

Interpellation CVP-EVP-Fraktion vom 7. Juni 2021

Welche Auswirkung hat die Pandemie auf die Pflegeeinrichtungen für Betagte?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 26. Oktober 2021

Die CVP-EVP-Fraktion erkundigt sich in ihrer Interpellation vom 7. Juni 2021 nach den Auswirkungen der Covid-19-Epidemie auf die Pflegeeinrichtungen für betagte Menschen.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Zuständigkeiten im Bereich der Betagten- und Pflegeheime im Kanton St.Gallen richten sich nach Art. 28 ff. des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1; abgekürzt SHG). Nach Art. 29 Abs. 1 SHG erstellt die politische Gemeinde gestützt auf die Bedarfsermittlung eine Angebotsplanung für stationäre Einrichtungen zur Betreuung und Pflege von Betagten. Je nachdem, ob ein Betagten- und Pflegeheim eine öffentliche oder eine private Trägerschaft oder einen Leistungsauftrag einer Gemeinde hat, ist der Kanton oder die Standortgemeinde für die Aufsicht zuständig.¹ Damit die erbrachten Pflegeleistungen über die Krankenversicherung sowie die öffentliche Hand mitfinanziert werden können, müssen Betagten- und Pflegeheime einen Antrag zur Aufnahme in die kantonale Pflegeheimliste stellen. Die Aufnahme ist in einem ersten Schritt an einen Bedarfsnachweis (Bestätigung der Standortgemeinde) und in einem zweiten Schritt an die Erfüllung von qualitativen Mindestanforderungen geknüpft. Der Bedarfsnachweis orientiert sich dabei an der kantonalen Planung des Platzangebots in Betagten- und Pflegeheimen gestützt auf Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) und Art. 29 Abs. 3 SHG.² Wie von der Interpellantin erwähnt, besteht im Kanton St.Gallen für diese Planung ein Bandbreitenmodell. Das heisst: Der Kanton erlässt Planungsrichtwerte zu Ober- und Untergrenzen des Platzangebots. Damit kann die Versorgungssicherheit gewährleistet und eine Wachstumsgrenze vorgegeben werden. Gleichzeitig bietet das Modell eine gewisse Flexibilität, was unter anderem auch die Berücksichtigung des Angebots im vorgelagerten, ambulanten Bereich ermöglicht.

Die geltenden Planungsrichtwerte wurden im Jahr 2017 erarbeitet. Aufgrund der vielfältigen Einflussfaktoren ist vorgesehen, dass die Planungsrichtwerte alle fünf Jahre überprüft werden. Somit steht die nächste Aktualisierung im Jahr 2022 an. Ein wesentlicher Bestandteil der Planungsrichtwerte ist die Bevölkerungsprognose des Bundesamtes für Statistik (BFS).

Zu den einzelnen Fragen:

1. Im Kanton St.Gallen sind bis am 6. Oktober 2021 insgesamt 739 Personen an oder mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verstorben. In rund 55 Prozent der Fälle waren Bewohnerinnen und Bewohner von Betagten- und Pflegeheimen betroffen. Davon sind rund zehn Prozent im Spital verstorben. Basis dieser Angaben bilden die dem Kantonsarztamt St.Gallen laufend übermittelten Daten zu den Todesfällen. Die organisatorischen und strukturellen Einflussfaktoren auf die Todesfälle in Betagten- und Pflegeheimen im Kanton St.Gallen werden

¹ Knapp die Hälfte der Heime im Kanton hat eine öffentliche Trägerschaft. Bei rund 20 Prozent ist die Trägerschaft privat, verfügt aber über eine Leistungsvereinbarung mit einer Gemeinde. Diese beiden Arten von Heimen werden von den Gemeinden beaufsichtigt. Ein Drittel der Heime ist privat geführt, ohne dass eine Leistungsvereinbarung mit einer Gemeinde besteht. Sie werden vom Kanton bewilligt und beaufsichtigt.

² Die Pflegeheimliste sowie weitere Informationen dazu sind abrufbar unter www.soziales.sg.ch → Alter → Betagten- und Pflegeheime → Zulassung.

in Zusammenhang mit der Beantwortung des Postulats 43.20.03 «Der Kanton bereitet sich auf künftige Pandemien vor» vertieft analysiert.

Das Departement des Innern erhebt die Auslastung in den Betagten- und Pflegeheimen jeweils einmal je Jahr. Gemäss dieser Erhebung ging die durchschnittliche Auslastung im Jahr 2020 um gut einen Prozentpunkt zurück. Auch der Median zeigt einen Rückgang in dieser Grössenordnung bzw. sogar etwas unter diesem Wert. Diese Zahlen zeigen, dass die Auswirkungen der Covid-19-Epidemie auf den Auslastungsgrad im Jahr 2020 für viele Einrichtungen moderat waren. Dies bedeutet jedoch nicht, dass es nicht auch einzelne Einrichtungen gab, bei denen die Effekte auf die Auslastung deutlicher spürbar waren.

Zusätzlich zur Auswertung der Auslastung im Jahr 2020 wurde für die vorliegende Interpellation eine Umfrage bei den Betagten- und Pflegeheimen zum Stand der Auslastung nach dem ersten Halbjahr 2021 durchgeführt. Gemäss der daraus resultierenden Prognose wird seitens der Betagten- und Pflegeheime für das Jahr 2021 mit einem weiteren Rückgang um fünf Prozentpunktegerechnet – ein deutlich stärkerer Effekt als im Jahr 2020.

2. Im Rahmen der in Ziff. 1 erwähnten Umfrage wurden auch zu den grundsätzlichen Auswirkungen der Covid-19-Epidemie auf die Betagten- und Pflegeheime Einschätzungen der Einrichtungen eingeholt. Die Rückmeldungen waren sehr unterschiedlich. Während verschiedene Einrichtungen keinen anhaltend negativen Einfluss befürchten, prognostizieren andere einen generellen Rückgang der Nachfrage.

Es ist unbestritten, dass die Covid-19-Epidemie Auswirkungen auf die Situation der stationären Pflegeeinrichtungen hat und haben wird. Zum jetzigen Zeitpunkt ist es jedoch schwierig, die effektiven Folgen abzuschätzen. Die Covid-19-Epidemie ist noch nicht überstanden und allfällige langfristige Auswirkungen werden sich erst zeigen. So werden u.a. die in Ziff. 1 erwähnten jährlichen Erhebungen der Auslastungszahlen mit der Zeit eine umfassendere Betrachtung ermöglichen.

3. Wie in Ziff. 2 erwähnt, sind die langfristigen Folgen der Covid-19-Epidemie zum jetzigen Zeitpunkt nur schwierig abzuschätzen. Bei der Aktualisierung der Planungsrichtwerte im Jahr 2022 werden vorhandene Erkenntnisse zu längerfristigen Folgen der Covid-19-Epidemie einfließen, wodurch allfällige konkrete, quantitative Auswirkungen besser abschätzbar sein werden.
4. Die Zahlen der stationären und vorgelagerten Angebote haben sich seit dem Jahr 2011 folgendermassen entwickelt (Stand September 2021):

Jahr	Anzahl zugelassene Plätze in Betagten- und Pflegeheimen	Anzahl Klientinnen und Klienten Spitex
2011	6'043	14'276
2012	6'043	14'573
2013	6'037	15'087
2014	6'091	15'139
2015	6'167	15'859
2016	6'187	21'168
2017	6'375	22'068
2018	6'501	23'917
2019	6'472	24'345
2020	6'584	aktuell nicht verfügbar
2021	6'677	aktuell nicht verfügbar

5. Wie erwähnt, ist die Bedarfsermittlung für die konkrete Angebotsplanung für stationäre Einrichtungen zur Betreuung und Pflege von Betagten im Rahmen der kantonalen Planung Sache der politischen Gemeinden (Art. 29 Abs. 1 und 2 SHG). Sie haben gemäss geltender Zuständigkeit die spezifischen Gegebenheiten vor Ort oder in einer Region zu beurteilen (z.B. stärkere ambulante Versorgung in dicht besiedelten Gebieten). Daher können die einzelnen Gemeinden auch am besten abschätzen, welche (Kosten-)Folgen sich angesichts der unterschiedlichen Auswirkungen der Covid-19-Epidemie für Heime und Träger ergeben. Auch weitere Trends dürften sich auf die kantonalen Planungsgrundlagen auswirken (z.B. Ambulantisierung, Regionalisierung). Das Departement des Innern wird vor diesem Hintergrund in Absprache mit den Gemeinden die bestehenden Hilfsmittel (Planungstool) und die Beratungsleistungen des Kantons überprüfen.
6. Die Kantone müssen gemäss KVG für die stationäre Langzeitpflege eine Planung erstellen und eine Pflegeheimliste führen. Mit der Aufnahme einer stationären Pflegeeinrichtung in die kantonale Pflegeheimliste erhält diese die Berechtigung, Pflegeleistungen zu Lasten der Kassen zu erbringen. Es ist jedoch nicht primär die kantonale Pflegeheimliste, die das Angebot plant und steuert. Bei Anträgen um Aufnahme von Plätzen in die Pflegeheimliste orientiert sich die Regierung an der Bedarfsbestätigung bzw. Altersstrategie der Gemeinde sowie den kantonalen Planungsrichtwerten. Wie erwähnt, werden die kantonalen Planungsrichtwerte im Jahr 2022 aktualisiert. Ein Trend, den es dabei zu berücksichtigen gilt, ist das Bedürfnis von älteren Menschen, länger zuhause zu bleiben. Damit verbunden ist eine stärkere Nachfrage nach ambulanten Angeboten, was wiederum Auswirkungen auf das stationäre Angebot hat. Bei der Aktualisierung ist es daher wichtig, die Versorgung mit ambulanten und stationären Angeboten ganzheitlich, d.h. im Sinn einer verstärkten Förderung von Modellen der koordinierten Versorgung, zu betrachten.
7. Auch im ambulanten Bereich sind es grundsätzlich die Gemeinden, die für die Hilfe und Pflege zu Hause sorgen (Art. 23 des Gesundheitsgesetzes [sGS 311.1]). Seit 1. Januar 2021 können Angebote des betreuten Wohnens anerkannt werden, wodurch die Anrechnung von zusätzlichen Kosten bei den Ergänzungsleistungen ermöglicht wird. Die Regierung hat sich mit der Schwerpunktplanung 2021–2031 (28.21.01) zudem das Ziel gesetzt, die koordinierte Versorgung zusammen mit verschiedenen Partnerinnen und Partnern zu fördern. Das heisst, die Versorgung mit ambulanten und stationären Angeboten soll ganzheitlich betrachtet und regional organisiert werden. Damit kann das Angebot besser auf die sich verändernden Bedürfnisse älterer Menschen sowie die regionale Nachfrage abgestimmt und ein langfristiges Überangebot im Heimbereich verhindert werden. Erste Bemühungen, um dieses Schwerpunktziel zu erreichen, laufen bereits. So hat die Regierung das Departement des Innern mit Unterstützung des Gesundheitsdepartementes eingeladen, zu prüfen, wie die Nutzung der Angebote der Akut- und Übergangspflege (AÜP) oder ähnlicher Brückenangebote im Sinn einer koordinierten Versorgung im Kanton St.Gallen erhöht werden kann und welche finanziellen Anreize allenfalls vom Kanton gesetzt werden können.