

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Basel-Landschaft

Nr. wird durch System eingefügt

vom wird durch System eingefügt

Anpassung der Normkosten für Pflegeleistungen in Alters- und Pflegeheimen (APH) im Kanton Basel-Landschaft ab dem 1. Januar 2018 aufgrund des BGE C-3322/2015 betreffend Kostenübernahme für MiGeL-Produkte

1. Zusammenfassung

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Urteil ([BGE C-3322/2015](#) vom 1. September 2017) **entschieden**, dass die **Kosten für MiGeL¹-Produkte** nicht durch die Krankenversicherer, sondern **durch die öffentliche Hand zu tragen sind**. Mittel und Gegenstände, die bei der Pflege durch die Pflegefachperson angewendet werden, sind Teil der Pflegeleistungen und entsprechend über deren Vergütung gemäss Pflegefinanzierungssystem abzugelten. Sie dürfen nicht (mehr) vom Krankenversicherer getragen werden, sondern müssen vom Restkostenfinanzierer übernommen werden.

Gemäss RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 hat der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft unter Punkt 4 entschieden, dass **Änderungen auf Bundesebene [...] umgesetzt** werden. Dazu gehören insbesondere **das Urteil zur MiGeL-Problematik [...]**.

Aufgrund des unerwarteten Ausgangs und der Komplexität des BGE zur MiGeL-Problematik musste von der VGD zuerst eine Analyse zur Auswirkung für den Kanton Basel-Landschaft erstellt werden. Dies hat dazu geführt, dass der Regierungsrat die Anpassung der PNK wegen des MiGeL-Urteils nicht schon mit RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 beschliessen konnte. Für die Analyse berücksichtigt wurde das Schreiben des GDK-Zentralvorstands vom 23. November 2017, welcher den Kantonen eine erste Beurteilung zu den Auswirkungen des BGE abgegeben hat. In der Folge haben auch die involvierten Parteien, Curaviva BL und die Krankenversicherer, reagiert. Tarifsuisse und die HSK-Gruppe haben den kantonalen Gesundheitsdirektionen im Januar 2018 mitgeteilt, dass spätestens ab dem 1. Januar 2018 keine Zahlungen für MiGeL-Produkte mehr erfolgen. Von der CSS erfolgte eine ähnlich lautende Mitteilung Ende Oktober 2017.

Mit Schreiben vom 18. Dezember 2017 beantragte **Curaviva BL** dem Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft, **die Pflegnormkosten (PNK) per 1. Januar 2018 zu erhöhen**, und zwar um CHF 1.40 pro Stunde.

¹ MiGeL = Mittel- und Gegenstände-Liste und ist der Anhang 2 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege- Leistungsverordnung, KLV; SGS 832.112.31).

Der Verband **tarifsuisse ag** hat den Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft mit Schreiben vom 17. Januar 2018 darauf aufmerksam gemacht, dass in Umsetzung des genannten und eines weiteren BGE (C-1970/2015 Kanton Thurgau) spätestens ab dem 1. Januar 2018 bezüglich der Applikation von Materialien durch Pflegefachpersonen **keine Abgeltungen dieser Materialien mehr erfolgen**. Vorher haben bereits die HSK-Gruppe und die CSS Leistungserbringer die Kantone in Kenntnis gesetzt, dass sie ihre Zahlungen für die MiGeL-Produkte gemäss Urteil einstellen. Darüber hinaus haben sie für den Zeitraum von 2015 - 2017 Rückforderungen für «unrechtmässig in Rechnung gestellte Beträge» angekündigt.

Gemäss Empfehlung des GDK-Vorstands soll mit der Abwicklung allfälliger Rückforderungen der Versicherer für bereits bezahlte Leistungen zugewartet werden, bis eine möglichst national einheitliche Lösung insbesondere mit den Krankenversicherern gefunden wird. Dieser Empfehlung ist die VGD bisher gefolgt.

Gemäss Somed-Statistik² 2015 haben die APH im Kanton Basel-Landschaft insgesamt Kosten für Mittel und Gegenstände von CHF 1'769'751 ausgewiesen, die dem Krankenversicherer nicht (mehr) in Rechnung gestellt werden dürfen. Diesen Betrag verteilt auf die 1'547'614 geleisteten Pflegestunden ergibt einen Betrag von CHF 1.144 (aufgerundet CHF 1.15) pro Stunde, der von den Gemeinden übernommen werden muss.

Aus diesem Grund ist der PNK-Satz von CHF 68.25 rückwirkend auf den 1. Januar 2018 neu auf CHF 69.40 anzuheben. Für die Gemeinden hat dies zusätzliche Kosten von voraussichtlich rund CHF 1.9 Mio. zur Folge. Das sind CHF 6.60 pro Einwohner bzw. CHF 6'600 pro 1'000 Einwohner.

2. Erläuterungen

2.1. Ausgangslage

Die Abgeltungsverträge der APH von Nebenleistungen (namentlich für Medikamente, Arztkosten und MiGeL) wurden auf den 31.12.2014 von den Versicherern gekündigt. Die von der Regierung des Kantons Basel-Stadt erlassene Vertragsverlängerung um ein Jahr hat das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil (BGE C-3322/2015 vom 1. September 2017) nicht gebilligt und entschieden, dass Mittel und Gegenstände, die bei der Pflege durch die Pflegefachperson angewendet werden, Teil der Pflegeleistungen sind und entsprechend über deren Vergütung gemäss Pflegefinanzierungssystem abgegolten werden müssen. Der BGE hat Gültigkeit für die ganze Schweiz. Mindestens fünf Kantone (SH, SG, GR, TG und AR) haben die PNK aufgrund der MiGeL-Problematik bereits angepasst. Da die Beiträge der Krankenversicherer und der Heimbewohner begrenzt sind, heisst das, dass die Kosten für Mittel und Gegenstände vom Restkostenfinanzierer übernommen werden müssen. Die Kosten für Mittel und Gegenstände, welche vom Bewohner selber angewandt werden (können), müssen die Krankenversicherer übernehmen, falls zwischen dem APH und dem Versicherer ein Abgabevertrag zustande kommt.

Das hat dazu geführt, dass die Versicherer die Zahlungen für Mittel und Gegenstände für die durch Pflegefachpersonen applizierten Materialien eingestellt und Rückforderungen für «unrechtmässig in Rechnung gestellte Beträge» angekündigt haben. Für diese Kosten muss gemäss dem höchst-

² Somed-Statistik = Sozialmedizinische Statistik des Bundesamts für Statistik

richterlichen Urteil die öffentliche Hand als Restkostenfinanzierer aufkommen. Im Kanton Basel-Landschaft sind dies die Gemeinden.

Gemäss Schreiben vom 23. November 2017 hat der GDK-Vorstand den Kantonen empfohlen, mit der Abwicklung allfälliger Rückforderungen der Versicherer für bereits bezahlte Leistungen bis Ende 2017 zuzuwarten, bis eine möglichst national einheitliche Lösung insbesondere mit den Krankenversicherern gefunden wird. Zwischen den Krankenversicherern, den APH, der GDK und den Bundesbehörden sind diesbezüglich Gespräche im Gange.

Aufgrund des unerwarteten Ausgangs und der Komplexität des BGE zur MiGeL-Problematik musste von der VGD zuerst eine Analyse zu den Auswirkungen für den Kanton Basel-Landschaft erstellt werden. Dies hat dazu geführt, dass der Regierungsrat die Anpassung der PNK wegen des MiGeL-Urteils nicht schon mit RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 beschliessen konnte. Er hat daher gleichzeitig festgelegt, dass trotz weiterhin geltendem Pflegenormkostensatz per 1. Januar 2018 von CHF 68.25 Anpassungen erfolgen, falls Änderungen auf Bundesebene umgesetzt werden. Dazu gehöre insbesondere das BGE C-3322/2015 vom 1. September 2017 zur MiGeL-Problematik oder falls der Bundesrat den Beitrag der Krankenversicherer anpassen sollte.

2.2. Ziel des Geschäfts

Das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts gilt es umzusetzen und die ermittelten Kosten für Mittel und Gegenstände sachgerecht jenem Finanzierer zuzuschreiben, der gemäss EG KVG im Kanton Basel-Landschaft dafür aufkommen muss.

2.3. Erläuterungen allgemein und im Einzelnen

2.3.1. Auslöser des Anpassungsbegehrens

Der oben erwähnte Antrag von Curaviva BL zur MiGeL Thematik ist durch die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion geprüft worden. Im RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 wird unter Punkt 4 aufgeführt, dass *Änderungen auf Bundesebene [...] umgesetzt werden. Dazu gehören insbesondere das Urteil zur MiGeL-Problematik [...].* Damit ist das Bundesgerichtsurteil vom 1. September 2017 (BGE C-3322/2015) betreffend die Kostenübernahme der MiGeL-Produkte gemeint.

Aufgrund der Analyse des BGE und der Scheiben zu den Auswirkungen für den Kanton Basel-Landschaft der Krankenversicherer bzw. ihrer Verbände, hat die VGD zur Kenntnis genommen, dass die Kosten der MiGeL-Produkte nicht mehr durch die Sozialversicherer getragen werden, und das Bundesverwaltungsgericht diese Kosten dem Restkostenfinanzierer auferlegt.

2.3.2. Ermittlung der Kosten für Mittel und Gegenstände

Die APH im Kanton Basel-Landschaft haben im Rechnungsjahr 2015 gemäss Somed-Statistik Kosten für Mittel und Gegenstände von insgesamt CHF 3'669'017 ausgewiesen. Rund 52% dieser Kosten, nämlich CHF 1'899'266 fallen auf die Kostenstellen *Therapien, Medikamente* und *MiGeL-Abgabe*. Diese werden entsprechend dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zu Recht und auch weiterhin von den Krankenversicherern übernommen. Die übrigen ausgewiesenen Kosten für Mittel und Gegenstände von insgesamt CHF 1'769'751 sind in die Pflegekosten einzurechnen und dürfen den Krankenversicherern nicht (mehr) in Rechnung gestellt werden. Diese Kosten verteilt auf die 1'547'614 geleisteten Pflegestunden ergibt einen Betrag von CHF 1.144 (aufgerundet CHF 1.15) pro Stunde, welcher von der öffentlichen Hand, im Kanton Basel-Landschaft von den Ge-

meinden, übernommen werden muss (im Jahr 2016 betragen dies MiGeL-Kosten CHF 1.157 pro Stunde).

Aus diesem Grund ist der Pflegenormkosten -Stundensatz von CHF 68.25 rückwirkend auf den 1. Januar 2018 neu auf CHF 69.40 anzupassen.

2.3.3. Auflistung der anrechenbaren Pflegenormkosten und deren Finanzierung

In der nachfolgenden Tabelle werden die bisherigen und die neuen Pflegenormkosten in CHF stufenweise dargestellt. Zudem wird die Aufteilung der Finanzierung auf die Krankenversicherer, die Bewohner und die Gemeinden aufgeführt.

| Pflege- stufe | bisher | neu | Kranken- versicherer | Bewohner | Gemeinde |
|------------------|------------|------------|-------------------------|-----------|-------------------|
| 1 | CHF 22.75 | CHF 23.15 | CHF 9.00 | CHF 14.15 | - |
| 2 | CHF 34.10 | CHF 34.70 | CHF 18.00 | CHF 16.70 | - |
| 3 | CHF 56.85 | CHF 57.85 | CHF 27.00 | CHF 21.60 | CHF 9.25 |
| 4 | CHF 79.60 | CHF 80.95 | CHF 36.00 | CHF 21.60 | CHF 23.35 |
| 5 | CHF 102.35 | CHF 104.10 | CHF 45.00 | CHF 21.60 | CHF 37.50 |
| 6 | CHF 125.10 | CHF 127.25 | CHF 54.00 | CHF 21.60 | CHF 51.65 |
| 7 | CHF 147.85 | CHF 150.35 | CHF 63.00 | CHF 21.60 | CHF 65.75 |
| 8 | CHF 170.60 | CHF 173.50 | CHF 72.00 | CHF 21.60 | CHF 79.90 |
| 9 | CHF 193.35 | CHF 196.65 | CHF 81.00 | CHF 21.60 | CHF 94.05 |
| 10 | CHF 216.10 | CHF 219.75 | CHF 90.00 | CHF 21.60 | CHF 108.15 |
| 11 | CHF 238.85 | CHF 242.90 | CHF 99.00 | CHF 21.60 | CHF 122.30 |
| 12 | CHF 261.60 | CHF 266.05 | CHF 108.00 | CHF 21.60 | CHF 136.45 |

Tabelle: Stufenweise Darstellung der Pflegenormkosten und deren Belastung des Finanzierers.

2.4. Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm

Durch die Erhöhung der Pflegenormkosten per 1. Januar 2018 fallen diesbezüglich für den Kanton Basel-Landschaft keine Kosten an. Daher ist zum Regierungsprogramm kein Bezug vorhanden.

2.5. Rechtsgrundlagen

Die Pflegefinanzierung gemäss Art 25a KVG (SGS 832), Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG, SGS 362) und das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 1. September 2017 (BGE C-3322/2015).

2.6. Finanzielle Auswirkungen

Für den Kanton hat die Anpassung der Pflegenormkosten aufgrund des MiGeL-Urteils zusätzliche finanzielle Auswirkungen beim *erhöhten pflegerischen Bedarf*, welcher 240 Minuten pro Tag übersteigt und dessen Kosten ab 1. Januar 2018 neu vom Kanton übernommen werden. **Für den Kanton ergeben sich daraus Mehrkosten in einer Spanne von CHF 580 bis CHF 3'980.** Dabei entspricht der tiefere Wert dem auf das Mengengerüst im Kanton Basel-Landschaft hochgerechnete Erfahrungswert aus dem Kanton Aargau. Der höhere Wert wurde aufgrund eines „worst-case“ errechnet.

Die **Gemeinden** werden mit Mehrkosten von rund CHF 1'900'000 rechnen müssen. Aufgrund der Entwicklung der Pflageetage werden 2018 in den APH im Kanton Basel-Landschaft rund 1'650'000 Pflagestunden erbracht werden. Das sind rund **CHF 6.60 pro Einwohner** bzw. CHF 6'600 pro 1'000 Einwohner.

2.7. Regulierungsfolgenabschätzung

Bei nicht Umsetzung des BGE ist für die APH ein grosser administrativer Aufwand (Bewohnerabrechnungen) zu erwarten.

2.8. Auswirkungen (organisatorisch, personell, finanziell, wirtschaftlich, regional / Gemeinden, Nachhaltigkeit etc.)

Wenn die Umsetzung des BGE nicht erfolgt, sind Klagen von Alters- und Pflegeheimen und / oder Bewohner zu erwarten.

3. Ergebnis des allfälligen Mitberichtsverfahrens der Direktionen/der Anhörung der Gemeinden und/oder Dritter

[Dieses Kapitel ist aufgrund des Anhörungsverfahrens noch nicht abgeschlossen]

3.1. Mitberichte der Direktionen und der Landeskantlei

3.1.1. Mitbericht der Landeskantlei (LKA):

Die von der LKA eingebrachten, formellen Korrekturen gemäss „Entwurf LexWork“ wurden alleamt eingefügt. Zudem hat die LKA für das rückwirkende Inkrafttreten der VO-Anpassung, welches gemäss Baselbieter Verfassung § 12 in der Regel nicht möglich sein soll, von der VGD eine Begründung verlangt.

Schliesslich wurde mit der Einführung des neuen APG (SGS 941) § 15b^{bis} des EG KVG (SGS 362) durch Fremdänderung eingefügt. Danach wird der in medizinisch geprüften Einzelfällen begründete erhöhte Pflagebedarf neu durch den Kanton abgegolten.

3.1.2. Mitbericht der Finanz- und Kirchendirektion (FKD):

Die FKD hat darauf hingewiesen, dass für den Kanton Mehrkosten entstehen. Tatsächlich kommen auf den Kanton wegen der Kostenübernahme aus dem *erhöhten Pflagebedarf* Mehrkosten zu, was inskünftig zu Entlastungen der Gemeinden führt. Die Ausführungen dazu sind in Kapitel 2.6 „Finanzielle Auswirkungen“ aufgeführt.

Zudem beantragt die FKD, dass **die Gemeinden vor dem Beschluss des Regierungsrates über die Anpassung des PNK-Stundensatzes für stationäre Pflageeinrichtungen angehört** werden. Dies obwohl die Gemeinden mit dem RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 über die MiGeL-Problematic und die damit verbundene mögliche Auswirkung auf die PNK in Kenntnis gesetzt worden sind.

3.2. Anhörung der Gemeinden und der Alters- und Pflegeheime sowie deren Verbände

3.2.1. Anhörung des VBLG:

3.2.2. Anhörung der Gemeinden:

3.2.3. *Anhörung von Curaviva Baselland:*

3.2.4. *Anhörung der Alters- und Pflegeheime:*

3.3. Empfehlungen der eidgenössischen Preisüberwachung

Die Preisüberwachung hält es aufgrund des Urteils für zwingend, dass Pflegenormkosten, welche ohne die Kosten für MiGeL-Produkte kalkuliert werden, um diesen bisher nicht berücksichtigten Betrag erhöht werden. Die Preisüberwachung begrüsst ein schnelles Handeln der Kantone, da die Krankenversicherer bereits seit dem 1. Januar 2018 das Verbrauchsmaterial nicht mehr bezahlen. Die von der VGD ermittelten Kosten für MiGeL-Produkte von CHF 1.144 (gerundet CHF 1.15) sind für die Preisüberwachung plausibel. Sie empfiehlt deshalb die Pflegenormkosten per 1. Januar 2018 im stationären Pflegebereich um CHF 1.15 zu erhöhen.

3.4. Stellungnahme der VGD zu Mitberichten und Anhörungen

Bereits ab 1. Januar 2018 finanzieren die Krankenversicherer die in der Pflege benötigten Mittel und Gegenstände gemäss BGE 3322/2015 nicht mehr. Dies haben sie den Stakeholdern schriftlich mitgeteilt. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft konnte die entsprechende VO nicht früher anpassen, weil die Schlüsse, die aus dem komplexen Urteil gezogen worden sind, auch gesamtschweizerisch koordiniert werden mussten.

Das Rückwirkungsverbot gemäss § 12 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft (KV, SGS 100) gilt nicht absolut. Massgebend ist § 11 KV, wonach die Rückwirkung von Erlassen unzulässig ist, wenn sie zeitlich übermässig zurückgreift oder zu einer unverhältnismässigen Belastung führt. Beides ist nicht der Fall: Die Rückwirkung beträgt etwa fünf Monate und für die betroffenen Bürger bringt die Änderung keine Belastung, sondern eine Verbesserung. Einzig für die Gemeinden stellt die Anpassung der PNK eine Belastung dar, welche aber als verhältnismässig eingestuft werden kann.

Für den Kanton ergeben sich daraus Mehrkosten in einer Spanne von CHF 580 bis CHF 3'980. Dabei entspricht der tiefere Wert dem auf das Mengengerüst im Kanton Basel-Landschaft hochgerechnete Erfahrungswert aus dem Kanton Aargau. Der höhere Wert wurde aufgrund eines „worst-case“ errechnet.

Dem Antrag der FKD, dass die Gemeinden vor dem Beschluss des Regierungsrates über die Tarifierpassung angehört werden, entspricht die VGD und sieht dafür ein verkürztes Anhörungsverfahren mit einer Frist von zwei Monaten vor. Der Entscheid des Regierungsrats über die rückwirkende Tarifierpassung erfolgt Mitte Mai 2018.

4. Kommunikation

Gemeinden und APH sowie die deren Verbände erhalten den vorliegenden RRB (ohne Mitbericht). Die Öffentlichkeit wird per Medienmitteilung informiert.

Der VBLG wurde vorgängig von der VGD über das Vorhaben in Kenntnis gesetzt. Alle Gemeinden sowie die Alters- und Pflegeheime wurden bereits in der Kommunikation des RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017³ über die MiGeL-Problematik und die damit verbundene mögliche Auswirkung auf die PNK in Kenntnis gesetzt.

5. **Beschluss / Beschlüsse**

- ://:
1. Der RRB-Entwurf wird den Gemeinden und den APH sowie deren Verbänden im Rahmen einer verkürzten Anhörung unterbreitet.
 2. Kommunikation der Beschlüsse gemäss Verteiler und Medienmitteilung.
 3. Der definitive Entscheid des Regierungsrats über die rückwirkende Tarifierungsanpassung erfolgt Mitte Mai 2018.

Beilagen:

- Mitbericht
- Verordnung über die Finanzierung von Pflegeleistungen
- Synopse zur Änderung der Verordnung über die Finanzierung von stationären Pflegeleistungen

Verteiler mit Beilagen:

- Landeskanzlei
- Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal (2)
- afg@bl.ch
- Gabriele.Marty@bl.ch
- Egon.Mueller@b.ch

Verteiler ohne Beilage Mitbericht:

- Einwohnergemeinden im Kanton Basel-Landschaft
- Alters- und Pflegeheime des Kanton Basel-Landschaft
- Verband Basellandschaftlicher Gemeinden, Geschäftsstelle, Rathausstrasse 6, 4410 Liestal
- Curaviva Baselland, Fichtenhagstrasse 4, 4132 Muttenz
- Sozialversicherungsanstalt, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen
- Preisüberwachung PUE, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern

³ Wesentliche Beschlussfassung durch den Regierungsrat, dass der PNK-Satz für stationäre Pflegeeinrichtungen nicht angehoben, sondern auf CHF 68.25 belassen wird.