



Auszug aus dem Protokoll
Sitzung vom 20. September 2011 ek
Versandt am

Gesundheitswesen
Pflegeheimliste 2012 - 2015; Freigabe zur Vernehmlassung

Der Regierungsrat,

gestützt auf § 3 Abs. 1 Bst. b des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG; BGS 842.1) in Verbindung mit Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10),

beschliesst:

1. Die Änderung der Pflegeheimliste für die Institutionen der stationären Langzeitpflege per 1. Januar 2012 wird in erster Lesung verabschiedet.
2. Die Gesundheitsdirektion wird
 - a) ermächtigt, bei den Einwohnergemeinden, bei den stationären Pflegeinstitutionen des Kantons Zug, bei CURAVIVA Zug (ZIGA), und dem Kantonalen Seniorenverband eine konferenzielle Anhörung sowie bei santésuisse eine schriftliche Vernehmlassung bis zum 31. Oktober 2011 durchzuführen;
 - b) beauftragt, dem Regierungsrat die Vorlage unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Anhörung und der Vernehmlassung zur zweiten Lesung vorzulegen.
3. Mitteilung an:
 - die Gesundheitsdirektion (zum Vollzug).

Regierungsrat des Kantons Zug

Matthias Michel
Landammann

Renée Spillmann Siegwart
stv. Landschreiberin

A. Ausgangslage

A.1 Die Kantone sind gestützt auf Art. 39 Abs. 1 und 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) verpflichtet, für die stationäre Pflegeversorgung ihrer Wohnbevölkerung eine bedarfsorientierte Angebotsplanung zu erstellen. Die Resultate dieser Planung fliessen sodann in die kantonalen Pflegeheimlisten ein. Mit der Aufnahme in die Pflegeheimliste werden die Institutionen berechtigt, die in Art. 7 Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) umschriebenen Pflegeleistungen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung abzurechnen.

A.2 Die Zuger Pflegeheimliste setzt die Planung kapazitätsorientiert um, indem sie den einzelnen Pflegeheimen die benötigten Pflegebetten zahlenmässig zuweist und so den aktuellen Bedarf sichert und fixiert. Das Festlegen der Kapazitäten dient der Kosteneindämmung. Überangebote an Pflegebetten führen erfahrungsgemäss zu Zusatzkosten.

A.3 Nach § 4 Abs. 3 Spitalgesetz (SpG, BGS 826.11) stellen die Zuger Einwohnergemeinden nach Massgabe der kantonalen Bedarfsplanung im kommunalen Bereich die Versorgung in der stationären Langzeitpflege sicher. Dazu schliessen sie mit Pflegeinstitutionen Leistungsvereinbarungen ab (§ 2 Abs. 3 Verordnung über die stationäre und ambulante Langzeitpflege [BGS 826.113]). Damit der Regierungsrat die erforderliche Anpassung der Liste entsprechend der Bedarfsentwicklung vornehmen kann, beantragen die Gemeinden zusammen mit der Trägerschaft der betroffenen Pflegeinstitutionen ihre Änderungsbegehren zur Pflegeheimliste für das kommende Jahr.

A.4 Da die Pflegeheimliste die Anzahl der Betten den einzelnen Pflegeheimen zuordnet, muss sie heute in regelmässigen Abständen neu festgelegt werden, damit der wachsende Bedarf neu abgedeckt werden kann. Die Anpassung erfolgte bisher jährlich, indem der Bedarfszuwachs den einzelnen Pflegeheimen auf Antrag hin zugewiesen wird. Anlässlich einer Aussprache im Mai 2011 fasste der Regierungsrat eine Systemänderung ins Auge: Ab 2012 werden die Betten wie bis anhin den einzelnen Institutionen zugeordnet, der jährliche Zuwachs bzw. die ungedeckten Kapazitäten werden jedoch im Sinne einer Reserve als Pool den Listenheimen gesamthaft (oder allenfalls bestimmten Gruppen) zugewiesen. Diese Form der Bettenzuweisung mit Poollösung praktizierte der Kanton Zug erstmals mit der Pflegeheimliste 2011. Dies, weil die Institutionen weniger Pflegebetten beantragten, als für die Sicherstellung der Versorgung eigentlich benötigt würden. Der Regierungsrat wies den ungedeckten Bedarf von 19 Pflegebetten den Listenheimen gesamthaft als Pool bzw. als Schwankungsreserve zu (neue Rubrik F). Damit erreichte er, dass im Jahr 2011 keine Unterversorgung zu verzeichnen war. Zugleich kündigte der Regierungsrat im damaligen Listenbeschluss an, für das Jahr 2012 ff. eine längerfristige Poollösung ins Auge zu fassen.

B. Aktualisierung der Bedarfsplanung

B.1 Am 20. Dezember 2005 verabschiedete der Regierungsrat die Pflegeheimliste 2005 und die ihr zugrunde gelegte Bedarfsplanung mit Zeithorizont 2015. Für die Planung hatte die Gesundheitsdirektion ein externes Gutachten in Auftrag gegeben, das den Bedarf an Langzeitpflegebetten im Hinblick auf die demographische Entwicklung analysierte (Expertenbericht Prof. François Höpflinger, Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Zug 2000 - 2015, Mai 2005; im Folgenden Studie Höpflinger). Im Jahr 2008 wurde das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) beauftragt, die Prognosen aus dem Jahr 2005 mit aktuellen Datengrundlagen zu überprüfen und bis ins Jahr 2030 weiterzuführen (im Folgenden Obsan-Studie 2008). Im Februar 2011 liess die Gesundheitsdirektion vom Obsan die Prognosen zum Pflegebettenbedarf, wiederum basierend auf aktuellen Daten, neu be-

rechnen. Daraus resultierten die Prognosen des Obsan vom 30. Juni 2011 für die Jahre 2015 bis 2030 (im Folgenden Obsan-Studie 2011).

B.2 In Abweichung zur bisherigen Pflegeheimliste legte die Gesundheitsdirektion den Berechnungen des Bettenbedarfs für die Pflegeheimliste 2012 - 2015 nicht mehr die Studie Höpflinger, sondern die Prognosen der Obsan-Studie 2011 zugrunde. Der Grund für diesen Wechsel liegt einerseits in den aktuellen und verbesserten Datengrundlagen, die eine realistischere Prognose ermöglichen. Insbesondere verwendete das Obsan (die in der Zwischenzeit vorliegenden) Schweizer Daten betreffend der Quote der Pflegebedürftigkeit, während die Studie Höpflinger noch auf internationale Zahlen zurückgreifen musste. Andererseits lässt sich mit der Obsan-Studie 2011 betreffend stationärer Pflegequote und Pflegebedürftigkeit an die Obsan-Studie 2008 anknüpfen, deren Prognosen sich für den Kanton Zug als realistisch erwiesen haben. Im Übrigen verwenden auch die anderen Kantone die Prognosen des Obsan, was einen gesamtschweizerischen Vergleich ermöglicht.

Im Vergleich zur Studie Höpflinger prognostiziert die Obsan-Studie 2011 wegen der tieferen Pflegequote einen kleineren Bedarf an Pflegebetten für das Jahr 2015. Konkret werden im Kanton Zug 54 Betten weniger benötigt. Werden die Differenzen auf die einzelnen Gemeinden umgelegt, benötigen Baar (-20 Betten), Hünenberg (-16 Betten) und Steinhausen (-11 Betten), Cham (-7 Betten), Risch (-4 Betten), Neuheim (-3 Betten) sowie Oberägeri (-3 Betten) weniger Betten, während Walchwil (+1 Bett), Menzingen (+2 Betten), Unterägeri (+3 Betten) und Zug (+4 Betten) mehr Betten benötigen.

Für den Kanton Zug ergeben die Prognosen der Obsan-Studie 2011 für das Jahr 2015 einen Bedarf von total 1'154 Pflegebetten. Bei der Berechnung wurde gemäss Empfehlung des Preisüberwachers eine Leerkapazität von 5 Prozent mitberücksichtigt (**Beilage 1** Überblick über die Prognosen der Obsan-Studie 2011).

C. Modalitäten der Pflegeheimliste ab 2012

C.1 Um den Beteiligten und Betroffenen ausreichend Zeit für die in die Wege zu leitenden Massnahmen einzuräumen, wird die Zuger Pflegeheimliste künftig nicht mehr nur ein Jahr, sondern mehrere Jahre gelten. Dazu braucht es gewisse Anpassungen im Verfahren. Dessen Ablauf mit den wichtigsten Weichenstellungen ist im Flussdiagramm "Verfahren Pflegeheimliste mit Pool" dargestellt (**Beilage 2**).

Der Regierungsrat legt neben dem aktuellen Bettenbedarf für das laufende Jahr auch die Planwerte für die kommenden Jahre verbindlich fest. Damit wird Transparenz und Rechtssicherheit für alle geschaffen. Soweit wie möglich werden die Kontingente den Alters- und Pflegeheimen einzeln zugewiesen bzw. die geplanten Betten als vorgemerkt aufgeführt.

Die nicht gedeckten Kapazitäten werden künftig den Institutionen – wie erstmals 2011 – gesamthaft als Schwankungsreserven zur Verfügung gestellt (sogenannte Poolbetten). Damit die Institutionen nicht zu viele Betten aus dem Pool beanspruchen, müssen sie der Gesundheitsdirektion Meldung erstatten, sofern sie neben den ihnen zugewiesenen Pflegebetten (sog. Teilkontingent) zusätzliche Betten zulasten des Pools betreiben. Die Gesundheitsdirektion erfasst diese Bedarfsmeldung und prüft, ob das kantonale Gesamtkontingent eingehalten ist. Wird das Gesamtkontingent überschritten, geht eine Meldung an die Heime, damit diese keine Neuaufnahmen zulasten des Pools vornehmen (sog. Aufnahmestopp). Je nachdem, wie lange diese Situation anhält und welche Ursachen sie hat, kann der Regierungsrat das Kontingent erhöhen, indem er den Listenbeschluss anpasst.

Die Gesundheitsdirektion wird auf Antrag der Institutionen und nach Prüfung der Unterlagen jeweils die vorgemerkten Betten den entsprechenden Institutionen definitiv zuteilen und die Pflegeheimliste per Ende Dezember entsprechend anpassen. Der Antrag der Institutionen hat jeweils bis Ende September zu erfolgen (im einjährigen Verfahren lief die Frist Ende Juni ab). Die Gesundheitsdirektion entscheidet über den Antrag jeweils Ende November mit einer anfechtbaren Verfügung. Die angepasste Pflegeheimliste wird im Amtsblatt veröffentlicht (vgl. Diagramm "Poolbetten-Zuweisung [jährlich]"; **Beilage 3**).

D. Anträge zur Änderung der Pflegeheimliste ab 1. Januar 2012

D.1 Im vorliegenden Beschluss berücksichtigt der Regierungsrat für die definitive Zuteilung von Pflegebetten für das Jahr 2012 die bis am 30. Juni 2011 für die Rubriken A und B beantragten Betten. Für die Langzeitpflege gingen keine Anträge auf Zusatzbetten gegenüber der Pflegeheimliste 2011 ein. Somit bleibt für das Jahr 2012 die Zahl der definitiv zugeteilten Betten für die Langzeitpflege pro Institution gleich.

D.2 Die Gemeinden und Institutionen hatten bis 15. August 2011 Gelegenheit, die für die Jahre 2013, 2014 und 2015 geplanten Betten auf der Pflegeheimliste vormerken zu lassen. Drei Institutionen machten davon Gebrauch.

D.3 Für das Pflegezentrum Baar, Baar, wurde der Antrag auf 80 Pflegebetten gestellt. Die zusätzlichen Betten werden im Rahmen eines Neubaus verwirklicht und sollen Anfang des Jahres 2015 in Betrieb genommen werden. Von den 80 Betten wird die Stadt Zug 44 Betten übernehmen, die Gemeinde Baar 36 Betten. Für das Seniorenzentrum Weiherpark, Steinhausen, wurden bis ins Jahr 2015 insgesamt 27 zusätzliche Betten beantragt (2013: 10 Betten, 2014: 7 Betten und 2015: 10 Betten). Für das Pflegezentrum Ennetsee, Cham, wurden im Rahmen eines Erweiterungsbaus 20 zusätzliche Betten ab 2014 beantragt.

D.4 Im Bereich der Akut- und Übergangspflege wurde für den Annahof Aegeri, Unterägeri, der Antrag auf 5 bis 10 Betten mit eingeschränkter Pflegestufe gestellt.

E. Erwägungen

E.1 Rechtliche Grundlagen

Um zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen zu werden, müssen die Institutionen der stationären Langzeitpflege unter anderem:

- eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten sowie über das erforderliche Fachpersonal und über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen (Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen; Art. 39 Abs. 1 Bst. a-c KVG);
- der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung entsprechen (Bedarfs- und Koordinationsvoraussetzung; Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG) und schliesslich
- in der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Liste des Kantons für die entsprechenden Einrichtungen enthalten sein (Publizitäts- und Transparenzvoraussetzungen; Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG).

Nach ständiger Rechtsprechung zu den Spital- und Pflegeheimlisten wird für den Nachweis des Vorhandenseins der Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. a-c KVG ein formelles Attest des Standortkantons verlangt, wonach die Einrichtungen die gesundheitspolizeilichen Auflagen und Bedingungen erfüllen. Die Gesundheitsdirektion erteilt gestützt auf § 26 Abs. 1 Bst. b Gesundheitsgesetz (GesG, BGS 821) die Betriebs-

bewilligung. Bezüglich der Anforderungen an die Erteilung einer Betriebsbewilligung für stationäre Pflegeinstitutionen ist speziell auf die Richtlinien der Gesundheitsdirektion zu verweisen.

Die Betriebsbewilligung bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, sondern der Entscheid über die Aufnahme der Institution bzw. deren Betten in die Pflegeheimliste im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG. Die Aufnahme bewirkt, dass die zusätzlichen Pflegebetten über die obligatorische Krankenversicherung abgerechnet werden können und die Gemeinden für die ungedeckten Pflegekosten aufkommen (§ 10 Spitalgesetz). Für den Erlass bzw. die Anpassung der Pflegeheimliste ist der Regierungsrat zuständig (§ 3 Abs. 1 Bst. b des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung, BGS 842.1). Dabei hat er zu überprüfen, ob die beantragte Erhöhung der Pflegebetten der kantonalen Versorgungsplanung entspricht.

E.2 Kantonale Versorgungsplanung

Die kantonale Versorgungsplanung, auf die sich der vorliegende Entscheid stützt, basiert auf Prognosen der Obsan-Studie 2011 vom 30. Juni 2011. Die Bedarfsanalyse umfasst einen Planungshorizont von 15 Jahren und reicht damit bis 2030. Der Kanton Zug gilt als eine Planungsregion.

E.3 Überprüfung der Planungskonformität

Massgebend für die Beurteilung der Planungskonformität sind die Rubriken A und B auf der Pflegeheimliste. In der Regel wird bei der Berechnung des Pflegebettenbedarfs ein Zuschlag von 5 Prozent für Leerkapazitäten berücksichtigt. Danach gilt eine Bettenbelegung von 95 Prozent als voll ausgelastet (= 100 Prozent). Diese Reserve ist heute bei allen Heimen aufgebraucht, da sie mehrheitlich eine Belegung gegen 100 Prozent und mehr (Notfall- und Ferienbetten) aufweisen. Die Planbettenzahl berücksichtigt grundsätzlich eine Reserve von 5 Prozent.

Der anhand der Bedarfsanalyse errechnete Planbettenbedarf beträgt bis im Jahr 2015 1'154 Pflegebetten. Der effektive Pflegebettenbedarf gemäss den vorliegenden Anträgen beläuft sich für das Jahr 2011 insgesamt auf 1'051 Pflegebetten in den Rubriken A und B der Pflegeheimliste. Das ergibt eine kantonale Planungsreserve von 103 Pflegebetten bis ins Jahr 2015.

Gemäss den Anträgen auf Vormerkung der einzelnen Institutionen ergeben sich für die Jahre 2013 bis 2015:

Pflegebettenbedarf Rubrik A + B gemäss Studie Obsan bis 2015		1'154
Pflegebetten auf Pflegeheimliste 2011 Rubrik A und B	1'051	
Anträge 2012 für Rubrik A und B	0	
Pflegebetten auf Pflegeheimliste 2012 Rubrik A und B		1'051
Planungsreserve bis 2015		103
Vormerkung Pflegebetten		
2013		
Seniorenzentrum Weiherpark, Steinhausen		10
Pflegezentrum Ennetsee, Cham		20
2014		
Seniorenzentrum Weiherpark, Steinhausen		7
2015		
Seniorenzentrum Weiherpark, Steinhausen		10
Pflegezentrum Baar, Baar		80
Total Vormerkung Pflegebetten		127
Saldo Planungsreserve		- 24

Wie die Übersicht zeigt, erhöhen die Gemeinden bis Ende 2015 die Zahl der Pflegebetten kontinuierlich, wobei im Jahr 2015 der Pflegebettenbedarf um 24 Betten überschritten wird. Die Vormerkung dieser Betten lässt sich jedoch rechtfertigen, da die Inbetriebnahme der Betten im letzten Jahr der Planungsperiode erfolgt und somit als Vorbezug für die Planungsperiode 2016 bis 2020 zu betrachten ist.

Der grösste Zuwachs an Pflegebetten (70%) erfolgt am Ende der Planungsperiode. Deshalb ist es denkbar, dass ein vorübergehend nicht gedeckter, aber ausgewiesener Bedarf an Pflegebetten entsteht. Dieser vorübergehende Bedarf lässt sich im Voraus nicht einzelnen Institutionen zuordnen. Um eine temporäre Unterversorgung zu vermeiden, werden deshalb die (noch nicht) definitiv zugewiesenen Pflegebetten den Listenheimen gesamthaft als Pool bzw. als Schwankungsreserve zugewiesen (Rubrik F). Die Poollösung ermöglicht den Institutionen eine kontinuierliche Betreuung und Pflege von Betagten, indem sie – je nach Nachfrage und Bedarf – Betten aus dem Poolbestand beanspruchen und die erbrachten Pflegeleistungen zulasten der sozialen Krankenversicherung abrechnen können. Diese Flexibilität wird dadurch erreicht, dass für nicht pflegebedürftige Heimbewohnerinnen und -bewohner bereitstehende Plätze vorübergehend in stationäre Pflegeheimplätze umgewandelt werden.

E.4 Abgelehnter Antrag

Für die am 1. Januar 2011 eingeführte Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG sind sechs Betten dem Pflegezentrum Baar zugeteilt. Aus Wettbewerbsgründen und um den Betroffenen eine Wahlmöglichkeit zu bieten, interessierte sich die Gesundheitsdirektion für das Angebot des Annahof Aegeri, Betten für die Akut- und Übergangspflege zu betreiben. Mittlerweile beschloss der Kantonsrat jedoch am 30. Juni 2011 in der ersten Lesung zur Neuordnung der Spitalplanung und -finanzierung, dass die Sicherstellung der Versorgung in der Akut- und Übergangspflege spätestens per 1. Januar 2014 den Gemeinden übertragen wird (rev. § 4 Abs. 3 Spitalgesetz). Da der Regierungsrat in dieser Übergangszeit nicht Entscheidungen für die Zukunft treffen und die Gemeinden vor vollendete Tatsachen stellen will, sieht er von einer Bettenzuteilung an den Annahof Aegeri ab. Da ausserdem mit den sechs bestehenden Betten

im Pflegezentrum Baar der Bettenbedarf betreffend Akut- und Übergangspflege für die nächsten zwei Jahre abgedeckt ist, ist auch die Versorgung sichergestellt. Aus diesen Gründen wird der Antrag des Annahof Aegeri, Unterägeri, 5 bis 10 zusätzliche Betten zu betreiben, abgelehnt.

Die Pflegeheimliste wird gemäss **Anhang** beschlossen.

F. Definitive Zuweisung der vorgemerkten Pflegebetten durch die Gesundheitsdirektion

F.1 Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen

In Bezug auf die vorgemerkten Betten wird die Gesundheitsdirektion zu gegebener Zeit die definitiven Gesuche zur Pflegebettenerhöhung gemäss den "Erläuterungen zur Pflegeheimliste" vom 25. April 2008 prüfen. Geprüft wird unter anderem, ob beim Betrieb weiterer Pflegebetten die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen weiterhin erfüllt sind.

Da die Erhöhung der Anzahl Pflegebetten oftmals mit baulichen, organisatorischen und strukturellen Änderungen verbunden ist, die von der bisherigen Betriebsbewilligung nicht erfasst sind, muss ausserdem eine Erneuerung der Betriebsbewilligung geprüft werden. Dies ist immer dann erforderlich, wenn

- das bisherige Pflege- und Betreuungskonzept sowie das Raumkonzept geändert werden
- bauliche Veränderungen erforderlich sind

und nach Beurteilung der Gesundheitsdirektion im Einzelfall, wenn

- die Pflegebettenzahl um mehr als vier Betten erhöht wird oder
- die Betriebsbewilligung älter als drei Jahre ist.

Falls die Betriebsbewilligung erneuert werden muss, teilt die Gesundheitsdirektion der Gemeinde und der Trägerschaft mit, welche zusätzlichen Unterlagen einzureichen sind. Die Gesundheitsdirektion erneuert die Betriebsbewilligung nach Prüfung der Unterlagen und je nach Erforderlichkeit nach erfolgter Inspektion vor Ort.

F.2 Der Regierungsrat ermächtigt die Gesundheitsdirektion, im Rahmen des Bedarfszuwachses gemäss vorliegendem Beschluss vorgemerkte Betten bzw. Poolbetten auf Antrag von Gemeinden und Institutionen den einzelnen Institutionen definitiv zuzuteilen. Gemeinden und Institutionen haben der Gesundheitsdirektion zu diesem Zweck jeweils bis Ende September ihre Anträge einzureichen. Die Gesundheitsdirektion entscheidet in Form einer anfechtbaren Verfügung. Der Zuweisungsentscheid wird den Gemeinden und Institutionen in Form der angepassten Pflegeheimliste mitgeteilt und im Amtsblatt veröffentlicht.

G. Vernehmlassung

Von der vorliegenden Änderung der Pflegeheimliste sind vorab die Einwohnergemeinden, die Alters- und Pflegeheime im Kanton Zug sowie die Versicherer betroffen. Da die Anträge betreffend Langzeitpflege von den Gemeinden und den Trägerschaften der betroffenen Pflegeeinrichtungen gestellt wurden und diesen mit dem vorliegenden Beschluss anhand der rechtskräftig verabschiedeten Planung ausnahmslos entsprochen werden kann, ist bei den Einwohnergemeinden, bei CURAVIVA Zug (ZIGA) und dem kantonalen Seniorenverband eine konferenzielle Anhörung sowie bei santésuisse eine schriftliche Vernehmlassung durchzuführen, bevor der Regierungsrat definitiv entscheidet.

H. Kostenfolgen

Die Anpassung der Pflegeheimliste führt beim Kanton zu keinen Zusatzkosten (hingegen bei den Einwohnergemeinden mit Bezug auf die Übernahme der ungedeckten Pflegekosten).

Anhang: Pflegeheimliste ab 1. Januar 2012

Beilagen 1 - 3
