

Projektauftrag

VAGS-Projekt «Aufgabenteilung und fiskalische Äquivalenz im neuen Kinder- und Jugendzahnpflegegesetz KJZG»

Auftraggebende	RR Thomas Weber, Vorsteher VGD Bianca Maag-Streit, Präsidentin VBLG
Projektleitung	Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit
Autorenschaft	Projektleitung
Klassifizierung	Intern
Status	25. März 2019 / Unterschriftsversion

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage	2
2	Ziel	2
3	Rechtsgrundlagen	2
4	Regelungsarten	3
4.1	Regelungen im bisherigen KJZG	3
4.2	Regelungen gemäss Entwurf zum revidierten KJZG	3
4.3	Lösungsansätze	3
4.3.1	Aufgaben des Kantonszahnarztes	3
4.3.2	Äquivalenz / Subsidiarität / Gemeindeautonomie	3
4.3.3	Weitere Finanzierungsvarianten	4
4.3.3.1	Variante halb-halb	4
4.3.3.2	Variante Gemeinde	4
4.3.3.3	Variante Kanton legt Subventionsschlüssel fest	4
4.3.3.4	Variante Aufteilung (Prophylaxe, Korrektur)	5
4.3.4	Lösungsfindung / Projektauftrag	5
4.3.4.1	Antrag des Projektteams	5
4.3.4.2	Haltung des Projektausschusses (PA)	5
4.4	Weiteres Vorgehen	5
5	Strategiebezug und Umsetzung von Vorgaben	6
6	Mittelbedarf	6
7	Wirtschaftlichkeit	6
8	Organisation	6

9	Durchführung der Initialisierungsphase.....	7
10	Planung der Konzept- und der Realisierungsphase.....	8
11	Projektrisiken.....	8
12	Konsequenzen des Projektauftrags.....	9
13	Unterschriften.....	9

1 Ausgangslage

Das Kinder- und Jugendzahnpflegegesetz (KJZG, SGS 902) wurde seit mehr als 20 Jahren nicht geändert und ist daher in seiner Rechtsförmlichkeit veraltet. Eine Totalrevision soll die Schwachstellen aufnehmen und zudem den technisch-fachlichen Fortschritt im Bereich des Erhalts und der Förderung gesunder und funktionstüchtiger Kauapparate bei Kindern und Jugendlichen abbilden sowie dazu beitragen, die Effizienz administrativer Abläufe zu verbessern und gleichzeitig die Kosten beim Kanton und den Gemeinden zu reduzieren.

Ein Entwurf für ein revidiertes KJZG wurde unter Einbezug von Vertretungen des VBLG und Gemeinden sowie von Vertretungen der Zahnärztesgesellschaft BL bereits erarbeitet. Wesentlicher Inhalt der Revision bildet insbesondere der gestraffte Rechnungslauf mit finanziellen Entlastungen für die Gemeinden und den Kanton sowie Regelungen betreffend subventionsberechtigte Leistungen, welche die individuelle Kariesprophylaxe sowie gewisse konservierende und kieferorthopädische Behandlungen umfassen.

Diese rechtliche und finanzielle Konstellation berührt das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz und der Subsidiarität, welches durch die Erlassegeber herzustellen ist und seit dem 1. Januar 2018 verfassungsmässige Pflicht ist. So schreibt § 47a Absatz 1 Kantonsverfassung (KV, SGS 100) u.a. vor, dass die Erlassegeber nach Möglichkeit dem Grundsatz Rechnung zu tragen haben, dass die Zuständigkeit für eine Aufgabe und die dafür notwendigen finanziellen Ressourcen beim gleichen Gemeinwesen liegen.

In § 47a KV ist zudem geregelt, dass den Gemeinden grösstmögliche Regelungs- und Vollzugsfreiheit (Gemeindeautonomie) gewährt wird und unterschiedliche Regelungen vorsehen werden können (Variabilität).

Die „Herstellung der fiskalischen Äquivalenz innerhalb des revidierten KJZG“ soll daher in ein sogenannt „vereinfachtes VAGS-Projekt“ überführt werden, das gemäss Protokoll der Sitzung vom 19. Dezember 2018 des VAGS-Prozessarbeitsteams (PAT) aufgrund der initialen Vorarbeiten mit dem Projektauftrag starten kann.

2 Ziel

Die Zuständigkeit zur Festlegung der Regeln für subventionsberechtigte Leistungen (§ 10 KJZG) im Bereich der Kinder- und Jugendzahnpflege sowie die Zuständigkeit zur Entrichtung der Subventionen (§ 15 KJZG) soll so geregelt werden, dass das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz und der Subsidiarität eingehalten ist.

3 Rechtsgrundlagen

Die Einhaltung des Prinzips der fiskalischen Äquivalenz und der Subsidiarität wird durch § 47a Absatz 1 KV gefordert.

Die Regeln betreffend die subventionsberechtigten Leistungen und die Subventions-Regeln im Bereich der Kinder- und Jugendzahnpflege sind in §§ 10, resp. 15 KJZG festgelegt.

Im Verlauf des Projektes kann auch die Finanzausgleichsgesetzgebung (SGS 185, bzw. SGS 185.11) relevant werden.

4 Regelungsarten

4.1 Regelungen im bisherigen KJZG

Gemäss § 10 KJZG erlässt der Kanton im Bereich der Kieferorthopädie eine Verordnung über die subventionswürdigen Leistungen. Die behandelnden Zahnärzte oder Zahnärztinnen stellen dem Kantonszahnarzt oder der Kantonszahnärztin gestützt auf die Verordnung und ihrer Beurteilung Antrag für die kantonszahnärztliche Subventionsverfügung.

Bei der konservierenden Behandlung entscheiden die behandelnden Zahnärzte und Zahnärztinnen gemäss dem vom Kantonszahnarzt oder der Kantonszahnärztin aufgearbeiteten und definierten Stand der Wissenschaft über die zahnmedizinische Erforderlichkeit und damit Subventionsberechtigung gewünschter Massnahmen. Die individuelle Kariesprophylaxe ist subventionsberechtigt.

Gemäss § 15 KJZG leisten der Kanton und die Gemeinden je 1/6 an die Behandlungskosten für subventionsberechtigte Massnahmen.

4.2 Regelungen gemäss Entwurf zum revidierten KJZG

In §§ 17 und 18 Entwurf zum revidierten KJZG werden die beitragsberechtigten Kontrollen, Prophylaxemassnahmen und konservierenden Behandlungen sowie die Entscheidungsgewalt über Kieferorthopädische Behandlungen präzisiert.

In § 19 Entwurf zum revidierten KJZG werden die Zuständigkeiten zur Entrichtung von Beiträgen an Erziehungsberechtigte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen an die Kosten für beitragsberechtigte Leistungen der Kinder- und Jugendzahnpflege geregelt.

In §§ 21 und 22 Entwurf zum revidierten KJZG werden die Zuständigkeiten zur Festlegung der Höhe von Beiträgen sowie die hälftige Aufteilung der Kosten zwischen Kanton und Gemeinden geregelt.

4.3 Lösungsansätze

4.3.1 Aufgaben des Kantonszahnarztes

Die Aufsicht über die Kinder- und Jugendzahnpflege soll (weiterhin) beim Kantonszahnarzt / bei der Kantonszahnärztin bleiben. Ebenso die Zuständigkeit für die Festlegung der Art beitragsberechtigter Kontrollen, Prophylaxen und konservierenden Behandlungen sowie die fachliche Beurteilung der Beitragsberechtigung kieferorthopädischer Behandlungen.

4.3.2 Äquivalenz / Subsidiarität / Gemeindeautonomie

Es wird im VAGS-Projekt festzulegen sein, welche Aufgaben im Bereich der Festlegung der Höhe der Subventionen für zahnärztliche Massnahmen im Allgemeinen (bisher 1/6 der Gesamtausgaben) sowie im Bereich der individuellen Kostenbeteiligung (= Subventionsschlüssel) künftig durch welche Staatsebene übernommen werden. Im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden muss die Gemeindeautonomie gewährt werden.

Als Lösungsmöglichkeiten bieten sich an:

- Vollständige Zuständigkeit beim Kanton, mit Ausgleich gemäss Finanzausgleichsgesetzgebung.
- Vollständige Zuständigkeit bei den Gemeinden, mit Ausgleich gemäss Finanzausgleichsgesetzgebung.
- Geteilte Zuständigkeit unter Wahrung des Prinzips der Subsidiarität und fiskalischen Äquivalenz, mit oder ohne Ausgleich gemäss Finanzausgleichsgesetzgebung. Angedacht ist hier eine Aufteilung der Zuständigkeiten für kieferorthopädische Behandlungen einerseits und für andere Behandlungen andererseits.

4.3.3 Weitere Finanzierungsvarianten

4.3.3.1 Variante halb-halb

Der Kanton legt den Subventionsschlüssel fest. Die Gemeinden und der Kanton bezahlen je die Hälfte davon. Gemeinden können zusätzliche Beiträge festlegen.

Vorteile: alle Eltern erhalten vom Kanton gleich viel; Mindestsicherung für Eltern; grosszügige Gemeinden können Eltern zusätzlich unterstützen

Nachteile: ungenügende fiskalische Äquivalenz da Kanton Subventionsschlüssel festlegt; Gemeinden werden zu Beitragsminimum verpflichtet

4.3.3.2 Variante Gemeinde

Die Gemeinden legen Subventionsschlüssel individuell fest. Der Kanton beteiligt sich nur via Finanzausgleich (zu klären ist das Berechnungssystem)

Vorteile: Die Gemeinden zahlen und befehlen (fiskalische Äquivalenz); die Gemeinden haben Steuerungs-, Sparmöglichkeiten; Synergien mit anderen Subventionen. Das führt zu „Abklärungen aus einer Hand“ und einer „schlanke Administration“.

Nachteile: Der Kanton bewilligt Korrekturen und steuert so Menge; Beitrag des Kantons ist mengen- und subventionsunabhängig

4.3.3.3 Variante Kanton legt Subventionsschlüssel fest

Die Gemeinden beteiligen sich via Finanzausgleich (zu klären ist das Berechnungssystem)

Vorteile: Alle Eltern bekommen die gleiche Unterstützung unabhängig vom Wohnort; Kanton zahlt und befiehlt (fiskalische Äquivalenz); der Kanton bewilligt Korrekturen und steuert so Menge; Beitrag des Kantons ist mengen- und subventionsabhängig.

Nachteile: Die Gemeinden haben keine Steuerungsmöglichkeiten. Zudem muss der Schlüssel, unabhängig von den anderen Subventionen, vom Kanton nochmals berechnet werden, was zu administrativem Mehraufwand für Kanton und Eltern führt.

4.3.3.4 Variante Aufteilung (Prophylaxe, Korrektur)

Die Gemeinden bezahlen Prophylaxe, der Kanton bewilligt und bezahlt die Korrekturen.

Vorteile: klare Aufteilung mit entsprechenden Steuerungsmöglichkeiten

Nachteile: unterschiedliche Subventionsschlüssel für unterschiedliche zahnärztliche Leistungen; unterschiedliche Abklärungsstellen für unterschiedliche zahnärztliche Leistungen; doppelter administrativer Aufwand für Eltern und Kanton/Gemeinden; unterschiedlicher Subventionsschlüssel für Eltern wohl nicht nachvollziehbar

4.3.4 Lösungsfindung / Projektauftrag

4.3.4.1 Antrag des Projektteams

Das Projektteam stellt Antrag, in der Projektphase insbesondere prüfen zu können, wie die Festlegung der Höhe der Behandlungskosten für subventionsberechtigte Massnahmen sowie die Kostenbeteiligung künftig unter Wahrung des Prinzips der Äquivalenz und der Subsidiarität zwischen den Staatsebenen aufgeteilt werden kann.

Dazu sind fachliche, finanzielle und (allenfalls datenschutz-) rechtliche Fragen zu klären, wobei gegebenenfalls entsprechende (auch externe) Fachpersonen beigezogen werden müssen.

4.3.4.2 Haltung des Projektausschusses (PA)

Der PA stimmt dem vorliegenden Projektauftrag zu. Mögliche, vom PA eingebrachte Finanzierungsvarianten sind in Kapitel 4.3.3 aufgeführt. Mitglieder des PA geben zusätzlich insbesondere zu bedenken, dass

- Gemeindeautonomie, fiskalischer Äquivalenz und Subsidiarität wichtige Elemente sind, diese aber nicht Selbstzweck sein dürfen, sondern sinnvolle, gerechte Lösungen ermöglichen sollen;
- inhaltlich gute, einfache und gerechte Lösung für die Eltern im Vordergrund stehen sollen;
- die bisherige Lösung durchaus viele Vorteile haben könnte;
- es prioritär sei, das Vorhaben möglichst schnell voranzutreiben, um die vorgesehenen geschätzten finanziellen Entlastungen für Kanton und Gemeinden von gesamt CHF 500'000.- jährlich möglichst bald realisieren zu können.

4.4 Weiteres Vorgehen

Das Ziel wird durch Anpassungen der oben erwähnten Bestimmungen des KJZG erreicht, indem nach der Initialisierungsphase (**Phase 1**) gemäss den folgenden drei Phasen vorzugehen ist:

- **Phase 2: Konzeptphase:** Interne Erarbeitung der entsprechenden Rechtsnormen und deren Erläuterung. - Produkt: Entwurf der Landrats-Vorlage „Totalrevision des Kinder- und Jugendzahnpflegegesetzes (SGS 902)“ zur Verabschiedung an den Landrat nach durchgeführter Vernehmlassung.
- **Phase 3: Realisierungsphase:** Parlamentarische Beratung und Beschlussfassung des totalrevidierten KJZG und gegebenenfalls Urnenabstimmung. – Produkt: rechtskräftig revidiertes KJZG.

- **Phase 4: Umsetzungsphase:** Kanton bzw. Gemeinden setzen die Bestimmungen des KJZG um.

5 Strategiebezug und Umsetzung von Vorgaben

Revision des KJZG gemäss Massnahmen zu ZL-RZD 4 (siehe Kapitel 3.4 des Regierungsprogramms 2016 – 2019; LRV 2015-431) unter Wahrung des Prinzips der Subsidiarität und der fiskalischen Äquivalenz.

6 Mittelbedarf

Das Projekt wird mit internen personellen Mitteln des Kantons sowie mit eigenfinanzierten personellen Mitteln des VBLG ressourciert.

7 Wirtschaftlichkeit

Die Festlegung der Zuständigkeit der Regeln für subventionsberechtigte Leistungen sowie zur Entrichtung von Subventionen im Bereich der Kinder- und Jugendzahnpflege wird im Rahmen der übrigen Regelungen des revidierten KJZG zu administrativen Entlastungen von Kanton und Gemeinden führen. Finanziell werden die Entlastungen heute gesamthaft auf jährlich etwa CHF 500'000 geschätzt.

8 Organisation

<i>Rolle in der Projektorganisation</i>	<i>Namen</i>	<i>Bemerkungen</i>
Auftraggebende	<ul style="list-style-type: none"> - RR Thomas Weber - Frau Bianca Maag-Streit 	<ul style="list-style-type: none"> - Vorsteher VGD - Präsidentin VBLG
Projektausschuss Kanton	<ul style="list-style-type: none"> - Gabriele Marty - Tobias Beljean 	<ul style="list-style-type: none"> - Abteilungsleiterin Alter, Amt für Gesundheit - Finanzverwalter, FKD
Projektausschuss Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> - Ursula Laager - Erwin Müller 	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinderätin Arlesheim, VBLG-Vorstandsmitglied - Gemeindepräsident Bubendorf, Vizepräsident VBLG
Projektleitung	<ul style="list-style-type: none"> - Jürg Sommer 	<ul style="list-style-type: none"> - Leiter Amt für Gesundheit
Projektteam Kanton	<ul style="list-style-type: none"> - Ludmila Strickler - Urs Knecht 	<ul style="list-style-type: none"> - Kantonszahnärztin - Stab Rechtsdienst Amt für Gesundheit

<i>Rolle in der Projektorganisation</i>	<i>Namen</i>	<i>Bemerkungen</i>
	- Michael Bertschi	- FKD, Abteilung Gemeindefinanzen
Projektteam Gemeinden	- Caroline Hickel - Urs Künti - Martin Spörri	- Abteilung Alter und Pflege, Reinach - Rechnungswesen / Kinder- und Jugendzahn-pflege, Pratteln - Leiter Gesundheit, Soziales, Alter, Oberwil
Projekt-Controlling	Projektausschuss	- Mitglieder siehe oben

9 Durchführung der Initialisierungsphase

Auf Grund der in Kapitel 1 beschriebenen initialen Vorarbeiten kann das VAGS-Projekt mit dem Projektauftrag starten.

<i>Mile-stone</i>	<i>Gremium</i>	<i>Zeitpunkt</i>	<i>Tätigkeit</i>
2019			
1	Projektleitung, nach Absprache mit Projektteam und Projektausschuss	19. Februar	Einreichung des Entwurfs des Projektauftrags für die Sitzung des Prozessarbeitsteams PAT vom 22. Februar 2019.
2	PAT	22. Februar	Beratung des Entwurfs der Projektauftrags und Rückmeldung an Projektleitung
3	Auftraggebende	Möglichst vor dem 25. März	Unterschrift Projektauftrag
4	Prozesssteuerungsausschuss ProSA	25. März	Beratung des unterschriebenen oder unterschriftsreifen Projektauftrags
Ende Initialisierungsphase (Phase 1)			

10 Planung der Konzept- und der Realisierungsphase

Milestone	Gremium	Zeitpunkt	Tätigkeit
2019			
Beginn Konzeptphase (Phase 2)			
	Projektteam	1./2. Quartal 2019	Erarbeitung Entwurf KJZG und Landratsvorlage
3	Projektausschuss	2. Quartal 2019	Freigabe Entwurf an Regierungsrat zuhanden Vernehmlassung
4	Regierungsrat	2. Quartal 2019	Beschluss: Durchführung der dreimonatigen Vernehmlassung bei Parteien, Gemeinden und Stakeholdern
	Projektteam	3. Quartal 2019	Auswertung und Verarbeitung der Vernehmlassungen
5	Projektausschuss	3./4. Quartal 2019	Freigabe der nach der ausgewerteten Vernehmlassung angepassten Entwürfe des KJZG und der Landratsvorlage an Regierungsrat zuhanden Landrat
Ende Konzeptphase (Phase 2)		Beginn Realisierungsphase (Phase 3)	
2020			
	Landratskommission	1. Quartal 2020	Beratung der Vorlage
	Landratsplenum	2. Quartal 2020	Beratung und Beschlussfassung
	Volk	3./4. Juni 2020	Urnenabstimmung im Falle des Referendums
2021			
		1. Januar 2021	In-Kraft-Treten des revidierten KJZG
Beginn Umsetzungsphase (Phase 4):			

11 Projektrisiken

Nr.	Risikobeschreibung	EW	AG	RPZ	Massnahmen	Verantw.	Termin
R1	Verzögerungen im	2	1	2	Pochen auf Ein-	Projektlei-	laufend

Nr.	Risikobeschreibung	EW	AG	RPZ	Massnahmen	Verantw.	Termin
	Projekttablauf				haltung von Terminen	tung	
R2	Keine Einigung im Projektteam u/o - Projektausschuss	1	3	3	Gewichtung der Vernehmlassung	federführende Direktion	4. Q 2019
R3	Landrat lehnt Gesetzesänderung ab	1	3	3	Einbezug Stakeholder	Projektleitung / federführende Direktion	ab 2. Q 2019
R4	Unerwartete Vorkommnisse	1	1	1	variabel	Projektleitung	laufend

Legende: EW=Eintretenswahrscheinlichkeit: 1 Niedrig / 2 Mittel / 3 Hoch; AG = Auswirkungsgrad: 1 Gering / 2 Mittel / 3 Gross; RZ=Risikoprioritätszahl (= EW x AG)

12 Konsequenzen des Projektauftrags

Die Konsequenz, wenn das Projekt freigegeben wird, ist:

- Für Kanton und Gemeinden kann eine Lösung gesucht werden, welchen den Prinzipien der Subsidiarität und fiskalischen Äquivalenz gerecht wird.
- Der Zeitpunkt der In-Kraft-Setzung des revidierten KJZG ist der 1. Januar 2021, damit können die administrativen und finanziellen Entlastungen von Kanton und Gemeinden greifen.

Die Konsequenz, falls das Projekt nicht oder zu einem späteren Zeitpunkt freigegeben wird, ist:

- Der Status Quo KJZG hat weiterhin Bestand.
- Die administrativen und finanziellen Entlastungen von Kanton und Gemeinden greifen nicht oder später.

13 Unterschriften

Liestal, 8. März 2019

Die Auftraggebenden:

Für den Kanton:

Thomas Weber, Regierungsrat

Für den VBLG:

Bianca Maag-Streit, Präsidentin VBLG