

Projektauftrag

VAGS-Projekt light „Methode Festsetzung Pflegernormkosten stationär“

Auftraggebende	RR Thomas Weber, Vorsteher VGD Bianca Maag-Streit, Präsidentin VBLG
Projektleiterin	Gabriele Marty; Leiterin Abt. Alter, Amt für Gesundheit
Autoren	Gabriele Marty, Leiterin Abt. Alter, Amt für Gesundheit
Klassifizierung	Intern
Status	Nach Freigabe durch VAGS –Prozess-Steuerungsausschuss 15. Januar 2018

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage.....	2
2	Ziel	2
3	Rechtsgrundlagen-Analyse.....	2
4	Lösungsbeschreibung	3
5	Strategiebezug und Umsetzung von Vorgaben.....	4
6	Mittelbedarf	4
7	Wirtschaftlichkeit	4
8	Organisation.....	4
9	Planung der Konzept- und der Realisierungsphase.....	4
10	Risiken	5
11	Konsequenzen	6

1. Ausgangslage

Der Regierungsrat hat am 28. November 2017 (RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017) über die künftige Anpassung der Normkosten für Pflegeleistungen in Alters- und Pflegeheimen im Kanton Basel-Landschaft beraten. In einem ersten Schritt hat er die Pflegenormkosten für den stationären Langzeitpflegebereich per 1.1.2018 auf dem bisherigen Niveau belassen. Der Regierungsrat hat darüber hinaus beschlossen, dass unverzüglich ein VAGS-Projekt für die Einigung auf eine Methode zur Festlegung von kantonsweit einheitlichen Normkosten per 1. Januar 2019 für die Periode 2019-2022 gestartet werden soll. Dieser Regierungsratsbeschluss gilt als Projektinitialisierungsauftrag für das vorliegende VAGS-light Projekt.

2. Ziel

Die Methode, auf die sich die paritätischen Vertretungen des Kantons und der Gemeinden für die Neufestsetzung der Pflegenormkosten per 1. Januar 2019 einigen, erfolgt in Form eines gemeinsamen, konsensualen Antrags an den Regierungsrat zur Festlegung oben erwähnter Normkosten und Zeitperiode.

3. Rechtsgrundlagen-Analyse

Das Einführungsgesetz vom 25. März 1996 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG, SGS 362) regelt in den §§ 15a – 15e die Finanzierung von Pflegeleistungen und mithin Rahmenbedingungen für die Pflegenormkosten. Die Bestimmungen lauten:

§ 15a Finanzierung von Pflegeleistungen durch die Gemeinde

¹ Bei Pflegeleistungen nach der Krankenversicherungsgesetzgebung, ausgenommen bei Leistungen der Akut- und Übergangspflege, übernimmt die Wohngemeinde die Differenz zwischen den anrechenbaren Kosten der Pflegeleistungen und dem Beitrag der obligatorischen Krankenversicherung abzüglich des Anteils der versicherten Person.

² Die Beiträge der Gemeinde werden an den Leistungserbringer ausgerichtet und können pauschaliert werden.

§ 15b Finanzierte Leistungen

¹ Die Beiträge der Gemeinde nach § 15a erstrecken sich auf ambulante und stationäre Pflegeleistungen, welche zur Deckung des Bedarfs der Bevölkerung erforderlich sind.

² Die Gemeinde finanziert die Pflegeleistungen von:

- a. Spitex-Organisationen und Pflegefachpersonen, mit welchen die Gemeinde eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen hat oder die im Einzelfall mit Einwilligung der Gemeinde beigezogen wurden;
- b. Pflegeheimen und Spitälern, die auf der Pflegeheimliste des Kantons aufgeführt sind;
- c. anderen Pflegeheimen und Spitälern, jedoch höchstens mit demjenigen Betrag, den die Gemeinde bei einem Aufenthalt in einem Pflegeheim oder Spital, welches auf der Pflegeheimliste des Kantons aufgeführt ist, ausrichten würde.

§ 15c Anrechenbare Normkosten der Pflegeleistungen

¹ Der Regierungsrat legt periodisch, mindestens alle 4 Jahre, nach Anhörung der Gemeinden und der Leistungserbringer die anrechenbaren Normkosten der Pflegeleistungen pro Leistungskategorie kantonsweit einheitlich fest.

² Die anrechenbaren Normkosten decken die Kosten der Pflegeleistungen, an welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach der Bundesgesetzgebung einen Beitrag leistet, unter Berücksichtigung einer wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

³ Die zuständige Direktion kann zum Zweck der Ermittlung der anrechenbaren Normkosten bei den Leistungserbringern Daten erheben und Betriebsvergleiche durchführen.

§ 15d Kostenanteil der versicherten Person

¹ Der Kostenanteil der versicherten Person entspricht

- a. bei stationären Pflegeleistungen dem höchsten Anteil nach der Bundesgesetzgebung;
- b. bei ambulanten Pflegeleistungen der Hälfte des höchsten Anteils nach der Bundesgesetzgebung.

² Der Kostenanteil der versicherten Person darf im Einzelfall die anrechenbaren Normkosten abzüglich des Beitrags der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht übersteigen.

³ Bei Kindern bis zum vollendeten 18. Altersjahr wird kein Kostenanteil erhoben.

4. Lösungsbeschreibung

Das Ziel der Erarbeitung eines gemeinsamen, konsensualen Antrags der Kantons- und Gemeindevertretenden an den Regierungsrat betreffend Wahl der Methode zur Festlegung von kantonsweit einheitlichen Pflegenormkosten für den stationären Langzeitpflegebereich per 1. Januar 2019 soll wie folgt erreicht werden.

Vorzugehen ist in den folgenden vier Phasen:

- **Phase 1: Initialisierungsphase:** Problemanalyse und Lösungsbeschreibung; Produkt: Projektauftrag. – Diese Phase ist mit der am 15. Januar 2018 erfolgenden Freigabe vorliegenden Projektauftrags durch den Prozess-Steuerungsausschusses abgeschlossen.
- **Phase 2: Konzeptphase:** Interne, paritätische Erarbeitung des Antrags an den Regierungsrat. Diskussion verschiedener methodischer Ansätze zur Berechnung und Festlegung eines neuen Pflegenormkostenansatzes per 1. Januar 2019 auf der Basis der Daten der SOMED Statistik 2016.
- **Phase 3: Realisierungsphase:** Berechnung der stat. Pflegenormkosten ab 1. Januar 2019 durch die VGD auf der Basis des konsensual beantragten Regierungsratsbeschlusses, Durchführung der Anhörung bei Gemeinden, Leistungserbringern und Preisüberwachung sowie Auswertung der Anhörungen. Gemäss Zielsetzung gemeinsamer, konsensualer Antrag an den Regierungsrat zur Festlegung des neuen Normkostenansatzes per 1. Januar 2019
- **Phase 4: Umsetzungsphase:** Beschluss des Regierungsrats zur Festsetzung des Normkostenansatzes per 1. Januar 2019 ff, idealerweise gestützt auf einen konsensualen Antrag als Resultat des vorliegenden VAGS-Projekts.

5. Strategiebezug und Umsetzung von Vorgaben

Gemäss RRB Nr. 1676 vom 28. November 2017 ist unverzüglich ein VAGS-Projekt zu starten, in welchem sich im 1. Schritt das Projektteam auf eine Methode zur Bestimmung der Pflegenormkosten einigen soll, damit dem RR fristgerecht eine Anpassung der Pflegenormkosten stationär per 1. Januar 2019 für die Periode 2019-2022 zum Beschluss unterbreitet werden kann.

6. Mittelbedarf

Das Projekt wird mit internen personellen Mitteln der VGD sowie mit eigenfinanzierten personellen Mitteln des VBLG ressourciert. Für die juristische Mitarbeit in den VAGS Projekten gemäss VAGS-Status Tabelle, werden im Amt für Gesundheit der VGD zusätzlich 10 Stellenprozent (FTE) im juristischen Dienst benötigt. Die Aufstockung kann voraussichtlich auf zwei Jahre befristet werden.

7. Wirtschaftlichkeit

Die Wirtschaftlichkeit wird im Rahmen der Methodenwahl geprüft.

8. Organisation

<i>Rolle in der Projektorganisation</i>	<i>Namen</i>	<i>Bemerkungen</i>
Auftraggebende	- RR Thomas Weber - Bianca Maag-Streit	Vorsteher VGD Präsidentin VBLG
Projekt-Steuerungsausschuss	Kanton: - Jürg Sommer - Michael Bammatter VBLG: - Ursula Lager - Erwin Müller	Leiter Amt für Gesundheit, VGD Generalsekretär FKD Vorstand VBLG, Gemeinderätin Arlesheim Stv. Präsident VBLG, Gemeindepäsident Bubendorf
Projektleiterin	Gabriele Marty	Amt für Gesundheit, VGD
Projektteam	Kanton - Gabriele Marty - Urs Knecht - Egon Müller - Michael Bertschi VBLG: - Steve Beutler - René Frei	Amt für Gesundheit, VGD Amt für Gesundheit, VGD Amt für Gesundheit, VGD Statistisches Amt, FKD Gemeinde Reinach, Leiter Personal und Controlling Leiter Soziales, Stadt Liestal-

<i>Rolle in der Projektorganisation</i>	<i>Namen</i>	<i>Bemerkungen</i>
	- Markus Meyer - Beat Thommen	Gemeindeverwalter Waldenburg Gemeindeverwalter Pratteln
Projekt-Controlling	Projekt-Steuerungsausschuss	-

9. Planung der Konzept- und der Realisierungsphase

<i>Milestone</i>	<i>Gremium</i>	<i>Zeitpunkt</i>	<i>Tätigkeit</i>
Beginn Konzeptphase (Phase 2)			
1	Prozess-Steuerungsausschuss	15. Januar 2018	Freigabe des VAGS-Projekts light „Methode Festsetzung Pflegenormkosten stationär“ durch Freigabe vorliegenden Projektauftrags
	Projektteam	1. Quartal 2018	Erarbeitung des gemeinsamen, konsensualen Antrags an den Regierungsrat auf dessen Grundlage die VGD die PNK neu berechnet (Datenbasis SOMED 2016)
2	Projekt-Steuerungsausschuss	Ende 1. Quartal 2018	Freigabe gemeinsamer, konsensualer Antrag an den Regierungsrat
3	Regierungsrat	Mitte 2. Quartal 2018	Beschluss: Durchführung der dreimonatigen Anhörung bei Gemeinden, Leistungserbringern und Preisüberwachung.
	Projektteam	Mitte 3. Quartal 2018	Auswertung und Verarbeitung der Anhörungsergebnisse
4	Projekt-Steuerungsausschuss	Ende 3. Quartal 2018	Freigabe des gemeinsamen, konsensualen Antrags an den Regierungsrat zur Neufestsetzung der Pflegenormkosten stationär per 1. Januar 2019 (Periode 2019-2022)
Ende Konzeptphase (Phase 2) / Beginn Realisierungsphase (Phase 3)			
5	Regierungsrat	Spätestens 27. November 2018	RR-Beschluss: Pflegenormkosten stationär per 1. Januar 2019 für Periode 2019-2022

10. Risiken

Nr.	Risikobeschreibung	EW	AG	RZ	Massnahmen	Ver- antw.	Termin
R1	Projekt-Steuerungs- ausschuss findet kei- ne Einigung	2	3	6	RR legt nach bis- heriger Methode auf der Datenba- sis SOMED 2016 fest-		
R2	Keine ausreichenden Personalressourcen	1	2	2	Antrag der VGD auf eine zusätzli- che, auf 2 Jahre befristete, 10 % Stelle (FTE) im juristischen Dienst des Amts für Gesundheit in der VGD. Dies soll durch eine befristete Pen- senaufstockung einer bereits für das AfG tätigen Juristin erfolgen.	VGD	Ab 1. Feb- ruar 2018

Legende: EW=Eintretenswahrscheinlichkeit: 1 Niedrig / 2 Mittel / 3 Hoch;
AG=Auswirkungsgrad: 1 Gering / 2 Mittel / 3 Gross, RZ=Risikozahl

11. Konsequenzen

Die Konsequenz, wenn das Projekt freigegeben wird, ist:

Der Regierungsratsbeschluss vom 28. November 2017 kann umgesetzt werden und die Gemeinden können an der Methodenwahl zur Festsetzung der stationären Pflegenormkosten beteiligt werden.

Ein Entwurf für einen diesbezüglichen Regierungsratsbeschluss kann vorgelegt werden.

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

- Der Regierungsratsbeschluss vom 28. November 2017 kann nicht umgesetzt werden.

Liestal, 16. 1. 2018

Die Auftraggebenden:

Für den Kanton:



Für den VBLG:

