



Erläuterungen zur Änderung der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen vom 18. Dezember 2007 (KBV, SG 832.720) Stand: 1. Juli 2017

1. Ausgangslage

Im Rahmen der Generellen Aufgabenüberprüfung (GAP) für die Legislatur 2017-2021 hat das Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (WSU) unter anderem die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen überprüft. Dabei wurden sämtliche materiellen Bestimmungen der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (KBV, SG 832.720) sowie die Durchführung der Aufgabe analysiert. Nach Einschätzung des WSU ergibt sich ein Handlungsbedarf im Bereich Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause mit der Begrenzung des Vergütungstarifs bei hauswirtschaftlichen Leistungen sowie der Einführung eines entsprechenden Leistungskatalogs, im Bereich der ärztlich angeordneten Bade- und Erholungskuren mit der Einführung einer Vergütungsobergrenze pro Tag und im Bereich Hilfsmittel mit der Erweiterung der Hilfsmittelliste um Hilfsmittel für den Inkontinenz-Schutz. Mit der vorgeschlagenen Änderung der KBV sollen diese Punkte umgesetzt werden. Im Bereich Hilfsmittel ist die Anpassung bereits durch eine entsprechende Ergänzung der Hilfsmittelliste des WSU per 1. Januar 2020 erfolgt.

2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

§ 11 Kosten von Erholungskuren und Erholungsaufenthalten

² Die versicherte Person hat einen angemessenen Selbstbehalt in Form des Betrages für volle Verpflegung nach Art. 11 Abs. 2 AHVV selber zu tragen.

² Die Vergütung der Heim- oder Spitaltaxen richtet sich nach den §§ 4 bis 6 der Verordnung betreffend Ergänzungsleistungen und kantonale Beihilfen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VELG) vom 12. Dezember 1989. Die versicherte Person hat einen angemessenen Selbstbehalt in Form des Betrages für volle Verpflegung nach Art. 11 Abs. 2 AHVV selber zu tragen.

Erläuterungen

Gemäss der aktuellen Regelung in § 11 Abs. 1 KBV werden Kosten für ärztlich verordnete Erholungskuren vergütet, wenn die Kur in einem Heim oder Spital gemäss Pflegeheimliste bzw. Spitalliste des Standortkantons durchgeführt wurde. Zudem hat die versicherte Person gemäss § 11 Abs. 2 KBV einen angemessenen Selbstbehalt in Form des Betrages für volle Verpflegung nach Art. 11 Abs. 2 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV, SR 831.101) selber zu tragen, der aktuell 21.50 Franken pro Tag beträgt. Eine Begrenzung der pro Tag maximal vergütbaren Kosten ist dagegen bisher nicht vorgesehen. Dies führt dazu, dass auch relativ teure Aufenthalte bezahlt werden, sofern es sich um ein Heim oder Spital handelt.

Neu sollen die vergütbaren Kosten auf dem Niveau begrenzt werden, wie dies bereits bei der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen für die Tagestaxe im Heim oder Spital gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG der Fall ist. Deshalb wird auf die entsprechenden Bestimmungen in den §§ 4 bis 6 der Verordnung betreffend Ergänzungsleistungen und kantonale Beihilfen zur Alters-,

Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VELG, SG 832.710) verwiesen. Somit gelten als zu berücksichtigende Tagestaxe im Heim (§ 5 Abs. 1 VELG) und im Spital (§ 4 VELG) die vom Kanton bei Vertragsheimen mit Alterspflege anerkannten Kosten für Pension und Betreuung sowie der Eigenbeitrag gemäss Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) für die Pflege.

§ 12 Kosten bei Aufenthalt in einem Heilbad

<p>¹ Kosten für ärztlich verordnete Badekuren werden berücksichtigt, wenn die versicherte Person während des Kuraufenthaltes unter ärztlicher Kontrolle stand.</p>	<p>¹ Kosten für ärztlich verordnete Badekuren, <u>die unter ärztlicher Aufsicht erfolgen und an welche die Krankenversicherung den Beitrag nach Art. 25 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung; KLV) vom 29. September 1995 übernimmt, werden für maximal 21 Tage pro Kalenderjahr und zu maximal 170 Franken pro Tag vergütet.</u></p>
---	--

Erläuterungen

Gemäss der aktuellen Regelung in § 12 Abs. 1 KBV werden Kosten für ärztlich verordnete Badekuren berücksichtigt, wenn die versicherte Person während des Kuraufenthaltes unter ärztlicher Kontrolle stand. Zudem hat die versicherte Person gemäss § 12 Abs. 2 KBV einen angemessenen Selbstbehalt in Form des Betrages für volle Verpflegung nach Art. 11 Abs. AHVV selber zu tragen, der aktuell bei 21.50 Franken pro Tag liegt. Eine Begrenzung der vergütbaren Aufenthaltstage und der pro Tag maximal vergütbaren Kosten ist dagegen bisher nicht vorgesehen. Dies führt dazu, dass auch lange und relativ luxuriöse Aufenthalte bezahlt werden müssen, sofern es sich um ein anerkanntes Heilbad gemäss Art. 40 KVG handelt und eine ärztliche Verordnung vorliegt.

Neu sollen in Anlehnung an Art. 25 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV, SR 832.112.31), wonach die Krankenversicherung während höchstens 21 Tagen pro Kalenderjahr einen täglichen Beitrag von 10 Franken an die Kosten von ärztlich angeordneten Badekuren übernimmt, ebenfalls nur noch Kosten für Badekuren für maximal 21 Tage pro Kalenderjahr vergütet werden. Zudem sollen pro Aufenthaltstag Kosten von maximal 170 Franken erstattet werden können.

§ 13 Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause durch Anbieter mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung (neu: Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause)

<p>¹ Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig ist und von öffentlichen oder gemeinnützigen Trägern erbracht wird, werden vergütet, sofern sie nicht in den Geltungsbereich der Behindertenhilfe fallen. Massgebend sind dabei die vom Regierungsrat genehmigten Spitex-Tarife.</p> <p>² Die Vergütung kann von der Zustimmung der Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements abhängig gemacht werden.</p> <p>³ Kosten für Leistungen privater Träger werden vergütet, soweit sie den Kosten öffentlicher oder gemeinnütziger Träger entsprechen.</p>	<p>¹ <u>Als Hilfe und Betreuung zu Hause gelten die im Anhang 1 erwähnten Tätigkeiten des Grundbedarfs.</u></p> <p>² <u>Organisationen oder Einzelpersonen mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung sind verpflichtet, die Tätigkeiten des Grundbedarfs nach den im Anhang 2 genannten Grundsätzen zu leisten.</u></p> <p>³ <u>Kosten für Hilfe und Betreuung im Haushalt werden vergütet, wenn die Hilfe und Betreuung infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig ist, die Kosten nicht in den Geltungsbereich der Behindertenhilfe fallen und sie erbracht wird:</u></p> <p>a) <u>von einer Organisation oder einer Einzelperson mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung; höchstens 50 Franken pro Stunde, höchstens 800 Franken pro Monat und höchstens 9'600 Franken pro Kalenderjahr;</u></p>
--	---

	<p>b) <u>von einer juristischen Person:</u> <u>höchstens 38 Franken pro Stunde, höchstens 608 Franken pro Monat und höchstens 7'296 Franken pro Kalenderjahr;</u></p> <p>c) <u>von einer natürlichen Person, die nicht im selben Haushalt lebt.</u> <u>höchstens 30 Franken pro Stunde, höchstens 480 Franken pro Monat und höchstens 5'760 Franken pro Kalenderjahr.</u></p>
--	---

Erläuterungen

Im aktuellen § 13 Abs. 1 KBV wird die Vergütung von Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause durch Anbieter mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung geregelt. Dabei richtet sich die Höhe der Kostenvergütung nach den vom Regierungsrat genehmigten Spitex-Tarifen. Dies führt dazu, dass Kosten für die notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt (umfasst unter anderem hauswirtschaftliche Leistungen wie Reinigung der Wohnung, Waschen und Kleiderpflege, Einkaufen und Essenszubereitung) gestützt auf den Leistungsauftrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und der Spitex Basel betreffend hauswirtschaftliche Leistungen für die Jahre 2018 bis 2020 bis maximal 59.39 Franken pro Stunde sowie unter Berücksichtigung von Nacht- und Wochenendzuschlägen von 10 Franken pro Stunde und einer Wegpauschale von 5 Franken pro Einsatz vergütet werden. Bei den Kosten für Pflege zu Hause durch Anbieter mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung erfolgt eine Erstattung des Eigenbeitrages nach Art. 25a Abs. 5 KVG in Verbindung mit § 8b der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (KVO, SG 834.410) von maximal 7.65 Franken pro Tag. Da sich die Vergütung von Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause von Pflegeleistungen unterscheidet, soll die Kostenerstattung für diese beiden Leistungen neu nicht mehr in einer Bestimmung geregelt werden. Die Leistungen im Bereich der Hilfe und Betreuung zu Hause sollen in den §§ 13 und 13a KBV und die Pflegeleistungen in den §§ 14 und 14a KBV aufgeführt werden.

Bis jetzt existiert keine genaue Definition der im Bereich der Hilfe und Betreuung zu Hause zu vergütenden Leistungen, weshalb es immer wieder zu Abgrenzungsschwierigkeiten kommt. Beihilfswise wird dabei in der Praxis für die hauswirtschaftlichen Leistungen auf den im Leistungsauftrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und der Spitex Basel betreffend hauswirtschaftliche Leistungen für die Jahre 2018 bis 2020 enthaltenen Leistungskatalog abgestellt. Dieser Leistungskatalog soll nun gemäss § 13 Abs. 1 KBV als Anhang 1 in die KBV aufgenommen werden. In Anhang 2 wird zudem aufgelistet, nach welchen über die reine Hauswirtschaft hinausgehenden Grundsätzen die Leistungen von Anbietern mit einer kantonalen Spitexbewilligung erbracht werden müssen, damit der Betrag gemäss §13 Abs. 3 lit. a vergütet wird.

Nach der geltenden Regelung wird bei der Vergütung von Kosten für hauswirtschaftliche Leistungen danach unterschieden, ob die Leistungen durch einen Anbieter mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung (§ 13 KBV) oder ohne eine kantonale Spitex-Bewilligung (§ 14 KBV) erfolgen. Dabei werden Kosten für hauswirtschaftliche Leistungen bei Anbietern mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung bis maximal 59.39 Franken pro Stunde sowie unter Berücksichtigung von Weg-, Nacht- und Wochenendzuschlägen vergütet, während sich Anbieter ohne eine kantonale Spitex-Bewilligung mit höchstens 27 Franken pro Stunde und ohne Berücksichtigung von Zuschlägen begnügen müssen. Diese Unterscheidung soll neu in § 13 Abs. 3 KBV differenzierter ausgestaltet werden und die Höhe der Vergütung soll sich an den marktkonformen Preisen sowie an einer fairen Entlohnung orientieren. Zudem soll für alle Anbietenden die maximale Vergütungshöhe nicht mehr durch die Berücksichtigung von Weg-, Nacht- und Wochenendzuschlägen zusätzlich erhöht werden können. Für Organisationen und Einzelpersonen mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung beträgt die Vergütungshöhe noch maximal 50 Franken pro Stunde. Bei den Anbietenden ohne eine kantonale Spitex-Bewilligung wird unterschieden zwischen juristischen und natürlichen Personen. Da bei den juristischen Personen noch zusätzlich Verwaltungskosten anfal-

len, ist die Vergütung bei den juristischen Personen ohne kantonale Spitex-Bewilligung (z.B. Putzinstitute, Pro Senectute) mit maximal 38 Franken pro Stunde etwas höher als bei den natürlichen Personen ohne kantonale Spitex-Bewilligung mit 30 Franken pro Stunde. Die üblichen Löhne für Reinigungspersonal im Kanton Basel-Stadt bewegen sich laut gav-service.ch (für eine Referenzperson von 34 Jahren mit 3 Dienstjahren) zwischen 30 und 32 Franken pro Stunde. Im Weiteren soll, wie bei der geltenden Bestimmung in § 14 Abs. 1 KBV, eine maximale Anzahl von 16 im Monat vergütbaren Stunden pro Haushalt festgelegt werden.

§ 13a Kosten für Pflege in einem Heim durch Anbieter mit einer kantonalen Spitexbewilligung (neu: Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause durch Institutionen der Behindertenhilfe und Institutionen für Wohnungen mit Serviceangebot für Betagte)

<p>¹ Kosten für Pflege in einer anerkannten Institution gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) vom 6. Oktober 2006 werden vergütet, wenn die Pflegeleistungen durch eine Organisation oder eine Fachperson mit einer kantonalen Spitexbewilligung erbracht werden, die Kosten aus der Behindertenhilfe ausgeschieden sind und die Pflege in Folge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig ist.</p>	<p>¹ <u>Beim Bezug von notwendigen Leistungen durch eine anerkannte Institution gemäss § 27 des Gesetzes über die Behindertenhilfe (BHG) vom 14. September 2016 werden bei Personen mit Behinderung im Sinne von § 4 BHG die Kosten für die nicht personalen Leistungen vergütet, bei allen übrigen Personen die Kosten für die personalen und die nicht personalen Leistungen. Die Höchstbeträge gemäss Art. 14 Abs. 3 lit. a. ELG werden in diesen Fällen auf 60'000 Franken für Einzelpersonen und Vollwaisen bzw. 120'000 Franken für Ehepaare erhöht.</u></p>
<p>² Der Höchstbetrag gemäss Art. 14 Abs. 3 lit. b ELG wird in Fällen nach Abs. 1 auf 9'000 Franken erhöht.</p>	<p>² <u>Bei Personen, die notwendige Leistungen durch eine anerkannte Einrichtung gemäss kantonaler Liste der anerkannten Institutionen für Wohnungen mit Serviceangebot für Betagte beziehen, werden höchstens die in der Leistungsvereinbarung festgelegten Tarife vergütet.</u></p>

Erläuterungen

Mit der vorliegenden Verordnungsänderung soll die Vergütung von Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause in den §§ 13 und 13a KBV und für Pflegeleistungen durch Anbietende mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung in den §§ 14 und 14a KBV geregelt werden (siehe Erläuterungen zu § 13 KBV). Somit ist die bisher in § 13a KBV enthaltene Regelung über die Kostenvergütung von Pflegeleistungen im Heim neu in § 14a KBV zu verschieben. Im Gegenzug sind die in § 14 Abs. 2 und 3 KBV enthaltenen Bestimmungen zur Kostenvergütung für Hilfe und Betreuung zu Hause durch anerkannte Institutionen der Behindertenhilfe (ambulante Wohnbegleitung) und durch anerkannte Institutionen mit Wohnungen mit Serviceangebot für Betagte mit unverändertem Wortlaut in den § 13a KBV zu überführen.

§ 14 Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause durch Anbieter ohne kantonale Spitex-Bewilligung (neu: Kosten für die ambulante Pflege zu Hause)

<p>¹ Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt werden pro Haushalt bis höchstens 27 Franken pro Stunde, höchstens 432 Franken pro Monat und höchstens 5'184 Franken pro Kalenderjahr vergütet, wenn die Hilfe von einer Person erbracht wird, welche:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nicht im gleichen Haushalt lebt; oder b) nicht über einen Anbieter mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung eingesetzt wird; und c) nicht im Rahmen der Behindertenhilfe vergütet werden kann. 	<p>¹ <u>Als Pflege gelten alle Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV.</u></p> <p>² <u>Vergütet an die Kosten für Leistungen gemäss Abs. 1 wird nur der Eigenbeitrag nach Art. 25a Abs. 5 KVG, soweit dieser von der versicherten Person zu tragen ist.</u></p>
<p>² Beim Bezug von Leistungen durch eine anerkannte Institution gemäss § 27 des Gesetzes über die Behindertenhilfe</p>	

<p>(BHG) vom 14. September 2016 werden bei Personen mit Behinderung im Sinne von § 4 BHG die Kosten für die nicht personalen Leistungen vergütet, bei allen übrigen Personen die Kosten für die personalen und die nicht personalen Leistungen. Die Höchstbeträge gemäss Art. 14 Abs. 3 lit. a. ELG werden in diesen Fällen auf 60'000 Franken für Einzelpersonen und Vollwaisen bzw. 120'000 Franken für Ehepaare erhöht. ³ Bei Personen, die Leistungen durch eine anerkannte Einrichtung gemäss kantonaler Liste der anerkannten Institutionen für Wohnungen mit Serviceangebot für Betagte beziehen, werden höchstens die in der Leistungsvereinbarung festgelegten Tarife vergütet.</p>	
--	--

Erläuterungen

Mit der vorliegenden Verordnungsänderung soll die Vergütung von Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause in den §§ 13 und 13a KBV und für Pflegeleistungen durch Anbietende mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung in den §§ 14 und 14a KBV geregelt werden (siehe Erläuterungen zu § 13 KBV). Somit ist die bisher in § 13 KBV enthaltene Regelung über die Kostenvergütung von Pflegeleistungen zu Hause neu in § 14 KBV festzuhalten.

Der neue § 14 Abs. 1 KBV macht mit dem Verweis auf Art. 7 Abs. 2 KLV klar, dass nur die Kosten für Pflegeleistungen vergütet werden können, an welche die Krankenversicherer Beiträge zu entrichten haben. Da dies nur der Fall ist, wenn die Leistungen ärztlich verordnet und durch Einzelpersonen oder Organisationen mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung erbracht werden, kann auf die Erwähnung der Notwendigkeit der Pflege (im bisherigen § 13 Abs. 1 KBV) und einer kantonalen Spitex-Bewilligung (im bisherigen Titel von § 13 KBV) verzichtet werden. Zudem wird der bisherige Verweis auf die vom Regierungsrat genehmigten Spitex-Tarife gestrichen, weil diese für die Kostenvergütung von Pflegeleistungen schon bisher nicht massgebend waren. Dafür wird in § 14 Abs. 2 KBV neu der Eigenbeitrag nach Art. 25a Abs. 5 KVG erwähnt. Beim Eigenbeitrag handelt es sich um den maximalen Beitrag der versicherten Person (§ 8b KVO). Bei der Vergütung der Kosten für die Pflege zu Hause wird von den Pflegekosten der Eigenbeitrag von maximal 7.65 Franken pro Tag erstattet. Die restlichen Kosten werden über die obligatorische Krankenversicherung bzw. die Restfinanzierung des Kantons vergütet.

Der bisherige § 13 Abs. 2 KBV wird ersatzlos gestrichen, da die in der bisherigen Bestimmung angelegte Wirtschaftlichkeitsprüfung zwischen den Pflegekosten zu Hause und den Kosten eines Heimplatzes bereits von den Krankenversicherern vorgenommen wird.

neu: § 14a Kosten für Pflege in einem Heim gemäss IFEG

	<p>¹ <u>Kosten für Pflege gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV in einer anerkannten Institution gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) vom 6. Oktober 2006 werden vergütet, wenn die Pflegeleistungen durch eine Organisation oder eine Fachperson mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung erbracht werden und die Kosten aus der Behindertenhilfe ausgeschieden sind.</u> ² <u>Der Höchstbetrag gemäss Art. 14 Abs. 3 lit. b ELG wird in Fällen nach Abs. 1 auf 9'000 Franken erhöht.</u> ³ <u>Vergütet wird nur der Eigenbeitrag nach Art. 25a Abs. 5 KVG, soweit dieser von der versicherten Person zu tragen ist.</u></p>
--	--

Erläuterungen

Mit der vorliegenden Verordnungsänderung soll die Vergütung von Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause in den §§ 13 und 13a KBV und für Pflegeleistungen durch Anbietende mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung in den §§ 14 und 14a KBV geregelt werden (siehe Erläuterungen zu § 13 KBV). Somit ist die bisher in § 13a KBV enthaltene Regelung über die Kostenvergütung von Pflegeleistungen im Heim neu nach § 14a KBV zu verschieben. Dabei entsprechen die Bestimmungen in § 14a Abs. 1 und 2 KBV den bisherigen Regelungen in § 13a Abs. 1 und 2 KBV. Zusätzlich wird zudem in § 14a Abs. 3 KBV neu auf den für die Kostenvergütung massgebenden Eigenbeitrag nach Art. 25a Abs. 5 KVG verwiesen.

Beilagen:

Anhang 1

Anhang 2