nicht sinnvoll, so die VGD weiter. Die Versorgungsregion kann unterschiedlichen Heimen unterschiedliche Tarife genehmigen. Ebenso könnte theoretisch beschlossen werden, dass eine Gemeinde weniger als die andere bezahlt, vorausgesetzt, dass alle in der Versorgungsregion damit einverstanden sind und dies entsprechend in der Leistungsvereinbarung festgehalten wird. Die Kommission sah ein, dass mit der vorliegenden Version die von der FDP gewünschte Freiheit der Gemeinden bei der Festlegung der Tarife gegeben ist. Die VGK sprach sich einstimmig für die Beibehaltung des Gesetzestextentwurfs gemäss VGK aus.

§ 36 Aufnahme

Urs Kaufmann stellte namens der SP-Fraktion den Antrag, dass die Einzelheiten betreffend Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung, die in der Regel einen stationären Pflegebedarf voraussetzt, nicht vom Regierungsrat, sondern von den Versorgungsregionen geregelt werden sollen. Die VGD teilte mit, dass eine Änderung nur möglich sei, sofern sich die Versorgungsregionen als Zweckverband organisieren. Nach Auswertung der Vernehmlassungsantworten scheint diese Verbindlichkeit jedoch nicht mehrheitsfähig. Als Alternative schlug die VGD vor, dass die Versorgungsregion diese Frage in der Leistungsvereinbarung mit dem Heim selber regelt, wozu ein neuer Absatz in § 22 sinnvoll wäre:

§ 22 Abs. 3 (neu)

³ Bei stationären Pflegeeinrichtungen wird in der Leistungsvereinbarung festgelegt, ab welchem Pflegebedarf die Aufnahme in der Regel möglich ist.

Die Aufnahme eines neuen Absatzes 3 führt aufgrund einer Redundanz zur Streichung von § 36 Abs. 1 und der Änderung des Titels von § 36 in «Überprüfung des Pflegebedarfs». Die VGK sprach sich einstimmig für den neuen Abs. 3 in § 22 und die Titeländerung in § 36 aus.

3. Antrag an den Landrat

Die VGK beantragt mit 12:0 Stimmen, dem Wortlaut der von ihr nachträglich geänderten Paragraphen 22 und 36 zuzustimmen.

13. November 2017 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Rahel Bänziger, Präsidentin

Beilage/n

– Synopse mit Änderungsanträgen VGK

Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) – Synoptische Darstellung

(Stand nach der ersten Lesung Landrat, mit Antrag FDP/SP und Gegenantrag VGK zu §§ 22 und 36)

Entwurf Gesetzestext gemäss VGK	Antrag FPD (§ 22) / SP (§ 36) vom 2.11.2017	Antrag VGK vom 10.11.2017
<p>§ 22 Inhalt der Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Art, Umfang und Abgeltung der Leistungen; b. die Genehmigung der Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezügerern der Leistungen verrechnet werden; c. die Qualitätsanforderungen und Qualitätskontrollstellen; d. die Mitwirkung, die Information und die Aufsicht der Gemeinden und Versorgungsregionen; e. die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung. <p>² Die Gemeinden und Versorgungsregionen können in den Leistungsvereinbarungen einen Vorrang ihrer Einwohnerinnen und Einwohner festlegen.</p>	<p>§ 22 Inhalt der Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Art mit Mengengerüst; b. die Qualitätsanforderungen und Qualitätskontrollstellen; c. die Mitwirkung, die Information und die Aufsicht der Gemeinden und Versorgungsregionen; d. die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung. <p>² Die Gemeinden und Versorgungsregionen können in den Leistungsvereinbarungen einen Vorrang ihrer Einwohnerinnen und Einwohner festlegen.</p>	<p>§ 22 Inhalt der Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Art, Umfang und Abgeltung der Leistungen; b. die Genehmigung der Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezügerern der Leistungen verrechnet werden; c. die Qualitätsanforderungen und Qualitätskontrollstellen; d. die Mitwirkung, die Information und die Aufsicht der Gemeinden und Versorgungsregionen; e. die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung. <p>² Die Gemeinden und Versorgungsregionen können in den Leistungsvereinbarungen einen Vorrang ihrer Einwohnerinnen und Einwohner festlegen.</p> <p>³ <u>Bei stationären Pflegeeinrichtungen wird in der Leistungsvereinbarung festgelegt, ab welchem Pflegebedarf die Aufnahme in der Regel möglich ist.</u></p>
<p>§ 36 Aufnahme</p> <p>¹ Die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung setzt in der Regel einen Pflegebedarf voraus. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p>§ 36 Aufnahme</p> <p>¹ Die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung setzt in der Regel einen Pflegebedarf voraus. Die Versorgungsregion regelt die Einzelheiten.</p>	<p>§ 36 Überprüfung des Pflegebedarfs</p> <p>¹ Die Direktion kann Pflegeeinstufungen von Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtungen auf eigene Kosten durch eigene Pflege-</p>

<p>² Die Direktion kann Pflegeeinstufungen von Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtungen auf eigene Kosten durch eigene Pflegefachkräfte oder durch eine beauftragte Fachstelle überprüfen lassen.</p>	<p style="text-align: center;"><i>oder</i></p> <p>¹ Die Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung setzt in der Regel einen Pflegebedarf voraus. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. Die Versorgungsregionen können davon abweichen.</p> <p>² Die Direktion kann Pflegeeinstufungen von Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtungen auf eigene Kosten durch eigene Pflegefachkräfte oder durch eine beauftragte Fachstelle überprüfen lassen.</p>	<p>fachkräfte oder durch eine beauftragte Fachstelle überprüfen lassen.</p>
---	---	---