



GD/P251381

Erläuterungen zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) Stand: 1. Januar 2025

1. Ausgangslage

Pflegeleistungen, die im Pflegeheim erbracht werden, werden durch Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), der versicherten Person und der öffentlichen Hand (Kantone bzw. Gemeinden) finanziert (vgl. Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG, SR 832.10]).

Die Finanzierungsgrundsätze im Bereich der Pflegeheime, namentlich die Art und Höhe der Finanzierung durch den Kanton, sind insbesondere in der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) und im Pflegeheim-Rahmenvertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und CURAVIVA Basel-Stadt (Pflegeheim-Rahmenvertrag) festgelegt.

Die Leistungen der Pflegeheime werden durch Tagestaxen abgegolten. Diese Tagestaxe setzt sich zusammen aus einer Pfl egetaxe sowie einer Taxe für Pension und Betreuung. Die Pfl egetaxe entspricht den Pfl egenormkosten gemäss KVO. Die Taxe für Pension und Betreuung war bisher nicht auf Verordnungsebene, sondern direkt im Pflegeheim-Rahmenvertrag geregelt. Die wesentlichen Eckwerte der Bemessung sollen nun Eingang in die KVO finden. Die Pfl egetaxe widerspiegelt den individuellen Pflegebedarf der Pflegeheimbewohnenden und ist je nach Pflegebedarf unterschiedlich hoch. Die Taxe für Pension und Betreuung ist dagegen für alle Bewohnenden der Pflegeheime im Kanton gleich hoch angesetzt. Für definierte Mehrleistungen sind Zuschläge zulässig.

Mit der Ordnungsänderung wird die Normkostenüberprüfung und der Teuerungsausgleich bei den Pflegeheimen rechtlich verankert. Damit wird den vom Regierungsrat bereits beschlossenen Eckwerten zur Finanzierung der Pflegeheime (vgl. Regierungsratsbeschluss Nr. 23/28/37 vom 19. September 2023; P221652) Rechnung getragen. In der Regel erfolgt alle vier Jahre eine allgemeine Normkostenüberprüfung und in den Zwischenjahren jährlich ein automatischer Teuerungsausgleich. Während die vierjährige Normkostenüberprüfung bereits bisher im Rahmen der Verhandlungen zum Pflegeheim-Rahmenvertrag erfolgte, wurde ein Teuerungsausgleich regelmässig auf Einzelantrag hin durch den Regierungsrat genehmigt.

Die festgelegte Normkostenüberprüfung und der Teuerungsausgleich orientieren sich mehrheitlich an den bereits vom Regierungsrat beschlossenen Änderungen für die Institutionen der Behindertenhilfe (vgl. Regierungsratsbeschluss Nr. 23/38/12 vom 12. Dezember 2023; P231717). Damit erfolgen die Normkostenüberprüfung und allfällige Teuerungsausgleiche in den stationären sozialmedizinischen Institutionen (Pflegeheime und Institutionen der Behindertenhilfe) nach einheitlichen Vorgaben und werden – wo sinnvoll und möglich – in den beiden Bereichen harmonisiert.

2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

Verordnung vom 25.11.2008	Änderungen
<p>§ 8d Restfinanzierung durch den Kanton in Anwendung von Art. 25a Abs. 5 KVG</p> <p>¹ a) Pflegeheime</p> <p>1. Die kantonalen Pflegenormkosten ergeben sich aus der Multiplikation der Indexwerte pro Pflegestufe (§ 2 Anhang 1) mit dem vom Regierungsrat festgelegten Punktwert in Franken. Für Nichtvertragsheime reduzieren sich die Normkosten um 10 Prozent.</p> <p>[Tabelle 1]</p> <p>1.^{bis}</p> <p>2. Die Höhe der Restfinanzierung entspricht der Differenz zwischen den anerkannten Pflegekosten und den Leistungen der Krankenversicherer gemäss Art. 7a der Krankenpflege-</p>	<p>§ 8d Restfinanzierung durch den Kanton in Anwendung von Art. 25a Abs. 5 KVG</p> <p>¹ a) Pflegeheime</p> <p>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.</p> <p>[Tabelle 1] <i>unverändert</i></p> <p>1.^{bis} <i>unverändert</i></p> <p>1.^{ter} Für Pflegeheime, welche dem Pflegeheim-Rahmenvertrag nicht beigetreten sind, <u>reduzieren sich die Pflegenormkosten um 10 Prozent.</u></p> <p>1.^{quater} <u>Der Regierungsrat legt den Punktwert in Franken für Pflegeheime in der Regel alle vier Jahre in einem Pflegeheim-Rahmenvertrag fest.</u></p> <p>1.^{quinquies} <u>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.</u></p> <p>1.^{sexies} <u>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 Jahresteuern 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.</u></p> <p>2. <i>unverändert</i></p>

<p>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.</p> <p>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:</p> <p>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.</p> <p>b) Die erbrachten Pflegeleistungen überschreiten den Maximalwert der Pflegestufe um mindestens 60 Minuten pro Tag. Der Maximalwert der Pflegestufe 12 beträgt 240 Minuten.</p> <p>c) Der stark erhöhte Pflegebedarf besteht seit mindestens zwei Monaten zuzüglich der vierzehntägigen Beobachtungsphase.</p> <p>d) Die Pflegesituation ist stabil und es ist keine kurzfristige Änderung zu erwarten.</p> <p>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 Regierungsrat festgelegten Punktwert in Franken (§ 8d Abs. 1 Ziff. 1). Die Pflegenormkosten werden um diese Sondertaxe erhöht.</p> <p>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 der Regierungsrat höhere Kosten anerkennen. Der Regierungsrat kann entsprechende Verträge abschliessen.</p> <p>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.</p>	<p>2.^{bis} <i>unverändert</i></p> <p>2.^{ter} <i>unverändert</i></p> <p>3. <i>unverändert</i></p> <p>4. <i>unverändert</i></p>
---	---

<p>² b) Ambulante Pflege</p> <p>1. Für die Berechnung der Restfinanzierung durch den Kanton gelten die nachfolgenden, anerkannten Pflegekosten.</p> <p>[Tabelle 2]</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>² <i>unverändert</i></p> <p>1. <i>unverändert</i></p> <p>[Tabelle 2] <i>unverändert</i></p> <p>2. <i>unverändert</i></p> <p>3. <i>unverändert</i></p> <p>4. <i>unverändert</i></p>
---	--

Erläuterungen zu § 8d Abs. 1

Ziff. 1: Diese Bestimmung wird einerseits redaktionell angepasst. Andererseits wird die Reduktion der Pflegenormkosten für Pflegeheime, welche dem Pflegeheim-Rahmenvertrag nicht beigetreten sind, neu in Ziff. 1.^{ter} statuiert. Die Berechnung der Pflegenormkosten erfolgt wie bisher.

Ziff. 1.^{ter}: Schon bisher wurde für Pflegeheime, welche dem Pflegeheim-Rahmenvertrag nicht beigetreten sind, eine Reduktion der Pflegenormkosten um 10 Prozent festgelegt. Neu wird der Begriff Nichtvertragsheime gestrichen bzw. ersetzt durch Pflegeheime, welche dem Pflegeheim-Rahmenvertrag nicht beigetreten sind. Die Reduktion der Pflegenormkosten ist gerechtfertigt, da die dem Pflegeheim-Rahmenvertrag angeschlossenen Pflegeheime erhöhte Anforderungen sowie diverse Auflagen hinsichtlich Qualitätssicherung, Personaldotation, Ausbildung sowie Berichtswesen und Controlling erfüllen müssen.

Ziff. 1.^{quater}: Die vierjährige Festlegung des Punktwertes in Franken erfolgte bereits bisher im Rahmen des Pflegeheim-Rahmenvertrags. Neu wird die vierjährige Normkostenüberprüfung in der Verordnung festgeschrieben. In der Regel wird der Pflegeheim-Rahmenvertrag für eine Periode von vier Jahren abgeschlossen. Äussere Umstände können aber auch eine längere oder kürzere Vertragsperiode erfordern. So wurde der Pflegeheim-Rahmenvertrag bspw. für die Periode 2017–2021 über fünf Jahre abgeschlossen. Dies, um die Übergangsfrist zur Einführung des damals neuen Pflegebedarfsabklärungsinstruments den geforderten Gegebenheiten anpassen zu können. Bereits heute ist zudem bekannt, dass per 1. Januar 2032 im Rahmen der Einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) neue Tarifstrukturen in der Langzeitpflege eingeführt werden. Für die Jahre 2030 und 2031 ist also eher mit einer zweijährigen Pflegeheim-Rahmenvertragsperiode zu rechnen. Mit der «in der Regel»-Formulierung lässt die Verordnung solche Optionen zu.

Ziff. 1.^{quinqies}: Die Kosten- und Leistungsabschätzung erfolgt auf Basis der Kostenrechnungen der Pflegeheime und gegebenenfalls weiterer Analysen. Der Bedarf an Pflegeheimplätzen ergibt sich primär aus der regelmässig aktualisierten Pflegeheimplanung des Kantons Basel-Stadt (vgl. u. a. «Bericht über die erwarteten Entwicklungen beim Pflegeplatzbedarf für die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt bis ins Jahr 2033» des Gesundheitsdepartements vom 28. Juni 2023¹). Bei Bedarf können aber auch neue Erkenntnisse beigezogen werden. Regulatorische Rahmenbedingungen sind beispielsweise geänderte Rechtsgrundlagen und Vorgaben, die von den Leistungserbringenden nicht beeinflusst werden können. Finanzpolitische Rahmenbedingungen können die allgemeine Finanzlage des Kantons betreffen. Bezüglich der Preis- und Lohnentwicklung wird insbesondere auf den Basler Index der Konsumentenpreise (BIK) des Statistischen Amtes abgestellt. Bei Bedarf können weitere, branchenspezifische Kennzahlen (z. B. die Lohnentwicklung im Pflegeheimbereich) beigezogen werden. Als Vergleichswerte anderer Kantone können beispielsweise die Pflegeheimtaxen anderer Kantone dienen.

Ziff. 1.^{sexies}: Die Teuerungssystematik für die Pflegenormkosten wird neu in der Verordnung geregelt. Der Teuerungsausgleich wird auf die gesamten Pflegenormkosten gewährt und nicht auf Basis einzelner Taxbestandteile, wie beispielsweise Personalkosten. Der Teuerungsausgleich wird seit 2022 auf die gesamten Pflegenormkosten gewährt. Als Basis für die Teuerungsausgleiche wird der BIK verwendet. Dabei ist der Juni-Index des BIK jeweils die massgebende Grösse zur Festlegung des Teuerungsausgleiches per 1. Januar des Folgejahres. 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. Sollte die Teuerung somit negativ sein, wird diese nicht umgehend ausgeglichen, sondern mit einer allfällig positiven Teuerung der Folgejahre verrechnet. Auch diese Massnahme entspricht einer Harmonisierung der Prozesse mit den Institutionen der Behindertenhilfe, welche dieses Vorgehen bereits rechtlich verankert hat.

¹ Der Bericht ist abrufbar unter: https://media.bs.ch/original_file/359928bd7f44ad7f923c631bbf86f3a8ee771233/bereich2.pdf.

	<p><u>§ 8d^{bis} Taxe für Pension und Betreuung für Pflegeheime</u></p> <p><u>¹ Der Regierungsrat legt die Taxe für Pension und Betreuung für Pflegeheime in der Regel alle vier Jahre in einem Pflegeheim-Rahmenvertrag fest.</u></p> <p><u>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.</u></p> <p><u>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 Jahresteuern 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.</u></p>
--	--

Erläuterungen zu § 8d^{bis}

Abs. 1: Die vierjährige Festlegung der Taxe für Pension und Betreuung erfolgte bereits bisher im Rahmen des Pflegeheim-Rahmenvertrags. Neu wird die vierjährige Normkostenüberprüfung in der Verordnung verankert. In der Regel wird der Pflegeheim-Rahmenvertrag für eine Periode von vier Jahren abgeschlossen. Äussere Umstände können aber auch eine längere oder kürzere Vertragsperiode erfordern. So wurde der Pflegeheim-Rahmenvertrag bspw. für die Periode 2017–2021 über fünf Jahre abgeschlossen. Dies, um die Übergangsfrist zur Einführung des damals neuen Pflegebedarfsabklärungsinstruments den geforderten Gegebenheiten anpassen zu können. Bereits heute ist zudem bekannt, dass per 1. Januar 2032 im Rahmen der Einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) neue Tarifstrukturen in der Langzeitpflege eingeführt werden. Für die Jahre 2030 und 2031 ist also eher mit einer zweijährigen Pflegeheim-Rahmenvertragsperiode zu rechnen. Mit der «in der Regel»-Formulierung lässt die Verordnung solche Optionen zu.

Abs. 2: Die Kosten- und Leistungsabschätzung erfolgt auf Basis der Kostenrechnungen der Pflegeheime und gegebenenfalls weiteren Analysen. Der Bedarf an Pflegeheimplätzen ergibt sich primär aus der regelmässig aktualisierten Pflegeheimplanung des Kantons Basel-Stadt (vgl. u. a. «Bericht über die erwarteten Entwicklungen beim Pflegeplatzbedarf für die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt bis ins Jahr 2033» des Gesundheitsdepartements vom 28. Juni 2023). Bei Bedarf können aber auch neue Erkenntnisse beigezogen werden. Regulatorische Rahmenbedingungen sind beispielsweise geänderte Rechtsgrundlagen und Vorgaben, die von den Leistungserbringenden nicht beeinflusst werden können. Finanzpolitische Rahmenbedingungen können die allgemeine Finanzlage des Kantons betreffen. Bezüglich der Preis- und Lohnentwicklung wird insbesondere auf

den BIK abgestellt. Bei Bedarf können weitere, branchenspezifische Kennzahlen (z. B. die Lohnentwicklung im Pflegeheimbereich) beigezogen werden. Als Vergleichswerte anderer Kantone können beispielweise die Pflegeheimtaxen anderer Kantone dienen.

Abs. 3: Die Teuerungssystematik für die Taxe für Pension und Betreuung wird neu in der Verordnung geregelt. Der Teuerungsausgleich wird auf die gesamte Taxe für Pension und Betreuung gewährt und nicht auf Basis einzelner Taxbestandteile. Der Teuerungsausgleich wird seit 2022 auf die gesamte Taxe für Pension und Betreuung gewährt. Als Basis für die Teuerungsausgleiche wird der BIK verwendet. Dabei ist der Juni-Index des BIK jeweils die massgebende Grösse zur Festlegung des Teuerungsausgleiches per 1. Januar des Folgejahres. 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. Sollte die Teuerung somit negativ sein, wird diese nicht umgehend ausgeglichen, sondern mit einer allfällig positiven Teuerung der Folgejahre verrechnet. Auch diese Massnahme entspricht einer Harmonisierung der Prozesse mit den Institutionen der Behindertenhilfe, welche dieses Vorgehen bereits rechtlich verankert hat.