



An den Grossen Rat

19.5474.04

GD/P195474

Basel, 6. November 2024

Regierungsratsbeschluss vom 5. November 2024

Anzug Michelle Lachenmeier und Konsorten betreffend «Agogik im Alter: Stationäre Leistungen für behinderte Personen im AHV-Alter»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 1. Juni 2022 vom Schreiben des Regierungsrates 19.5474.03 Kenntnis genommen und entgegen dem Antrag des Regierungsrates den nachstehenden Anzug Michelle Lachenmeier und Konsorten stehen lassen und dem Regierungsrat zum erneuten Bericht überwiesen:

«Menschen mit Behinderungen, die selbständig leben, können dies entweder alleine, mit Unterstützung von Spitex, vor allem aber mit Unterstützung von Angehörigen, Eltern oder Kinder. Dank dieser Unterstützung durch Angehörige kommt es immer wieder vor, dass eine behinderte Person erst nach Erreichen des Pensionsalters in eine Betreuungs- resp. Pflegesituation kommt.

Ergibt sich durch den Wegfall der betreuenden angehörigen Person eine klassische Pflegesituation, ist der Anspruch auf stationäre Leistungen durch das kantonale Gesundheitsgesetz (GesG) gewährleistet. Hat die behinderte Person beispielsweise auf Grund einer kognitiven Beeinträchtigung allerdings lediglich einen agogischen Bedarf (betreuen, begleiten), sind die Voraussetzungen für eine stationäre Leistung in einem Alters- und Pflegeheim nicht gegeben.

Das kantonale Behindertenhilfegesetz (BHG) sieht für behinderte Personen im Pensionsalter diesbezüglich lediglich eine Besitzstandgarantie (§4 Abs. 4 BHG) vor. Für eine stationäre Leistungspflicht müsste also schon vor Erreichen des Pensionsalters eine stationäre Leistung gestützt auf das BHG verfügt worden sein. In der Regel hätte die behinderte Person, hätte sie nicht durch Angehörige betreut werden können, die stationären Leistungen gemäss BHG auch erhalten (IV-Rente als gesetzliche Voraussetzung gem. §4 Abs. 1 BHG).

Für behinderte Personen mit einem agogischen und nicht primär einem medizinischen Bedarf über 64 (w) / 65 (m) gibt es daher eine Regelungslücke an der Schnittstelle zwischen Behindertenhilfe und Alterspflege. Diese Gesetzeslücke kann offensichtlich, wie der Regierungsrat in seiner Antwort vom 28. Mai 2019 auf die schriftliche Anfrage 19.5077.02 schreibt, nicht über das Behindertenrechtsgesetz (BHG) geschlossen werden, weshalb eine Lösung bspw. im Gesundheitsgesetz (GesG) in III. 2. § 8 betreffend Pflegeheime anzustreben ist.

Die Unterzeichnenden bitten den Regierungsrat im Sinne der obigen Ausführungen und gemäss §42 Abs. 1bis GO, dem Grossen Rat innert Jahresfrist einen Gesetzesänderungsvorschlag für das Schliessen dieser Angebotslücke vorzulegen.

Michelle Lachenmeier, Georg Mattmüller, Beatrice Messerli, Kaspar Sutter, Christian C. Moesch, Remo Gallacchi, Pascal Messerli, Felix W. Eymann, Esther Keller, Sarah Wyss, Jürg Stöcklin»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

1. Ausgangslage

Personen, die eine Rente der Invalidenversicherung (IV) beziehen oder bei Erfüllen der dreijährigen Mindestbeitragsdauer einen Anspruch auf eine IV-Rente hätten, haben Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe (§ 4 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über die Behindertenhilfe vom 14. September 2016 [BHG; SG 869.700]). Gemäss Art. 30 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) erlischt der Anspruch auf eine IV-Rente mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente bei Erreichen des Referenzalters nach Art. 21 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10).¹ In diesen Fällen besteht weiterhin ein Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe, wenn diese Leistungen bereits vor dem Erreichen des 65. Altersjahres (Referenzalter) bezogen worden sind («Besitzstandgarantie» nach § 4 Abs. 4 BHG).

Bei Personen, bei denen der Bedarf nach stationären oder ambulanten Leistungen der Behindertenhilfe erst nach der Vollendung des 65. Altersjahrs entstanden oder festgestellt worden ist, wurden bisher die stationären Wohnangebote über § 5 Abs. 1 der Verordnung betreffend Ergänzungsleistungen und kantonale Beihilfen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 12. Dezember 1989 (VELG; SG 832.710) finanziert. Die Finanzierung der ambulanten Wohnbegleitung für diese Personen erfolgte über § 13a Abs. 1 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen vom 18. Dezember 2007 (KBV; SG 832.720). Die Bedarfsabklärung und die Zuständigkeit für den Bedarfsnachweis waren in diesen beiden Bestimmungen jedoch bisher nicht geregelt.

Der Regierungsrat geht mit den Anzugstellenden einig, dass Personen im AHV-Alter, die aufgrund ihrer Behinderung nicht mehr selbstständig wohnen können, aber (noch) nicht einen Pflegebedarf aufweisen, der den Eintritt in ein Pflegeheim erfordert, der Zugang zu einer bedarfsgerechten Einrichtung resp. Wohnbegleitung offenstehen muss. Deshalb hat der Regierungsrat im Herbst 2024 eine Änderung der VELG und der KBV beschlossen, die neu den Zugang zu den Leistungen und zum Leistungsbezug in der Behindertenhilfe sowie deren Finanzierung für diesen Personenkreis regelt (siehe nachstehendes Kapitel 2). Durch die Schaffung klarer rechtlicher Grundlagen wurde dem Anliegen des vorliegenden Anzugs Rechnung getragen. Die neuen Bestimmungen sind per 1. Januar 2025 in Kraft getreten.

2. Auswirkungen der Verordnungsänderungen

Die neuen Bestimmungen (§ 5 Abs. 2^{bis} VELG und § 13a Abs. 1^{bis} KBV) ermächtigen die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements (GD), für Personen, die das 65. Altersjahr vollendet haben und erstmals Leistungen der Behindertenhilfe in Form eines Aufenthalts in einem Wohnheim oder der ambulanten Wohnbegleitung beanspruchen, eine Bedarfsabklärung bei der Fachlichen Abklärungsstelle (FAS) der Abteilung Behindertenhilfe des Amts für Sozialbeiträge des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (WSU) in Auftrag zu geben. Wird bei der mittels des Individuellen Hilfeplans (IHP) durchgeführten Abklärung ein ausreichender behinderungsbedingter Bedarf nachgewiesen, so stellt die Abteilung Langzeitpflege des GD eine entsprechende Bewilligung aus. Mit dieser Bewilligung können die Kosten für den Aufenthalt in einem Wohnheim der Behindertenhilfe als Heimtaxe bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (EL) berücksichtigt und die Kosten für die ambulante Wohnbegleitung über die Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden.

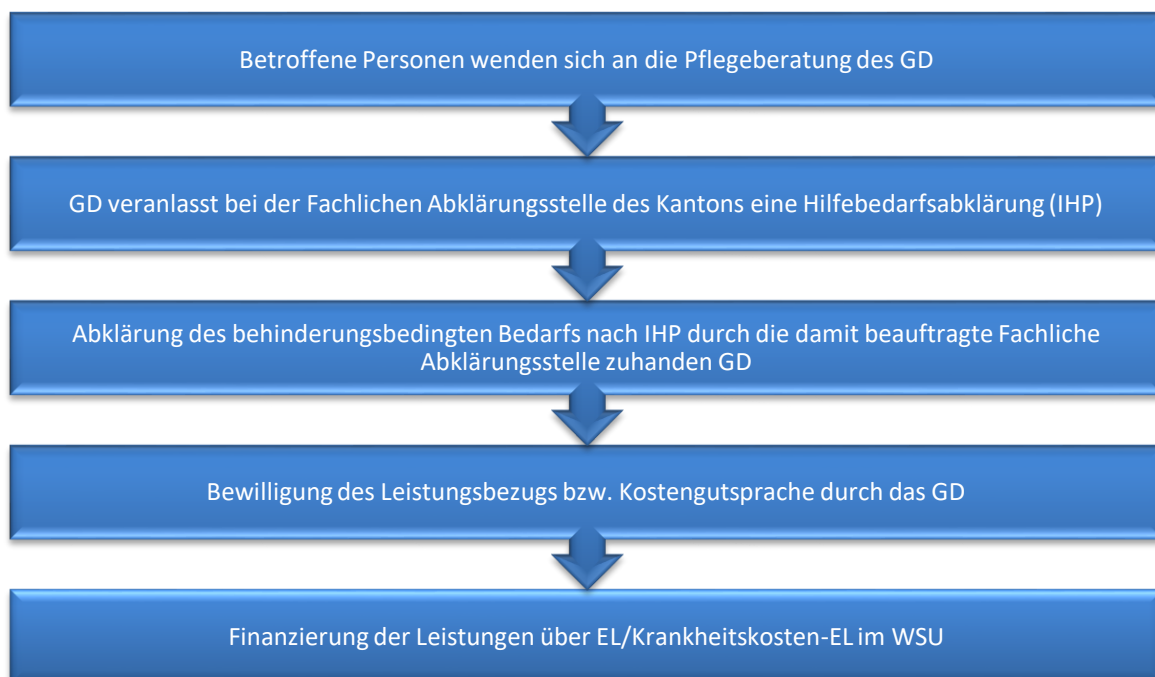
Der Vollzug der Bedarfsermittlung soll analog zu den Bestimmungen im dritten Kapitel des BHG, welche den Zugang zu den Leistungen und zum Leistungsbezug in der Behindertenhilfe regeln,

¹ Mit der Änderung des AHVG vom 17. Dezember 2021 wurde das Referenzalter generell auf das vollendete 65. Altersjahr festgelegt. Die Übergangsbestimmungen zu dieser Änderung regeln, dass dieses Referenzalter erst für Frauen ab Jahrgang 1964 gilt. Für Frauen der Jahrgänge 1960–1963 liegt das Referenzalter zwischen 64 Jahren sowie 64 Jahren und neun Monaten.

durchgeführt werden. Bereits heute ist dies bei den von der Sozialhilfe bei der FAS in Auftrag gegebenen Bedarfsabklärungen der Fall. Das Vorgehen und die Abgeltung für die Abklärungsaufwände sind durch eine schriftliche Vereinbarung zwischen der Abteilung Langzeitpflege des GD und der Abteilung Behindertenhilfe des WSU zu regeln. Die Abteilung Behindertenhilfe sorgt für den Einbezug der FAS sowie der Informations- und Beratungsstellen (INBES).

Etwas vereinfacht zusammengefasst bewirkt die Anpassung, dass die Abteilung Langzeitpflege des GD im Rahmen der Pflegeberatung – in Kooperation mit der Behindertenhilfe des WSU – neu berechtigt ist, neben Pflegeheimeintritten auch den Bezug von Leistungen gemäss BHG für EL-berechtigte Personen im AHV-Alter zu genehmigen. Die Anpassung der VELG regelt dabei den Anspruch auf und die Finanzierung von stationären Leistungen (in der Regel in einem Wohnheim der Behindertenhilfe), die Anpassung der KBV regelt den Anspruch auf und die Finanzierung von ambulanten Leistungen (in der Regel ambulante Wohnbegleitung im Sinne des BHG).

Der neue Prozess sieht wie folgt aus:



Neben der Ermöglichung einer Leistungsfinanzierung für die betroffenen Personen erlaubt dieser Prozess auch eine Beurteilung und Triage hinsichtlich der Frage, ob der behinderungsbedingte Bedarf oder der Pflegebedarf der betroffenen Personen überwiegt, wie dies § 4 Abs. 4 BHG verlangt. Überwiegt der Pflegebedarf, ist die Finanzierung bereits heute durch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) geregelt. Diese Abgrenzung muss aufgrund der unterschiedlichen departementalen Zuständigkeiten (GD: Pflegeleistungen; WSU: Leistungen der Behindertenhilfe) bereits heute einzelfallbezogen geklärt werden und wird künftig somit standardisiert und auf Basis einer klaren gesetzlichen Grundlage erfolgen. Das IHP-Verfahren kommt im Kanton nach Etablierung im Bereich der Behindertenhilfe bereits seit einigen Jahren auch für Abklärungen im direkten Auftrag der Sozialhilfe erfolgreich zum Einsatz und dürfte sich in der hier angedachten Konstellation bewähren.

3. Geschätzte Nachfrage und Kostenfolgen

Während bisher für die betroffenen Personen Individuallösungen mit Vergütung über die EL gefunden worden sind, wird mit den neuen Verordnungsbestimmungen der Anspruch von Personen im AHV-Alter auf Leistungen der Behindertenhilfe gefestigt, indem die Bedarfsabklärung und die Zuständigkeit für die Kostengutsprachen rechtlich geregelt werden. Es ist nicht von einem Anstieg der Fallzahlen auszugehen und folglich nicht mit Mehrkosten zu rechnen.

Sollte es dennoch häufiger als bisher vorkommen, dass Personen im AHV-Alter die Angebote der Behindertenhilfe statt der Altershilfe in Anspruch nehmen, so ist im stationären Bereich pro Fall mit Mehrkosten von maximal 70'000 Franken pro Jahr² zu rechnen, während im ambulanten Bereich die Kosten für das Angebot der Gesundheitsversorgung und die ambulante Wohnbegleitung der Behindertenhilfe mit 10'000 bis 12'000 Franken pro Fall und Jahr ungefähr gleich hoch sind.

Bis anhin war rechtlich nicht geregelt, wie der Bedarf in Fällen, in denen Personen im AHV-Alter eine stationäre oder ambulante Leistung der Behindertenhilfe beantragen, abgeklärt werden soll. In der Praxis wurde diese Aufgabe von der Abteilung Behindertenhilfe wahrgenommen, ohne dass hierfür Kosten ausgewiesen worden wären. Nach den neuen Verordnungsbestimmungen erfolgt die Bedarfsabklärung durch die FAS mit Hilfe eines IHP. Dabei kann von Kosten für eine Abklärung von 644 Franken ausgegangen werden. Für Personen im AHV-Alter ist eine Laufzeit der Bedarfsabklärung von drei Jahren vorgesehen. Danach erfolgt eine Re-Evaluation. Unter der Annahme, dass sich die Anzahl von stationären und ambulanten Fälle konstant auf einem Niveau von ca. 33 Fällen bewegt, ist mit Mehrkosten von 21'252 Franken zu rechnen, welche verteilt auf die IHP-Laufzeit von drei Jahren anfallen. Somit ist von jährlichen Kosten von rund 7'000 Franken auszugehen, welche im Rahmen des bestehenden Budgets getragen werden können. Da die meisten Klientinnen und Klienten bereits über einen laufenden IHP verfügen, welcher von der Behindertenhilfe finanziert wurde, ist im Jahr 2025 nicht mit einem erheblichen Initialaufwand zu rechnen.

Tabelle 1: Kostenschätzung pro Fall (Laufzeit drei Jahre); Abklärungskosten für Personen im AHV-Alter

Bereich	Anzahl Fälle	Kosten pro Fall	Kosten insgesamt
stationär	3	Fr. 644	Fr. 1'932
ambulant	30	Fr. 644	Fr. 19'320
Mehrkosten insgesamt			Fr. 21'252
Mehrkosten pro Jahr			Fr. 7'084

4. Fazit

Der Regierungsrat hält die vorgenommenen Verordnungsänderungen für einen lösungsorientierten, zielführenden und rechtsgenügenden Ansatz, welcher der betroffenen Bevölkerungsgruppe schnell und wirksam hilft. Andere mögliche Lösungsansätze hätten aufwändige Gesetzesänderungsprozesse bzw. potenziell sogar Konflikte mit bundesrechtlichen Vorgaben mit sich gebracht, was weder im Interesse der betroffenen Bevölkerungsgruppe noch im Interesse des Kantons ist. In Anbetracht der obgenannten Aspekte und der Aussicht darauf, dass einer vulnerablen Bevölkerungsgruppe rasch geholfen werden kann, erachtet der Regierungsrat die vorgenommene Umsetzung als pragmatisch, verhältnismässig und für die betroffenen Personen zweckdienlich.

² Die Vollkosten betragen max. ca. 150'000 Franken pro Jahr, basierend auf einem stationären Wohnplatz in Stufe 4 des Individuellen Betreuungsbedarfs (IBB), einschliesslich der Kosten für die Bedarfsermittlung, gegenüber ca. 80'000 Franken pro Jahr in einem Pflegeheim.

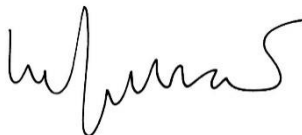
5. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Michelle Lachenmeier und Konsorten betreffend «Agogik im Alter: Stationäre Leistungen für behinderte Personen im AHV-Alter» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Marco Greiner
Vizestaatsschreiber