Synopse

KVO per 1.1.2026

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (SG Nummern)

Neu: -

Geändert: 834.410

Aufgehoben: -

Geltendes Recht	Arbeitsversion
	[Geschäftstitel]
	Der [Autor]
	beschliesst:
	I.
	Keine Hauptänderung
	II.
	Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (KVO) vom 25. November 2008 (Stand 1. Januar 2025) wird wie folgt geändert:
§ 8d Restfinanzierung durch den Kanton in Anwendung von Art. 25a Abs. 5 KVG	¹ a) Pflegeheime 1. Die kantonalen Pflegenormkosten ergeben sich aus der Multiplikation der Indexwerte pro Pflegestufe (§ 2 Anhang 1) mit dem vom Regierungsrat festgelegten Punktwert in Franken des vom Regierungsrat festgelegten Punktwertes in Franken mit den Indexwerten pro Pflegestufe (Anhang 1, § 2). Für Nichtvertragsheime reduzieren sich die Normkosten um 10 Prozent.
[Tabelle 1]	[Tabelle 1] unverändert

1 bis 1)

- 2. Die Höhe der Restfinanzierung entspricht der Differenz zwischen den anerkannten Pflegekosten und den Leistungen der Krankenversicherer gemäss Art. 7a der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sowie dem maximalen Eigenbeitrag der versicherten Person gemäss § 8. Die Restfinanzierung für versicherte Personen, für die der Kanton Basel-Stadt zuständig ist, ist vom Pflegeheim direkt der entsprechenden kantonalen Stelle elektronisch in Rechnung zu stellen. Das Gesundheitsdepartement regelt die Einzelheiten der elektronischen Abrechnung in einem Reglement. ²⁾
- 2. bis Das Pflegeheim kann für Bewohnende, die einen stark erhöhten Pflegebedarf aufweisen, beim Gesundheitsdepartement für jeweils sechs Monate eine Sondertaxe beantragen. Eine Sondertaxe wird gewährt, wenn kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
- a) Die aktuelle Pflegestufe der Bewohnerin oder des Bewohners entspricht der höchsten Pflegestufe oder es besteht eine invasive Beatmung beziehungsweise eine nicht-invasive Beatmung an der Maschine mit Maskenbeatmung.
- b) Die erbrachten Pflegeleistungen überschreiten den Maximalwert der Pflegestufe um mindestens 60 Minuten pro Tag. Der Maximalwert der Pflegestufe 12 beträgt 240 Minuten.
- c) Der stark erhöhte Pflegebedarf besteht seit mindestens zwei Monaten zuzüglich der vierzehntägigen Beobachtungsphase.

1.bis unverändert

1. ter Für Pflegeheime, welche dem Pflegeheim-Rahmenvertrag nicht beigetreten sind, reduzieren sich die Pflegenormkosten um 10 Prozent.

1.quater Der Regierungsrat legt den Punktwert in Franken für Pflegeheime in der Regel alle vier Jahre in einem Pflegeheim-Rahmenvertrag fest.

1.quinquies Er legt die Pflegenormkosten auf der Basis von Kosten-, Leistungs- und Bedarfsdaten fest. Er berücksichtigt bei der Festlegung die Kosten und den Bedarf sowie insbesondere die regulatorischen und finanzpolitischen Rahmenbedingungen als auch die Preis- und Lohnentwicklungen der für die Langzeitpflege kostenrelevanten Faktoren. Er kann zudem die Vergleichswerte anderer Kantone berücksichtigen.

1. sexies Während der Geltungsdauer des im Pflegeheim-Rahmenvertrag festgelegten Punktwertes in Franken wird jährlich per 1. Januar ein automatischer Teuerungsausgleich auf die gesamten Pflegenormkosten gewährt. Dieser beruht auf der Entwicklung des Basler Index der Konsumentenpreise der Jahresteuerung zum Juni (Juni-Index) des Vorjahres. Weist der Juni-Index eine negative Entwicklung aus, findet keine Anpassung der Pflegenormkosten statt. Ein Teuerungsausgleich wird erst wieder gewährt, wenn der kumulierte Wert positiv ist.

2. unverändert

2.bis unverändert

Geltendes Recht	Arbeitsversion
d) Die Pflegesituation ist stabil und es ist keine kurzfristige Änderung zu erwarten. ³⁾ 2. ^{ter} Die Höhe der Sondertaxe entspricht der Multiplikation der Differenz zwischen dem Maximalwert der Pflegestufe gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV und dem effektiv ausgewiesenen spezifischen Pflegeaufwand in Minuten mit dem vom Regie-	2. ter unverändert
rungsrat festgelegten Punktwert in Franken (§ 8d Abs. 1 Ziff. 1). Die Pflegenorm-kosten werden um diese Sondertaxe erhöht. 4) 3. Bei Übernahme vertraglicher Verpflichtungen durch die Pflegeheime, insbesondere bei erhöhten Anforderungen an die Qualifikation des Personals, an die Qualitätssicherung, an die Ausbildungstätigkeit und für Spezialleistungen kann	3. unverändert
der Regierungsrat höhere Kosten anerkennen. Der Regierungsrat kann entsprechende Verträge abschliessen. 4. Für die Ermittlung des Pflegebedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner gilt für die Pflegeheime, welche auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind, das Bedarfsermittlungsinstrument gemäss Anhang 1 § 1. 5)	4. unverändert
 ² b) Ambulante Pflege 1. Für die Berechnung der Restfinanzierung durch den Kanton gelten die nachfolgenden, anerkannten Pflegekosten. 	² unverändert 1. unverändert
[Tabelle 2]	[Tabelle 2] unverändert

aufgehoben am 24. August 2021, in Kraft seit 1. Oktober 2021 (KB 28. August 2021)
Fassung vom 12. Februar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 16. Februar 2019)
Fingefügt am 12. März 2024, in Kraft seit 1. April 2024 (KB 16. März 2024)
Fingefügt am 12. März 2024, in Kraft seit 1. April 2024 (KB 16. März 2024)
Fingefügt am 22. Oktober 2024, in Kraft seit 1. Januar 2025 (KB 26. Oktober 2024)

Geltendes Recht	Arbeitsversion
2. Die Höhe der Restfinanzierung entspricht der Differenz zwischen den anerkannten Pflegekosten und den Leistungen der Krankenversicherer gemäss Art. 7a KLV sowie dem maximalen Eigenbeitrag der versicherten Person gemäss § 8b. Die Restfinanzierung für versicherte Personen, für die der Kanton Basel-Stadt zuständig ist, ist vom Spitexanbieter direkt bei der entsprechenden kantonalen Stelle elektronisch in Rechnung zu stellen. Diese kann Ausnahmen von der Pflicht zur elektronischen Abrechnung vorsehen. Das Gesundheitsdepartement regelt die Einzelheiten der elektronischen Abrechnung in einem Reglement. ⁶⁾ 3. Bei Übernahme vertraglicher Verpflichtungen durch die Spitexanbieter, insbesondere bei erhöhten Anforderungen an die Qualifikation des Personals, an die Qualitätssicherung, an die Ausbildungstätigkeit, für Spezialleistungen und zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit erkennt der Regierungsrat die dadurch entstehenden höheren Kosten an. Der Regierungsrat kann entsprechende Verträge abschliessen. ⁷⁾ 4. Für die Dauer der Übergangsbestimmung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. Dezember 2020 (Vergütung des Pflegematerials) werden während eines Jahres ab Inkrafttreten der Änderung, sofern die Kosten für Mittel und Gegenstände, welche durch die Pflegefachperson appliziert werden, über einen längeren Zeitraum oder die gesamte Pflegedauer durchschnittlich mehr als zehn Prozent der höchsten vom Regierungsrat im Bereich der Behandlungspflege anerkannten Pflegekosten gemäss Ziffer 1 betragen, diese zusätzlich anerkannt. Das Gesundheitsdepartement regelt die Einzelheiten in einem Reglement. ⁸⁾	2. unverändert3. unverändert4. unverändert
	§ 8dbis Taxe für Pension und Betreuung für Pflegeheime 1 Der Regierungsrat legt die Taxe für Pension und Betreuung für Pflegeheime in der Regel alle vier Jahre in einem Pflegeheim-Rahmenvertrag fest. 2 Er legt die Taxe auf der Basis von Kosten-, Leistungs- und Bedarfsdaten fest. Er berücksichtigt bei der Festlegung die Kosten und den Bedarf sowie insbesondere die regulatorischen und finanzpolitischen Rahmenbedingungen als auch die Preis- und Lohnentwicklungen der für die Langzeitpflege kostenrelevanten Faktoren. Er kann zudem die Vergleichswerte anderer Kantone berücksichtigen.

Fassung vom 12. Februar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 16. Februar 2019)

Note: The service of the serv

Geltendes Recht	Arbeitsversion
	³ Während der Geltungsdauer der im Pflegeheim-Rahmenvertrag festgelegten Taxe wird jährlich per 1. Januar ein automatischer Teuerungsausgleich auf die gesamte Taxe für Pension und Betreuung gewährt. Dieser beruht auf der Entwicklung des Basler Index der Konsumentenpreise der Jahresteuerung zum Juni (Juni-Index) des Vorjahres. Weist der Juni-Index eine negative Entwicklung aus, findet keine Anpassung der Taxe statt. Ein Teuerungsausgleich wird erst wieder gewährt, wenn der kumulierte Wert positiv ist.
	III.
	Keine Aufhebung anderer Erlasse
	IV.
	[Publikation und Inkraftsetzung]
	[Behörde]

Tabelle 1

Pflegestufe	Pflegeaufwand in Minuten pro Tag	Pflegekosten pro Tag in Fr.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Pflegestufe	Pflegeaufwand in Minuten pro Tag	Pflegekosten pro Tag in Fr.
8		
9		
10		
11		
12		

Tabelle 2

Pflegekosten pro Stunde in Fr. 9)	erste Stunde	ab zweiter Stunde
Bedarfsabklärung	96	80
Behandlungspflege	90	80
Grundpflege	80	70

9) Fassung vom 15. August 2017, in Kraft seit 1. Januar 2018 (KB 19. August 2017)