

Auszug aus dem Protokoll
Sitzung vom 26. Mai 2020 ek
Versandt am **28. MAI 2020**

Gesundheitswesen
Pflegeheimplanung 2021–2025

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 Planung der Pflegebetten im Kanton Zug für 2021–2025 wird in erster Lesung verabschiedet.
2. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, das Ergebnis der ersten Lesung vom 3. Juni 2020 bis 28. September 2020 bei den Adressatinnen und Adressaten gemäss beiliegendem Verzeichnis in die Vernehmlassung zu geben;
3. Mitteilung per E-Mail an:
 - Gesundheitsdirektion (info.gd@zg.ch)

Regierungsrat des Kantons Zug

Stephan Schleiss
Landammann

Renée Spillmann Siegwart
stv. Landschreiberin

1. Ausgangslage

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 Artikel 7 Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) umschriebenen Pflegeleistungen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung abzurechnen (Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG).

Die Zuger Pflegeheimliste setzt die Planung kapazitätsorientiert um, indem sie den kantonalen Gesamtbedarf an Pflegebetten ermittelt und auf Antrag den einzelnen Institutionen der Langzeitpflege zahlenmässig zuweist. Das Festlegen der Kapazitäten dient der Kosteneindämmung, da Überangebote an Pflegebetten erfahrungsgemäss zu Zusatzkosten führen.

Am 22. November 2011 verabschiedete der Regierungsrat erstmals eine Pflegeheimplanung über mehrere Jahre (2012–2015), um die Planungssicherheit für die Gemeinden zu erhöhen. Am 3. Dezember 2015 verabschiedete der Regierungsrat die Planung der Pflegebetten im Kanton Zug für die Jahre 2016 bis 2020. Er beauftragte die Gesundheitsdirektion, bei Bedarf die Pflegeheimliste anzupassen und zu publizieren. Zudem wurde die Gesundheitsdirektion beauftragt, den prognostizierten Bettenbedarf spätestens im Jahr 2017 durch das Obsan überprüfen zu lassen und dem Regierungsrat Bericht zu erstatten.

Nach Paragraph 4 Absatz 3 Spitalgesetz (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 den Institutionen der Langzeitpflege Leistungsvereinbarungen für die spezialisierte und die übrige Pflege ab (§ 7a Abs. 2 und 3 Spitalgesetz). Damit der Regierungsrat die erforderliche Anpassung der Liste entsprechend der Bedarfsentwicklung vornehmen kann, beantragen die Gemeinden zusammen mit der Trägerschaft der betroffenen Pflegeheime ihre Änderungsbegehren zur Pflegeheimliste für das kommende Jahr bei der Kommission Langzeitpflege. Die eingegangenen Anträge werden durch Kommission Langzeitpflege bewertet und basierend auf der Bewertung von der Konferenz Langzeitpflege zugeteilt. Die Konferenz Langzeitpflege reicht die gesammelten und geprüften Anträge bei der Gesundheitsdirektion ein.

2. Rückblick Planungsperiode 2016–2020

Seit 2005 legt der Regierungsrat in Nachachtung der gesetzlichen Vorschriften die Pflegeheimplanung aufgrund von statistischen Bedarfsstudien fest (Art. 58b Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Dabei berücksichtigt er einen Zeithorizont über die unmittelbare Planungsperiode hinaus. Die Bedarfsplanung für den Zeitraum 2016–2020 basierte auf den Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) bis ins Jahr 2035 (Obsan-Studie 2014). Der Regierungsrat legte basierend auf dieser Studie und den Anträgen der Gemeinden und Pflegeheimen am 3. Dezember 2015 per Ende 2020 die Plangrösse von 1'189 Betten fest.

In die Planung eingeflossen sind diejenigen Pflegebetten, welche von den Institutionen für kommende Jahre vorgemerkt worden waren. Die Entwicklung der betriebenen Pflegebetten seit dem Jahr 2016 bis Ende 2020 lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Bestand Pflegebetten (Kategorie A der Pflegeheimliste) per 1.1.2016	1138
Vorgemerkte Pflegebetten per 1.1.2016 bis 31.12.2020	46
Planungsreserve per 1.1.2016 bis 31.12.2020	5
Total Pflegebettenbestand geplant bis 2020	1189
Bestand Pflegebetten (Kategorie A der Pflegeheimliste) per 1.1.2020	1150
Vorgemerkte Pflegebetten per 1.1.2020 bis 31.12.2020 ¹	36
Planungsreserve per 1.1.2020 bis 31.12.2020	3
Bestand Pflegebetten per 31.12.2020 (Pflegeheimliste 2020)	1189

Im Detail stellte sich die Inanspruchnahme der vorgemerkten bzw. der Betten in der Planungsreserve wie folgt dar. Im Jahr 2017 stellten das Pflegezentrum Ennetsee und das Pflegezentrum Baar je einen Antrag zur Senkung der Pflegebetten. Infolge dieser Anträge wurden 32 Pflegebetten des Pflegezentrums Ennetsee in die Kategorie vorgemerkte Pflegebetten und 5 Pflegebetten des Pflegezentrums Baar in die Kategorie Planungsreserve übertragen.

Von den insgesamt 78 (= 46 + 32) vorgemerkten Pflegebetten wurden bis Ende 2020 42 Pflegebetten definitiv in die Pflegeheimliste aufgenommen: 22 Betten im Pflegezentrum Ennetsee und 20 Betten im Pflegezentrum Baar.

Von den insgesamt 10 (= 5 + 5) Betten der Planungsreserve wurden bis Ende 2020 7 Pflegebetten definitiv in die Pflegeheimliste aufgenommen: 2 Betten im Alterszentrum Büel und 5 Betten im Pflegeheim St. Franziskus. Die 5 genannten Betten des Pflegeheims St. Franziskus stehen seit 2018 der Zuger Wohnbevölkerung zur Verfügung. Die restlichen 75 Pflegebetten des Pflegeheims St. Franziskus sind in der Kategorie B. der Pflegeheimliste (Ordensgemeinschaften) aufgeführt und stehen ausschliesslich Patientinnen und Patienten der Ordensgemeinschaften zur Verfügung.

Diese Entwicklung bestätigt im Nachhinein die Resultate der Obsan-Studie, dass am Anfang der letzten Planungsperiode im Kanton Zug ein Bettenüberhang bestand und Ende 2020 immer noch besteht.

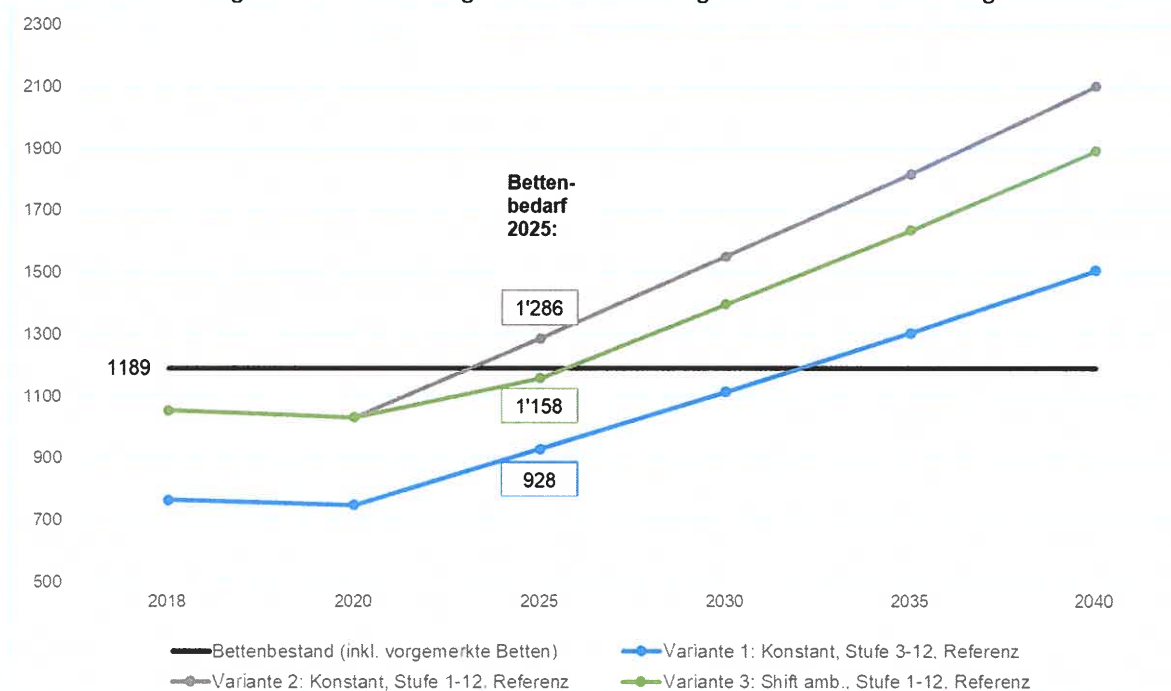
3. Aktualisierung der Bedarfsplanung

Anfang Jahr 2020 erarbeitete das Obsan die statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2021–2025 und errechnete bis zum Jahr 2040 Prognosen für den Bedarf an Pflegebetten im Kanton Zug (im Folgenden: Obsan-Studie 2020). Die Obsan-Studie 2020 ist abrufbar unter www.zg.ch/pflegeheime.

Da verschiedene Parameter, die der Prognose zu Grunde liegen (z. B. Nutzung stationärer Pflegeangebote bzw. Verschiebung zu ambulanten Leistungen oder Dauer der Pflegebedürftigkeit) variabel sind, wurde mit verschiedenen Varianten gearbeitet. Untenstehend werden drei Varianten abgebildet und im Anschluss erklärt.

¹ 20 Betten im Pflegezentrum Baar, 10 Betten im Pflegezentrum Ennetsee, 5 Betten im Kur- und Erholungshaus Annahof in Unterägeri und 1 Bett im Zentrum für Pflege und Betreuung Luegeten werden später realisiert.

Grafik 1. Drei Prognosen zum künftigen Bedarf an Pflegebetten im Kanton Zug



Erläuterungen zur Grafik 1.

Variante	Pflegebedürftigkeit	Quote stationäre Langzeitpflege	Pflegestufen
1	Referenzszenario	Konstant	3–12
2	Referenzszenario	Konstant	1–12
3	Referenzszenario	Shift ambulant 10%	1–12

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Unter der Annahme, dass die Lebenserwartung weiter steigen wird, gibt es verschiedene Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.

- Referenzszenario: Dauer der Pflegebedürftigkeit bleibt gleich lang.
- Optimistisches Szenario: Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt sich.
- Pessimistisches Szenario: Dauer der Pflegebedürftigkeit verlängert sich.

Quote stationäre Langzeitpflege

= Anteil der in Alters- und Pflegeheimen betreuter pflegebedürftiger Personen an allen pflegebedürftigen Personen im Kanton Zug.

- Konstant: Die Quote stationäre Langzeitpflege bleibt identisch.
- Shift ambulant: 10% geringerer Anteil stationär Betreute

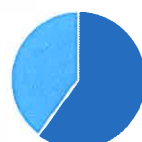
Situation 2018



Konstant



Shift ambulant 10%



■ Anteil in Alters- und Pflegeheimen betreuter Pflegebedürftiger

Pflegestufen

- Stufe 1–12: Annahme, dass Personen mit Pflegestufen 1–12 im Pflegeheim leben.
- Stufe 3–12: Annahme, dass Personen mit Pflegestufen 3–12 im Pflegeheim leben.²

² Selbstverständlich werden Personen, welche aufgrund von sozialen Indikatoren (zum Beispiel: Vereinsamung, Verwahrlosung) oder kognitiver Beeinträchtigung ein Pflegebett benötigen, auch bei dieser Annahme einen Pflegeplatz erhalten.

Für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wurde bei allen Varianten das Referenzszenario gewählt. Die Wahl des Referenzszenarios kann im Vergleich mit der letzten Pflegeheimplanung, wo vom optimistischen Szenario ausgegangen wurde, zwar als konservative Schätzung angesehen werden, sie eröffnet jedoch zusätzlichen Handlungsspielraum und Planungssicherheit.

Es wird davon ausgegangen, dass sich pflegebedürftige Personen gegenüber heute vermehrt zu Hause pflegen lassen oder andere intermediäre Strukturen nutzen werden (shift ambulant). Diese Annahmen spiegeln sich in der Variante 3 wider.

Mit der zunehmenden Verlagerung der Pflege in den ambulanten Bereich wird sich ausserdem die Frage stellen, ob grundsätzlich noch Betten für leicht pflegebedürftige Personen (Pflegestufen 1 und 2) eingeplant werden sollen. Zurzeit sind rund ein Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner in den Zuger Pflegeheimen nicht oder nur leicht pflegebedürftig, d. h. bedürfen höchstens 40 Minuten pflegerische Unterstützung (z. B. bei der Körperpflege) pro Tag. Selbstverständlich werden Personen, welche aufgrund von sozialen Indikatoren (zum Beispiel: Vereinsamung, Verwahrlosung) oder kognitiver Beeinträchtigung ein Pflegebett benötigen, unabhängig von der Pflegestufe einen Pflegeplatz erhalten.

4. Validierung der Bedarfsprognosen

Die Gesundheitsdirektion validierte die Ergebnisse der Obsan-Studie 2020 einerseits in Expertengesprächen und andererseits mit der Sozialvorsteherinnen und -vorsteher Konferenz der Zuger Gemeinden (SOVOKO). Dazu führte die Gesundheitsdirektion zwischen dem 2. und dem 14. April 2020 insgesamt acht Gespräche mit Fachpersonen von Gemeinden (3 Personen), Alters- und Pflegeheimen (3 Personen), Spitex Kanton Zug (1 Person) sowie mit einem Hausarzt, der gleichzeitig als Pflegeheimarzt tätig ist. Die Ergebnisse wurden der SOVOKO am 4. Mai 2020 vorgestellt und diskutiert.

Ziel der Expertengespräche war es, eine Einschätzung zur aktuellen Situation der Langzeitpflege im Kanton Zug zu erhalten und die vom Obsan berechneten Varianten für die Bettenbedarfsprognosen durch Fachpersonen aus der ambulanten und stationären Langzeitpflege beurteilen zu lassen. Damit soll sichergestellt werden, dass ein Variantenentscheid nicht an den realen Gegebenheiten vorbeizieht und die grundsätzliche Stossrichtung Akzeptanz findet. Die Expertinnen und Experten sind sich einig, dass im Kanton Zug in der Langzeitpflege eine gute Versorgung auf hohem Niveau vorhanden ist. Die Auslastung sei über die letzten Monate konstant hoch gewesen, was sehr erfreulich sei. Allerdings wurde auch mehrmals betont, dass die Nachfrage für Pflegeplätze im Gegensatz zur Situation vor fünf Jahren im vergangenen Jahr hoch und das Angebot teilweise knapp gewesen sei. Immer wieder sei es zu Engpässen gekommen und in seltenen Fällen mussten Patientinnen und Patienten ausserhalb der Region platziert werden. Es wurde jedoch versichert, dass es bisher immer eine Lösung gab und für jede Patientin/für jeden Patienten ein passender Pflegeplatz gefunden wurde; z. T. war eine Zwischenlösung nötig. Die Expertinnen und Experten teilten die Meinung, dass durch den Ausbau ambulanter Angebote eine Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich schon stattgefunden hat und weiter stattfinden wird, so dass in Zukunft ein noch grösserer Anteil von leicht pflegebedürftigen Personen über andere Strukturen als in Pflegeheimen versorgt werden können. Es herrschte jedoch Einigkeit, dass ein gewisser Anteil an Personen ohne oder mit nur leichtem Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen bestehen bleiben werde. Dies betrifft vor allem Menschen, die aus sozialen Gründen wie Vereinsamung oder Verwahrlosung bzw. wegen einer kognitiven Beeinträchtigung (überdurchschnittliche Vergesslichkeit, schlechte zeitliche und örtliche Orientierung) einen Aufenthalt in einem Pflegeheim benötigen. Somit bestätigten die Expertengespräche, dass die zukünftige Ausgestaltung der Langzeitpflege Richtung Variante 3 geht.

Die SOVOKO nahm die Ergebnisse zustimmend zur Kenntnis. Die Gemeinden sind sich ihrer Verantwortung bewusst und werden sich mit dem Ausbau neuer Angebote auseinandersetzen. Auch wenn bis im Jahr 2025 keine neuen Betten geplant werden müssen, braucht es Strategien, um die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten vor allem im Bereich der ambulanten Angebote und intermediären Strukturen abdecken zu können. Die SOVOKO begrüsst, dass die Gesundheitsdirektion die aktuelle Planung wiederum mit einer Zwischenevaluation überprüfen wird, um mehr Planungssicherheit zu erhalten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sowohl die Expertinnen und Experten als auch die SOVOKO darin übereinstimmen, dass weiterhin eine Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich erwartet werden kann (Variante 3) und alternative Angebote weiter gefördert werden müssen.

5. Fazit

Gemäss validierter Obsan-Studie 2020 decken die 2020 betriebenen Betten (1'150 Betten) und die in der Planungsperiode 2016–2020 vorgemerkten, noch nicht in Betrieb genommenen bzw. sistierten Betten (39 Betten) den Bedarf im Kanton Zug bis ins Jahr 2025 bzw. ist mit einem Überschuss von 31 Betten zu rechnen.

Wie die Vergangenheit zeigte, kann die Ausgangslage jedoch rasch ändern. Deshalb wird die Gesundheitsdirektion beauftragt, spätestens im Jahr 2023 den prognostizierten Bettenbedarf durch das Obsan überprüfen zu lassen und dem Regierungsrat und der SOVOKO Bericht zu erstatten. Je nach Ergebnis wird der Regierungsrat den vorliegenden Beschluss überprüfen, um für die Gemeinden eine grösstmögliche Planungssicherheit zu schaffen.

6. Anträge Aufnahmen von neuen Betten für die Planungsperiode 2021–2025

Weil für die nächste Planungsperiode neben den schon vorgesehenen Betten keine zusätzlichen Betten benötigt werden, wurde darauf verzichtet, die Konferenz Langzeitpflege im Hinblick auf den vorliegenden Beschluss aufzufordern, über die schon vorgemerkten Betten hinaus Betten zu beantragen.

Die Anträge über die Zuteilung der Pflegebetten von der Konferenz Langzeitpflege zuhanden der Gesundheitsdirektionen werden im Rahmen der jährlichen Anpassung der Pflegeheimliste bearbeitet.

7. Pflegeheimplanung 2021–2025

Aus dem Gesagten ergibt sich folgende Pflegeheimplanung 2021–2025:

Pflegebetten auf Pflegeheimliste 2020		1050
Vormerkung Pflegebetten (Übertrag aus der vorgehenden Planungsperiode)		
Pflegezentrum Baar, Baar	20	
Pflegezentrum Ennetsee, Cham	10	
Kur- und Erholungshaus Annahof, Unterägeri	5	
Zentrum für Pflege und Betreuung Luegeten, Menzingen	1	
Total vorgemerkt	36	
Betten auf Abruf	3	
Total Pflegebetten per Ende 2025		1189

8. Anpassung der Pflegeheimliste durch die Gesundheitsdirektion

Die Gesundheitsdirektion wird ermächtigt, im Rahmen des vorliegenden Beschlusses die Betten auf Antrag der Konferenz Langzeitpflege definitiv zuzuteilen. Die Konferenz Langzeitpflege hat zu diesem Zweck jeweils bis Ende September ihre Anträge einzureichen. Vorgängig ist gesundheitspolizeilich zu prüfen, ob beim Betrieb weiterer Pflegebetten in einem Pflegeheim die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen weiterhin erfüllt sind.

Gleichzeitig wird die Gesundheitsdirektion ermächtigt, auf Antrag der Konferenz Langzeitpflege temporär einzelne Betten nicht mehr in der Pflegeheimliste zu führen (Sistierung) und diese befristet auf Antrag anderen Institutionen zuzuweisen. Bei der Vergabe der drei bei Bedarf abrufbaren Betten hat die Gesundheitsdirektion in Absprache mit der Konferenz Langzeitpflege die regionalen Unterschiede in der Bettendichte zu berücksichtigen.

Die Gesundheitsdirektion entscheidet über die definitive Zuteilung bzw. über die Sistierung in Form einer anfechtbaren Verfügung. Der Zuweisungsentscheid wird der Konferenz Langzeitpflege, den Gemeinden und Institutionen in Form der angepassten Pflegeheimliste per 1. Januar mitgeteilt und im Amtsblatt veröffentlicht.

Grundsätzlich sind die auf der Pflegeheimliste aufgeführten Betten für Personen vorgesehen, die aufgrund eines ausgewiesenen Pflegebedarfs auf stationäre Pflege angewiesen sind.

9. Vernehmlassung

(...)

10. Finanzielle Auswirkungen

Dieser Beschluss hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Staatsrechnung.

Beilage:

Liste der Vernehmlassungsadressatinnen und -adressaten