



Regierungsrat des Kantons Uri

Auszug aus dem Protokoll

16. Dezember 2014

Nr. 2014-741 R-721-26 Postulat Marlies Rieder, Altdorf, zu Aktuelle Situation der Pflegebetten im Kanton Uri - Wie sieht die Zukunft in der Alterspflege im Kanton Uri aus?; Antwort des Regierungsrats

I. Ausgangslage

Am 24. September 2014 reichte Landrätin Marlies Rieder, Altdorf, ein Postulat zur aktuellen Situation der Pflegebetten im Kanton Uri und zur Zukunft der Alterspflege im Kanton Uri ein. Der Regierungsrat wird mit dem parlamentarischen Vorstoss ersucht, einen Bericht über die aktuelle sowie zukünftige Situation der Langzeitpflegeplätze im Kanton Uri zu erstellen. Es soll im Bericht auch aufgezeigt werden, wer die Übergangspflege in Zukunft übernehmen wird und wie der Bedarf an Plätzen für psychisch beeinträchtigte, ältere Personen ist.

II. Antwort des Regierungsrats

a) Zuständigkeiten

Nach Artikel 5 des Gesetzes über die Langzeitpflege (RB 20.2231) stellen die Gemeinden für ihre Wohnbevölkerung die Versorgung in der stationären Langzeitpflege nach Massgabe der kantonalen Pflegeheimliste sicher. Die Gemeinden schliessen mit den für die Versorgung vorgesehenen Pflegeeinrichtungen Vereinbarungen ab und erteilen ihnen die erforderlichen Leistungsaufträge.

Gemäss Artikel 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) müssen die Kantone eine Pflegeheimplanung erstellen. Sie legen den kantonalen Bedarf nach Einrichtungen fest, die der Pflege von Langzeitpatientinnen und -patienten dienen. Die Pflegeheimplanung ist sodann die Grundlage für die Pflegeheimliste für den Kanton Uri (RB 20.2205). Sie bestimmt die maximale Anzahl Pflegeheimplätze, die zulasten der

obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechenbar sind. Zudem sind die Kantone gemäss Artikel 58a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) verpflichtet, ihre Planung periodisch zu überprüfen.

b) Kantonale Pflegeheimplanung

Die geltende Urner Pflegeheimplanung wurde vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) im Auftrag der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) für die Jahre 2008 bis 2015¹ erstellt. Per Januar 2016 muss der Kanton Uri somit eine neue Pflegeheimplanung (2016+) erstellen und allenfalls die kantonale Pflegeheimliste anpassen.

Mit der Erarbeitung der statistischen Grundlagen für die Pflegeheimplanung 2016+ hat die GSUD wiederum das Obsan beauftragt. Damit die künftige Pflegeheimplanung für die Gemeinden und auch für die Institutionen der Langzeitpflege ein praxis- und umsetzungstaugliches Planungsinstrument wird, hat die GSUD eine breit abgestützte kantonale Begleitgruppe eingesetzt. Sie setzt sich wie folgt zusammen:

Vertretung Gemeinden:	Paul Gwerder, Erstfeld Michael Kunkel, Flüelen Vitus Malnati, Altdorf Rebecca Indergand Furrer, Schattdorf
Vertretung Pflegeheime:	Pius Fuchs, Rüttigarten Schattdorf Claudia Schilter, Rosenberg Altdorf
Vertretung Kantonsspital Uri:	Silvia Rosery, Leitung Pflegedienst
Vertretung Spitex Uri:	Karin Müller Imhof, Geschäftsleitung
Vertretung Pro Senectute Uri:	Svenja Regli, Geschäftsleitung
Vertretung SRK Uri:	Andrea Gisler-Stadler, Entlastungsdienst

Für die Erarbeitung der Pflegeheimplanung 2016+ ist die folgende Zeitplanung vorgesehen:

4. Dezember 2014	Kick-Off-Sitzung mit der Begleitgruppe
Januar/Februar 2015	Quantitative Datenauswertung
Mitte Februar 2015	Vorstellung Standardtabellen und Diskussion Szenarien in der Begleitgruppe
Februar bis April 2015	Einarbeitung der Rückmeldungen der Begleitgruppe, Verfassen Schlussbericht

¹ Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2008 bis 2015 im Kanton Uri, Schlussbericht vom 4. Mai 2007, <http://www.ur.ch/dl.php/de/50113c37ac1cb/pflegeheimplanung-schlussbericht.pdf>

Ende April 2015	Besprechung Entwurf Schlussbericht in der Begleitgruppe
Mai 2015	Überarbeitung Schlussbericht und Abschlussitzung der Begleitgruppe
Juni 2015	Definitive Abgabe Schlussbericht
August 2015	Mitberichtsverfahren
Oktober 2015	Verabschiedung im Regierungsrat

Es zeigt sich also, dass die GSUD die Vorbereitungsarbeiten für die Erstellung der Pflegeheimplanung 2016+ rechtzeitig aufgenommen hat. Damit ist sichergestellt, dass Ende 2015 die neue Pflegeheimplanung und die allenfalls angepasste Pflegeheimliste vorliegen wird.

c) Aktuelle und künftige Situation der stationären Langzeitpflegeplätze

Die heute geltende Urner Pflegeheimliste zählt folgende zehn Urner Institutionen der Langzeitpflege mit der entsprechenden Anzahl Pflegeplätze auf:

Institution	Leistungsauftrag	Maximale Anzahl Pflegeplätze
Alters- und Pflegeheim Gosmergartä, Bürglen	alle Pflegestufen	69
Alters- und Pflegeheim Rosenberg, Altdorf	alle Pflegestufen	147
Alters- und Pflegeheim Rüttigarten, Schattdorf	alle Pflegestufen	84
Seerose, Flüelen	alle Pflegestufen	33
Betagten- und Pflegeheim Oberes Reusstal, Wassen	alle Pflegestufen	42
"Spannort - Wohnen Begleiten Pflegen", Erstfeld	alle Pflegestufen	77
Betagten- und Pflegeheim Ursern, Andermatt	alle Pflegestufen	22
Kantonsspital Uri, Geriatrieabteilung, Altdorf	alle Pflegestufen	43
Pflegewohngruppe Höfli, Altdorf	alle Pflegestufen	20
Urner Altersheim, Flüelen	alle Pflegestufen	57
	TOTAL	594

Die oben aufgeführten Pflegeplätze sind als Maximal-Grösse zu verstehen. Effektiv stehen in den Urner Pflegeheimen weniger Pflegeplätze zur Verfügung. Einerseits sind einige Plätze nur als Ferienplätze verfügbar, andererseits haben einige Pflegeheime Mehrbett-Zimmer in Einbett-Zimmer umgewandelt und damit die angebotene Anzahl Pflegeplätze reduziert. Gemäss der jährlich schweizweit erhobenen Statistik der sozialmedizinischen Institutionen

(SOMED) standen per 31. Dezember 2013² in den Urner Pflegeheimen 587 Plätze zur Verfügung. Damit verfügt der Kanton Uri schweizweit über den viert-höchsten Bestand an Pflegeheimplätzen pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohnern ab 65 Jahren³.

Für die Beurteilung des künftigen Bedarfs an Pflegeheimplätzen in Uri stehen zurzeit zwei wesentliche Grundlagen zur Verfügung:

- Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2008 bis 2015 im Kanton Uri, Schlussbericht vom 4. Mai 2007⁴
- Obsan Bericht 47 vom 3. Dezember 2010: Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz; Methodik und kantonale Kennzahlen⁵

Der zukünftige Bedarf wird jeweils aufgrund von Annahmen und Prognosen über die demografische Entwicklung, die Pflegebedürftigkeit und die Verteilung zwischen ambulant und stationär geleisteter Pflege berechnet.

Im Schlussbericht des Obsan vom 4. Mai 2007 wird folgender zukünftiger Bedarf an stationären Pflegeplätzen für Uri aufgeführt⁶:

Pflegebettenbedarf				
Mit aktueller Pflegebedürftigkeitsquote			Mit reduzierter Pflegebedürftigkeitsquote ⁷	
2010	2015	2020	2015	2020
427	458	498	427	464

Im oben erwähnten Obsan Bericht 47 wird für Uri folgende Entwicklung der Pflegeheimplätze prognostiziert⁸:

² Standardauswertungen LUSTAT, Alters- und Pflegeheime in der Zentralschweiz 2013 (provisorische Ergebnisse vom August 2014), Tabelle A-BR-1: Wichtigste Kenndaten im Überblick 2013

³ Bundesamt für Statistik (BFS), Gesundheitsstatistik 2014 (vom 4. November 2014): Seite 72, Grafik K5.3, Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) /

www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=5765

⁴ www.ur.ch/dl.php/de/50113c37ac1cb/pflegeheimplanung-schlussbericht.pdf

⁵ www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/publikationsdatenbank.html?publicationID=4122

⁶ Tabelle III, Seite 9 von "Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2008 bis 2015 im Kanton Uri", Schlussbericht vom 4. Mai 2007

⁷ "... Soziale Veränderungen (weniger RentnerInnen aus Industriebereufen mit vorzeitigen, irreversiblen körperlichen Einbussen, eher verbesserte Gesundheitsbiographie bei jüngeren Generationen) und präventive bzw. rehabilitative medizinische Fortschritte lassen in den nächsten Jahrzehnten eine Reduktion der heutigen Pflegebedürftigkeitsquoten als wahrscheinlich erscheinen. ..."

⁸ Tabelle 11, Seite 45 von "Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz". Methodik und kantonale Kennzahlen (Obsan Bericht 47)

Kanton	Referenzjahr 2008				2010		2015		2020		2025		2030	
	Pflegerbedürftige			Quote stationär	Pfleger- betten	In- dex								
	Total (Schätzung 2008)	davon in APH (SOMED 2008)	In- dex											
UR	571	432	100	75.8	453	105	457	106	497	115	524	121	579	134

Es zeigt sich damit, dass in den Urner Pflegeheimen zurzeit effektiv deutlich mehr Pflegeplätze zur Verfügung stehen, als in den Prognosen als notwendig erachtet werden:

Bedarf 2015	458 Plätze
Zur Verfügung per 31. Dezember 2013	587 Plätze
Differenz per 31. Dezember 2013	+ 129 Plätze

Es kann daher davon ausgegangen werden, dass mit den aktuellen Pflegeheimplätzen auch unter Berücksichtigung temporärer Leerbetten (Ein- und Austritte), Ferienbetten usw. voraussichtlich bis ins Jahr 2030 immer noch ein ausreichendes Angebot besteht. Im Rahmen der Pflegeheimplanung 2016+ wird diese These durch das Obsan anhand detaillierter (pro Gemeinde) und präziser Prognosen überprüft.

Da die stationäre Langzeitpflege im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden liegt, hat die GSUD keine Angaben über Wartelisten, Angebotsengpässe oder Überkapazitäten in den Urner Pflegeheimen. Die Wartelisten werden von den Pflegeheimen nicht nach einheitlicher Praxis erstellt. Die Anzahl Personen auf den Wartelisten ist daher kein Indiz für die Dringlichkeit oder für die effektive Nachfrage nach Pflegeheimplätzen. Es liegt in der Kompetenz der Gemeinden, allfällige Wartelisten oder Leerbetten zu koordinieren und für dringende Eintritte eine zweckmässige Lösung zu finden.

d) Wegfall der Geriatrie Kantonsspital Uri (Geriatrie KSU)

Mit Schreiben vom 5. Juli 2013 hat die GSUD die Urner Gemeinden frühzeitig informiert, dass spätestens per Inbetriebnahme des Neubaus (zirka im Jahr 2023) am Kantonsspital Uri keine stationären Langzeitpflegeplätze mehr betrieben werden und somit auch keine "Pufferfunktion" zugunsten der Gemeinden mehr erbracht wird. Die Gemeinden erhalten durch diesen langfristigen Zeithorizont die Gelegenheit, ihre Versorgungsangebote im Bereich der Langzeitpflege ohne zeitlichen Druck zu überprüfen und allenfalls anzupassen. Dieser Prozess kann selbstverständlich durch jede Gemeinde einzeln oder auch gemeinsam und koordiniert erfolgen. Inwiefern die heute in der Geriatrie KSU angebotenen Pflegeplätze

ganz oder teilweise ersetzt werden müssen, wird sich auch aufgrund der Ergebnisse der Pflegeheimplanung 2016+ zeigen. Sicher ist, dass gewisse spezialisierte stationäre Pflegeleistungen (z. B. Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen und "Pufferfunktion") durch die Gemeinden neu geregelt werden müssen.

e) Übergangspflege

Mit Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 ist auch die so genannte "Akut- und Übergangspflege" als eigene Leistung im KVG aufgenommen worden. Akut- und Übergangspflege kann für höchstens zwei Wochen nach einem Spitalaufenthalt verordnet werden. Die Finanzierung richtet sich nach den Regeln der Spitalfinanzierung gemäss KVG. Der Kanton übernimmt somit 55 Prozent der Pflegepauschale pro Tag, die Krankenversicherung die restlichen 45 Prozent. Der Bundesrat hat festgehalten, dass der Leistungskatalog sowohl für Pflegeleistungen als auch für Leistungen der Akut- und Übergangspflege derselbe ist; es sind dies Massnahmen der Abklärung und Beratung, der Untersuchung und Behandlung sowie der Grundpflege. Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege können somit sowohl ambulant durch Spitex-Organisationen oder freiberuflich tätige Pflegefachpersonen als auch stationär durch Pflegeheime erbracht werden. Der Regierungsrat ist nach Artikel 1 Absatz 3 der Verordnung über die Akut- und Übergangspflege (RB 20.2235) zuständig, die Leistungserbringer für Akut- und Übergangspflege zu bezeichnen. Der Regierungsrat hat daher am 16. August 2011 beschlossen, dass für die stationäre Akut- und Übergangspflege alle auf der Pflegeheimliste für den Kanton Uri (RB 20.2205) aufgeführten Pflegeheime zugelassen sind.

Zurzeit wird die Akut- und Übergangspflege nur in der Geriatrie KSU angeboten. Es steht jedoch jedem Urner Pflegeheim frei, diese Leistung auch anzubieten. Dazu ist weder von Seiten des Kantons noch der Gemeinden die Erteilung eines spezifischen Leistungsauftrags notwendig.

f) Versorgung psychisch kranker, betagter Personen

Es sind bisher schweizweit nur beschränkt gefestigte Daten über die Anzahl psychisch kranker, betagter Personen und entsprechend benötigter Leistung vorhanden (siehe dazu Obsan-Arbeitsbericht vom Juli 2007: Statistische Eckwerte der Gesundheitsversorgung psychisch kranker Menschen in der Schweiz⁹). Man weiss jedoch, dass gerade die Demenzerkrankungen mittel- bis langfristig stark zunehmen werden. Bei vielen dementen Menschen treten auch psychische Begleiterkrankungen oder Symptome auf.

⁹ www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/04.Document.105683.pdf

In Uri können psychisch kranke, betagte Personen entweder zu Hause oder in Pflegeheimen wohnen. Sie werden zu Hause von der Spitex Uri oder freipraktizierenden Pflegefachpersonen im Bereich der psychiatrischen Pflege betreut. Menschen mit psychischer Behinderung (Langzeit psychisch kranke Personen) können zudem im Wohnheim der Stiftung Phönix Uri wohnen und entsprechend betreut werden.

In den Pflegeheimen werden Bewohner mit psychischen Erkrankungen durch das Pflegepersonal in Zusammenarbeit mit der Hausärztin oder dem Hausarzt betreut. Die Betreuung von psychisch kranken Menschen stellt hohe Anforderungen an das Pflegepersonal. Es müssen fachspezifische Aus- und Weiterbildungen angeboten werden, denn die Belastungen für die Mitarbeitenden und die Mitbewohner können sehr hoch sein. Es ist für die Pflegeinstitutionen auch schwierig, überhaupt ausreichend qualifiziertes Pflegefachpersonal rekrutieren zu können. Vor diesem Hintergrund ist es sicher angebracht, wenn die Gemeinden zukünftig einzelnen Pflegeheimen spezifische Leistungsaufträge für die Pflege und Betreuung von psychisch kranken, betagten Personen erteilen würden. So gibt es bereits jetzt einzelne Pflegeheime, die sich auf die Betreuung von demenzkranken Personen spezialisiert haben oder eine eigene Abteilung für demenzkranke Personen führen.

Für betagte Personen mit akuten psychischen Störungen bietet der Sozial Psychiatrische Dienst Uri (SPD Uri) Behandlungen an. Er unterstützt und berät auch Urner Pflegeinstitutionen bei fachspezifischen Fragen. Auch die Psychiatrische Klinik Zugersee hat für Patientinnen und Patienten im höheren Lebensalter (Alter 60+) eine spezialisierte gerontopsychiatrische Schwerpunktstation inklusive Psychotherapie, Demenzabklärung/-behandlung, Akutgerontopsychiatrie. Je nach Symptomatik können diese Patientinnen und Patienten entweder auf der spezialisierten Schwerpunktstation behandelt werden oder auf einer Station für vorwiegend ältere Personen. Die gerontopsychiatrischen Stationen umfassen Abklärung und Akutbehandlung, eine Station mit psychotherapeutischer Ausrichtung und eine Spezialstation für Menschen mit fortgeschrittener Demenz, insbesondere kombiniert mit Verhaltensbesonderheiten. Vielfach werden psychisch kranke, betagte Personen für vertiefte Abklärungen und Behandlungsanleitungen für zwei bis drei Wochen in die Psychiatrische Klinik Zugersee verlegt und können dann wieder nach Hause oder in das Pflegeheim zurückkehren und im gewohnten Pflege-Setting weiterbetreut werden.

g) Versorgungsplanung der Gemeinden

Wie bereits vorgängig aufgeführt, sind die Gemeinden für die Sicherstellung der stationären Langzeitpflege nach Massgabe der kantonalen Pflegeheimplanung zuständig. Sie schliessen

mit den für die stationäre Langzeitpflege-Versorgung vorgesehenen Pflegeeinrichtungen Vereinbarungen ab und erteilen ihnen die erforderlichen Leistungsaufträge (Art. 5 Abs. 2 Gesetz über die Langzeitpflege). Zur stationären Langzeitpflege gehört auch die so genannte "spezialisierte stationäre Langzeitpflege" wie z. B. die Akut- und Übergangspflege, die Pflege von schwerstpflegebedürftigen Personen, von psychisch kranken, betagten Personen (sofern es sich nicht um Behandlungen und Therapien in Psychiatrischen Kliniken handelt), von demenzkranken Personen, von "jüngeren" pflegebedürftigen Personen, von Personen in palliativen Situationen usw.

Die Gemeinden sind in der Gestaltung ihrer Leistungsaufträge grundsätzlich frei. Es ist jedoch sehr zu empfehlen, dass sie im Bereich der "spezialisierten stationären Langzeitpflege" eine koordinierte Versorgungsplanung vornehmen. So können z. B. einzelne Pflegeheime von allen Gemeinden für gewisse spezialisierte stationäre Pflegeleistungen Leistungsaufträge erhalten und somit zu kantonalen oder regionalen Kompetenzzentren werden. Eine solche koordinierte Planung für die "spezialisierte Langzeitpflege" haben zum Beispiel die Zuger Gemeinden bereits in die Wege geleitet.

h) Schlussfolgerung

Die vorstehenden Ausführungen zeigen folgende Situation:

- Die aktuell zur Verfügung stehenden Pflegeheimplätze vermögen den Bedarf heute und voraussichtlich auch längerfristig zu decken.
- Die Arbeiten für die Erstellung der Pflegeheimplanung 2016+ sind bereits angelaufen. Im entsprechenden Bericht werden die im Postulat angesprochenen Themen der "spezialisierten Langzeitpflege" behandelt. Der Bericht wird Ende 2015 vorliegen und wie bereits die bestehende Pflegeheimplanung im Internet veröffentlicht.
- Die Gemeinden sind zuständig für die stationäre Langzeitpflege. Sie können bereits heute und auch künftig im Bereich der "spezialisierten stationären Langzeitpflege" eine koordinierte Versorgungsplanung vornehmen und entsprechende Leistungsaufträge an einzelne Pflegeheime erteilen.

Vor diesem Hintergrund erachtet es der Regierungsrat als nicht zweckmässig, einen zusätzlichen und separaten Bericht für die Beantwortung des Postulats zu erstellen.

III. Empfehlung des Regierungsrats

Aufgrund der vorangegangenen Ausführungen empfiehlt der Regierungsrat dem Landrat,

das Postulat nicht zu überweisen.

Mitteilung an Mitglieder des Landrats (mit Postulatstext); Mitglieder des Regierungsrats; Rathauspresse; Standeskanzlei; Amt für Gesundheit; Sozialversicherungsstelle Uri; Direktionssekretariat Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion und Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion.

Im Auftrag des Regierungsrats

Standeskanzlei Uri

Der Kanzleidirektor

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'B. C.', written over the printed name 'Der Kanzleidirektor'.