



GD/P240260

Erläuterungen zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008; Stand: 1. April 2024

1. Ausgangslage

Bei der Sondertaxe handelt es sich um einen seit mehreren Jahren bewährten und einem gesetzlichen Auftrag folgenden Beitrag an die Pflegekosten. Die Sondertaxe wird jenen Pflegeheimen in begründeten Einzelfällen gewährt, in denen die Pflegekosten infolge schwerster Pflegebedürftigkeit der Bewohnerin bzw. des Bewohners nachweislich nicht gedeckt werden können. Um dem Legalitätsprinzip Rechnung zu tragen, werden die zentralsten Modalitäten der Sondertaxe neu auf Verordnungsstufe verankert.

Gemäss Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) werden Pflegeleistungen bei Krankheit, die ambulant oder im Pflegeheim erbracht werden, durch Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der versicherten Person und der öffentlichen Hand (Kantone bzw. Gemeinden) finanziert. Die Modalitäten der Restfinanzierung der Pflegekosten regeln die Kantone (vgl. Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG).

Nach § 8 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes vom 21. September 2011 (GesG, SG 300.100) entrichtet der Kanton Beiträge an die Kosten der Pflege nach Massgabe des Sozialversicherungsrechts des Bundes.

Im Bereich der Pflegeheime sind die Pflegefinanzierungsgrundsätze, namentlich die Art und Höhe der Finanzierung durch den Kanton, insbesondere in der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) und im Pflegeheim-Rahmenvertrag für die Jahre 2022 bis 2025 zwischen dem Kanton Basel-Stadt und CURAVIVA Basel-Stadt vom 7. Dezember 2021 (Pflegeheim-Rahmenvertrag) geregelt.

Die Restfinanzierung durch den Kanton in Anwendung von Art. 25a Abs. 5 KVG ist für die Pflegeheime in § 8d Abs. 1 KVO statuiert.

Der Pflegeheim-Rahmenvertrag enthält Bestimmungen zum allgemeinen Leistungsauftrag, zu den Tagestaxen und zur Leistungsvergütung der Pflegeheime, welche auf der baselstädtischen Pflegeheimliste aufgeführt sind (vgl. Ziff. 1 Abs. 1 des Pflegeheim-Rahmenvertrages).

Die Leistungen der Pflegeheime werden durch Tagestaxen abgegolten. Diese Tagestaxe setzt sich zusammen aus einer Taxe für Pension und Betreuung sowie einer Pfl egetaxe. Die Pfl egetaxe ist nach zwölf Stufen gemäss Art. 7a der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV], SR 832.112.31) differenziert und finanziert die Pflegekosten gemäss Art. 7 KLV. Die Pfl egetaxe entspricht den kantonalen Pflegenormkosten gemäss KVO (Ziff. 7.1 Abs. 1 und 2 des Pflegeheim-Rahmenvertrages).

Das Pflegeheim kann für Bewohnerinnen und Bewohner, die einen stark erhöhten Pflegebedarf aufweisen, beim Bereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements eine Sondertaxe beantragen (Ziff. 7.1 Abs. 7 des Pflegeheim-Rahmenvertrages). Die Sondertaxe-Regelung ist als Ausnahmeregelung zu verstehen, da die Leistungen der Pflegeheime grundsätzlich bereits durch die Tagestaxen abgegolten sind (vgl. Ziff. 7.1 Abs. 4 des Pflegeheim-Rahmenvertrages).

Das im Kanton Basel-Stadt für die Pflegeheime geltende Bedarfsabklärungsinstrument RAI/RUG (vgl. § 8d Abs. 1 Ziff. 4 KVO) bildet mit den Pflegestufen die Normkosten ab und es wird davon ausgegangen, dass eine korrekte Einstufung den ermittelten Pflegeaufwand grundsätzlich abdeckt. Auf individueller Ebene können sich allerdings gewisse Abweichungen ergeben.

Der Kanton Basel-Stadt hat ein grosses Interesse daran, dass Bewohnerinnen und Bewohner, die einen stark erhöhten Pflegebedarf aufweisen bzw. eine invasive¹ Beatmung oder eine nicht-invasive Beatmung an der Maschine mit Maskenbeatmung benötigen, ebenfalls adäquat versorgt werden. Das Fehlen einer entsprechenden Ausnahmeregelung wäre aus Versorgungssicht problematisch und würde zu einer erschwerten Platzierung von Bewohnenden mit stark erhöhtem Pflegebedarf führen. Zudem hat der Kanton Basel-Stadt in Zusammenarbeit mit privaten Institutionen für ein bedarfsgerechtes Angebot an Pflegeplätzen zu sorgen (§ 8 Abs. 1 GesG). Die Sondertaxe deckt den aufgrund des erhöhten Pflegeaufwandes deutlich höheren Anteil an benötigten Pflegefachkräften ab.²

Die zurzeit auf Stufe eines Merkblatts geregelten zentralsten Modalitäten der Sondertaxe werden neu in der KVO verankert.

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 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>[...] 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 KrankenpflegeLeistungsverordnung (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</p>	<p>§ 8d Restfinanzierung durch den Kanton in Anwendung von Art. 25a Abs. 5 KVG</p> <p>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. Für Nichtvertragsheime reduzieren sich die Normkosten um 10 Prozent.</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 KrankenpflegeLeistungsverordnung (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</p>

¹ Eine Beatmung wird als «invasiv» bezeichnet, wenn ein so genannter Endotrachealtubus über den Mund in die Luftröhre oder via Trachealkanüle direkt zur Luftröhre eingeführt wird.

² So bedürfen Diagnosen wie z.B. ALS (Amyotrophe Lateralsklerose), Status Schädelhirntrauma und zerebrovaskuläre Erkrankungen aufgrund ihrer Pflegekomplexität einhergehend mit medizinaltechnischen Verrichtungen (wie die Bedienung eines Beatmungsgerätes) einer intensiveren Überwachung und Präsenz von Pflegefachkräften.

der entsprechenden kantonalen Stelle elektronisch in Rechnung zu stellen. Das Gesundheitsdepartement regelt die Einzelheiten der elektronischen Abrechnung in einem Reglement.

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.

4. Für die Erfassung des Pflegebedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner gilt für die Pflegeheime, welche auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind, das Bedarfsabklärungsinstrument RAI/RUG in der Version gemäss Anhang 1.

der entsprechenden kantonalen Stelle elektronisch in Rechnung zu stellen. Das Gesundheitsdepartement regelt die Einzelheiten der elektronischen Abrechnung in einem Reglement.

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.

d) Die Pflegesituation ist stabil und es ist keine kurzfristige Änderung zu erwarten.

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.

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.

4. Für die Erfassung des Pflegebedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner gilt für die Pflegeheime, welche auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind, das Bedarfsabklärungsinstrument RAI/RUG in der Version gemäss Anhang 1.

Erläuterungen zu § 8d Abs. 1 Ziff. 2.^{bis} und Ziff. 2.^{ter}

Für Bewohnerinnen und Bewohner, die einen stark erhöhten Pflegebedarf aufweisen, kann das Pflegeheim beim Gesundheitsdepartement eine Sondertaxe beantragen. Die Sondertaxe stellt eine Ausnahmeregelung für medizinisch und pflegerisch komplexe Einzelfällen dar und verlangt ein spezielles Sondersetting, welches über den allgemeinen Leistungsauftrag hinausgeht. Nicht-pflegerische bzw. betreuende Leistungen können mit der Sondertaxe nicht abgegolten werden.

Dabei ist zu unterscheiden zwischen Einwohnerinnen und Einwohnern des Kantons Basel-Stadt, die in einem Pflegeheim im Kanton Basel-Stadt gepflegt werden, und denjenigen, die in einem ausserkantonalen Pflegeheim gepflegt werden. Die Sondertaxe-Bestimmung in der KVO gilt nur für baselstädtische Pflegeheime.

Als Voraussetzung ist insbesondere normiert, dass die aktuelle Pflegestufe der Bewohnerin bzw. des Bewohners der höchsten Pflegestufe (= Pflegestufe 12) entspricht oder eine invasive Beatmung bzw. eine nicht-invasive Beatmung an der Maschine mit Maskenbeatmung besteht.

Ein Anspruch auf eine Sondertaxe entsteht (erst), wenn der stark erhöhte Pflegebedarf seit mindestens zwei Monaten besteht, zuzüglich der vierzehntägigen Beobachtungsphase (welche erst nach Ablauf der zwei Monate beginnen darf). Dementsprechend wird die Sondertaxe grundsätzlich ab diesem Zeitpunkt ausgerichtet.

Das Pflegeheim muss einen allfällig erhöhten Pflegebedarf in begründeten Einzelfällen jeweils durch das Gesundheitsdepartement überprüfen lassen. Die jeweilige Überprüfung hat alle sechs Monate stattzufinden.

Die Modalitäten der Berechnung der Sondertaxe sind in § 8d Abs. 1 Ziff. 2.^{ter} statuiert. Die Höhe der Sondertaxe entspricht der Multiplikation der Differenz zwischen dem Maximalwert der Pflegestufe gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV (bei der Pflegestufe 12 entspricht dies 240 Minuten) und dem effektiv ausgewiesenen spezifischen Pflegeaufwand in Minuten mit dem vom Regierungsrat festgelegten Punktwert in Franken (§ 8d Abs. 1 Ziff. 1). Somit wird letzterer Wert zur Berechnung der Sondertaxe bei jeweiligen Tarifanpassungen im Pflegeheim-Rahmenvertrag automatisch angeglichen und dem entsprechenden Teuerungsmechanismus unterstellt.