

Gesetz betreffend die Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung

Erläuternder Bericht

vom 3. Oktober 2017

I. Einleitung

1. Vorbemerkungen

Die Gesundheitskosten sind in den letzten Jahren sowohl gesamthaft als auch zu Lasten der kantonalen und kommunalen Ebene stark angestiegen. Ein Vergleich der Entwicklung der Gesundheitskosten zwischen dem Jahr 2011 und dem Jahr 2016 zeigt auf, dass die durch den Kanton getragenen Gesundheitskosten im Zeitraum von 5 Jahren um rund 62.5 % auf Fr. 316.30 Mio. Franken gestiegen sind. Die von den Politischen Gemeinden getragenen Gesundheitskosten wuchsen um 57.81 % auf 66.73 Mio. Franken¹. Im Weiteren ist festzustellen, dass die Gemeinden seit der in der Folge der Neuregelung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) vorgenommenen Neuverteilung der Aufgaben und Lasten zwischen Kanton und Gemeinden im Jahr 2006 bis heute mit insgesamt 59.6 Mio. Franken entlastet wurden. Gleichzeitig erfuhren sie aber auch eine finanzielle Mehrbelastung von total 37.9 Mio. Franken. Insgesamt resultiert damit seit 2011 eine Gesamtentlastung der Gemeinden in Höhe von 21.7 Mio. Franken².

Vor diesem Hintergrund erscheint es nicht erforderlich, dass der Kanton die Gemeinden im Bereich der Gesundheitskosten weiter entlastet. Dem Kanton ist es jedoch ein Anliegen, die Pflegeheimplanung 2030 zielgerichtet umzusetzen und die ambulante Pflege und Hilfe³ zu fördern. Deshalb sollen die Gemeinden mit der vorliegenden Revision des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG; RB 832.1) an die Restfinanzierung der ambulanten Pflege und Hilfe - zusätzlich zum Beitrag an die Restfinanzierung der stationären Pflege - einen weiteren Beitrag des Kantons erhalten.

¹ Beilage 1: Entwicklung der Gesundheitskosten Kanton und Gemeinden von 2011 bis 2016

² Beilage 2: Zusätzliche Be- und Entlastungen der Gemeinden seit der Lasten-Neuordnung 2006 (NFA)

³ Pflegeleistungen im ambulanten Bereich (ohne ambulante Akut- und Übergangspflege), Hilfe und Betreuung zu Hause (inkl. Begleitetes Wohnen), ambulante Pflege und Betreuung in Tagesheimen, Tagesstätten, in Tages- oder Nachtstrukturen von Pflegeheimen und im Sinne des Betreuten Wohnens sowie der Entlastungsdienst

2/10

2. Handlungsbedarf

Ambulante und stationäre Pflege und Hilfe ergänzen sich und sind in einem gewissen Mass subsidiär. Je länger pflege-, betreuungs- oder hilfsbedürftige Menschen zu Hause ambulante Pflege und Hilfe beanspruchen können, desto später benötigen sie stationäre Pflege und Betreuung in einem Pflegeheim. Im Resultat nimmt dadurch der Bedarf an stationären Pflegebetten ab. Genauso stehen bei der Pflegeheimplanung 2030 die Autonomie und die Selbständigkeit der pflege- und betreuungsbedürftigen Personen in ihrem bisherigen Umfeld im Zentrum. Um die hochgesteckten Ziele zu erreichen, ist ein Ausbau der ambulanten Pflege-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote erforderlich, was die Bereitschaft der mitfinanzierenden Gemeinden voraussetzt. Diese Bereitschaft droht zu schwinden, wenn die zu tragenden Restkosten aufgrund der steigenden Leistungen der Leistungserbringer - insbesondere der Spitexorganisationen mit kommunalem Leistungsauftrag - stark zunehmen. Damit würde die gesundheitspolitische und volkswirtschaftlich sinnvolle Zielerreichung geschwächt.

Aus diesen Gründen erklärt sich der Kanton trotz der eingangs dargelegten allgemeinen Finanzierungssituation und der Finanzierungssituation im Gesundheitswesen im Speziellen dazu bereit, die ambulante Pflege und Hilfe mit einem Beitrag an die Restkosten zu fördern und die Gemeinden zusätzlich zu entlasten.

Im Weiteren sollen mit der vorliegenden Gesetzesrevision sowohl der Begriff des „Begleiteten Wohnens“ als auch die nicht universitäre Aus- und Weiterbildungsverpflichtung von Pflegeheimen gesetzlich verankert werden.

3. Das heutige Finanzierungssystem

3.1 Bereich Pflege

Die Grundsätze der Finanzierung der ambulanten und der stationären Langzeitpflege sind im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) festgelegt. Gemäss Art. 25 Abs. 5 KVG haben die Kantone die Restfinanzierung nach Abzug des vom Bundesrat festgelegten Beitrages der Krankenversicherer und des Eigenanteils der Versicherten, welcher maximal 20 % des Beitrages der Versicherer betragen darf, zu regeln.

Im Kanton Thurgau ist die Restfinanzierung im TG KVG geregelt. Dabei gelten für die ambulante und für die stationäre Langzeitpflege unterschiedliche Regelungen. Die Restfinanzierung der ambulanten Pflege wird zu 100 % von den Gemeinden getragen. Die Restfinanzierung der stationären Pflege wird zu je 50 % vom Kanton und von den Gemeinden erbracht.

3/10

3.2 Bereich Hilfe und Betreuung

Das von den Gemeinden zu erbringende und zu finanzierende Versorgungsangebot im ambulanten Bereich (vgl. § 7 Abs. 1 Ziff. 4 Gesundheitsgesetz; GG; RB 810.1) umfasst gemäss § 22 TG KVG neben den ambulanten Pflegeleistungen auch die Hilfe und Betreuung zu Hause. Hier gelten bezüglich der Finanzierung folgende Bestimmungen (vgl. § 27 TG KVG):

- Die Kosten für Hilfe und Betreuung zu Hause gehen grundsätzlich zulasten der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger, soweit sie nicht von der Gemeinde verbilligt werden.
- Bei Leistungserbringern mit kommunalem Leistungsauftrag verbilligt die Gemeinde die Leistungen um mindestens 24 % der ausgewiesenen Lohnkosten.
- Für den Aufenthalt in Tagesheimen, Tages- und Nachtstrukturen in Pflegeheimen sowie für die Verbilligung von Mahlzeiten und den Entlastungsdienst legt der Regierungsrat in Absprache mit dem Verband der Thurgauer Gemeinden (VTG) Mindestbeiträge der Gemeinden an die Leistungserbringer fest.

Die Mindestbeiträge der Gemeinden sind in der Verordnung zum TG KVG (TG KVV; RB 832.10) festgelegt.

Insgesamt sieht die Belastung von Kanton und Gemeinden durch die stationäre und ambulante Langzeitpflege sowie die Hilfe und Betreuung zu Hause heute in etwa so aus:

(in Mio. Franken)	Total Restkosten			Anteil Kanton			Anteil Gemeinden		
	2014	2015	2016 ¹⁾	2014	2015	2016 ¹⁾	2014	2015	2016 ¹⁾
Stationäre Pflege	27,080	30,130	33,867	13,540	15,070	16,934	13,540	15,065	16,934
Ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung	13,260	14,976	16,05	---	---	---	13,260	14,790	16,04
Total	40,340	44,400	49,90	13,540	15,065	16,934	26,800	29,860	32,97

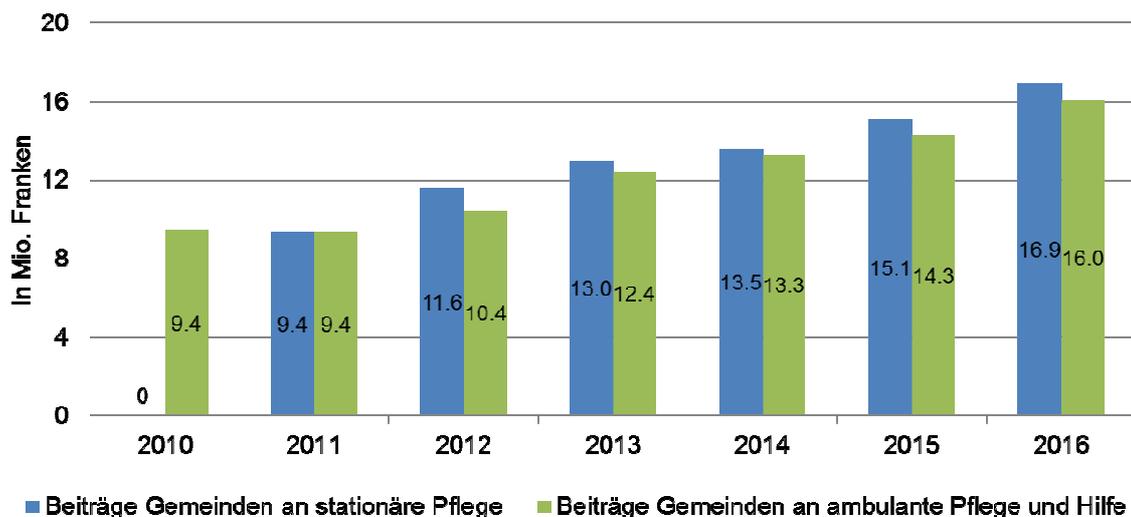
¹⁾2016: Provisorische Daten (Dienststelle für Statistik Stand Mitte Juli 2017, Spitex Verband Thurgau, Geschäftsberichte Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK) und Pro Infirmis sowie Angaben Pro Senectute Thurgau). Statistisch nicht erfasst sind die Beiträge der Gemeinden an Tagesheime, Tagesstätten und Tages- und Nacht-aufenthalte in Pflegeheimen im Umfang von schätzungsweise 0,2 Mio. Franken.

Ab 2011 wurde die Pflegefinanzierung neu geregelt (vgl. nachfolgende Grafik). Im Zuge des NFA übernehmen die Gemeinden seit 2008 die Finanzierung der ambulanten Pflege und Hilfe zu Hause. Sie wurden dafür bei den Ergänzungsleistungen entlastet (-28.3 Mio. Franken). Das hohe Wachstum der Pflege - Restkosten hängt auch damit zusammen, dass der Bundesrat die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversi-

4/10

cherung seit 2011 noch nie angepasst hat. Das gesamte Wachstum muss damit über die Restkosten aufgefangen werden.

Beiträge der Gemeinden an die Pflege, Hilfe und Betreuung 2010 - 2016:



2016: ambulant prov. Daten (Dienststelle für Statistik Stand Mitte Juli 2016, Spitex Verband Thurgau, Geschäftsberichte SRK und Pro Infirmis sowie Angaben Pro Senectute).

II. Entlastung der Gemeinden in der Finanzierung der Leistungen in der ambulanten Pflege, Hilfe und Betreuung

1. Lösung für eine differenzierte Entlastung der Gemeinden

Der konsequenteste Ansatz zur Verknüpfung der Kosten für die stationäre Pflege einerseits und für die ambulante Pflege und Hilfe andererseits wäre, dass die Gemeinden die volle (finanzielle) Verantwortung sowohl für die stationäre als auch für die ambulante Pflege von Gemeindeeinwohnern übernehmen. Dies würde sich auch mit Blick auf die unter I. Ziff.1 dargelegte Aufteilung der Kostentragung im Bereich der Gesundheitskosten von Kanton und Gemeinden rechtfertigen. Dann würden sich Mehrleistungen im ambulanten Bereich gegebenenfalls direkt kostendämpfend im stationären Bereich auswirken. Jedoch sollten die heutigen Zuständigkeiten für die Finanzierung von stationären Pflegeleistungen, ambulanter Pflege und Hilfe sowie der Ergänzungsleistungen nicht bereits nach so kurzer Zeit wieder grundlegend geändert werden. Zudem hat sich das heutige Modell der Co-Finanzierung der stationären Pflege durch Kanton und Ge-

5/10

meinden bewährt. Es ist administrativ einfach, und die Verteilung des Gemeindeanteils nach Einwohnern hat einen ausgleichenden Effekt zwischen den Gemeinden mit unterschiedlicher Bevölkerungsstruktur. Das bestehende Finanzierungssystem soll daher nicht verändert, sondern lediglich durch eine zusätzliche Entlastung der Gemeinden ergänzt werden.

2. Vernehmlassung 2016

Im Jahr 2016 wurde eine breite Vernehmlassung zu einem differenzierten Modell für Beiträge des Kantons an die Restkosten der ambulanten Pflege und Hilfe durchgeführt (vgl. RRB Nr. 753 vom 6. September 2016). Die Vorlage erfuhr dabei grundsätzliche Zustimmung. Jedoch forderten die Vernehmlassungsteilnehmer grossmehrheitlich ein einfacheres Entlastungsmodell. Nachfolgend die wichtigsten Aussagen aus den Vernehmlassungsantworten:

- Die Beteiligung des Kantons Thurgau an der Finanzierung der ambulanten Pflege und die damit zusammenhängende Entlastung der Gemeinden wird begrüsst.
- Die vorgeschlagene Gesetzesänderung ist von der Unternehmenssteuerreform (USR III) zu trennen.
- Die Berechnungsgrundlage ist kompliziert und bürokratisch. Es wird ein Mehraufwand befürchtet.
- Es werden Fehlanreize befürchtet.
- Der Leistungskatalog ist präziser zu definieren.
- Die ambulante und stationäre Pflege muss gesamtheitlich betrachtet werden.

3. Überarbeiteter Lösungsvorschlag

3.1 Beitrag des Kantons im Verhältnis zum Gesamtaufwand der Gemeinden im Bereich der ambulanten Pflege und Hilfe

Aufgrund der in der Vernehmlassung von 2016 geäusserten Kritik schlägt der Regierungsrat heute ein stark vereinfachtes Modell vor:

Zur Entlastung der Politischen Gemeinden an ihre Aufwendungen für die ambulante Pflege und Hilfe sollen sie vom Kanton einen bis voraussichtlich 2030 ansteigenden prozentualen Anteil ihres Gesamtaufwandes im Bereich der ambulanten Pflege und Hilfe erhalten. Massgebend ist dabei, dass die Massnahmen der Pflegeheimplanung 2030 ihre Wirkung schrittweise entfalten. Von der Umsetzung der Pflegeheimplanung profitiert der Kanton durch die finanzielle Entlastung im Bereich der Ergänzungsleistungen. Es wird von einer Kostenentlastung bis zum Jahr 2030 in der Grössenordnung von 4 - 6 Mio. Franken ausgegangen, an welcher die Gemeinden mindestens hälftig partizipieren sollen. Ebenso werden aufgrund der Pflegeheimplanung 2030 im Verhältnis weniger

6/10

Pflegeheimplätze beansprucht. Die daraus resultierenden (relativ) tieferen Kosten verteilen sich gleichmässig auf den Kanton und die Gemeinden. Im Weiteren kann mit der Verwendung der durch die Steuervorlage 2017 (SV 17; Nachfolgevorlage der USR III) verfügbaren Mittel der Kantonsbeitrag bereits per 2021 um 3 Mio. Franken erhöht werden. Dank der vereinfachten Berechnungsart der Beiträge kann auch der Kritik der Verknüpfung mit der USR III ein Stück weit Rechnung getragen werden. Es bleiben jedoch Unschärfen, indem die Steuerausfälle durch die SV 17 nicht genau mit den Beiträgen für Pflege und Hilfe zu Hause übereinstimmen. Andererseits ist zu beachten, dass die SV 17 zu attraktiveren Unternehmenssteuersätzen führen wird, von denen Gemeinden mit vielen juristischen Personen profitieren werden. Dem Kanton verschafft die SV 17 die Möglichkeit, den Gemeinden 3 Mio. Franken mehr zukommen zu lassen (vgl. nachfolgende Tabelle). Andere Quellen stehen dem Kanton zurzeit nicht zur Verfügung. Es ist jedoch vorgesehen, die vorliegende Gesetzesrevision unabhängig von der allfälligen Einführung der SV 17 umzusetzen. Sollte die SV 17 wider Erwarten nicht realisiert werden können, müsste der Kanton einen Weg finden, die Beiträge aus anderweitigen Quellen zu erhöhen.

Es ist vorgesehen, den Beitrag zur Entlastung zunächst auf 5 % des Gesamtaufwandes der Gemeinden im Bereich der ambulanten Pflege und Hilfe im Vorjahr festzulegen. Der Beitrag des Kantons wird sich entsprechend der verfügbaren Mittel sowie der Entwicklung der ambulanten Leistungen sukzessive erhöhen, bis das Maximum, welches auf 25 % des Gesamtaufwandes der Gemeinden festgelegt werden soll, erreicht wird.

Die Entwicklung der Restkosten für die ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung sowie eine mögliche, konkrete Beteiligung des Kantons sieht unter diesen Prämissen und unter Berücksichtigung eines jährlichen Wachstums der Restkosten von 5 % wie folgt aus:

Entwicklung der Restkosten für die ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung sowie Beiträge des Kantons										
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	....	2029	2030
(in Mio. Franken)										
Total Restkosten	16.00	16.80	17.64	18.52	19.45	20.42	21.44	....	30.17	31.68
Wachstum pro Jahr		0.80	0.84	0.88	0.93	0.97	1.02	....	1.44	1.51
Wachstum kumuliert		0.80	1.64	2.52	3.45	4.42	5.44	....	14.17	15.68
Beiträge Kanton				0.93	1.04	4.04	4.28	....	6.44	6.83
In % der Restkosten				5.02 %	5.35 %	19.78 %	19.97 %	....	21.34 %	21.55 %

3.2 Verteilschlüssel basierend auf den abgerechneten Leistungsstunden

Die Aufteilung des prozentualen Beitrages des Kantons an die Gemeinden soll über die jeweilige Anzahl der abgerechneten Leistungsstunden im Bereich der ambulanten Pflege und Hilfe erfolgen. Für einen Aufenthaltstag in einem Tagesheim, einer Tagesstätte oder in der Tages- und Nachtstruktur eines Pflegeheims werden drei Stunden angerechnet. Gemeinden, in denen viele Leistungsstunden erbracht werden, profitieren. Im ersten Beitragsjahr (2019) wird der Beitrag auf Fr. 930'000.-- geschätzt, was ungefähr Fr. 1.40 pro geleistete Stunde entspricht. Dieser Verteilschlüssel trägt dem möglichst gering zu haltenden administrativen Aufwand der Gemeinden und des Kantons Rechnung. Ebenso wird sichergestellt, dass diejenigen Gemeinden, welche viele Leistungsstunden zu verzeichnen haben, auch einen umso grösseren Anteil am Kantonsbeitrag erhalten. Die dargelegte Lösung ist unkompliziert sowie sachgerecht und bewirkt sowohl aus kommunaler als auch aus kantonaler Sicht ein zielführendes und tragbares finanzielles Ergebnis.

III. Begleitetes Wohnen und Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für Pflegeheime

1. Begleitetes Wohnen

Gemäss Pflegeheimplanung 2030 sollen für Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen Anreize und Strukturen gefördert werden, die es ihnen erlauben, möglichst lange zu Hause zu bleiben. Das Begleitete Wohnen, wie es für Menschen mit einer Behinderung bereits etabliert ist, muss als Begriff und für die Mitfinanzierung durch die Gemeinden im TG KVG verankert werden. Beim Begleiteten Wohnen geht es darum, dass die pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen im Rahmen eines Leistungsauftrages durch die Gemeinde bzw. durch EL-anerkannte Organisationen dazu befähigt werden, zu Hause zu bleiben und die Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen. Im Rahmen ihres Auftrags koordinieren und organisieren die Bezugspersonen mit und für die betreute Person Arztbesuche, Therapien, soziale Kontakte und Aktivitäten, Haushaltarbeiten und unterstützen sie in der Haushaltungsführung und Entscheidungsfindung (inkl. Anteile in Alltags- und Sozialberatung).

Für eine Mitfinanzierung des Begleiteten Wohnens sind grundsätzlich eine ausgewiesene Hilfs- und Unterstützungsbedürftigkeit (z. B. über eine ärztliche Verordnung oder über ein anerkanntes Assessmentinstrument mit Evaluation des sozialen Lebensbereiches) und der Nachweis von wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen als Bezüger bzw. Bezügerin von individuellen Prämienverbilligungen vorausgesetzt.

8/10

1.1 Finanzielle Auswirkungen

Als Berechnungsgrundlage kann ein Vergleich mit den Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen bei Hauswirtschaft und Betreutem Wohnen sowie für Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderung gemacht werden. Für alle drei Bereiche liegen die Bezügerzahlen bei 200-250 Personen. Zusätzlich soll pflege- und betreuungsbedürftigen Personen ohne EL, die ihren Haushalt nicht mehr selbständig führen können und in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, der Zugang zum Begleiteten Wohnen ermöglicht werden. Gemäss den Statistiken zur Prämienverbilligung (IPV) und zur EL sind von den 11'115 IPV-Bezügerinnen und -Bezügerinnen im AHV-Alter rund 4'300 EL-Bezügerinnen und -Bezüger. Die oberste Grenze für Begleitetes Wohnen dürfte somit bei 520-650 Personen liegen. In einem Finanzierungsmodell beteiligt sich die Gemeinde mit Fr. 40.-- pro Stunde, der Eigenanteil beträgt Fr. 10.-- für EL-Bezüger und -Bezügerinnen bzw. Fr. 20.-- für IPV-Bezüger und -Bezügerin ohne EL. Zu Beginn müsste der Kontakt intensiver sein und bei max. 12 Stunden im ersten Monat liegen, dann 9 Std. im zweiten Monat; ab dem dritten Monat wird sich die Leistung bei sechs Stunden pro Monat eependeln. Daraus ergeben sich Kosten von 1,9 Mio. Franken bei 650 Personen. Aus den Erfahrungen mit den Entlastungsdiensten dürften jedoch 200-250 Personen mit einem Beitrag der Gemeinden von max. Fr. 730'000.-- eher ein realistisches Ziel bis 2030 sein. Der Kanton beteiligt sich auch an diesen Kosten bis zum Maximum von 25 %.

2. Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für Pflegeheime

In Pflegeheimen werden schweizweit gemäss dem Referenzszenario des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums bis im Jahr 2030 zusätzlich 28'000 (+44 %) Fachpersonen der Pflege benötigt. Auf Anregung von Curaviva Thurgau soll eine Ausbildungsverpflichtung analog zu den Spitälern auch für die Pflegeheime der Thurgauer Pflegeheimliste gesetzlich verankert werden. Dadurch sollen die Pflegeheime zusätzlich motiviert werden, die Ausbildungssituation zu verbessern und auch zielführende Kooperationen einzugehen. Grundsätzlich sollen sich die Heime aus Überzeugung als Ausbildungsbetriebe einsetzen. Nichtsdestotrotz gilt es sicherzustellen, dass die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung ernstgenommen wird und im Bedarfsfall auch mittels gesetzlich vorgesehenen Sanktionen durchgesetzt werden kann.

Falls ein zur Aus- und Weiterbildung verpflichteter Betrieb seinen diesbezüglichen Aufgaben nicht bzw. nicht genügend nachkommt, soll eine Ersatzabgabe erhoben werden können. Die Höhe der Ersatzabgabe beträgt maximal 150 Prozent der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsplätzen im jeweiligen Beruf. Die Voraussetzungen und die Bemessungsgrundlagen sind damit im Gesetz selbst geregelt. Die konkrete Höhe der Ersatzabgabe ist im Einzelfall festzulegen, und es sind die individuellen Gegebenheiten zu berücksichtigen. Eine Ausbildungswoche im Pflegebereich kostet im

9/10

Durchschnitt ca. Fr. 450.--. Die entsprechenden Einnahmen sind zweckgebunden und fliessen in die Förderung der Aus- und Weiterbildung der Pflegefachpersonen.

Im Weiteren soll der Regierungsrat ermächtigt werden, die Einzelheiten zu regeln. Diese Aufgabe wird er auf Verordnungsstufe insbesondere in Bezug auf den Gesamtbedarf und die Berechnungsgrundlage für die einzelnen Ausbildungsbetriebe wahrnehmen. Dabei wird er eng mit Curaviva Thurgau zusammenarbeiten.

VI. Erläuterung zu den einzelnen Bestimmungen

§ 15a Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung (neu)

Gemäss Absatz 1 hat ein Heim der Pflegeheimliste - analog zu den gelisteten Spitälern - eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden. Abs. 2 regelt, dass bei keiner oder ungenügender Ausbildungsleistung eine Ersatzabgabe erhoben werden kann. Der Regierungsrat ist ermächtigt, die Einzelheiten dazu zu regeln.

Die Leistungen der nicht universitären Aus- und Weiterbildung stellen keine gemeinwirtschaftlichen Leistungen dar. Die Kosten sind deshalb grundsätzlich anrechenbar und durch die Beiträge der Versicherer, die Eigenanteile und die Normkostenbeiträge abgegolten.

§ 27 Abs. 3 Finanzierung der Hilfe und Betreuung

Der Begriff Begleitetes Wohnen wird im Gesetz verankert, damit die Massnahmen der Pflegeheimplanung rechtlich verbindlich umgesetzt werden können. Analog zu den weiteren Hilfe- und Betreuungsleistungen wie bspw. den Entlastungsdiensten legt der Regierungsrat in Absprache mit dem Verband der Thurgauer Gemeinden VTG in der TG KVV Mindestbeiträge der Gemeinden an die Leistungserbringer fest. Weiter soll der Bezügerkreis für alle genannten Leistungen durch den Regierungsrat bezeichnet werden können. Damit wird sichergestellt, dass die Gemeinden nur Leistungen mitfinanzieren müssen für Personen:

- a) mit einer ausgewiesenen massgeblichen Hilfs- und Unterstützungsbedürftigkeit (bspw. über eine ärztliche Verordnung belegt oder Bezüger und Bezügerinnen von mittleren und schweren Hilflosenentschädigungen oder bei schwerwiegender Krankheit wie Demenz oder mit einem vom Regierungsrat anerkannten Assessmentinstrument belegt) und
- b) wenn dies aufgrund der wirtschaftlichen Situation angezeigt ist (vorzugsweise über einkommens- und vermögensabhängige Beiträge, zudem für Bezügerinnen und Bezüger von Prämienverbilligungen bzw. Ergänzungsleistungen).

10/10

Bei der Festlegung der Beiträge für Menschen mit Behinderung sind zudem andere Finanzierungen wie die Beiträge des Bundesamtes für Sozialversicherungen und des kantonalen Sozialamtes anzurechnen.

§ 27a Entlastung der Gemeinden (neu)

Mit dieser Bestimmung wird die gesetzliche Grundlage für Beiträge des Kantons an die Kosten der Gemeinden für die ambulante Pflege, Hilfe und Betreuung geschaffen. Die durch den Regierungsrat zu bestimmenden Einzelheiten werden möglichst zeitnah unter Mitsprache der betroffenen Stellen und insbesondere der Gemeinden ausgearbeitet.

Inkraftsetzung

Die Inkraftsetzung ist auf den 1. Januar 2019 vorgesehen.

- Beilage 1: Entwicklung der Gesundheitskosten Kanton und Gemeinden von 2011 bis 2016
- Beilage 2: Zusätzliche Be- und Entlastungen der Gemeinden seit der Lasten-Neuordnung 2006 (NFA)