



An den Grossen Rat

21.5651.02

GD/P215651

Basel, 15. Dezember 2021

Regierungsratsbeschluss vom 14. Dezember 2021

Schriftliche Anfrage Beda Baumgartner betreffend «Situation mit privaten Pflege- und Altersheimen»

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Beda Baumgartner dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

««In der Folge rollen die Konzerne nach und nach den Markt in Europa auf. Während in der Schweiz erst geschätzte 13 Prozent aller Alters- und Pflegeheime von gewinnorientierten Besitzerinnen geführt werden, beträgt dieser Anteil in Deutschland bereits 43, in Grossbritannien 76 und in Spanien sogar über 80 Prozent.»

Einen eindrücklichen Einblick in diesen europaweiten Markt und seine Realitäten bietet die umfangreiche Recherche, welche die Onlinezeitung «Republik» in Zusammenarbeit mit europäischen Partnern geleistet hat und aus welcher das obenstehende Zitat stammt.

Es ist eine besorgniserregende Entwicklung, wenn die Betreuung von alten Menschen zu einem Spielball der Finanzmärkte wird oder einer reinen Renditelogik unterworfen wird. Auch in der Schweiz scheint diese Entwicklung immer wie weiter fortgeschritten, wenn auch noch nicht so weit zu sein wie in anderen Ländern Europas. Gleichzeitig gibt es aber in Ländern wie Norwegen und Österreich auch gegenläufige Entwicklungen. So hat das Bundesland Burgenland vorgeschrieben, dass alle Altenheime spätestens ab 2024 nur noch von gemeinnützigen Gesellschaften betrieben werden dürfen. Erzielte Gewinne, die aus Pflege- und Betreuungstätigkeit entstehen, sind zweckgewidmet ausschliesslich und unmittelbar wieder für die Pflege, die Betreuung und die Verbesserung der Infrastruktur sowie die Qualität der Sozialeinrichtungen zu verwenden.

Ich bitte den Regierungsrat daher um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Ich bitte den Regierungsrat um eine Aufschlüsselung aller Leistungsvereinbarungen mit privaten Pflege- und Altersheimen im Kanton, aufgeschlüsselt nach
 - a. Höhe der finanziellen Abgeltung
 - b. Dauer der Leistungsvereinbarung
 - c. Organisationsform des Unternehmens
 - d. Art der Gewinnverwendung (Gemeinnützigkeit)
 - e. Anzahl Bewohnenden
 - f. Anzahl Mitarbeitenden
2. Wie viele Leistungsvereinbarungen in welchem finanziellen Umfang hat der Kanton mit der Firma Senevita abgeschlossen?
3. Wie viele Leistungsvereinbarungen in welchem finanziellen Umfang hat der Kanton mit der Firma Tertianum abgeschlossen?
4. Und mit welchen weiteren gewinnorientierten Trägerfirmen wurden Leistungsvereinbarungen abgeschlossen und in welchem finanziellen Umfang?
5. Inwiefern werden in den Leistungsvereinbarungen des Kantons mit Pflege- und Altersheimen resp. Erbringern von ambulanten Dienstleistungen im Pflegebereich (Spitex) Elemente wie die

- Gemeinnützigkeit, die Organisationsform, die Arbeitsbedingungen der Angestellten und die Frage der Qualität der Betreuung in den jeweiligen Heimen vorgegeben?
6. Wie sieht der Regierungsrat die Entwicklungen auf dem stationären und ambulanten Pflege-Markt?
 7. Wie steht der Regierungsrat zur Möglichkeit, dass Pflege- und Altersheime resp. Die ambulanten Dienstleistungen im Pflegebereich (Spitex) nur noch von gemeinnützigen Gesellschaften betrieben werden dürfen?
 8. Könnte eine Pflicht zur Gemeinnützigkeit nach den oben beschriebenen Kriterien im Burgenland in Österreich auch in Basel-Stadt vorgeschrieben werden?
 9. Wo und wie kann der Regierungsrat neben den Leistungsvereinbarungen Einfluss auf die Ausrichtung der Alters- und Pflegeheime nehmen?
Beda Baumgartner»

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Allgemeines

Der Kanton Basel-Stadt verfügt über ein vielfältiges stationäres Angebot (Pflegeheime) an mehreren Standorten, welches ausschliesslich durch nicht staatliche Leistungserbringer erbracht wird. Der Kanton Basel-Stadt führt selbst kein Pflegeheim. Die Pflegeheime bieten an 42 Standorten im Kanton Basel-Stadt (davon 35 in der Stadt Basel, 6 in Riehen und 1 in Bettingen) pflegerische und betreuerische Leistungen für betagte, pflegebedürftige Personen mit unterschiedlichen Spezialisierungen (beispielsweise Pflegewohngruppen, psychogeriatrische Spezialeinrichtungen, Demenzabteilungen, Abteilungen für suchtkranke Menschen, Schwerstbehinderte oder Menschen mit Migrationshintergrund) an.

Die einzelnen Trägerschaften der Pflegeheime sind im kantonalen Pflegeheimverband CURAVIVA Basel-Stadt organisiert, mit welchem der Kanton einen Rahmenvertrag abschliesst. Der im Zeitpunkt der Erstellung des vorliegenden Berichts aktuelle Pflegeheim-Rahmenvertrag (nachfolgend: PH-Rahmenvertrag) läuft für die Jahre 2017 bis 2021¹. Für die Jahre 2022 bis 2025 wurde im Jahr 2021 ein neuer PH-Rahmenvertrag mit CURAVIVA Basel-Stadt verhandelt, welcher am 7. Dezember 2021 vom Regierungsrat genehmigt wurde. Der PH-Rahmenvertrag regelt die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton Basel-Stadt und den Trägerschaften der einzelnen Pflegeheime. Im PH-Rahmenvertrag sind unter anderem die Aufgabenteilung zwischen dem Kanton und den Leistungserbringern, der Tarifbereich (Pflegenormkosten gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG, SR 832.10] sowie die Taxe für Pension und Betreuung), das Rechnungswesen und die Kostenrechnung sowie die Aufsicht und Qualität geregelt.

Nach Verabschiedung des PH-Rahmenvertrages durch den Regierungsrat schliesst der Kanton mit den Trägerschaften Einzelverträge (Leistungsvereinbarungen) ab. Die Unterschreibung der Einzelverträge durch die Trägerschaften gilt als Beitritt zum jeweils aktuellen PH-Rahmenvertrag und stellt sicher, dass die Trägerschaften den Betrieb der auf der kantonalen Pflegeheimliste (Pflegeheimliste 2021: Regierungsratsbeschluss Nr. 21/01/59 vom 12. Januar 2021) aufgeführten Pflegeheimplätze nach den Vorgaben der eidgenössischen und kantonalen gesetzlichen Grundlagen sowie des PH-Rahmenvertrages sicherstellen. Die Einzelverträge haben jeweils die gleiche Dauer wie der PH-Rahmenvertrag.

Im Jahr 2021 werden aktuell an 42 Standorten von 29 Trägerschaften 3'094 Pflegeheimplätze angeboten. Diese teilen sich auf in 2'375 allgemeine Pflegeheimplätze, 613 Plätze in speziellen Wohnformen und 106 Nichtvertragsplätze. Die beiden in der Anfrage erwähnten Trägerschaften Senevita und Tertianum haben folgende Anzahl Plätze:

¹ Regierungsratsbeschluss Nr. 16/39/98 vom 20. Dezember 2016.

Tabelle 1: Anzahl Pflegeheimplätze Senevita und Tertianum 2017–2021, absolut und in Prozent der gesamten Pflegeplätze im Kanton Basel-Stadt

	2017	2018	2019	2020	2021
Senevita Erlenmatt	56	56	56	56	56
Senevita Erlenmatt in %	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%
Senevita Gellertblick	65	65	65	81	97
Senevita Gellertblick in %	2.1%	2.1%	2.1%	2.6%	3.1%
Tertianum	16	16	16	16	16
Tertianum in %	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
Total Pflegeheimplätze in BS	3160	3142	3106	3103	3094

Quelle: Gesundheitsdepartement, Pflegeheimliste

Die baselstädtischen Pflegeheime bieten einen hohen qualitativen Standard bei der Erbringung der pflegerischen Leistungen und erfüllen die gesetzlichen Vorgaben. Sie müssen definierte Qualitätsstandards erfüllen, wobei das Gesundheitsdepartement zwecks Wahrnehmung seiner behördlichen Aufsichtstätigkeit regelmässige (in Einzelfällen auch ausserordentliche) Qualitätskontrollen (Aufsichtsbesuche) durchführt. Bei den Kontrollen orientiert sich das Departement an dem interkantonalen Qualitätsinstrument «qualivista^{stationär}»².

Die Pflegeheime erbringen jährlich gut eine Million Pflagetage. Die Zahlen sind seit Jahren einigermaßen stabil. Es muss aber festgehalten werden, dass es in den Pflegeheimen durch die COVID-19-Pandemie bedingten höheren Leerstände zu einer Reduktion der abgerechneten Pflagetage kam.

Tabelle 2: Anzahl Pflagetage Senevita und Tertianum 2016–2020, absolut und in Prozent der gesamten Pflagetage:

	2016	2017	2018	2019	2020
Senevita Erlenmatt	17'871	18'451	19'398	20'034	19'726
Senevita Erlenmatt in %	1.6%	1.7%	1.8%	1.8%	1.9%
Senevita Gellertblick	23'202	23'547	23'811	23'221	21'887
Senevita Gellertblick in %	2.1%	2.1%	2.2%	2.1%	2.1%
Tertianum	6'797	6'415	6'713	6'808	6'683
Tertianum in %	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
Total abgerechneter Pflagetage in BS	1'098'388	1'095'822	1'097'812	1'086'785	1'058'702

Quelle: Gesundheitsdepartement, Gesundheitsversorgungsbericht

Pflegeheimaufenthalte werden durch drei Kostenträger finanziert: die Krankenversicherer, die Heimbewohnenden sowie die öffentliche Hand (Kanton oder Gemeinde). Die Finanzierung der Pflege ist eine Gemeindeaufgabe.³ D. h. der Kanton Basel-Stadt trägt nur die Kosten für Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Basel. Für Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinden Riehen und Bettingen werden die Kosten durch die jeweilige Gemeinde getragen.

Die Tagestaxe setzt sich aus zwei separat zu berechnenden und unterschiedlich finanzierten Taxanteilen zusammen: der Pflagetaxe (gemäss Art. 7 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31]) und der Taxe für Pension und Betreuung (Verpflegung, Wohnkosten, Betreuungsleistungen etc.). Dabei wird die Pflagetaxe durch die obengenannten drei Kostenträger finanziert, wohingegen die Taxe für Pension und Betreuung ausschliesslich durch die

² <https://www.qualivista.ch/>

³ Gemäss § 8e Abs. 3 KVO wird die innerkantonale Zuständigkeit für die Ausrichtung der Restfinanzierung, der Beiträge an die Spital- und Pflegeheimtaxen, der Beiträge an die Kosten der ambulanten Pflege und der Akut- und Übergangspflege in einem Vertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und den Gemeinden Bettingen und Riehen geregelt. Die entsprechenden Verträge über die Zuständigkeit für die Ausrichtung der Restfinanzierung im Rahmen der Pflegefinanzierung wurden mit den beiden Gemeinden im Jahr 2012 rückwirkend per 1. Januar 2011 (Zeitpunkt des Inkrafttretens der Neuordnung der Pflegefinanzierung) abgeschlossen. Gemäss Ziffer 2 der Verträge sind die Gemeinden zuständig. Massgebend für die Zuständigkeit ist der zivilrechtliche Wohnsitz der versicherten Person (Ziffer 3 der Verträge).

Bewohnenden finanziert werden muss. Bei Bedarf werden diese Taxen – wie auch der Eigenbeitrag der Bewohnenden bei der Pflorgetaxe – zur Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV-Rente herangezogen und somit gegebenenfalls ebenfalls durch die öffentliche Hand abgegolten. Die Finanzierungsaufteilung der Pflegeheimkosten der letzten Jahre sind in Tabelle 3 abgebildet.

Tabelle 3: Finanzierungsaufteilung der Pflegeheime 2016–2020 (in Mio. Franken):

	2016	2017	2018	2019	2020
Kanton / Gemeinde: Ergänzungsleistungen	68.1	68.1	68.5	65.0	64.2
Kanton / Gemeinde: Restfinanzierung	41.4	41.9	45.2	48.5	44.5
Eigenbeitrag Bewohnende	158.7	171.4	170.5	173.3	169.7
Beiträge Krankenversicherer	51.8	60.9	60.5	60.4	61.9
Total	320.0	342.1	344.7	347.2	340.3

Quelle: Gesundheitsdepartement, Gesundheitsversorgungsbericht

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Ich bitte den Regierungsrat um eine Aufschlüsselung aller Leistungsvereinbarungen mit privaten Pflege- und Altersheimen im Kanton, aufgeschlüsselt nach*

a. *Höhe der finanziellen Abgeltung*

Tabelle 4: Höhe der finanziellen Abgeltung (Stand 2020; alle Kostenträger: Krankenversicherer, Bewohnende, Kanton/Gemeinde)

Trägerschaft	Taxertrag in Franken
Adullam	30'123'775
AZAB	8'764'936
Bethesda	23'452'079
BSB	45'866'327
Casavita	25'367'551
dandelion	7'527'732
Diakonissenhaus Riehen	775'731
Dominikushaus	6'599'271
Generationenhaus Neubad	9'940'225
Gustav Benz Haus	9'176'050
Holbeinhof	12'723'642
Humanitas	11'176'882
irides	6'391'233
Johanniter	14'782'107
Ländli	4'728'024
Marienhaus	13'352'895
Marthastift	12'455'475
Momo	11'964'635
Senevita	13'178'128
St. Chrischona	3'087'023
St. Christophorus	6'789'642
St. Elisabethenheim	7'416'726
St. Johann	8'355'673
Sternenhof	17'731'270
Südpark	4'014'267
Tertianum	3'351'904
Wendelin	9'083'114
Wiesendamm	7'257'368

zum Wasserturm	4'836'121
----------------	-----------

Quelle: Gesundheitsdepartement, Gesundheitsversorgungsbericht 2020

b. Dauer der Leistungsvereinbarung

Die Laufdauer des im Zeitpunkt der Erstellung des vorliegenden Berichts aktuellen PH-Rahmenvertrages und der Einzelverträge ist 2017 bis 2021. Der vom Regierungsrat am 7. Dezember 2021 genehmigte neue PH-Rahmenvertrag und die dazugehörigen Einzelverträge haben eine Laufdauer von 2022 bis 2025.

c. Organisationsform des Unternehmens

Tabelle 5: Organisationsform des Unternehmens (Stand 2021)

Trägerschaft	Organisationsform
Adullam	Stiftung
AZAB	Stiftung
Bethesda	Stiftung
BSB	soziales Unternehmen (Bürgergemeinde)
Casavita	Stiftung
dandelion	Stiftung
Diakonissenhaus Riehen	Stiftung
Dominikushaus	Stiftung
Generationenhaus Neubad	Stiftung
Gustav Benz Haus	Verein
Holbeinhof	Stiftung
Humanitas	Genossenschaft
irides	Stiftung
Johanniter	Stiftung
Ländli	Verein
Marienhaus	Stiftung
Marthastift	Stiftung
Momo	Stiftung
Senevita	Aktiengesellschaft
St. Chrischona	Stiftung
St. Christophorus	Verein
St. Elisabethenheim	Stiftung
St. Johann	Stiftung
Sternenhof	Stiftung
Südpark	Stiftung
Tertianum	Aktiengesellschaft
Wendelin	Stiftung
Wiesendamm	Stiftung
zum Wasserturm	Verein

Quelle: Homepages der jeweiligen Trägerschaft/Handelsregistereintrag

d. Art der Gewinnverwendung (Gemeinnützigkeit)

Tabelle 6: Art der Gewinnverwendung (Gemeinnützigkeit; Stand 2021)

Trägerschaft	Gemeinnützigkeit
Adullam	gemeinnützig/non-profit
AZAB	gemeinnützig/non-profit
Bethesda	gemeinnützig/non-profit

BSB	gemeinnützig/non-profit
Casavita	gemeinnützig/non-profit
dandelion	gemeinnützig/non-profit
Diakonissenhaus Riehen	gemeinnützig/non-profit
Dominikushaus	gemeinnützig/non-profit
Generationenhaus Neubad	gemeinnützig/non-profit
Gustav Benz Haus	gemeinnützig/non-profit
Holbeinhof	gemeinnützig/non-profit
Humanitas	gemeinnützig/non-profit
irides	gemeinnützig/non-profit
Johanniter	gemeinnützig/non-profit
Ländli	gemeinnützig/non-profit
Marienhaus	gemeinnützig/non-profit
Marthastift	gemeinnützig/non-profit
Momo	gemeinnützig/non-profit
Senevita	gewinnorientiert
St. Chrischona	gemeinnützig/non-profit
St. Christophorus	gemeinnützig/non-profit
St. Elisabethenheim	gemeinnützig/non-profit
St. Johann	gemeinnützig/non-profit
Sternenhof	gemeinnützig/non-profit
Südpark	gemeinnützig/non-profit
Tertianum	gewinnorientiert
Wendelin	gemeinnützig/non-profit
Wiesendamm	gemeinnützig/non-profit
zum Wasserturm	gemeinnützig/non-profit

Quelle: Homepages der jeweiligen Trägerschaft

e. *Anzahl Bewohnenden*

Tabelle 7: Anzahl Bewohnende

Trägerschaft	Anzahl Bewohnende (Durchschnitt 2020)⁴
Adullam	248
AZAB	79
Bethesda	196
BSB	383
Casavita	229
dandelion	56
Diakonissenhaus Riehen	6
Dominikushaus	58
Generationenhaus Neubad	86
Gustav Benz Haus	79
Holbeinhof	109
Humanitas	108
irides	59
Johanniter	126
Ländli	41
Marienhaus	110
Marthastift	97
Momo	104
Senevita	129

⁴ Berechnung der Anzahl Bewohnende (Durchschnitt 2020): Auslastung in Prozenten mal Anzahl Pflegeplätze gemäss Pflegeheimliste.

St. Chrischona	28
St. Christophorus	56
St. Elisabethenheim	65
St. Johann	73
Sternenhof	140
Südpark	25
Tertianum	18
Wendelin	85
Wiesendamm	66
zum Wasserturm	39

Quelle: Gesundheitsversorgungsbericht 2020

f. Anzahl Mitarbeitenden

Tabelle 8: Anzahl Mitarbeitende (Stand 2020)

Trägerschaft	Anzahl Mitarbeitende
Adullam	716
AZAB	104
Bethesda	293
BSB	564
Casavita	445
dandelion	103
Diakonissenhaus Riehen	33
Dominikushaus	87
Generationenhaus Neubad	145
Gustav Benz Haus	137
Holbeinhof	172
Humanitas	171
irides	119
Johanniter	191
Ländli	91
Marienheim	186
Marthastift	163
Momo	191
Senevita	213
St. Chrischona	52
St. Christophorus	107
St. Elisabethenheim	108
St. Johann	146
Sternenhof	282
Südpark	99
Tertianum	99
Wendelin	161
Wiesendamm	120
zum Wasserturm	94

Quelle: SOMED-Statistik 2020 (Bundesamt für Statistik)

2. *Wie viele Leistungsvereinbarungen in welchem finanziellen Umfang hat der Kanton mit der Firma Senevita abgeschlossen?*

Der Kanton Basel-Stadt hat mit der Firma Senevita (Standorte Erlenmatt und Gellertblick) einen Einzelvertrag abgeschlossen. Der Taxertrag findet sich in Tabelle 4.

3. *Wie viele Leistungsvereinbarungen in welchem finanziellen Umfang hat der Kanton mit der Firma Tertianum abgeschlossen?*

Der Kanton Basel-Stadt hat mit der Firma Tertianum einen Einzelvertrag abgeschlossen. Der Taxertrag findet sich in Tabelle 4.

4. *Und mit welchen weiteren gewinnorientierten Trägerfirmen wurden Leistungsvereinbarungen abgeschlossen und in welchem finanziellen Umfang?*

Der Kanton Basel-Stadt hat mit keiner weiteren gewinnorientierten Trägerschaft einen Einzelvertrag abgeschlossen.

5. *Inwiefern werden in den Leistungsvereinbarungen des Kantons mit Pflege- und Altersheimen resp. Erbringern von ambulanten Dienstleistungen im Pflegebereich (Spitex) Elemente wie die Gemeinnützigkeit, die Organisationsform, die Arbeitsbedingungen der Angestellten und die Frage der Qualität der Betreuung in den jeweiligen Heimen vorgegeben?*

Für den stationären Sektor gilt das Qualitätsinstrument «qualivistastationär», für den teilstationären Sektor, also bei Tagesstrukturen für Betagte, das Qualitätsinstrument «qualivistateilstationär» und für den ambulanten Sektor gilt das Qualitätsinstrument «qualivistaambulant».⁵ Diese Qualitätsinstrumente gelten für alle Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt und bei den Aufsichtsbesuchen orientiert sich der Kanton an diesen. Neben diesen und den gesetzlichen Vorgaben gibt der Kanton keine zusätzlichen Bedingungen vor bezüglich Gemeinnützigkeit, Organisationsform oder den Arbeitsbedingungen. Indem der PH-Rahmenvertrag aber für alle Heime die gleichen Voraussetzungen schafft und die darin festgehaltene Einheitstaxe gilt, ist die Situation auch anders als in anderen Kantonen oder Ländern. Auch für die Spitex-Anbieter gelten im Bereich der Pflege für alle die gleichen Voraussetzungen. Einer Leistungserbringerin wurde für die pflegerische Spitex ein Leistungsauftrag erteilt. Darin enthalten sind weitere Verpflichtungen wie eine Aufnahmepflicht sowie die Erbringung von Spezialpflegeleistungen.

6. *Wie sieht der Regierungsrat die Entwicklungen auf dem stationären und ambulanten Pflege-Markt?*

Der Kanton Basel-Stadt richtet seine Politik in der Langzeitpflege nach den Vorgaben der im Jahr 2019 aktualisierten Leitlinien der Alterspflegepolitik aus.⁶

Zurzeit verfügt der Kanton Basel-Stadt über eine adäquate Versorgung mit ambulanter und stationärer Langzeitpflege. Im ambulanten Markt ist in den letzten Jahren eine relativ starke Zunahme des Leistungsvolumens zu beobachten, welche primär auf der politisch gewollten Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich fusst (Maxime «ambulant vor stationär», siehe Leitlinie 2 «Langzeitpflegepolitik» der Leitlinien Alterspflegepolitik). Diese Verschiebung wurde unter anderem durch zwei Reformen auf Bundesebene gefördert, durch die neue Spitalfinanzierung (Einführung Fallpauschalen / DRG, 2012) sowie die Neuordnung der Pflegefinanzierung (2011). Im stationären Bereich ist, nachdem vor wenigen Jahren noch Wartelisten für Pflegeheimplätze existierten, ein bedarfsgerechtes Angebot vorhanden. Aufgrund der COVID-19-Pandemie und einem damit verbundenen spürbaren Rückgang der Pflegeheimeintritte existieren bei den Pflegeheimen zurzeit sogar gewisse Leerstände.

Als wichtigste Herausforderungen für die längerfristige Entwicklung im Bereich der Langzeitpflege erachtet der Regierungsrat aktuell die demografische Entwicklung, den Pflegefachkräftemangel sowie die COVID-19-Pandemie mit ihren mannigfaltigen Auswirkungen auf die verschiedenen Bereiche.

⁵ Weitere Informationen unter: <http://www.qualivista.ch>.

⁶ Leitlinien Alterspflegepolitik, 2019, abrufbar unter: <http://www.gd.bs.ch/dossiers-projekte/alterspolitik/Leitlinien.html>.

7. *Wie steht der Regierungsrat zur Möglichkeit, dass Pflege- und Altersheime resp. die ambulanten Dienstleistungen im Pflegebereich (Spitex) nur noch von gemeinnützigen Gesellschaften betrieben werden dürfen?*

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass der ambulante und stationäre Sektor im Kanton Basel-Stadt mit dem PH-Rahmenvertrag, den aktuell abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen im stationären und ambulanten Sektor sowie den Vorgaben der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) sehr gut funktionieren. Über 95% der Pfl egetage im Kanton Basel-Stadt werden von gemeinnützigen oder Non-Profit-Organisationen erbracht (siehe Tabelle 1). Sowohl die Zahl der Trägerschaften wie auch der Anteil der gemeinnützigen oder Non-Profit-Organisationen im stationären Sektor sind in den letzten Jahren konstant geblieben. Das Gesundheitsdepartement beobachtet die Entwicklungen bezüglich Anbietern im ambulanten und stationären Sektor jährlich und rapportiert im Rahmen des Gesundheitsversorgungsberichts.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass die aktuellen gesetzlichen Grundlagen sowie die Regelungen im PH-Rahmenvertrag und in den Leistungsvereinbarungen ausreichend sind.

8. *Könnte eine Pflicht zur Gemeinnützigkeit nach den oben beschriebenen Kriterien im Burgenland in Österreich auch in Basel-Stadt vorgeschrieben werden?*

Siehe Antwort zu Frage 7.

9. *Wo und wie kann der Regierungsrat neben den Leistungsvereinbarungen Einfluss auf die Ausrichtung der Alters- und Pflegeheime nehmen?*

Neben den Leistungsvereinbarungen hat der Regierungsrat die Möglichkeit, den gesetzlichen Rahmen auf dem Verordnungsweg, beispielsweise in der KVO, anzupassen oder dem Grossen Rat Gesetzesänderungen vorzuschlagen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin