Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat **09.5331.02**

GD/P095331
Basel, 14. Dezember 2011

Regierungsratsbeschluss
vom 13. Dezember 2011

Anzug Martina Saner und Konsorten für den Zugang zu Leistungen der Behindertenhilfe für Personen im AHV Alter

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 20. Januar 2010 den nachstehenden Anzug Martina Saner und Konsorten dem Regierungsrat überwiesen:

„Invalide Personen, die bereits vor Erreichen des AHV Alters von einer Institution betreut wurden und die auch im AHV-Alter noch invalide sind, verlieren ihren Invalidenstatus laut IFEG nicht (Art. 73, Abs. 3 IVG). Hingegen fallen Personen, welche erst nach Erreichung des AHV-Alters von einer Behinderung betroffen sind, nicht unter das IFEG.

Laut Botschaft des Bundesrates vom 7.9.2005 (Bundesblatt Nr. 42 S. 6205) ist es Sache der Kantone, die Betreuung dieser Personen zu regeln.

Die Förderung der psychischen Gesundheit für Personen der dritten Generation (Zielgruppe 60+) wird in den Leitlinien für eine umfassende Alterspolitik, des Gesundheitsdepartementes Basel-Stadt, (2007, Punkt 1, Seite 7) explizit erwähnt - und dies aus relevantem Grund:

Knapp 50% der SchweizerInnen erkranken einmal in ihrem Leben an einem psychischen Leiden. Rund 20% der Basler Bevölkerung im AHV Alter leidet an psychischen Belastungen (Gesundheitsbefragung BS, 2002), die Männer über 70 gehören in der Schweiz zur Gruppe mit den meisten Suiziden. Erhalt, Stabilisierung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit muss deshalb auch für Personen der dritten Lebensphase, respektive im AHV-Alter gewährleistet sein.

Zurzeit hat diese Personengruppe - ausser zur altersunabhängigen, akutmedizinischen und der ambulanten Behandlung durch Arzt/Psychiater - keinen weiteren Zugang zu angepasster Versorgung. Dies führt zu kostenintensiven Versorgungslücken.

Erfahrungsgemäss ist zur Stabilisierung und Rückfallprävention ein nachsorgendes Angebot für den Gesundungsprozess entscheidend. Die Institutionen der Behindertenhilfe bieten hier heute schon für Betroffene zwischen 18 und 65 Jahren wirksame Unterstützung an. Aufgrund der altersbedingten Zugangsrestriktion (resp. der fehlenden Finanzierung) können die Institutionen ihr Angebot aber nicht auf den Bedarf der Klientel über 65 Jahren ausrichten. Dies, obwohl sie das entsprechende Knowhow haben und auch Bereitschaft signalisieren.

Den Mitgliedern des Grossen Rates des Kantons Basel-Stadt zugestellt am 16. Dezember 2011.

Die Unterzeichnenden bitten den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten:

- Ob der Regierungsrat die Auffassung der Anzugstellenden teilt, dass oben beschriebene Versorgungslücke zu einer zusätzlichen Inanspruchnahme des akutmedizinischen Systems führen kann und entsprechend kostenineffizient ist?
- Welche Personengruppen mit psychischer, geistiger oder allenfalls körperlicher Behinderung am stärksten von den Versorgungslücken betroffen sind
- Welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um Personen, welche im AHV Alter invalid werden, innert nützlicher Frist den Zugang zu einem Angebot der Behindertenhilfe zu ermöglichen
- Welche allfälligen Gesetzesanpassungen dafür notwendig sind
- Welche Mittel dazu bereit gestellt werden müssen
- Wo Synergien genutzt und bereits bestehende Angebote im Behindertenbereich spezifisch auf die Zielgruppen über 65 ausgerichtet werden können
- Wie und bis zu welchem Zeitpunkt der Regierungsrat gedenkt, seine - gemäss Bundesrat-Verantwortung - umzusetzen und die Betreuung der betroffenen Personengruppen zu regeln

Martina Saner, Philippe Pierre Macherel, Brigitte Hollinger, Salome Hofer, David Wüest-Rudin, Franziska Reinhard, Markus Benz, Loretta Müller, Doris Gysin, André Weissen, Annemarie Pfeifer, Anita Heer, Emmanuel Ullmann, Tanja Soland, Daniel Stolz, Brigitta Gerber, Urs Müller-Walz

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

1. Ausgangslage und Zuständigkeiten

Es trifft zu, dass Personen im AHV-Alter im heutigen System der Sozialversicherungen eine gewisse Ungleichbehandlung erfahren, je nach dem, ob sie zuvor von der Invalidenversicherung (IV) als invalid anerkannt wurden oder nicht. Invalide Personen, die das Rentenalter erreichen, haben nach geltendem Recht[1] – bei entsprechendem Bedarf – weiterhin Zugang zu Leistungen der Behindertenhilfe. Personen, die nach Erreichen der AHV-Altersgrenze psychische, geistige oder körperliche Defizite erlangen, gelten sozialversicherungsrechtlich nicht als invalid oder behindert.

Für die Versorgung von behinderten Menschen im Erwachsenenalter ist im Kanton Basel-Stadt die Abteilung Behindertenhilfe des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt zuständig, während die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements für die Versorgung nicht-invalider Personen im AHV-Alter zuständig ist.

Dies ergibt sich aus dem Grundsatz, dass das Alter als Zuteilungs- bzw. Abgrenzungskriterium gilt. Die altersspezifischen Grenzen wurden aufgrund der unterschiedlichen Rollen oder Aufgaben, welche die Gesellschaft den Menschen in den jeweiligen Altersgruppen zuteilt, festgelegt. So gehen unsere heutigen gesellschaftlichen Normen und darauf basierenden

[1] Besitzstand gemäss §9 der Verordnung betreffend die Kostenübernahme von Leistungen in anerkannten Institutionen für invalide Erwachsene vom 16. Oktober 2007 (SG 869.160).

gesellschaftlichen Strukturen von einem aktiven Lebensabschnitt zwischen 18 und rund 65 Jahren aus, in welchem alle Menschen als „im erwerbsfähigen Alter“ gelten. Ab Eintritt ins Rentenalter spricht man vom passiven oder dritten Lebensabschnitt, in welchem von den gesellschaftlichen Normen her davon ausgegangen wird, dass die Menschen aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters nicht mehr erwerbstätig sein sollen oder müssen.

Entsprechend dieser grundsätzlichen Normen unseres gesellschaftlichen Systems wurden das Sozialversicherungssystem (AHV/IV) und auch das Versorgungssystem für die behinderten Menschen konzipiert. Erwachsene Personen im aktiven Lebensabschnitt zwischen 18 und rund 65 Jahren, die aufgrund einer Behinderung nicht erwerbsfähig sind, sollen in Strukturen leben können, in welchen ihre Fähigkeiten gefördert werden, im Sinne einer angepassten Erwerbstätigkeit, oder eines Ersatzes für oder Pendents zur Erwerbstätigkeit. Im Vordergrund der Versorgung steht im aktiven Lebensabschnitt eindeutig die Förderung der Fähigkeiten und Kompetenzen. Für die bedarfsgerechte Versorgung dieser Personengruppe ist die Abteilung Behindertenhilfe des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt zuständig.

Auch für Menschen mit Behinderung steht nach Erreichen der AHV-Altersgrenze nicht mehr die Förderung der Fähigkeiten und Kompetenzen im Vordergrund, sondern die Betreuung und Pflege. Mit dem Alter ändert sich der Bedarf, andere Bedürfnisse stehen für die Menschen im Vordergrund. Förderprogramme oder zu stark strukturierende Tagesabläufe sind nicht mehr gewünscht.

Die Zuständigkeiten der beiden Abteilungen treffen sich dort, wo Behinderte (entweder im Rentenalter oder schon früher) pflegebedürftig werden. Für die bedarfsgerechte Versorgung der pflegebedürftigen Behinderten, ist – wie auch für die nicht behinderten Betagten – die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements zuständig.

2. Entwicklung des Bedarfs und des Angebotes an Leistungen für Behinderte und Betagte

2.1 Entwicklung im Behindertenbereich

Das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26) bildet die Grundlage der Bedarfsplanung im Behindertenbereich. Es formuliert als Aufgabe der Kantone in seinem Artikel 2: „Jeder Kanton gewährleistet, dass invaliden Personen, die Wohnsitz in seinem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht.“ In der Bedarfsplanung Behindertenhilfe beider Basel 2011 bis 2013 (vgl. Bericht „Bedarfsplanung 2011 bis 2013 der Leistungsangebote der Institutionen für Erwachsene mit einer Behinderung in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt“, erstellt im Frühjahr 2010 und von den Regierungen der Kantone BL und BS beschlossen im August 2010) wird die Entwicklung der Angebote für erwachsene Behinderte ausführlich beschrieben. Der Bedarf an Angeboten in allen Bereichen der Behindertenhilfe ist in den vergangenen Jahren gestiegen und wird voraussichtlich noch weiter ansteigen. Zudem steigt die Lebenserwartung der Be-

hinderten stärker an als im Durchschnitt, was zur Folge hat, dass betagte Behinderte länger in den Behindertenheimen bleiben und dementsprechend mehr Plätze benötigt werden.

Entsprechend werden heute schon bestehende Engpässe noch weiter verschärft werden. Um dem Grundsatz des IFEG nachzukommen und den Engpässen zu begegnen, werden auf Seiten der Behindertenhilfe teilstationäre und ambulante Unterstützungsformen noch konsequenter als bisher gefördert und weiter entwickelt. Neue institutionelle Angebote werden nur dann in Betracht gezogen, wenn eine dringende Bedarfslücke besteht, die nicht anderweitig geschlossen werden kann. Die Bedarfsplanung 2011 bis 2013 sieht daher im Kanton Basel-Stadt einen Ausbau des Leistungsangebots der Behindertenhilfe in der Grössenordnung von fast 9 Mio. CHF vor.

Um dem Bedarf der älter und pflegebedürftiger werdenden Behinderten besser zu entsprechen, wurden und werden Mittel für zusätzliches Personal investiert. Menschen mit Behinderungen, die in Behinderteneinrichtungen wohnen und das AHV-Alter erreichen, können grundsätzlich in den Einrichtungen bleiben, da diese ja ihr „Zuhause“ sind. Wenn die Pflegebedürftigkeit ein gewisses Mass übersteigt, wechseln sie in ein Pflegeheim, da dort ihren Bedürfnissen besser Rechnung getragen werden kann. Ein Wechsel in ein Pflegeheim kann aber auch erwünscht sein, wenn eine behinderte Person – aufgrund der mit dem Alter allgemein einhergehenden langsameren Gangweise oder steigenden Gebrechlichkeit – an den täglichen Förderprogrammen im Behindertenwohnheim nicht mehr teilnehmen mag und von diesen nicht mehr profitieren kann.

2.2 Entwicklung im Langzeitpflegebereich

Bei der Bedarfsplanung im Langzeitpflegebereich handelt es sich um eine den Kantonen aus dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) zugewiesene Aufgabe (vgl. zu den folgenden Ausführungen auch den Gesundheitsversorgungsbericht 2010, hrsg. vom Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsversorgung). Dabei stehen drei Variablen im Vordergrund: Die Entwicklung der Bevölkerungszahlen im Bereich Betagte und Hochbetagte, der Anteil der Bevölkerung mit einem relevanten Pflegebedarf, sowie die Art des Pflegebedarfs in der Zukunft. Aufgrund des heutigen Kenntnisstandes benötigt der Kanton Basel-Stadt Pflegeheimplätze, welche 22% der Bevölkerungsgruppe der über 80 Jährigen entspricht. Gemäss der Bevölkerungsstatistik 2010 war im Kanton Basel-Stadt mit 13'360 Menschen im Alter 80 und höher zu rechnen. Somit betrug der Bedarf an Pflegeheimplätzen 2'939 Plätze. Gemessen am effektiven Bestand von 2'848 Plätzen bestand im Jahr 2010 folglich eine Lücke von 91 Pflegeplätzen. Durchschnittlich warteten im Jahr 2010 knapp 200 Personen auf einen Pflegeheimplatz; die mittlere Wartezeit belief sich auf 70 Tage. In den nächsten Jahren ist aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in Basel-Stadt mit einem weiteren Anstieg des Bedarfs an Pflegeheimplätzen zu rechnen. Im Jahr 2015 liegt die Plangrösse bereits bei 3'051 Plätzen, bis 2020 steigt sie gegen 3'100. Im Unterschied zu den übrigen Kantonen der Schweiz ist dieser Anstieg aufgrund der bereits stark fortgeschrittenen Alterung in der Bevölkerung moderat.

Um dem steigenden Bedarf zu begegnen, sind diverse Pflegeheim-Bauprojekte in Ausführung und in Planung. Im Zuge des Ausbaus an Pflegeplätzen kann eine weitere Spezialisie-

rung der Angebote erreicht werden, welche dem sich ändernden Pflegebedarf Rechnung trägt. Bereits in jüngerer Vergangenheit wurden aufgrund des sich wandelnden Pflegebedarfs drei neue stationäre Angebote geschaffen: eine besondere Pflegeeinrichtung für suchtkranke Menschen (Pflegewohngruppe Laufenstrasse des Sternenhofs), ein Angebot für jüngere schwerbehinderte Menschen (Pflegewohngruppe des Pflegeheims St. Christophorus) und ein Angebot für jüngere Menschen mit einer psychischen Erkrankung (Pflegewohnheim Bruderholz). Mittelfristig wird ein erhöhter Bedarf an Pflegeplätzen für demente Betagte und für betagte Behinderte, im speziellen für psychisch beeinträchtigte Betagte erwartet.

Neben den stationären Einrichtungen der Langzeitpflege bieten Tagespflegeheime betagten Menschen die Möglichkeit, in ihren eigenen vier Wänden wohnen zu bleiben, aber tagsüber in einer Institution betreut zu werden. Tagespflegeheime sind ein bewährter Bestandteil der Alterspflegepolitik und stellen zudem eine unentbehrliche Entlastung pflegender und betreuender Angehöriger dar. Das Angebot der Tagespflegeheime dient oftmals als Überbrückungsangebot bis zu einem definitiven Heimeintritt und kann diesen hinauszögern oder sogar verhindern.

Auch beim Angebot an Tagesstrukturen werden Veränderungen im Betreuungs- und Pflegebedarf beobachtet. Eine mögliche Versorgungslücke wurde bei Menschen über 65 Jahren mit einer psychischen Behinderung gesehen. Denn die bestehenden Tagesstätten der Behindertenhilfe für psychisch behinderte Menschen sind von der Förderung, Betreuung und Tagesgestaltung her auf jüngere Menschen ausgerichtet. Aufgrund des vermuteten Bedarfs an Tagesbetreuung für psychisch beeinträchtige Betagte wurde mit der Tagesstätte 65+ im Mai 2011 ein zweijähriges Pilotprojekt gestartet, welches von der Stiftung Melchior geführt und vom Kanton finanziell unterstützt wird.

2.3 Zusammenfassung und Ausblick

Für erwachsene Behinderte existieren im Kanton Basel-Stadt zwei Versorgungsangebote, die eine lückenlose Betreuung ermöglichen: Institutionen der Behindertenhilfe wie Behindertenwohnheime und Tagesstätten für Behinderte, sowie Institutionen der Langzeitpflege wie Pflegeheime und Tagespflegeheime. Die Übergänge zwischen den beiden Angeboten sind fliessend. Solange die behinderten-spezifischen Bedürfnisse überwiegen, verbleiben die Behinderten im Behindertenwohnheim, auch wenn sie älter als 65 sind. Werden ältere Behinderte stärker pflegebedürftig, wechseln sie vom Behindertenwohnheim ins Pflegeheim. Ebenso ist es möglich, schon vor 65 in eine Einrichtung der Langzeitpflege einzutreten, wenn der Pflegebedarf das erfordert. Mit der grundsätzlich geltenden Altersgrenze wird also pragmatisch umgegangen, damit die Menschen möglichst ihrem Bedarf entsprechend betreut werden können.

Prognostizierte Versorgungslücken im Behindertenbereich und im Langzeitpflegebereich sind bekannt; aktuelle und zukünftige Entwicklungen werden in die Bedarfsplanungen der beiden Bereiche integriert, damit genügend bedarfsgerechte Plätze bereitgestellt werden können und rechtzeitig auf Veränderungen im Förder-, Pflege- und Betreuungsbedarf reagiert werden kann. Mit der bedarfsgerechten Ausrichtung der Angebote am sich verändern-

den individuellen Bedarf werden punktuelle Versorgungslücken laufend geschlossen. Spezifische Massnahmen dazu wurden bereits ergriffen (Schaffung von mehr Behindertenheimplätzen, Schaffung einer Pflegeeinrichtung für suchtkranke Menschen, Schaffung eines Angebots für jüngere (betagte) schwerbehinderte Menschen, Schaffung von Pflegeplätzen für jüngere (betagte) Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Schaffung einer neuen Tagestätte für über 65 jährige psychisch Behinderte (Pilotprojekt)).

Im Kanton Basel-Stadt existiert zurzeit keine generelle Versorgungslücke für betagte Behinderte. Die Tatsache, dass invalide Personen auch nach Erreichen der AHV-Altersgrenze noch gewisse Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen können, impliziert noch keine Versorgungslücke für alle anderen Personen. Nicht-invalide Personen haben auch im AHV-Alter vollen Zugang zu Leistungen der Gesundheitsversorgung, der Prävention und des Gesundheitsschutzes. Die Durchlässigkeit zwischen den zwei Versorgungsangeboten der Behindertenhilfe und der Abteilung Langzeitpflege ist gross, und die Angebote sind auf die unterschiedlichen Bedürfnisse angepasst. Es braucht im Moment kein neues Angebot, welches spezifisch auf die Bedürfnisse von betagten Behinderten ausgerichtet ist. Die betroffenen Personen können in den bestehenden, differenzierten Angeboten an Pflegeplätzen für Betagte oder von Institutionen für Behinderte ihrem individuellen Bedarf entsprechend betreut werden.

Langfristig geht die Entwicklung in Richtung einer bedarfsgerechten Versorgung aller Betagten, unabhängig davon, ob sie im sozialversicherungsrechtlichen Sinn als invalid gelten oder nicht. Gleichzeitig muss auch die Behindertenhilfe Leistungen hinterfragen, die zwar von der IV angeboten wurden, aber aufgrund des Alters oder der individuellen Situation der behinderten Person nicht mehr als bedarfsgerecht angesehen werden. Somit soll die einleitend erwähnte Ungleichbehandlung bei der Weiterentwicklung der Angebote der Langzeitpflege wie auch der Behindertenhilfe zu Gunsten einer bedarfsgerechten Versorgung aller Betagten abgebaut werden.

3. Beantwortung der einzelnen Fragen

3.1 Teilt der Regierungsrat die Auffassung der Anzugstellenden, dass oben beschriebene Versorgungslücke zu einer zusätzlichen Inanspruchnahme des akutmedizinischen Systems führen kann und entsprechend kostenineffizient ist?

Wie im Kapitel 2 ausgeführt besteht im Kanton Basel-Stadt zurzeit keine generelle Versorgungslücke. Hingegen wurde zum Zeitpunkt der Anzugsstellung eine Versorgungslücke für psychisch beeinträchtigte Betagte im ambulanten Bereich festgestellt, mit genau den in der Frage formulierten Konsequenzen. Ein tagesstrukturierendes Angebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen im AHV-Alter fehlte, und diese Personen wurden mangels Angeboten nicht oder am falschen Ort, z.B. in „normalen“ Tagespflegeheimen für Betagte oder in Tagesstätten für jüngere, psychisch Behinderte, betreut. Mit dem Pilotprojekt der neuen Tagesstätte 65+ konnte diese Versorgungslücke im Mai 2011 geschlossen werden.

3.2 Welche Personengruppen mit psychischer, geistiger oder allenfalls körperlicher Behinderung sind am stärksten von den Versorgungslücken betroffen?

Wie oben beschrieben bestehen zurzeit keine generellen Versorgungslücken. Hingegen wird aufgrund der demografischen Prognosen eine Zunahme des Bedarfs nach Betreuungsleistungen für betagte Behinderte, im speziellen von psychisch beeinträchtigten Betagten, erwartet. Diese prognostizierten Veränderungen sind bekannt und in den jeweiligen Bedarfsplanungen integriert.

3.3 Welche Massnahmen müssen ergriffen werden, um Personen, welche im AHV Alter invalid werden, innert nützlicher Frist den Zugang zu einem Angebot der Behindertenhilfe zu ermöglichen?

Grundsätzlich ist der Begriff der „Invalidität“ sozialversicherungstechnisch gesundheitlichen Problemen vorbehalten, die im erwerbsfähigen Alter auftreten, daher kann eine Person im AHV-Alter nicht invalid werden. Wie im Kapitel 2 dargelegt bestehen verschiedene ambulante und stationäre Versorgungsangebote für behinderte Menschen unabhängig von ihrem Alter. Die Behindertenhilfe ist heute aufgrund der geltenden Besitzstandregelung zuständig für die Versorgung der erwachsenen Behinderten bis sie pflegebedürftig werden; für die Versorgung der pflegebedürftigen Behinderten ist die Abteilung Langzeitpflege zuständig. Die beiden Versorgungsangebote schliessen aneinander an und sind durchlässig, die Grenzen sind fliessend. Bei der Weiterentwicklung der Angebote der Langzeitpflege wie auch der Behindertenhilfe orientiert sich der Kanton am individuellen Bedarf der einzelnen Person.

3.4 Welche allfälligen Gesetzesanpassungen sind dafür notwendig?

Für die Gesundheitsversorgung der älteren (wie auch der jüngeren) Bevölkerung sind die Kantone zuständig. Mit der Neuregelung des Finanzausgleichs und der Aufgaben (NFA) zwischen Bund und Kantonen ist auch die Zuständigkeit für die Behindertenhilfe an die Kantone übergegangen. Das Bundesgesetz IFEG regelt diesen Übergang. Im Kanton Basel-Stadt existiert mit der Kostenübernahmeverordnung (SG 869.160) eine Übergangsregelung zur konkreten Ausführung des IFEG. Im Rahmen der Umsetzung des kantonalen Konzepts der Behindertenhilfe sind zurzeit auch neue gesetzliche Grundlagen in Ausarbeitung. In diesem Gesetzgebungsverfahren wird wohl auch der Besitzstand von Menschen, die vor dem Erreichen des AHV-Alters IV-Leistungen bezogen haben, zu diskutieren sein. Wie auch im Kapitel 2 und in der Antwort auf die Frage 3.3 ausgeführt, besteht aber keine Notwendigkeit, ein kantonales Gesetz spezifisch für Personen, deren gesundheitliche Beeinträchtigung erst nach Erreichen des AHV-Alters eintritt, auszuarbeiten. Diese Personen fallen nicht in die Zuständigkeit der Behindertenhilfe (vgl. Botschaft zur Ausführungsgesetzgebung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 7. September 2005, S. 6203 und 6205), sondern in die Zuständigkeit der Gesundheitsversorgung. Diese ist im Kanton Basel-Stadt mit dem neuen Gesundheitsgesetz, der Gesetzgebung zur neuen Pflegefinanzierung sowie der Seniorenpolitik auf aktuellem Stand und sichert eine bedarfsgerechte Versorgung der älteren (wie auch der jüngeren) Bevölkerung.

3.5 Welche Mittel müssen dazu bereit gestellt werden?

Der Mittelbedarf ergibt sich aus den Bedarfsplanungen der Behindertenhilfe und der Abteilung Langzeitpflege und hängt in erster Linie von der demografischen Entwicklung ab.

3.6 Wo können Synergien genutzt und bereits bestehende Angebote im Behindertenbereich spezifisch auf die Zielgruppen über 65 ausgerichtet werden?

Bereits heute werden bestehende Angebote im Behindertenbereich von über 65 jährigen Behinderten genutzt. Im Wissen dass der Anteil an älteren Behinderten weiter ansteigen wird, betrachten es die Behindertenhilfe des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt und die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements als gemeinsame Aufgabe, genügend bedarfsgerechte Angebote für diese Personengruppe anzubieten. Im Fokus der jeweiligen Bedarfsplanungen steht dabei immer der Bedarf der älteren Behinderten und nicht ihr absolutes Alter. Bisher liessen sich die betroffenen Personen grösstenteils bestens in die bestehenden Institutionen oder Angebote integrieren. Wenn bestehende Angebote hingegen nicht passen, werden zusammen mit den jeweiligen Trägerschaften neue, auf die spezifischen Bedürfnisse der betroffenen Personen ausgerichtete Angebote entwickelt.

Aufgrund der demografischen Prognosen stellt man sich z.B. zurzeit zusammen mit den Trägerschaften der Behindertenhilfe die Frage, ob die Behindertenheime intern vermehrt altersspezifische Bewohnergruppen schaffen sollen. Damit könnte nicht nur das Ziel erreicht werden, den älteren Personen die geeignete Betreuung und Pflege zukommen zu lassen. Zugleich würde auch ein den jüngeren Personen gerecht werdendes Lebensumfeld erreicht. Auf Seiten der Langzeitpflege wurden wie unter Kapitel 2 beschrieben diverse spezialisierte Angebote geschaffen, die spezifisch auf die Bedürfnisse von älteren Behinderten ausgerichtet sind. Diese Angebote können bei steigendem Bedarf ausgedehnt werden.

3.7 Wie und bis zu welchem Zeitpunkt gedenkt der Regierungsrat, seine – gemäss Bundesrat – Verantwortung umzusetzen und die Betreuung der betroffenen Personengruppen zu regeln?

Wie im Kapitel 2 und in der Beantwortung der Frage 3.4 erläutert, hat der Kanton Basel seine gesetzliche Verantwortung grundsätzlich erfüllt und umgesetzt. Die Betreuung von älteren Behinderten im Kanton Basel-Stadt ist geregelt. Zur weiteren Konkretisierung der Umsetzung befindet sich zudem das kantonale Behindertengesetz in Ausarbeitung.

4. Antrag

Augrund dieser Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, den Anzug Martina Saner und Konsorten für den Zugang zu Leistungen der Behindertenhilfe für Personen im AHV Alter als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt

Dr. Guy Morin
Präsident

Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin