

An den Landrat

Glarus, 20. November 2019

Bericht zum Pflege- und Betreuungsgesetz

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales behandelte das Pflege- und Betreuungsgesetz (PBG) an ihren Sitzungen vom 6. November 2019, 11. November 2019 und 20. November 2019 in folgender Zusammensetzung:

Vorsitz: LR Yvonne Carrara, Mollis

Mitglieder: LR Andrea Trummer, Glarus
LR Franz Landolt, Näfels
LR Barbara Rhyner, Elm
LR Stephan Muggli, Betschwanden
LR Regula Nelly Keller, Ennenda
LR Steve Nann, Niederurnen
LR Hans-Jörg Marti, Nidfurn
LR Christian Büttiker, Netstal

An den Sitzungen nahmen weiter teil:

- RR Dr. oec. Rolf Widmer, Departementsvorsteher Finanzen und Gesundheit
- Samuel Baumgartner, Departementssekretär Finanzen und Gesundheit
- Martina Eggenberger, Studentische Mitarbeiterin Hauptabteilung Gesundheit

Die Sitzungsprotokolle wurden von Frau Martina Eggenberger, Hauptabteilung Gesundheit, geführt.

Für die Bearbeitung standen der Kommission folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Antrag an den Landrat
- SBE Kantonsverfassung
- Synopse Kantonsverfassung
- SBE Pflege- und Betreuungsgesetz
- Synopse Pflege- und Betreuungsgesetz
- SBE Aufhebung Spitexverordnung
- Synopse Aufhebung Spitexverordnung
- Vernehmlassungsergebnisse
- Kostenschätzung 2030
- Leistungsvereinbarungen der Spitex-Organisationen
- Diverse kantonale Pflegeverordnungen (ZH, LU, BL, SG, GR, AG)

1. Allgemeine Bemerkungen

Aufgrund der stark alternden Bevölkerung erwartet der Kanton in den nächsten Jahren eine deutliche Zunahme der pflegebedürftigen Personen. Gleichzeitig verändern sich die Bedürfnisse der Bevölkerung, die möglichst lange selbstständig zu Hause leben möchte. Dies belegt u. a. der Rückgang der Belegungstage in Alters- und Pflegeheimen um beinahe 30 Prozent seit dem Jahr 2000, obwohl in dieser Zeit die Anzahl Personen über 65 Jahre deutlich zugenommen hat. Der Rückgang der Belegungstage führt bei den Alters- und Pflegeheimen zu einer tieferen Auslastung und stellt diese damit auch vor grosse wirtschaftliche Probleme. Gleichzeitig profitieren die Alters- und Pflegeheime aber noch von einem – im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt – hohen Anteil an nicht oder nur leicht pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern.

Der hohe Anteil an nicht oder nur leicht pflegebedürftigen Personen in Alters- und Pflegeheimen mag zu einem gewissen Teil mit der sozialen oder Wohnsituation dieser Personen erklärt werden können. Ein wichtiger Grund dürfte aber auch sein, dass die Spitex-Organisationen im Kanton Glarus im schweizweiten Vergleich wenig ausgebaut sind. Dabei wären ambulante Angebote im Interesse der Bevölkerung und – bei Personen mit einem tiefen Pflegebedarf – insgesamt auch kostengünstiger als stationäre Angebote.

Aufgrund dieser Ausgangslage setzten Kanton und Gemeinden im November 2015 eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der öffentlichen Hand, der ambulanten und stationären Leistungserbringer (Spitex-Kantonalverband und Curaviva-Insos Glarus), der Glarner Ärztesellschaft und der Patienten ein. Die Arbeitsgruppe erarbeitete das Konzept «Stärkung der Langzeitpflege». Dieses stiess in der Vernehmlassung auf breite Zustimmung. Es wurde von der Arbeitsgruppe einstimmig verabschiedet und vom Regierungsrat im November 2017 genehmigt. Kern des Konzepts sind neun Empfehlungen für eine Stärkung der Langzeitpflege. Als eine erste Massnahme aus dem Konzept genehmigte der Landrat im Sommer 2018 einen Verpflichtungskredit für ein vierjähriges Pilotprojekt für eine Koordinationsstelle Gesundheit. Diese ist seit dem 1. Januar 2019 tätig.

Eine weitere Empfehlung des Konzepts betrifft die Klärung der Rahmenbedingungen durch ein kantonales Pflegegesetz. Diese Empfehlung wird mit dem vorliegenden PBG umgesetzt. Der Gesetzesentwurf wurde wiederum durch eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der ambulanten und stationären Leistungserbringer, der Patienten, der Gemeinden und der kantonalen Departemente Finanzen und Gesundheit sowie Volkswirtschaft und Inneres erarbeitet. Der Vorentwurf des Gesetzes stiess dabei in der Vernehmlassung auf grosse Zustimmung. Die wichtigsten Elemente des PBG sind:

- Der Kanton übernimmt von den Gemeinden die Verantwortung für die Sicherstellung der ambulanten und stationären Langzeitpflege.
- Es wird ein einheitlicher Standard für Pflege- und Betreuungsdienstleistungen im Kanton definiert. Heute bestehen insbesondere bei den Spitex-Organisationen je nach Gemeinde wesentliche Unterschiede im Angebot.
- Neu sollen spezialisierte ambulante Dienstleistungen wie eine Nachtspitex, Kinderspitex, Palliative Care, onkologische oder gerontopsychiatrische Spitex kantonsweit angeboten werden.
- Der Kanton wird eine umfassende Versorgungsplanung durchführen. Bereits heute muss der Kanton aufgrund des KVG eine Planung im stationären Bereich machen. Neu sollen auch die Angebote im ambulanten und intermediären Bereich geplant werden. Bei der Erarbeitung sind dabei zwingend die Gemeinden und Fachpersonen einzubeziehen.
- Pflegenden und betreuenden Bezugspersonen sollen angesichts des bestehenden Fachkräftemangels stärker anerkannt und unterstützt werden. Dazu sollen einerseits indirekt Ausbildungen in der Grundpflege unterstützt und andererseits direkt Beiträge an Bezugspersonen ausgerichtet werden. Ziel ist es dabei wesentlich teurere Heimeintritte zu vermeiden.
- Zur Entlastung der pflegenden und betreuenden Bezugspersonen sollen intermediäre Angebote wie Tages- und Nachtstrukturen geschaffen werden.

- Die als Pilotprojekt gestartete Informations- und Beratungsstelle erhält eine gesetzliche Grundlage, damit diese – vorbehaltlich der Zustimmung des Landrates – im Jahr 2023 definitiv eingeführt werden kann.
- Es wird eine Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für Pflegeberufe eingeführt.
- Die Akut- und Übergangspflege (AÜP) wird ausgebaut mit dem Ziel, dass Personen 4–6 Wochen nach einem Spitalaufenthalt wieder nach Hause gehen können und nicht in einem Alters- und Pflegeheim bleiben müssen.

Mit dem PBG wird die gesetzliche Grundlage für eine Stärkung der Langzeitpflege geschaffen. Die Umsetzung erfordert aber auch ein Umdenken. Die Alterung der Bevölkerung stellt die Gesundheitsversorgung vor grosse Herausforderungen. Um diese personell und finanziell bewältigen zu können, sind die entsprechenden Grundlagen und Schritte nun anzugehen.

2. Eintreten

In der Eintretensdebatte werden die folgenden grundsätzlichen Fragen diskutiert:

Die Kommission beurteilt die Änderung der Kantonsverfassung, mit welcher die Verantwortung für die Sicherstellung der ambulanten und stationären Langzeitpflege von den Gemeinden an den Kanton übergehen soll, als Grundsatzentscheid, der vor der Beratung des Gesetzesentwurfes zu diskutieren sei. Die entsprechenden Diskussionen zu dieser Frage sind unter Ziffer 3.2 zusammengefasst.

Auch die Versorgungsplanung wird diskutiert. Diese soll helfen das ambulante Angebot zu stärken, die Schnittstellen zwischen den Angeboten zu klären und Lücken in der Versorgung, bspw. am Abend oder in der Nacht, schliessen.

Eine wichtige Frage betrifft die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern und wie diese im Sinne der Durchgängigkeit der Angebote verbessert werden könne. Der Gesetzesentwurf beabsichtigt die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern einerseits mittels der Versorgungsplanung und andererseits in den Leistungsvereinbarungen zu regeln. Teilweise wird eine stärkere Verpflichtung zur Zusammenarbeit gewünscht bspw. im Rahmen einer Koordinationsplattform oder gar einer gemeinsamen Organisation. Da es sich bei den Leistungserbringern um privat-rechtliche (Spitex-Organisationen, Alters- und Pflegeheim Salem) oder öffentlich-rechtliche (Alters- und Pflegeheime Glarus Nord, Glarus und Glarus Süd) Organisationen mit eigener Rechtspersönlichkeit handelt, kann der Kanton einen Zusammenschluss nicht vorschreiben bzw. wäre zur Errichtung einer gemeinsamen Organisation ein separates Gesetz notwendig. Es wird aber auch erwähnt, dass bspw. die Zusammenarbeit zwischen der Spitex Glarus Nord und den Alters- und Pflegeheimen Glarus Nord gut funktioniert und sich der künftige Spitex-Stützpunkt im Alters- und Pflegeheim Letz in Näfels befindet.

Da mehrere Mitglieder der Kommission Fragen zur Umsetzung des Gesetzes in der Verordnung und den Leistungsvereinbarungen hatten, wurden ihnen die Leistungsvereinbarungen der Gemeinden mit den Spitex-Organisationen sowie verschiedene kantonale Pflegeverordnungen (ZH, LU, BL, SG, GR, AG) zur Illustration zugestellt.

Eine wichtige Bedeutung im Hinblick auf die ambulante Versorgung kommt auch einer altersgerechten Infrastruktur zu. Nur wenn eine solche verfügbar ist, können die älteren Personen auch möglichst lange selbstbestimmt zu Hause bleiben. Dies betrifft einerseits die Verfügbarkeit von altersgerechtem Wohnraum, andererseits aber auch die Erschliessung desselben mit Einkaufsmöglichkeiten, Cafés, Restaurants, Ärzten und weiteren Dienstleistern. Aufgrund der medizinischen Entwicklung wird erwartet, dass künftig noch mehr Personen bis ins hohe Alter selbstbestimmt zu Hause leben können und die Alters- und Pflegeheime sich zunehmend auf mittel- und schwer pflegebedürftige Personen fokussieren werden.

Im Auftrag der Kommission hat das Departement Finanzen und Gesundheit zudem eine Schätzung der angestrebten kostendämpfenden Wirkung der Verlagerung von der stationären in die ambulante Langzeitpflege vorgenommen (s. Beilage). Diese beträgt im Jahr 2030 unter Berücksichtigung der Massnahmen im PBG schätzungsweise mindestens 1 Million Franken jährlich. Gleichzeitig sollen ein Ausbau des ambulanten Angebots und eine Verbesserung der Qualität erzielt werden. Gemäss den Erläuterungen eines Mitgliedes bestätigen auch die Erfahrungen in der Gemeinde Glarus Nord, dass eine grosszügige Förderung von ambulanten Angeboten insgesamt kostendämpfend wirken würde.

Die Kommission beschliesst mit 8 Stimmen und 1 Enthaltung Eintreten.

3. Detailberatung

3.1. Antrag an den Landrat

Ziffer 2.2; Bedürfnisse der älteren Bevölkerung

Aktuell besteht eine grosse Nachfrage nach Alterswohnungen. Damit die Menschen aber auch tatsächlich in den eigenen vier Wänden alt werden können, muss auch ein entsprechendes Spitex-Angebot vorhanden sein. Neben einer altersgerechten Wohnung ist zudem auch eine zentrale Lage derselben und eine gute Erschliessung mit dem öffentlichen Verkehr wichtig.

In Bezug auf das PBG ist es aus Sicht der Kommission wichtig, dass dieses für sämtliche Wohnformen im Alter möglichst offen ist und damit künftige Entwicklungen ermöglicht.

Ziffer 2.3; Bedarf an Gesundheitspersonal

Die zunehmende Belastung des Gesundheitspersonals durch administrative Aufgaben wird kritisiert. Der Kanton hat diesbezüglich aber nur geringe Einflussmöglichkeiten, da es sich überwiegend um Vorgaben der Krankenversicherer bzw. des Bundes handelt.

Die Kommission ist sich zudem einig, dass die gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung des Pflegepersonals verbessert werden muss.

Ziffer 3.3.2; Stationäre Langzeitpflege

Auf eine entsprechende Frage aus der Kommission versichert der Vertreter des Regierungsrates, dass auch künftig Personen ohne oder nur mit leichtem Pflegebedarf in ein Alters- und Pflegeheim eintreten dürfen. Die Idee einer obligatorischen Bedarfsabklärung vor einem Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim, wie sie bspw. der Kanton Basel-Stadt kennt, stiess in der Vernehmlassung zum Konzept «Stärkung der Langzeitpflege» auf breite Kritik, weshalb sie auch nicht weiterverfolgt wurde.

Es wird erwähnt, dass es heute eine grosse Angebotsvielfalt für die unterschiedlichsten Bedürfnisse bereits gebe. Diesbezüglich sei vor allem auch eine ausreichende Information wichtig, die mit der Informations- und Beratungsstelle sichergestellt werden könne.

Mit Blick auf die seit Jahren rückläufigen Belegungstage in den Alters- und Pflegeheimen und die beabsichtigte Anpassung der Pflegeheimplätze diskutierte die Kommission kurz, ob mit der Zunahme der älteren Bevölkerung künftig allenfalls gar zusätzliche Pflegeheimplätze notwendig würden. Wie die Erfahrungen aus Vergangenheit vermuten lassen, dürfte aufgrund des medizinischen Fortschritts aber auch für die Zukunft mit einem weiteren Rückgang der Belegungstage zu rechnen sein.

Ziffer 3.5; Finanzierung

Es wird betont, dass bei einem Vergleich der Vollkosten der beiden Pflegeformen «Pflege zu Hause» und «im Heim» unter Einbezug der Vollkosten für Pflege und Betreuung und der Investitionskosten, aber auch der allgemeinen Kosten für den Lebensbedarf bei der Pflege zu Hause eine ambulante Versorgung bis zu einem Pflegebedarf von 60 bis 120 Minuten pro Tag günstiger ist als eine stationäre Versorgung. Bei einem höheren Pflegebedarf ist eine Pflege im Heim günstiger.

Werden hingegen nur die Pflegevollkosten betrachtet, weist die Spitex höhere Kosten als die Alters- und Pflegeheime auf (s. Antrag an den Landrat, Abbildung 14, S. 13). Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Pflege in der Spitex weniger arbeitsteilig ist und damit auch durch durchschnittlich höher qualifiziertes Personal erbracht werden muss.

Ziffer 10.6; Verwaltungsaufwand

Um die sich aus dem PBG ergebenden Aufgaben im Bereich Langzeitpflege erfüllen zu können, beabsichtigt der Regierungsrat eine Fachstelle Langzeitpflege mit 200 Stellenprozent zu schaffen. Dazu soll der Landrat, als Ergänzung zu den in der kantonalen Verwaltung bereits vorhandenen rund 50 Stellenprozenten, zusätzlich 170'000 Franken für weitere 150 Stellenprozent genehmigen. Im Gegenzug entfallen bei den Gemeinden insgesamt rund 100 Stellenprozent mit Kosten von heute ungefähr 120'000 Franken. In einer Gesamtbetrachtung von Kanton und Gemeinden beträgt der Mehraufwand damit rund 50'000 Franken. Darin nicht enthalten ist der Personalaufwand für die Informations- und Beratungsstelle (130 Stellenprozent), der im Aufwand von 200'000 Franken gemäss Ziffer 10.2 enthalten ist.

Aus Sicht einer Mehrheit der Kommission ist der zusätzliche Verwaltungsaufwand notwendig, damit der Kanton die neuen Aufgaben aus dem PBG (u. a. periodische umfassende Versorgungsplanung, Aus- und Weiterbildungsverpflichtung, Förderung der Selbsthilfe und Unterstützung Bezugspersonen) auch aktiv wahrnehmen kann. Wie die Kostenschätzungen (s. Beilage) zeigen, dienen diese Ausgaben dazu insgesamt höhere Kosten zu vermeiden. Insofern ist die Erhöhung des Verwaltungspersonals als eine Investition zu betrachten. Einzelne Mitglieder sind hingegen skeptisch und hätten sich aufgrund der kantonalen Verantwortung für die Sicherstellung der Langzeitpflege ein Synergiepotenzial beim Verwaltungsaufwand erhofft.

3.2. Änderung der Kantonsverfassung

Wie im Rahmen der Eintretensdebatte bereits andiskutiert (s. Ziff. 2), beurteilt die Kommission die Änderung der Kantonsverfassung als Grundsatzentscheid hinsichtlich der Frage, ob die Zuständigkeit für die Sicherstellung der ambulanten und stationären Langzeitpflege – und damit auch für die Finanzierung – künftig beim Kanton oder den Gemeinden liegen solle. Dabei sei auch die Frage zu diskutieren, ob der Kanton die Alters- und Pflegeheime von den Gemeinden übernehmen solle oder wie es mit diesen künftig weitergehe.

Das PBG sieht vor, dass der Kanton von den Gemeinden die Verantwortung für die Sicherstellung der Langzeitpflege und deren Finanzierung, nicht aber die Leistungserbringer selbst übernimmt. Da es sich bei allen heutigen Leistungserbringern um Organisationen mit einer eigenen Rechtspersönlichkeit handelt, wäre eine Übernahme durch den Kanton auch nicht einfach möglich. Sofern der Kanton eine oder mehrere eigene Einrichtungen betreiben möchte, müsste dafür eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

Neu wird mit dem PBG aber der Kanton anstelle der Gemeinden mit den versorgungsnotwendigen Leistungserbringern, Leistungsvereinbarungen abschliessen. Den Leistungserbringern steht es dabei grundsätzlich frei, ob sie eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton abschliessen wollen oder nicht. (Allerdings gilt es zu beachten, dass im stationären Bereich eine Aufnahme auf die Pflegeheimliste und damit der Abschluss einer Leistungsvereinbarung

eine Voraussetzung ist, damit die Pflegekosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der öffentlichen Hand als Restfinanzierer übernommen werden. Pflegeheime, die nicht auf der Pflegeheimliste figurieren, müssten ihre Kosten vollumfänglich durch Selbstzahler [allenfalls mit Zusatzversicherung] decken.)

Es wird betont, dass der Kanton zudem insbesondere betreffend die Alters- und Pflegeheime schon heute die wesentlichen Vorgaben mache: Neben der Vorgabe und Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen gibt er mittels der Pflegeheimliste auch vor, wie viele Betten die Alters- und Pflegeheime betreiben dürfen und welche Tarife sie in Rechnung stellen können. Die Gemeinden bezahlen im Wesentlichen die vom Kanton festgelegten Pflegerestkosten. Die Ausgestaltung des Angebots können sie nur sehr begrenzt beeinflussen, bspw. über die Festlegung der Standorte oder zusätzlicher Aufträge wie dem Aufbau ambulanter oder intermediärer Angebote. Insofern werde der Gestaltungsspielraum der Gemeinden im ambulanten Bereich wesentlich stärker eingeschränkt als im stationären Bereich.

Anders als heute würde den Gemeinden mit dem PBG zudem ein gesetzliches Mitspracherecht bei der Versorgungsplanung gewährt. Sie könnten damit bei der Ausgestaltung der bedarfsgerechten und wohnortnahen Versorgung mitwirken. Als Eigentümer der Alters- und Pflegeheime können die Gemeinden zudem auch künftig beeinflussen, welche Standorte diese zu betreiben hätten. Dabei ist aber einerseits die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorgaben (z. B. Anwesenheit von ausreichendem Pflegefachpersonal während 24 Stunden) zu gewährleisten. Andererseits müssten die Gemeinden aber auch allfällige Kosten, die über einer wirtschaftlichen Leistungserbringung liegen, selber tragen. Schliesslich verbleiben auch die weiteren Aufgaben als Eigentümer wie die Wahl des Verwaltungsrates oder die Genehmigung der Jahresrechnung im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden.

Ebenfalls erwähnt wird, dass zwei von drei Gemeinden und sämtliche Alters- und Pflegeheime die kantonale Zuständigkeit für die Sicherstellung der Langzeitpflege in der Vernehmlassung unterstützt haben.

Die Kommission stimmt mit 8 Stimmen und 1 Enthaltung der Änderung der Kantonsverfassung zu.

3.3. Pflege- und Betreuungsgesetz

Artikel 2; Geltungsbereich

Ein Mitglied beantragt im Geltungsbereich nicht nur die Pflege, sondern auch die Betreuung explizit zu erwähnen. Aus gesetzessystematischer Sicht wäre eine solche Ergänzung als neuen Absatz aufzunehmen. Sie ist aber aus juristischer Sicht nicht notwendig. Andere Mitglieder sind der Ansicht, dass die Ergänzung nicht erforderlich ist und daher darauf verzichtet werden solle. Der Einbezug und die Bedeutung der Betreuung sei wichtig, sie werde aber sowohl im Zweckartikel (Art. 1) wie auch den nachfolgenden Artikeln jeweils explizit erwähnt.

Die Kommission lehnt mit 7 zu 2 Stimmen eine Ergänzung des Geltungsbereichs mit einem neuen Absatz zur Betreuung ab.

Artikel 8; Aufsicht

Auf Nachfrage aus der Kommission erläutert der Vertreter des Regierungsrates, dass die Aufsicht durch den Kanton hoheitlich und nicht durch beauftragte Dritte wahrgenommen wird. Bei medizinischen und pflegerischen Fragen werde das notwendige Fachwissen dabei bspw. durch den Beizug des Kantonsarztes gewährleistet. Ziel der Aufsichtsbesuche ist die Sicherstellung der Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Bestimmungen. Ein allfälliges Controlling von Qualitätsmassnahmen (z. B. Zufriedenheitsbefragungen) käme im Rahmen der Kontrollen der Leistungsvereinbarungen gemäss Artikel 11 zum Zuge.

Artikel 9; Versorgungsplanung

Ein Mitglied beantragt, dass die Versorgungsplanung dem Landrat nicht bloss zur Kenntnis zu bringen sei, sondern von diesem zu genehmigen sei. Mit der Versorgungsplanung werde die strategische Stossrichtung in der Langzeitpflege festgelegt. Aufgrund ihrer Bedeutung für Kanton und Gemeinden sei es dabei gerechtfertigt, wenn der Landrat und damit ein breiter abgestütztes Gremium als der Regierungsrat über diese beschliesse.

Der Vertreter des Regierungsrates äussert Verständnis für den Antrag. Der Antrag des Regierungsrates entspreche der heutigen Praxis, wie sie auch im Rahmen der Spitalplanung angewendet wird. Bei einer Genehmigung durch den Landrat sei das Verfahren aber analog dem Richtplan auszugestalten: Sofern der Landrat die Versorgungsplanung oder einzelne Teile davon nicht genehmigen wolle, sei sie an den Regierungsrat zurückzuweisen. Der Regierungsrat habe dann einen neuen Vorschlag im Sinne des Landrates auszuarbeiten. Die Kommission ist damit einverstanden.

Die Kommission beschliesst einstimmig Artikel 9 gegenüber dem Antrag des Regierungsrates wie folgt zu ändern:

Art. 9

Versorgungsplanung

¹ Der Regierungsrat ~~erlässt~~ erstellt eine Planung für eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen. Er bezieht die Gemeinden und Fachpersonen mit ein.

² ~~Er erstattet dem Landrat über die Versorgungsplanung Bericht. Die Versorgungsplanung bedarf der Genehmigung durch den Landrat.~~

³ ~~Er~~ Der Regierungsrat erlässt gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) eine Pflegeheimliste.

Artikel 10; Angebot

Es wird erläutert, dass das Angebot gemäss Absatz 2 Buchstabe c Betreuungsleistungen im ambulanten, im intermediären und im stationären Bereich umfasse und damit unabhängig sei vom Ort der Leistungserbringung. Die Kommission ist sich einig, dass der Betreuung eine hohe Bedeutung zukomme und diese auch mithilfe Pflegekosten zu vermeiden.

Ebenfalls wird klargestellt, dass die in Absatz 2 aufgeführten Leistungen zwingend angeboten werden müssen, aber bei Bedarf gestützt auf die Versorgungsplanung noch durch weitere Leistungen (z. B. Fahrdienst) ergänzt werden können. Spezialisierte Pflegeleistungen, z. B. in den Bereichen Palliative Care oder Demenz, sind zudem unter Buchstabe a enthalten.

Artikel 11; Leistungsvereinbarung

Ein Mitglied beantragt, dass Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarung im Sinne eines Sozialstandards Mindestanforderungen in Bezug auf die Anstellungsbedingungen des Personals erfüllen müssen (z. B. Gewährleistung eines Mindestlohnes). Damit sollen zu tiefe Löhne beim Pflegepersonal vermieden und attraktive Anstellungsbedingungen, bspw. gegenüber Leistungserbringern ohne Leistungsvereinbarung, angeboten werden.

Andere Mitglieder bemerken, dass aufgrund des herrschenden Fachkräftemangels eine solche Regelung überflüssig sei. Die Pflegepersonen hätten in Lohnverhandlungen bereits eine starke Position. Der Kanton würde damit in die Vertragsfreiheit eingreifen, was abzulehnen sei. Schliesslich müssten höhere Löhne über die Tarife von den Leistungsbezüglern bzw. der öffentlichen Hand bezahlt werden.

Die Kommission lehnt eine entsprechende Ergänzung von Artikel 11 mit 5 zu 4 Stimmen ab.

Ein Mitglied möchte die Leistungserbringer im Rahmen der Erbringung des gemäss Versorgungsplanung notwendigen Angebots – und damit des öffentlichen Auftrags – zudem zur Zusammenarbeit verpflichten. Es gelte Zustände wie im Tourismus zu verhindern. Die Regelung in Artikel 11 Absatz 2 Buchstabe d im Rahmen der Leistungsvereinbarung sei zu wenig griffig, falls ein Leistungserbringer damit nicht einverstanden wäre. Diese Verpflichtung wird im neuen Absatz 4 explizit festgehalten (der bisherige Abs. 4 wird zu Abs. 5). Im Gegenzug kann die Regelung der Zusammenarbeit als Bestandteil der Leistungsvereinbarung (Abs. 2 Bst. d) aufgehoben werden. Sollte zudem eine detaillierte Regelung der Zusammenarbeit notwendig sein, könnte der Regierungsrat gestützt auf seine Kompetenz zur Regelung des notwendigen Angebots und die Qualität der Leistungserbringung in Artikel 10 Absatz 3 Vorgaben zu den Schnittstellenprozessen zwischen den Leistungserbringern erlassen.

Die Kommission stimmt der entsprechenden Änderung von Artikel 11 einstimmig zu:

Art. 11

Leistungsvereinbarung

¹ unverändert

² Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:

a. Art, Umfang und Abgeltung der Leistungen;

b. die Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezüger der Leistungen verrechnet werden;

c. die Qualitätsanforderungen und -kontrolle;

d. die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern; die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.

e. ~~die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.~~ Aufgehoben.

³ unverändert

⁴ ~~Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung. Die Leistungserbringer sind im Rahmen der Erbringung des erforderlichen Angebots zur Zusammenarbeit verpflichtet.~~

⁵ Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

Artikel 13; Übrige Leistungen

Aus der Kommission wird die Frage aufgeworfen, inwiefern die Kostenübernahme von 50 Prozent der ambulant erbrachten Betreuungsleistungen und hauswirtschaftlichen Leistungen unter dem Aspekt der Gleichbehandlung mit stationären Leistungserbringern zu beurteilen sei.

Mit der – bereits heute vorgegebenen – Kostenübernahme soll einerseits bewusst die ambulante Versorgung gestärkt werden. Andererseits führt sie in Bezug auf die von den Leistungsbezüger absolut zu übernehmenden Kosten zu einer geringeren Tariffdifferenz zwischen ambulanten und stationären Angeboten. So betragen die Vollkosten der hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex-Organisationen im Jahr 2019 zwischen 48 und 65 Franken pro Stunde, während die Betreuungstaxen in den Alters- und Pflegeheimen zwischen 30 und 32 Franken pro Tag liegen. Diese Kostenunterschiede sind im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass bei der Spitex in der Regel eine 1:1 Betreuung stattfindet, während in den Alters- und Pflegeheime oft mehrere Personen durch eine Fachperson betreut werden können.

Der Bezug von subventionierten Leistungen setzt zudem eine Bedarfsabklärung (z. B. ärztliche Anordnung) voraus und wird im Umfang begrenzt werden. Ebenfalls gilt die Kostenübernahme nur für Leistungserbringer mit einer Leistungsvereinbarung gemäss Artikel 11. Die Betreuungsleistungen und hauswirtschaftlichen Leistungen von Spitex-Organisationen ohne Leistungsauftrag, einzelnen Pflege- oder Betreuungsfachpersonen oder auch Bezugspersonen werden hingegen nicht subventioniert.

Artikel 14; Informations- und Beratungsstelle

Artikel 14 umschreibt im Wesentlichen die heutigen Aufgaben und Kompetenzen der Fachstelle Koordination Gesundheit. Neu sieht Absatz 3 vor, dass diese Massnahmen, die ein selbstbestimmtes und aktives Leben zu Hause ermöglichen, mit geringen Beiträgen bis etwa maximal 5000 Franken finanziell subsidiär unterstützen kann. Der Umfang der Massnahmen beschränkt sich dabei auf das vom Landrat jeweils bereitgestellte Budget. Da es sich zudem um eine subsidiäre Unterstützung handelt, wird auch die Einkommens- und Vermögenssituation der unterstützten Personen zu berücksichtigen sein.

Geklärt werden muss zudem wie die Eigentumsituation der finanzierten Massnahmen ausgestaltet werden soll, bspw. ob ein Pflegebett wieder zurückgegeben und anderweitig verwendet werden kann. Dabei ist auch der administrative Aufwand für die Verwaltung zu berücksichtigen.

Artikel 15; Aus- und Weiterbildungsverpflichtung

Ein Mitglied fragt, ob auch Leistungserbringer Kompensationszahlungen leisten müssen, die zwar Aus- und Weiterbildungsplätze zur Verfügung stellen würden, diese aber nicht besetzen könnten. Dies wird verneint. Der Kanton Glarus bzw. das Bildungszentrum Gesundheit und Soziales (BZGS) kennt im Gegensatz zu anderen Kantonen das sogenannte «Schulortsprinzip» (anstelle des «Lehrortsprinzips»). Dabei werden die Lernenden vom BZGS angestellt und auf die Lehrbetriebe verteilt, wobei sie ihre Lehrzeit in verschiedenen Betrieben (Kantonsspital, Alters- und Pflegeheime, Spitex) absolvieren. Damit muss im Kanton Glarus auch nicht abgeklärt werden, ob die Lehrbetriebe einen Aus- oder Weiterbildungsplatz nicht besetzen konnten oder wollten. Vielmehr haben die Leistungserbringer die verfügbaren Plätze dem BZGS zu melden und dieses nimmt dann eine Zuteilung der Lernenden auf die einzelnen Betriebe vor.

Artikel 17; Beiträge an Organisationen

Mit dem Artikel erhalten auch die Gemeinden eine gesetzliche Grundlage, um gemeinnützige Organisationen zur Förderung der Altershilfe und von gesundheitlich beeinträchtigten Personen zu unterstützen. Heute hätten teilweise entsprechende Gesuche mangels gesetzlicher Grundlage abgelehnt werden müssen.

Artikel 18; Pflege und Betreuung durch Bezugspersonen

Ein Mitglied beantragt, dass der Kanton Beiträge für pflegende und betreuende Bezugspersonen (Abs. 3) ausrichten muss und nicht nur ausrichten kann. Solche Beiträge seien eine wertvolle Unterstützung für Bezugspersonen und hälften mit wesentlich teurere Heimeintritte zu vermeiden. Auch bei einer Muss-Formulierung sind die vom Regierungsrat zu definierenden Voraussetzungen (Abs. 4) bspw. hinsichtlich persönlicher Nähe der Bezugsperson zur gepflegten bzw. betreuten Person und Umfang der Pflege- bzw. Betreuungsleistung einzuhalten.

Die Kommission stimmt der entsprechenden Änderung von Absatz 3 mit 7 zu 2 Stimmen zu:

Art. 18

Pflege und Betreuung durch Bezugspersonen

¹ unverändert

² unverändert

³ Er ~~kann~~ richtet Beiträge für pflegende und betreuende Bezugspersonen ausrichten.

⁴ unverändert

Artikel 20; Förderung von innovativen Vorhaben

Die Kommission diskutiert, ob die gemäss Absatz 2 Buchstabe a mögliche Förderung von überbetrieblichen oder interdisziplinären Kooperations- und Gemeinschaftsvorhaben angesichts der von der Kommission beschlossenen Zusammenarbeitsverpflichtung (Art. 11 Abs. 4) noch notwendig sei. Während sich die Zusammenarbeitsverpflichtung gemäss Artikel 11 Absatz 4 aber auf die ordentliche Leistungserbringung bezieht, werden in Artikel 20 neue oder innovative Vorhaben gefördert. Die Kommission sieht diese Förderungsmöglichkeit daher als Ergänzung und nicht als Ersatz der Zusammenarbeitsverpflichtung.

Artikel 28; Übergangsbestimmungen

Als Folge der Anpassung von Artikel 9 sind die Übergangsbestimmungen anzupassen. Die Kommission möchte dabei, dass die Versorgungsplanung vom Landrat möglichst zeitnah, spätestens aber ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes und damit bis am 31. Dezember 2022 genehmigt werden muss. Anschliessend soll der Regierungsrat ein weiteres Jahr Zeit haben, um gestützt auf die Versorgungsplanung mit den Leistungserbringern neue Leistungsvereinbarungen abzuschliessen.

Artikel 28 soll daher wie folgt geändert werden:

Art. 28

Übergangsbestimmungen

¹ unverändert

² unverändert

³ ~~Der Regierungsrat erlässt eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 und schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11 spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden. Der Landrat genehmigt eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 spätestens innert einem Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes.~~

⁴ ~~Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates. Der Regierungsrat schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11 spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden.~~

⁵ Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates.

3.4. Steuergesetz

Artikel 260c; Übergangsbestimmung zur Änderung vom

Ein Mitglied beantragt Artikel 260c des Steuergesetzes zu streichen. Die Regelung sei ein Eingriff in die Gemeindeautonomie. Angesichts von Minderausgaben zwischen 2 und 3,9 Millionen Franken (je nach Jahr und Gemeinde) würden sich die Gemeinderäte politisch ohnehin veranlasst sehen, den Gemeindeversammlungen eine Reduktion des Gemeindesteuerfusses zu beantragen. Sollten die Gemeinden auf das Jahr 2022 hin aber anderweitige Mehraufwände haben, soll den Gemeinden die Möglichkeit offenstehen, den Steuerfuss nicht ganz so stark zu senken. Ebenso ist die Situation in den drei Gemeinden unterschiedlich und soll entsprechend individuell beurteilt werden können. Schliesslich sei ein Verzicht auf die Bestimmung auch ein Zeichen des Vertrauens zwischen Kanton und Gemeinden.

Aus Sicht von anderen Mitgliedern hat sich die Begrenzung des Gesamtsteuerfusses mit dem Ziel der Vermeidung einer höheren Gesamtsteuerbelastung in Zusammenhang mit der Gemeindestrukturreform bewährt. Die damalige Regelung galt anders als im vorliegende Fall zudem nicht bloss für ein, sondern für drei Jahre. Sie sei dabei ein taugliches Mittel um eine Steuererhöhung zu verhindern und eine wirtschaftsfreundliche Steuerpolitik zu gewährleisten.

Die Kommission beschliesst mit 5 zu 4 Stimmen die Änderung von Artikel 260c Steuergesetz zu streichen.

3.5. Gesetz über das Gesundheitswesen

Es wird darauf hingewiesen, dass in der Synopse die Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe c und Artikel 61 des geltenden Rechts nicht auf dem aktuellsten Stand sind. Die Landsgemeinde 2019 hat bei diesen Artikeln im Rahmen der Änderung des Gesundheitsgesetzes Anpassungen vorgenommen, die aber vom Regierungsrat noch nicht in Kraft gesetzt wurden. Die neuen, von der Landsgemeinde 2019 beschlossenen Bestimmungen werden voraussichtlich im ersten Quartal 2020 in Kraft treten.

3.6. Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Artikel 2; Begrenzung der Heimtaxen

Es wird darauf hingewiesen, dass die direkte Ausrichtung der Tagestaxen an die Leistungserbringer (Abs. 3) gemäss bisherigem Bundesrecht nicht erlaubt war und erst in Zusammenhang mit der EL-Reform ab 2021 zulässig sein wird.

3.7. Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Keine Bemerkungen.

3.8. Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe

Keine Bemerkungen.

3.9. Verordnung über die ambulante Langzeit- und Gesundheitspflege

Keine Bemerkungen.

4. Antrag

Die Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales beantragt dem Landrat mit 8 Stimmen bei 1 Enthaltung:

1. die Änderung der Kantonsverfassung und das Pflege- und Betreuungsgesetz der Landsgemeinde mit den folgenden Änderungen gegenüber der Vorlage des Regierungsrates zur Zustimmung zu unterbreiten.

I.

Art. 9

Versorgungsplanung

¹ Der Regierungsrat ~~erlässt~~ erstellt eine Planung für eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen. Er bezieht die Gemeinden und Fachpersonen mit ein.

² ~~Er erstattet dem Landrat über die Versorgungsplanung Bericht.~~ Die Versorgungsplanung bedarf der Genehmigung durch den Landrat.

³ ~~Er~~ Der Regierungsrat erlässt gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) eine Pflegeheimliste.

Art. 11

Leistungsvereinbarung

¹ unverändert

² Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:

a. Art, Umfang und Abgeltung der Leistungen;

b. die Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezüger der Leistungen verrechnet werden;

c. die Qualitätsanforderungen und -kontrolle;

d. ~~die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern;~~ die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.

e. ~~die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.~~ Gelöscht.

³ unverändert

⁴ ~~Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung. Die Leistungserbringer sind im Rahmen der Erbringung des erforderlichen Angebots zur Zusammenarbeit verpflichtet.~~

⁵ Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

Art. 18

Pflege und Betreuung durch Bezugspersonen

¹ unverändert

² unverändert

³ ~~Er kann~~ richtet Beiträge für pflegende und betreuende Bezugspersonen ausrichten.

⁴ unverändert

Art. 28

Übergangsbestimmungen

¹ unverändert

² unverändert

³ ~~Der Regierungsrat erlässt eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 und schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11 spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden. Der Landrat genehmigt eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 spätestens innert einem Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes.~~

⁴ ~~Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates. Der Regierungsrat schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11 spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden.~~

⁵ Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates.

II.

1.

GS VI C/1/1, Steuergesetz (StG) vom 7. Mai 2000 (Stand 1. Januar 2020), wird wie folgt geändert:

Art. 260c

Gelöscht.

2. die Verordnung über die ambulante Langzeit- und Gesundheitspflege (Spitexverordnung, SpitexV) aufzuheben; und
3. *die Erhöhung des Personalaufwands um 170'000 Franken ab dem Jahr 2022 – unter Vorbehalt der Zustimmung der Landsgemeinde zu Antragsziffer 1 – zu genehmigen.*

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Landrätliche Kommission
Gesundheit und Soziales**



Yvonne Carrara, Mollis
Kommissionspräsidentin

Beilagen:

- Synopse zu den geänderten Artikeln
- Kostenschätzung 2030

Synopse zu den geänderten Artikeln

B. Pflege- und Betreuungsgesetz

(Es sind nur die Änderungen gemäss Antrag der Landrätlichen Kommission Gesundheit und Soziales gegenüber dem Antrag des Regierungsrates aufgeführt. Mit den übrigen Anträgen des Regierungsrates ist die Kommission einverstanden.)

Antrag des Regierungsrates	Antrag der Kommission Gesundheit und Soziales
	I.
<p>Art. 9 Versorgungsplanung</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt eine Planung für eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen. Er bezieht die Gemeinden und Fachpersonen mit ein.</p> <p>² Er erstattet dem Landrat über die Versorgungsplanung Bericht.</p> <p>³ Er erlässt gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)¹⁾ eine Pflegeheimliste.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat erlässt<u>erstellt</u> eine Planung für eine bedarfsgerechte und wohnortnahe Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen. Er bezieht die Gemeinden und Fachpersonen mit ein.</p> <p>² Er erstattet dem Landrat über die<u>Die Versorgungsplanung</u> Bericht<u>bedarf der Genehmigung durch den Landrat.</u></p> <p>³ Er<u>Der Regierungsrat</u> erlässt gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)²⁾ eine Pflegeheimliste.</p>
<p>Art. 11 Leistungsvereinbarung</p> <p>¹ Der Regierungsrat schliesst mit Leistungserbringern, deren Angebote gemäss Versorgungsplanung erforderlich sind, eine Leistungsvereinbarung ab.</p> <p>² Die Leistungsvereinbarungen regeln insbesondere:</p> <p>a. Art, Umfang und Abgeltung der Leistungen;</p> <p>b. die Tarife, welche den Bezügerinnen und Bezüger der Leistungen verrechnet werden;</p>	

1) SR 832.10

2) SR 832.10

Antrag des Regierungsrates	Antrag der Kommission Gesundheit und Soziales
<p>c. die Qualitätsanforderungen und -kontrolle;</p> <p>d. die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern;</p> <p>e. die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.</p> <p>³ Die Leistungserbringer sind im Rahmen der Leistungsvereinbarung verpflichtet, die Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Personen zu gewährleisten.</p> <p>⁴ Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.</p>	<p>d. die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern; <u>Sanktionen bei Nichteinhaltung der Leistungsvereinbarung.</u></p> <p>e. Gelöscht.</p> <p>⁴ Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung <u>Leistungserbringer sind im Rahmen der Erbringung des erforderlichen Angebots zur Zusammenarbeit verpflichtet.</u></p> <p>⁵ Die Tarife orientieren sich an den transparent ausgewiesenen Kosten einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.</p>
<p>Art. 18 Pflege und Betreuung durch Bezugspersonen</p> <p>¹ Die Einrichtungen können Bezugspersonen zur Erbringung von Pflegeleistungen anstellen, wenn:</p> <p>a. sie über eine dem Leistungsanspruch entsprechende berufliche Qualifikation verfügen oder eine hohe pflegerische Praxiskompetenz erlangt haben;</p> <p>b. ihr Einsatz einer Langzeitpflegesituation entspricht und die Anstellung auf mindestens zwei Monate angelegt ist.</p> <p>² Der Kanton richtet Beiträge an Kurse in der Grundpflege und Betreuung für Bezugspersonen aus.</p> <p>³ Er kann Beiträge für pflegende und betreuende Bezugspersonen ausrichten.</p>	<p>³ Er kann <u>richtet</u> Beiträge für pflegende und betreuende Bezugspersonen ausrichtenaus.</p>

Antrag des Regierungsrates	Antrag der Kommission Gesundheit und Soziales
<p>4 Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen und Höhe der Beiträge gemäss den Absätzen 2 und 3.</p>	
<p>Art. 28 Übergangsbestimmungen</p> <p>¹ Bewilligungen von Einrichtungen gemäss Artikel 5 Absatz 1 dieses Gesetzes, die gestützt auf das Gesundheitsgesetz oder das Sozialhilfegesetz erteilt wurden, bleiben während maximal fünf Jahren ab Inkrafttreten dieses Gesetzes gültig. Vorbehalten bleibt die Einschränkung oder der Entzug einer entsprechenden Bewilligung.</p> <p>² Einrichtungen gemäss Artikel 5 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 2 Absatz 1 dieses Gesetzes, die bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes keine Bewilligung benötigen, haben innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ein entsprechendes Gesuch einzureichen.</p> <p>³ Der Regierungsrat erlässt eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 und schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11 spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden.</p> <p>⁴ Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates.</p>	<p>³ Der Regierungsrat erlässt<u>Landrat genehmigt</u> eine Versorgungsplanung gemäss Artikel 9 und schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 11<u>spätestens innert zwei Jahre</u>nein<u>einem Jahr</u> nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden.</p> <p>⁴ Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle<u>Regierungsrat schliesst die Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern gemäss Artikel 14</u>Artikel 11<u>spätestens innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ab</u>dem Jahr 2023 bedarf<u>. Soweit beim Inkrafttreten dieses Gesetzes keine neuen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen wurden, übernimmt der Zustimmung des Landrates</u><u>Kanton die Leistungsvereinbarungen der Leistungserbringer mit den Gemeinden.</u></p> <p>⁵ Der weitere Betrieb der Informations- und Beratungsstelle gemäss Artikel 14 ab dem Jahr 2023 bedarf der Zustimmung des Landrates.</p>

Antrag des Regierungsrates	Antrag der Kommission Gesundheit und Soziales
	II.
	GS VI C/1/1, Steuergesetz (StG) vom 7. Mai 2000 (Stand 1. Januar 2020), wird wie folgt geändert:
<p>Art. 260c Übergangsbestimmung zur Änderung vom</p> <p>¹ Der Steuerfuss des Kantons und der politischen Gemeinden darf im Jahr 2022 das Niveau des Vorjahres (ohne Bausteuer) nicht übersteigen.</p>	<p>Art. 260c Gelöscht.</p>

Kostenschätzung 2030

Annahmen

- Mit Hilfe des PBG kann der Anteil an Personen ohne oder mit leichtem Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen von 44 Prozent im Jahr 2017 auf den Schweizer Durchschnitt von 24 Prozent gesenkt werden (s. Antrag an den Landrat, Abbildung 6, S. 8).
- Die Kosten entwickeln sich im Verhältnis zur Alterung der Gesellschaft (Zunahme der über 65-Jährigen = +38 % von 2017 bis 2030) bzw. der Pflegequoten (Zunahme der Personen mit mittlerem oder hohem Pflegebedarf = +45 % von 2017 bis 2030).
- Einflussfaktoren wie die medizinische Entwicklung oder der Ausbau von altersgerechter Infrastruktur (z. B. Alterswohnungen), die eine Verlagerung in den ambulanten Bereich zusätzlich begünstigen, werden nicht berücksichtigt. Diese treten unabhängig vom PBG ein.

Variante 1

1. Schritt: Kosten für die öffentliche Hand im Jahr 2017³

Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total
1,7 Mio. Fr.	11,6 Mio. Fr.	13,3 Mio. Fr.

2. Schritt: Kosten für die öffentliche Hand im Jahr 2030⁴

Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total
2,3 Mio. Fr.	16,8 Mio. Fr.	19,1 Mio. Fr.
+38 %	+45 %	+44 %

3. Schritt: Verlagerung von der stationären in die ambulante Langzeitpflege⁵

Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total
2,8 Mio. Fr.	13,4 Mio. Fr.	16,2 Mio. Fr.
+20 %	-20 %	-15 %

4. Schritt: Minderaufwand aufgrund Verlagerung in die ambulante Langzeitpflege

Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total
+0,5 Mio. Fr.	-3,4 Mio. Fr.	-2,9 Mio. Fr.

³ s. Antrag an den Landrat, S. 13

⁴ Wachstum Kosten ambulant entsprechend Alterung der Gesellschaft
Wachstum Kosten stationär entsprechend Zunahme der Pflegebedürftigen

⁵ Reduktion Kosten stationär gemäss benötigte Pflegeheimplätze (s. Antrag an den Landrat, Abbildung 9, S. 10) = $x \frac{457}{574} = 80 \%$

Zunahme Kosten ambulant entsprechend um 20 %

Variante 2

1. Ausgangslage

Im Konzept «Stärkung der Langzeitpflege» wurde für die Jahre 2015/2016 das Einsparpotenzial bei einer Reduktion des Anteils an Personen ohne oder mit leichtem Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen von 43 Prozent (im Jahr 2015) auf den Schweizer Durchschnitt von 26 Prozent in einer statischen Betrachtung auf 2,2 Millionen Franken geschätzt (s. Konzept zur Stärkung der Langzeitpflege, S. 14; im Bericht versehentlich 2,4 Mio. Fr. erwähnt).

Grundlage für die Berechnung bildeten die in den Jahren 2015 bzw. 2016 effektiv erbrachten Pflagetage der einzelnen Alters- und Pflegeheime und die damals geltenden Tarife. Berücksichtigt wurden sämtliche Kosten, d. h. neben der Pflege auch die Betreuung und das Wohnen.

2. Schritt: Minderaufwand aufgrund Verlagerung in die ambulante Langzeitpflege im Jahr 2030

- bei einer Kostenentwicklung entsprechend der Alterung der Gesellschaft (+38 %):
3,0 Mio. Fr.
- bei einer Kostenentwicklung entsprechend der Zunahme der Pflegebedürftigen (+45 %):
3,2 Mio. Fr.

Fazit

Der Minderaufwand bei einer Verlagerung von der stationären in die ambulante Langzeitpflege entsprechend dem Schweizer Durchschnitt dürfte zwischen 2,9 und 3,2 Millionen Franken pro Jahr liegen.

Nicht berücksichtigt sind dabei die aufgrund des PBG erwarteten Mehrkosten von schätzungsweise 1,5–2 Millionen Franken pro Jahr. Diese sind vom Minderaufwand abzuziehen. Sie ermöglichen aber allenfalls sogar eine Reduktion des Anteils nicht oder leichtpflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen unter den Schweizer Durchschnitt, wodurch sich der Aufwand gegenüber einer Situation ohne Stärkung der ambulanten Langzeitpflege weiter reduzieren liesse.

Der Minderaufwand aufgrund der Verlagerung von der stationären zur ambulanten Langzeitpflege beträgt daher im Jahr 2030 mindestens 0,9–1,2 Millionen Franken pro Jahr. Darin eingeschlossen sind die Kosten für einen Ausbau des Angebots und eine Verbesserung der Qualität.