



Auszug aus dem Protokoll
Sitzung vom 23. Juni 2015 ek
Versandt am **25. JUNI 2015**

Gesundheitswesen
Pflegeheimplanung 2016–2020

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 2016–2020 wird in erster Lesung verabschiedet.
2. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt,
 - a) das Ergebnis der ersten Lesung vom 24. Juni 2015 bis 28. September 2015 bei den Adressatinnen und Adressaten gemäss beiliegendem Verzeichnis in die Vernehmlassung zu geben;
 - b) dem Regierungsrat die Vorlage unter Berücksichtigung der Vernehmlassungsergebnisse zur zweiten Lesung vorzulegen.
3. Mitteilung an:
 - Gesundheitsdirektion (2 Expl. zum Vollzug)
 - Staatskanzlei

Regierungsrat des Kantons Zug


Heinz Tännler
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 Art. 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. Gleichzeitig erliess er die Pflegeheimliste 2012. Für die Jahre 2013–2015 beauftragte er die Gesundheitsdirektion, die gemäss Beschluss vorgemerkten Betten bzw. Poolbetten auf Antrag von Gemeinden und Pflegeheimen den einzelnen Pflegeheimen definitiv zuzuteilen und jährlich Pflegeheimlisten zu erlassen und zu veröffentlichen.

Nach § 4 Abs. 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.

2. Rückblick Planungsperiode 2012–2015

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 2012–2015 basierte auf den Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) bis ins Jahr 2030 (im Folgenden: Obsan-Studie 2011). Der Regierungsrat legte basierend auf dieser Studie und den Anträgen der Gemeinden und Pflegeheimen am 22. November 2011 per Ende 2015 die Plangrösse von 1'194 Betten fest. Die Umsetzung der Planung der Pflegebetten 2012–2015 lässt sich wie folgt zusammenfassen:

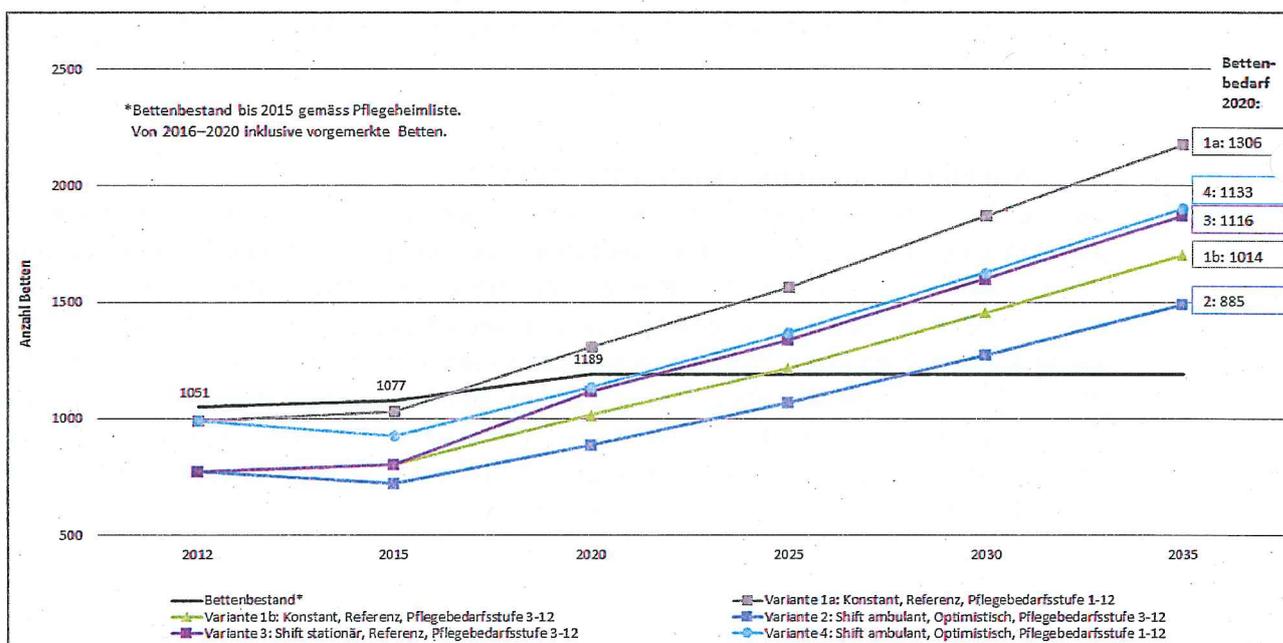
Pflegebettenbedarf bis 2015 gemäss Obsan-Studie 2011	1154
Bestand Pflegebetten per 1.1.2012	1051
Vorgemerkte Pflegebetten bis 31.12.2015	143
Total Pflegebettenbestand geplant bis 2015	1194
Von den 143 vorgemerkten Pflegebetten wurden 20 Pflegebetten definitiv in die Liste aufgenommen; die restlichen vorgemerkten 123 Pflegebetten wurden nicht zum vorgesehenen Zeitpunkt realisiert ¹ .	
Bestand Pflegebetten per 1.1.2012	1051
Neue, definitiv zugeteilte Pflegebetten bis 31.12.2015 (20 Betten im PZ Ennetsee, 11 Betten in den Alterszentren Zug)	31
Sistierte Pflegebetten Annahof Aegeri	-5
Bestand Pflegebetten per 31.12.2015 (Pflegeheimliste 2015)	1077

3. Aktualisierung der Bedarfsplanung

Im zweiten Halbjahr 2014 erarbeitete das Obsan die statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung erneut und errechnete bis zum Jahr 2035 Prognosen für den Bedarf an Pflegebetten im Kanton Zug (im Folgenden: Obsan-Studie 2014). Im Vergleich zur früheren Studie ermittelte die Obsan-Studie 2014 generell einen tieferen Bettenbedarf.

Da verschiedene Parameter (z. B. die Nutzung stationärer Pflegeangebote bzw. die Verschiebung zu ambulanten Leistungen oder die Dauer der Pflegebedürftigkeit) variabel sind, arbeitet das Obsan mit verschiedenen Szenarien.

Fünf Prognosen zum künftigen Bedarf an Pflegebetten im Kanton Zug



¹ 80 Betten im PZ Baar und 16 Betten in den Pflegewohnungen Baar werden später realisiert; 27 Betten im Seniorenzentrum Weiherpark wurden wegen mangelnden Bedarfs von der Liste gestrichen. Ausserhalb der vorgemerkten Pflegebetten wurden 11 neue Betten definitiv der Stiftung Alterszentren Zug zugeteilt.

Erläuterungen zur Grafik

Variante 1a:	Konstant, Referenzszenario, Pflegebedarfsstufe 1–12
Variante 1b:	Konstant, Referenzszenario, Pflegebedarfsstufe 3–12
Variante 2:	Shift ambulant 10%, optimistisches Szenario, Pflegebedarfsstufe 3–12
Variante 3:	Shift stationär 10%, Referenzszenario, Pflegebedarfsstufe 3–12
Variante 4:	Shift ambulant 10%, optimistisches Szenario, Pflegebedarfsstufe 1–12
Konstant:	Der Anteil pflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen gegenüber den pflegebedürftigen Personen im Kanton Zug insgesamt (Quote stationär) bleibt konstant .
Shift ambulant:	(...) nimmt ab . Es gibt eine Verschiebung in den ambulanten Bereich.
Shift stationär:	(...) nimmt zu . Es gibt eine Verschiebung in den stationären Bereich.
Szenarien:	Alle Szenarien gehen davon aus, dass die Lebenserwartung steigt, verschieden ist jedoch die Annahme darüber, zu welchem Zeitpunkt im Leben die Pflegebedürftigkeit in Zukunft eintreten wird: Zum gleichen Zeitpunkt = Phase der Pflegebedürftigkeit dauert länger (pessimistisch); um die zusätzlich gewonnenen Jahre später = Dauer der Pflegebedürftigkeit bleibt gleich (Referenz); viel später im Lebensverlauf = Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt sich (optimistisch).

Obwohl die Prognosen zum zukünftigen Bettenbedarf je nach epidemiologischem Szenario variieren, bleibt der Bettenbedarf für die Planungsperiode 2016–2020 in allen Varianten – ausser in der Variante 1a – z. T. deutlich unter der Anzahl Pflegebetten, die im Kanton Zug im Jahr 2020 voraussichtlich betrieben werden.

Der Regierungsrat geht einerseits davon aus, dass sich pflegebedürftige Personen gegenüber heute vermehrt zu Hause pflegen lassen werden (Shift ambulant) und dass die Pflegebedürftigkeit andererseits später im Lebensverlauf eintreten und sich damit verkürzen wird (optimistisches Szenario). Diese Annahmen spiegeln sich in den Varianten 2 und 4 und schliessen die Variante 1a aus. Mit der zunehmenden Verlagerung der Pflege in den ambulanten Bereich wird sich ausserdem die Frage stellen, ob grundsätzlich noch Betten für leicht pflegebedürftige Personen (Pflegebedarfsstufe 1 und 2) eingeplant werden sollen. Zurzeit sind rund ein Viertel 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.

4. Validierung der Bedarfsprognosen

Die Gesundheitsdirektion validierte die Ergebnisse der Obsan-Studie 2014 einerseits in Expertengesprächen und andererseits mit der Sozialvorsteherinnen und -vorsteher Konferenz der Zuger Gemeinden (SOVOKO). Dazu führte die Gesundheitsdirektion zwischen dem 12. Dezember 2014 und dem 23. Januar 2015 insgesamt acht Gespräche mit Fachpersonen von Gemeinden (2 Personen), Alters- und Pflegeheimen (3 Personen; Stufe Heimleitung und Stufe Pflegeleitung), Caritas Schweiz (1 Person), Spitex Kanton Zug (1 Person) sowie mit einem Hausarzt, der gleichzeitig als Pflegeheimarzt tätig ist. Die Ergebnisse wurden der SOVOKO am 1. April 2015 vorgestellt und intensiv diskutiert.

Das Ziel der Expertengespräche bestand darin, die vom Obsan berechneten Bettenbedarfsprognosen durch Fachpersonen aus der ambulanten und stationären Langzeitpflege einschätzen und 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 teilten die Meinung, dass in Zukunft mehr Pflegeleistungen ambulant erbracht werden und der Eintritt in das Pflegeheim in der Regel bei einem höhe-

ren Pflegebedarf erfolgen wird (Grundsatz «ambulant vor stationär»). Mehrheitlich wurde zwar bestätigt, dass sich die Bettenplanung folglich an den Pflegebedarfsstufen 3–12 orientieren sollte. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass für Personen mit sozialen Indikationen (Vereinsamung, Verwahrlosung) und kognitiver Beeinträchtigung (überdurchschnittliche Vergesslichkeit, schlechte zeitliche und örtliche Orientierung) Ausnahmen zugelassen werden bzw. Alternativangebote zu den Pflegeheimen geschaffen werden müssten. Somit bestätigten die Expertengespräche, dass die zukünftige Ausgestaltung der stationären Langzeitpflege in Richtung Variante 2 oder 4 geht. Gleichzeitig bekräftigten sie, dass zurzeit genügend Betten in der Langzeitpflege vorhanden sind.

Die SOVOKO bestätigte, dass nach Wahrnehmung der Gemeinden zum heutigen Zeitpunkt eher zu viele Betten im Kanton Zug betrieben werden. Einzelne Heime weiteten aus diesem Grund das Angebot an Ferienbetten aus oder möchten temporär Betten von der Pflegeheimliste nehmen, da das Personal nicht ausgelastet ist.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sowohl die SOVOKO als auch die Expertinnen und Experten darin übereinstimmen, dass für die Planungsperiode 2016–2020 im Kanton Zug neben den schon vorgesehenen keine zusätzlichen Betten geplant werden müssen.

Wie die Vergangenheit zeigte, kann die Ausgangslage jedoch rasch ändern. Da die Planung bzw. der Bau von neuen Betten einige Jahre in Anspruch nimmt, wird die Gesundheitsdirektion beauftragt, spätestens im Jahr 2017 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.

Ob und in welchem Ausmass Betten für die Pflegebedarfsstufen 1 und 2 eingeplant werden sollen, wird in der nächsten Planungsperiode zu entscheiden sein.

5. Anträge Aufnahme von neuen Betten für die Planungsperiode 2016–2020

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

Anträge auf Aufnahme in die Pflegeheimplanung 2016–2020 liegen wie folgt vor:

5.1. Anträge aus der vorgehenden Planungsperiode (2012–2015)

Einwohnergemeinde Baar

16 Pflegebetten (Pflegewohnungen) auf 2020 (ursprünglich vorgemerkt auf 2014/2017)
80 Pflegebetten ab 2016 (PZ Baar; ursprünglich vorgemerkt auf 2015)

Einwohnergemeinde Unterägeri

5 Pflegebetten (Aufhebung der zurzeit sistierten Betten im Kur- und Erholungshaus Annahof)

Einwohnergemeinde Menzingen

1 Pflegebett in der Luegeten, Zentrum für Pflege und Betreuung im Rahmen der Nutzungsanpassung (auf nicht näher bestimmten Zeitpunkt).

5.2. Neue Anträge für die Planungsperiode 2016–2020

Einwohnergemeinde Cham

Das Pflegezentrum Ennetsee nimmt im Rahmen der Erweiterung auf Ende 2015 planmässig 20 neue Pflegebetten in Betrieb. Die Betten wurden im Rahmen der Pflegeheimliste 2015 definitiv zugeteilt. Gleichzeitig stellten die Gemeinde Cham und das Pflegezentrum den Antrag, 10 zusätzliche, noch nicht in der Planungsperiode 2012–2015 vorgemerkte Betten provisorisch für die Planungsperiode 2016–2020 vorzumerken. Diese würden voraussichtlich 2016 in Betrieb genommen werden. Gemäss Schreiben der Gemeinde Cham vom 22. Oktober 2013 betrachten die Gemeinden im Ennetsee die zusätzlichen 10 Betten im PZ Ennetsee als sinnvolle Erweiterung.

Bürgergemeinde Stadt Zug

Der Bürgerrat der Stadt Zug reichte zusammen mit dem Seniorenzentrum Mülimatt (Schreiben vom 31. März 2015) den Antrag auf drei zusätzliche Betten ein. Als Begründung wurde angeführt, dass der Bedarf nach Pflegebetten gestiegen sei, nicht zuletzt durch die Nachfrage von Spitälern, die einen temporären Platz für ihre Patientinnen und Patienten zur vorübergehenden Pflege und Betreuung suchten.

6. Überprüfung der Planungskonformität der beantragten Betten

Die vorliegenden Anträge sind daraufhin zu überprüfen, ob die zusätzlichen Betten planungskonform sind.

Gemäss validierter Obsan-Studie 2014 decken die 2015 betriebenen Betten (1077 Betten) und die in der Planungsperiode 2012–2015 vorgemerkten, noch nicht in Betrieb genommenen bzw. sistierten Betten (16 Betten Pflegewohnungen Baar, 80 Betten PZ Baar, 1 Bett Luegeten, 5 Betten Annahof) den Bedarf im Kanton Zug bis ins Jahr 2020. Bei einem Total von 1189 Betten entsteht – je nach Prognosevariante – sogar ein Überschuss zwischen 56 Betten (Variante 4) und 304 Betten (Variante 2).

6.1. Gutgeheissene Anträge

Aus folgenden Gründen sollen folgende Betten in die Pflegeheimplanung 2016–2020 aufgenommen, bzw. vorgemerkt werden:

Aus Gründen der Rechtssicherheit werden die 80 vorgemerkten, aber noch nicht realisierten Betten im Pflegezentrum Baar sowie die 16 Plätze in den Pflegewohnungen der Altersheime Baar auch in die neue Planungsperiode aufgenommen. Mit Beschluss vom 1. April 2014 betreffend Zusicherung eines Investitionsbeitrags für die Nutzungsanpassung der Luegeten, nahm der Regierungsrat zur Kenntnis, dass mit dem eingereichten Projekt ein zusätzliches Pflegebett geplant ist. Aus Gründen der Rechtssicherheit wird die Aufnahme des zusätzlichen Bettes in die Planung aufgenommen.

Zur Wahrung des Besitzstandes werden dem Kur- und Erholungshaus Annahof in Unterägeri die 5 Pflegebetten, die bisher auf der Pflegeheimliste aufgeführt waren und zurzeit nicht in Betrieb sind, weiterhin zugesichert.

Da der Bau von 10 zusätzlichen Betten im Rahmen der Bettenerweiterung im Pflegezentrum Ennetsee in Cham als wirtschaftlich angesehen und von den Ennetsee-Gemeinden unterstützt wird, werden auch diese Betten in die Planung aufgenommen.

6.2. Abgelehnter Antrag

Der Bürgerrat der Stadt Zug begründet den Antrag auf Erhöhung der Bettenzahl im Seniorenzentrum Mülimatt mit einer erhöhten Nachfrage. Da im Kanton Zug genügend Betten zur Verfügung stehen um den Bedarf zu decken, wird auf eine Erhöhung von 60 auf 63 Betten verzichtet.

7. Pflegeheimplanung 2016–2020

Aus dem Gesagten ergibt sich folgende Pflegeheimplanung 2016–2020:

Pflegebetten auf Pflegeheimliste 2015		1077
Vormerkung Pflegebetten		
2016		
Pflegezentrum Baar (Übertrag aus der vorgehenden Planungsperiode)	40	
Pflegezentrum Ennetsee, Cham (neuer Antrag)	10	
2017–2020		
Pflegezentrum Baar (Übertrag aus der vorgehenden Planungsperiode)	40	
Kur- und Erholungshaus Annahof (sistierte Betten)	5	
Altersheime Baar (Pflegewohngruppe) (Übertrag aus der vorgehenden Planungsperiode)	16	
Luegeten (Nutzungsanpassung)	1	
Total vorgemerkt	112	
Total Pflegebetten per Ende 2020		1189

8. Anpassung der Pflegeheimliste durch die Gesundheitsdirektion

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

Gleichzeitig wird die Gesundheitsdirektion ermächtigt, auf Antrag der Standortgemeinde und der Institution temporär einzelne Betten nicht mehr in der Pflegeheimliste zu führen (Sistierung) und diese befristet auf Antrag anderen Institutionen zuzuweisen.

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

9. Vernehmlassung

(...)

10. Finanzielle Auswirkungen

Dieser Beschluss hat keine finanziellen Auswirkungen auf die Staatsrechnung.

Beilagen:

- Beilage 1: Liste der Vernehmlassungsadressantinnen und -adressaten
- Beilage 2: Entwurf Pflegeheimliste

