



Regierungsrat des Kantons Uri

Auszug aus dem Protokoll

20. September 2010

Nr. 2010-573 R-630-18 Interpellation Herbert Enz, Schattdorf, zur Langzeitpflege im Kantonsspital Uri: Antwort des Regierungsrats

I. Ausgangslage

Am 14. Juni 2010 hat Landrat Herbert Enz, Schattdorf, eine Interpellation zur Langzeitpflege im Kantonsspital Uri eingereicht.

Der Interpellant fragt sich in seinen einleitenden Ausführungen zur Interpellation, ob die Geriatrieabteilung des Kantonsspitals nicht in Konkurrenz zu den bestehenden Institutionen stehe. Auch könne man sich aufgrund von Ausführungen im Geschäftsbericht des Kantonsspitals nicht des Eindrucks erwehren, dass das Spital von der neuen Pflegefinanzierung profitieren möchte. Schliesslich fragt der Interpellant, ob da gar heimlich am Kantonsspital ein Pflegeheim geführt oder aufgegleist werde.

Bevor die Geriatrieabteilung oder gar das ganze Haus erweitert werde, sollte dringend mit den bestehenden Institutionen über ihre Ausbaumöglichkeiten ernsthaft das Gespräch gesucht werden. Denn auch sie würden sich Gedanken über die Zukunft machen.

Gestützt auf Artikel 84 der Geschäftsordnung des Landrats ersucht Landrat Herbert Enz, Schattdorf, den Regierungsrat um Beantwortung der nachfolgenden Fragen.

II. Grundsätzliche Erläuterungen zum Leistungsauftrag und der Versorgungsfunktion des Kantonsspitals in der stationären Langzeitpflege

Das Kantonsspital Uri stellt in der stationären Langzeitpflege insbesondere die Versorgung von Patientinnen und Patienten sicher, die auf einen Pflegeplatz in einem Pflegeheim warten (Pufferfunktion). Dies entspricht dem Wortlaut des Grobleistungsauftrags 2008 bis 2011, der

durch den Landrat genehmigt wurde. Auch wenn dieser kantonale Auftrag durch die Neuordnung der Langzeitpflege im Kanton Uri zu überprüfen sein wird, entspricht er einer in den vergangenen Jahren wahrgenommenen schwerpunktmässigen Aufgabe des Kantonsspitals, die auch künftig im Rahmen von definierten Grenzen weiterhin relevant sein dürfte. Es geht hier um eine aus Sicht der Versorgung des ganzen Kantons zentrale Ausgleichsfunktion bei Nachfrageschwankungen. Daneben wurden und werden auch weiterhin Patientinnen und Patienten, die einen Daueraufenthalt wünschen, aufgenommen. Das Verhältnis beträgt gegenwärtig etwa 50 zu 50 Prozent.

Um die genannte subsidiäre oder Pufferfunktion wahrnehmen zu können, ist es erforderlich, je nach Auslastung der Pflegeheimkapazitäten im Kanton auch stationäre Langzeitpatienten auf den Akutabteilungen des Spitals zu betreuen. Hier fallen deutlich höhere Kosten an als in der Geriatrieabteilung (u. a. aufgrund der Qualifikation und Dotation des Fachpersonals, des vermehrten Ressourceneinsatzes und des höheren Gemeinkostenanteils). Schwankungen der Belegung mit langzeitstationären Patientinnen und Patienten auf den Akutpflegeabteilungen bedeuten für die Spitalführung eine wesentliche Einschränkung bei der Optimierung des Ressourceneinsatzes im Akutspital, was letztlich zu höheren Kosten zu Lasten des Kantons führt.

Die genannten Auslastungsschwankungen sind erheblich. Allein in den Jahren 2009 bis Mitte 2010 betragen sie zwischen 0 und 20 Patientinnen und Patienten. Auslastungsschwankungen von bis zu 10 Patientinnen und Patienten innerhalb weniger Wochen sind keine Ausnahme. Dabei handelt es sich durchwegs um Patientinnen und Patienten, die vom akutstationären Behandlungsfall in den Status der Langzeitpflege wechseln und für die nicht rechtzeitig ein Pflegeheimplatz gefunden werden kann. Die Betroffenen warten auf einen frei werdenden Pflegeheimplatz. Wegen dieser "Zweckentfremdung" wird aus betriebswirtschaftlichen Überlegungen angestrebt, künftig die Verfügbarkeit von Langzeitpflegeplätzen in Akutspitalabteilungen zu beschränken.

Zwar ist die subsidiäre oder Pufferfunktion aus Sicht der kantonalen Versorgungssicherung willkommen. Sie widerspricht jedoch der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden sowie der eigentlichen Aufgabe, welche das Akutspital zu erfüllen hat, und belastet - wie erwähnt - einen wirtschaftlichen Betrieb des Spitals.

III. Zu den gestellten Fragen

1. *Wie erklärt sich die grosse Pflagegetagezunahme um 14,3 Prozent in der Geriatrie?*

Die Gesamtzahl der Pflagegetage bei den langzeitstationären Patientinnen und Patienten stieg von 18'202 Pflagegetagen (2008) auf 19'766 Pflagegetage (2009), d. h. um 8,6 Prozent. Die genannte Zunahme von 14,3 Prozent bezieht sich auf die höheren Erträge gegenüber dem Budget. Entscheidend dabei ist, dass die Zahl der Langzeitpflagegetage auf den Akutpflageabteilungen von 3'855 auf 5'340 stieg, was einer Zunahme um 39,5 Prozent entspricht. Die eigentliche Geriatrieabteilung zeigte dabei in beiden Jahren eine Volllauslastung. Mit anderen Worten: Das Kantonsspital Uri hat einen kantonalen Kapazitätsengpass in der Langzeitpflage im Akutspital aufgefangen und damit entgegen seiner Strategie und seinem eigentlichen Versorgungsauftrag, also ungewollt, ein Versorgungsproblem der Gemeinden gelöst, das ohne diesen Beitrag zu einer prekären Situation geführt hätte.

Die Kapazitätsbelastung des Kantonsspitals mit Langzeitpflagepatientinnen und -patienten ist erheblichen, relativ kurzfristigen Schwankungen unterworfen. Sie zeigt jedoch im langfristigen Trend nach oben. Hingegen sank im 1. Quartal 2010 die durchschnittliche Bettenbeanspruchung durch Langzeitpatientinnen und -patienten auf Akutpflageabteilungen auf 5 (Vorjahresquartal 17), was längerfristig einem maximalen Zielwert entsprechen dürfte.

2. *Wie definiert der Kanton den Leistungsauftrag für die geriatrische Abteilung? Handelt es sich noch um eine Übergangspflage? Oder betreibt das KSU eine Langzeitpflage?*

Gemäss Ziffer 4.4.1 des vom Landrat genehmigten Grobleistungsauftrags 2008 bis 2011 hat das Kantonsspital Uri den folgenden Leistungsauftrag in der stationären Langzeitversorgung zu erfüllen: "Das Kantonsspital führt zur Pflage und medizinischen Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten eine Geriatrie. Diese stellt insbesondere die Versorgung von Patientinnen und Patienten sicher, die auf einen Pflageplatz in einem Pflageheim warten (Pufferfunktion). Der Geriatrie können weitere ergänzende Aufgaben im Rahmen der geriatrischen Versorgung des Kantons Uri übertragen werden."

Selbstredend besteht für die Akutspitalabteilungen kein Leistungsauftrag in der stationären Langzeitpflage. Trotzdem ist zeitweise ein hoher Pflagegetageanteil geriatrischer Patientinnen und Patienten auf diesen Abteilungen festzustellen. Das ist - wie oben bereits erwähnt - darauf zurückzuführen, dass es keine andere Platzierungsmöglichkeit gab,

weil sowohl die Geriatrieabteilung des Kantonsspitals voll war als auch keine freien Pflegeplätze in den Pflegeheimen vorhanden waren.

Das Kantonsspital Uri kann keine Übergangspflege anbieten, weil die Krankenkassen bis auf weiteres keine entsprechende (höhere) Abgeltung gewähren.

3. *Wie lange dauert die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Geriatrie?*

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	2007	2008	2009
Geriatricabteilung	143 Tage	165 Tage	203 Tage
Langzeitpatientinnen und -patienten auf den Akutabteilungen	27 Tage	39 Tage	40 Tage

Die Vergleichszahlen in den Urner Pflegeheimen liegen deutlich höher. Damit wird die durch das Kantonsspital wahrgenommene Kapazitätsausgleichsfunktion (Pufferfunktion) auch statistisch bestätigt.

4. *Gemäss Pflegeheimliste stehen dem KSU 43 bewilligte Pflegeplätze zu. Wie viele sind es heute effektiv? Sind dem KSU allenfalls klammheimlich zusätzliche Plätze zugeteilt worden? Und wie verträgt es sich mit der regierungsrätlichen Aussage, wonach die Versorgung der pflegebedürftigen Personen nicht Sache des Kantons sei?*

Die Pflegeheimliste vom 25. September 2007 (RB 20.2205) hat für die Geriatrieabteilung des Kantonsspitals Uri maximal 43 Pflegebetten zugewiesen.

Zwischenzeitlich hat das Kantonsspital Uri die Bettenzahl in der Geriatrieabteilung aus Gründen eines besseren Zimmerkomforts von 43 auf 40 Pflegebetten gesenkt. Für einen grossen Teil der erbrachten Pflage tage bei langzeitstationären Patientinnen und Patienten gab es in den letzten Jahren, besonders ausgeprägt im 2009, keine andere Wahl, als zeitlich befristet Akutspitalbetten einzusetzen. Von einer klammheimlichen Zuteilung zusätzlicher Pflegeplätze kann keine Rede sein.

Am 1. Januar 2011 tritt die Neuordnung der Pflegefinanzierung in Kraft. Damit wird die Aufgabe der Gemeinden für die stationäre Langzeitpflege verstärkt. In Anerkennung einer gewissen Übergangszeit erwarten der Regierungsrat und die Spitalführung, dass die Gemeinden die notwendige Kapazitätsflexibilität für ihre pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner soweit sicherstellen, dass das Kantonsspital nur noch ausnahms-

weise und in limitiertem Umfang Langzeitpatientinnen und -patienten im Akutspital aufnehmen muss.

5. *Die heutige Pflegeheimliste wurde für die Jahre 2008 bis 2015 erstellt. Danach fehlen einige Plätze. Wie gedenkt der Regierungsrat diese sich anbahnende Lücke zu schliessen? Ist er bereit, um rechtzeitig gewappnet zu sein, über die Ausbaumöglichkeiten der heutigen Institutionen sich vor Ort ein Bild zu machen?*

Gemäss Artikel 39 des Bundesgesetzes über die Krankenpflege (KVG; SR 832.10) hat der Kanton eine Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung der Langzeitpatientinnen und -patienten zu erstellen. Gestützt darauf erlässt der Kanton eine Liste mit den zugelassenen Pflegeheimen (Pflegeheimliste).

Die aktuelle Pflegeheimplanung hat der Kanton Uri für die Jahre 2008 bis 2015 erstellt. Dies hat er unter Einbezug der Urner Akteure in der Langzeitpflege getan. Der Schlussbericht ist im Internet¹ veröffentlicht. Unter der Ziffer 6 des Berichts (S. 70 ff.) wurden verschiedene Handlungsoptionen aufgezeigt. Eine wesentliche Erkenntnis besteht darin, dass sich ab 2020 ein Mangel an Pflegeplätzen abzeichnen könnte, der jedoch aufgefangen werden könnte, indem heutige Altersheimbetten künftig als Pflegeplätze genutzt werden.

Nun liegt es gemäss der Neuordnung der Langzeitpflege im Kanton Uri in der Zuständigkeit und Verantwortung der Gemeinden, die stationäre Langzeitpflege langfristig sicherzustellen. In diesem Sinne ist es keine Aufgabe des Regierungsrats, alle Urner Pflegeheime zu besuchen und deren Ausbaumöglichkeiten zu ergründen. Immerhin ist aber festzuhalten, dass die zuständige Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion einen engen und guten Kontakt zu den Trägerschaften und Leitungen der Urner Pflegeheime unterhält und mit den örtlichen Gegebenheiten bestens vertraut ist.

Gegenwärtig wird für das Kantonsspital Uri eine strategisch-bauliche Gesamtplanung für die kommenden Jahre erarbeitet. Dabei steht auch die Frage im Raum, ob das Kantonsspital längerfristig noch eine Geriatrieabteilung führen soll. Die damit verbundenen Chancen und Risiken werden intensiv studiert.

Eine Option bzw. Marktchance besteht darin, wenn die Urner Pflegeheime eine Vollaustattung mit möglichst geringen Auslastungseinbrüchen anstreben (was selbstredend deren Wirtschaftlichkeit verbessert) und somit eine Kapazitätsausgleichsfunktion durch das

¹ <http://www.ur.ch/dateimanager/pflegeheimplanung-schlussbericht.pdf>

Kantonsspital weiterhin wünschen und fördern. Diese Funktion könnte allenfalls um einen Versorgungsschwerpunkt bei der Betreuung von gesundheitlich instabilen Patientinnen und Patienten mit hoher Pflegeintensität verstärkt werden, bei denen häufigere Akutspitalphasen zu erwarten sind. Eine weitere Option bildet die Möglichkeit einer Kooperation mit einer oder mehreren Gemeinden zur Schaffung eines grossen Geriatriezentrums.

Aus den vorstehenden Überlegungen wird klar, dass der Kanton als Eigentümer und Leistungsbesteller beim Kantonsspital Uri und die für die stationäre Langzeitpflege verantwortlichen Gemeinden das Gespräch suchen müssen, um letztlich für alle Beteiligten - Patientinnen und Patienten mit deren Angehörigen, Pflegeheime, Kantonsspital - Versorgungsmässig und finanziell die bestmögliche Lösung zu realisieren.

Mitteilung an Mitglieder des Landrats (mit Text der Interpellation); Mitglieder des Regierungsrats; Standeskanzlei; Rathauspresse; Kantonsspital Uri, Spitaldirektion, 6460 Altdorf (für sich und die Mitglieder des Spitalrats); Amt für Gesundheit; 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 read 'Schubert', is written over the printed name 'Der Kanzleidirektor'.