



**Interpellation von Kurt Balmer und Andreas Hausheer
betreffend Pflegebettmuratorium
(Vorlage Nr. 2560.1 - 15035)**

Antwort des Regierungsrats
vom 22. März 2016

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kantonsräte Kurt Balmer und Andreas Hausheer haben am 13. Oktober 2015 eine Interpellation betreffend eines Pflegebettmuratoriums im Kanton Zug eingereicht (Vorlage Nr. 2560.1 - 15035). Der Kantonsrat überwies die Interpellation am 29. Oktober 2015 an den Regierungsrat.

Der Regierungsrat nimmt zur Interpellation wie folgt Stellung:

1. Beantwortung der Fragen

Frage 1: Gemäss Spitalgesetz § 4 sind die Gemeinden für die stationäre Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime) zuständig und stellen für ihre Bevölkerung die diesbezügliche Versorgung sicher (Abs. 2). Der Kanton hat gemäss Gesetz dabei lediglich eine beratende Aufgabe (Abs. 4). In der vom Regierungsrat erlassenen Verordnung gibt sich der Regierungsrat aber darüber hinaus die Kompetenz, übergeordnet eine regierungsrätliche Pflegebettenliste zu stellen. Wird mit der genannten Pflegebettenliste des Regierungsrats die gemeindliche Kompetenz (gemeindliche Aufgabe) nicht untergraben resp. widerspricht der Text der Verordnung nicht dem Spitalgesetz?

Das Bundesrecht beauftragt die Kantone, eine Pflegeheimliste zu erlassen, die sich auf eine bedarfsorientierte Angebotsplanung stützt (Pflegeheimplanung) (Art. 39 Abs. 1 Bst. d und Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). Mittels der Pflegeheimliste werden die maximale Anzahl Pflegeheimplätze festgelegt, für welche die Institutionen die in Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) umschriebenen Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen können. Gleichzeitig wird die öffentliche Hand verpflichtet, die Restfinanzierung dieser Pflegekosten zu übernehmen (Art. 25a Abs. 5 KVG).

Die Gemeinden stellen gemäss § 4 des Spitalgesetzes vom 29. Oktober 1998 (SpG; BGS 826.11) für ihre Wohnbevölkerung die Versorgung in der stationären Langzeitpflege und in der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex) sicher. Sie tun dies nach Massgabe der vom Regierungsrat erlassenen kantonalen Pflegeheimliste (§ 1 Abs. 1 Langzeitpflege-Verordnung; LpfV; BGS 826.113).

Die Pflegeheimplanung und der Erlass der darauf basierenden Pflegeheimliste durch den Regierungsrat erfolgt somit in Ausführung des Bundesrechts. § 1 der kantonalen Langzeitpflege-Verordnung widerspricht nicht den Bestimmungen im Spitalgesetz.

Frage 2: Wie legitimiert gegebenenfalls der Regierungsrat gestützt auf die relativ klare Aufgabenteilung (Kanton / Gemeinden) allenfalls anderweitig die Anordnung des Moratoriums? (Aufsicht / Notrecht)

Wie aus der Antwort auf Frage 1 hervorgeht, ist der Regierungsrat per Bundesgesetz dazu verpflichtet, eine Pflegeheimliste zu erlassen und mittels dieser eine maximale Anzahl an Pflegeheimplätzen resp. Pflegebetten festzulegen. Dabei hat er den Bedarf an Pflegebetten in nachvollziehbaren Schritten zu ermitteln und sich namentlich auf statistisch ausgewiesene Daten und Vergleiche abzustützen (Art. 58b der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Die Planung ist periodisch zu überprüfen (Art. 58a Abs. 2 KVV).

Basis der per Regierungsratsbeschluss vom 3. Dezember 2015 festgelegten Obergrenze von 1 189 Pflegebetten bis Ende 2020 ist die Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) aus dem Jahr 2014, die im Auftrag der Gesundheitsdirektion erstellt wurde. Im Vergleich zu den Prognosen der Obsan-Studie 2011 ermittelte die Obsan-Studie 2014 generell einen tieferen Bettenbedarf für den Kanton Zug. Um sicherzustellen, dass die in der Studie getroffenen Annahmen und Prognosen den realen Gegebenheiten entsprechen, validierte die Gesundheitsdirektion die Ergebnisse der Studie einerseits mit Expertinnen und Experten der ambulanten und stationären Langzeitpflege des Kantons Zug und andererseits mit der Konferenz der Sozialvorsteherinnen und Sozialvorsteher der Zuger Gemeinden (SOVOKO). Sowohl die befragten Expertinnen und Experten als auch die Mitglieder der SOVOKO gingen mit der Gesundheitsdirektion einig, dass es derzeit genügend Pflegebetten im Kanton Zug hat und keine neuen realisiert werden sollten. Zudem teilten sie die Einschätzung, dass Pflegeleistungen verstärkt ambulant erbracht werden, wodurch der Heimeintritt in der Regel erst bei einer höheren Pflegebedürftigkeit erfolgt und die Aufenthaltsdauer im Heim verkürzt wird, was den Bettenbedarf reduziert. Die vom Regierungsrat festgelegte Obergrenze an Pflegebetten bis in das Jahr 2020 wurde somit gemäss den gesetzlichen Vorgaben ermittelt und basiert auf einem Konsens von Fachpersonen des Obsan, Zuger Expertinnen und Experten der Langzeitpflege, den Zuger Gemeinden und dem Kanton.

Der von den Interpellanten verwendete Begriff des Moratoriums impliziert ein Verbot, weitere Pflegebetten bereitzustellen. Es steht Gemeinden und Investoren jedoch grundsätzlich frei, weitere Pflegebetten zu planen und zu realisieren. Diese Betten werden aber erst dann auf die Pflegeheimliste genommen, wenn ein ausgewiesener Bedarf nach zusätzlichen Betten im Kanton Zug besteht. Pflegebetten können auch betrieben werden, wenn sie nicht auf der Pflegeheimliste stehen. Es können aber keine Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden.

Frage 3: Wird mit der Anordnung des Moratoriums nicht unnötig in die Aufgabenteilung Kanton / Gemeinden eingegriffen und bestimmt der Kanton nicht zulasten der Gemeinden etwas, was eigentlich der echten Aufgabenteilung widerspricht?

Der Zweck der Pflegeheimliste besteht darin, die Planung zu koordinieren und eine optimale Ressourcennutzung zu ermöglichen, was letztlich allen zugutekommt. Überkapazitäten ziehen erfahrungsgemäss vermehrt Eintritte in stationäre Institutionen nach sich und führen zu Zusatzkosten. Der Heimaufenthalt ist bei einer Betrachtung der Gesamtkosten in aller Regel teurer als die Pflege und Betreuung zuhause. Finanziert wird der Heimaufenthalt zum grössten Teil durch die Bewohnenden selbst und die Gemeinden. Der Kanton leistet über die Ergänzungsleistungen Beiträge an Pflegeheimaufenthalte. So wurden im Jahr 2015 an über 65-jährige EL-Bezügerinnen und -Bezüger im Pflegeheim durchschnittlich 32 900 Franken EL-Beiträge entrichtet.

Frage 4: Plant der Regierungsrat z. B. im Rahmen der künftigen ZFA-Revision seiner regierungsrätlichen Verordnung zu entsprechen und mit der Zuständigkeit konsequent auch die Kosten der Langzeitpflege zu übernehmen?

Die Kostenaufteilung zwischen Gemeinden und Kanton in der Gesundheitsversorgung wurde per 1. Januar 2014 neu festgesetzt und eine konsequente Aufgabenteilung eingeführt. Während die Gemeinden die Versorgungs- und Finanzierungsverantwortung für die Langzeitpflege tragen, tut dies der Kanton bei der akutmedizinischen Versorgung und der Rehabilitation. Eine Neuaufteilung der Verantwortlichkeiten und Finanzierung müsste gesamthaft im Rahmen einer allfälligen ZFA-Revision angegangen werden.

Frage 5: Was meint der Regierungsrat dazu, dass mit der aktuellen Pflegebett-Liste allenfalls vergangene gemeindliche übertriebene Investitionen nun zulasten vorsichtigerer Gemeinden noch belohnt werden? Gilt hier nun also ganz einfach das Prinzip "first-come, first-served"?

Die Zuteilung der Kapazitäten auf der Pflegeheimliste erfolgte bislang auf gemeinsamen Antrag der Gemeinden mit den Trägerschaften der betroffenen Pflegeinstitutionen hin – nach Eingangsdatum des Antrages. Dieses Vorgehen entspricht dem von den Interpellanten genannten «first-come, first-served»-Prinzip. In der Vergangenheit war diese Vorgehensweise zweckdienlich, da die Gemeinden und Institutionen in den letzten Jahren weniger Betten beantragten, als für die Versorgung laut Pflegeheimliste vorgesehen waren.

Ob das Prinzip «first-come, first-served» durch einen anderen Zuteilungsmechanismus ersetzt werden soll, ist Diskussionsgegenstand einer Arbeitsgruppe der SOVOKO, die sich mitunter auch der Frage annimmt, ob es einer interkommunalen Absprache betreffend der Platzierung von Personen in den verschiedenen Pflegeheimen des Kantons Zug bedarf.

Frage 6: Hätte eigentlich der Regierungsrat nicht bereits früher zulasten gewisser Gemeinden ein Moratorium anordnen müssen? Wurde in der Vergangenheit die Pflegebett-Liste zu grosszügig ergänzt?

Der Regierungsrat definiert die Bettenobergrenze mittels der Pflegeheimliste für die gesamte Kantonsbevölkerung. Er legt keine Bettenobergrenze für einzelne Gemeinden fest. Planungsregion ist das gesamte Kantonsgebiet. Dies ist mitunter methodisch begründet: Je kleiner eine Region ist, desto schwieriger werden langfristige Prognosen. So kann z. B. die Eröffnung einer Seniorenresidenz oder der Bau von Alterswohnungen in einer Nachbargemeinde zu einem interkommunalen Wohnortwechsel älterer Menschen führen und so die Bevölkerungsstruktur in einer Gemeinde mit wenig Einwohnerinnen und Einwohnern verändern. Bereits heute lebt rund ein Viertel der in einem Pflegeheim betreuten Zugerinnen und Zuger nicht in einem Heim ihrer ursprünglichen Wohngemeinde, sondern in einem Heim einer anderen Zuger Gemeinde. Wichtig ist deshalb eine übergemeindliche Zusammenarbeit und Koordination.

Zur zweiten Frage nimmt der Regierungsrat wie folgt Stellung: Die Pflegeheimliste basiert auf den statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung, die das Obsan seit dem Jahr 2005 für den Kanton Zug und rund 13 weitere Kantone der Schweiz erstellt. Die in der aktuellen Studie 2014 im Vergleich zu früheren Obsan-Studien tieferen Pflegebettenbedarfsprognosen gehen einerseits auf eine verbesserte Datengrundlage und Methodik beim Obsan zurück, zum anderen und hauptsächlich sind dafür aber gesamtgesellschaftliche Entwicklungen verantwortlich. Dank medizinisch-technischem Fortschritt und einem hohen Gesundheitsstandard nimmt die Anzahl gesunder Lebensjahre zu und die Menschen sind bis in ein hohes Alter selbständig.

Tritt eine Pflegebedürftigkeit ein, so ermöglichen ambulante Angebote und deren Ausbau, wie im Kanton Zug z. B. durch die Nachtpitex oder Tages- und Nachtplätzen in Pflegeheimen, den Verbleib im eigenen Zuhause. Auch die private Anstellung von Betreuungspersonen erlaubt es, länger in der angestammten Umgebung wohnen zu bleiben. Diese Entwicklungen führen zu späteren Eintritten pflegebedürftiger Personen in stationäre Einrichtungen und verkürzten Aufenthaltsdauern im Heim, was den Pflegebettenbedarf im Kanton Zug rascher als erwartet gesenkt hat und den künftigen Bedarf weniger stark hat ansteigen lassen als noch vor einigen Jahren angenommen. Im Vergleich zu früher kehren zudem mehr Personen nach einem Heimaufenthalt wieder nach Hause zurück. Auch das Angebot betreuter Wohnformen und Wohnen mit Service, die Förderung informeller Freiwilligenarbeit und die zunehmende Akzeptanz der Sterbehilfe beeinflussen die Situation in der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Die skizzierten Entwicklungen finden schweizweit statt. So hat bspw. der Regierungsrat des Kantons Aargau Ende Januar 2016 beschlossen, den Richtwert für Pflegeheime zu senken, um ein Überangebot an stationären Pflegeplätzen zu verhindern¹ und der Thurgauer Regierungsrat hat im September 2014 die Bewilligung neuer Pflegeheimplätze gestoppt².

Die Situation in der Langzeitpflege ist aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklungen volatil und der Bedarf an Pflegebetten kann rasch ändern. Der Regierungsrat hat deshalb die Gesundheitsdirektion beauftragt, spätestens im Jahr 2017 den prognostizierten Pflegebettenbedarf durch das Obsan überprüfen zu lassen und dem Regierungsrat und der SOVOKO Bericht zu erstatten. Damit will der Regierungsrat für die Gemeinden eine möglichst grosse Planungssicherheit schaffen.

2. Antrag

Kenntnisnahme.

Zug, 22. März 2016

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Heinz Tännler

Die stv. Landschreiberin: Renée Spillmann Siegwart

230/sn

¹ vgl. «Richtwert für Pflegeheime wird angepasst», Medienmitteilung des Kantons Aargau vom 29. Januar 2016 (Online unter: https://www.ag.ch/de/weiteres/aktuelles/medienportal/medienmitteilung/medienmitteilungen/mediendetails_48912.jsp).

² vgl. «Festlegung der Bettenobergrenze der Thurgauer Pflegeheimliste bis zum Abschluss der Pflegeheimplanung 2016», Regierungsratsbeschluss des Kantons Thurgau vom 2. September 2014 (Online unter: http://www.gesundheit.tg.ch/xml_61/internet/de/application/d13617/d13577/f13265.cfm).