

Interpellation Böhi-Wil / Shitsetsang-Wil / Storchenegger-Jonschwil / Sulzer-Wil (69 Mitunterzeichnende) vom 24. April 2017

Zukunft Alterspflege: Neue Modelle sind gefragt

Schriftliche Antwort der Regierung vom 15. August 2017

Erwin Böhi-Wil, Jigme Shitsetsang-Wil, Martha Storchenegger-Jonschwil und Dario Sulzer-Wil erkundigen sich in ihrer Interpellation vom 24. April 2017 nach der künftigen Planung des Angebots pflegerischer Dienstleistungen für Betagte. Besonders interessieren finanzielle und gesetzliche Hürden für neue Modelle und Kooperationen, welche die Trennung von stationären und ambulanten Angeboten aufweichen können und damit bedarfsgerechter und individueller sind.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Im Kanton St.Gallen sind die Gemeinden mittlerweile vollständig für die Finanzierung der Pflegerestkosten zuständig. Der Kanton trägt über Ergänzungsleistungen (EL) hingegen weiterhin namhafte Kosten der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung sowie der Wohnkosten im Alter, sofern ein finanzieller Bedarf besteht. Wie der Wirkungsbericht über die Pflegefinanzierung vom 14. März 2017 aufzeigt (40.17.02), bewährt sich die Aufgabenteilung und es wurde kein grundlegender Anpassungsbedarf bei der Pflegefinanzierung festgestellt. Hingegen besteht gemäss Wirkungsbericht Handlungsbedarf bei den EL, um die Durchlässigkeit zwischen ambulanter und stationärer Betreuung zu erhöhen und insbesondere das Potential vorgelagerter Angebote auszuschöpfen, was aus volkswirtschaftlicher Sicht sehr sinnvoll ist und dem Wunsch vieler Betroffener entspricht.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA sieht die Aufgaben der «Alterspflegeinstitution» in Zukunft umfassender als allein bei der stationären Pflege und Betreuung. Das CURAVIVA-Modell fordert, dass die Aufgaben von Pflegeheimen sich in Zukunft in einem fließenden Spektrum von Angeboten zu Hause und klassischen Pflegeheimen mit verschiedenen Zwischenstufen bewegen sollen. Pflegeinstitutionen sollten also ambulante wie auch stationäre Angebote umfassen, der gesamte Bedarf sei ganzheitlicher zu planen und das Finanzierungssystem müsse vereinfacht werden, beispielsweise brauche es einheitliche Ansätze für Ergänzungsleistungen.

Durchlässige und individualisierte Angebote, die CURAVIVA mit ihrem Modell propagiert, sind auch aus gesellschaftspolitischer und volkswirtschaftlicher Sicht zu begrüßen. Allerdings ist kritisch zu hinterfragen, ob dazu die stationären Einrichtungen sogleich auch ambulante Leistungen anbieten sollen. Schliesslich könnten auch Anbieter ambulanter Dienstleistungen die Lücken, die zwischen ambulant und stationär bestehen, schliessen. Gerade auch weil die Lücken primär im ambulanten oder teilstationären Bereich auszumachen sind. Diese Frage ist jedoch nicht abstrakt, sondern lokal und regional zu klären. In einigen Gemeinden und Regionen kann es durchaus z.B. aus betriebswirtschaftlichen Gründen sinnvoll sein, dass Pflegeheime auch ambulante Leistungen übernehmen oder Tagesstätten für Betagte betreiben. Demnach kann das Modell von CURAVIVA zwar bezüglich seiner grundlegenden Stossrichtung, stationäre und ambulante Angebote durchlässiger zu gestalten, unterstützt werden. Bezüglich der Umsetzung bestehen aber unterschiedliche Möglichkeiten.

Die Forderungen von CURAVIVA sind nicht neu. Schon das Altersleitbild des Kantons St.Gallen aus dem Jahr 1996 enthielt solche Ansätze. Die Frage der Durchlässigkeit wurde jüngst im Wirkungsbericht zur Pflegefinanzierung erläutert. Die im Jahr 2014 gegründete «Kooperation Alter» (Departement des Innern, Gesundheitsdepartement und Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten [VSGP]) will gemeinsam den kommunalen und kantonalen Herausforderungen in der Alterspolitik begegnen. Ein Schwerpunkt dieser Kooperation ist die alle zwei Jahre stattfindende Fachtagung für Gemeinde-Exekutiven und Vertreterinnen und Vertreter von kantonalen Verbänden und Organisationen. Die Tagung vom 30. August 2017 wird sich schwerpunktmässig Angeboten widmen, die den Betagten- und Pflegeheimen vorgelagert sind. Die vom Departement des Innern eingesetzte Fachkommission für Altersfragen beschäftigt sich aktuell ebenfalls vertiefter mit dem Handlungsbedarf, um die Durchlässigkeit zu stärken. In der Kommission vertreten sind die für diese Frage zentralen Organisationen im Kanton: VSGP, CURAVIVA St.Gallen, Spitex-Verband, Pro Senectute, Gesundheitsdepartement und Departement des Innern (Amt für Soziales).

2. Auf Bundesebene sehen das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30; abgekürzt ELG) und das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) eine strikte Trennung der Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen vor. Dies beschränkt den Handlungsspielraum der Kantone, um Finanzierungshürden bei sogenannten intermediären oder vorgelagerten Angeboten wie Tages- und Nachtstätten, Kurzzeitaufenthalten in Pflegeheimen oder betreuten Wohnformen abzubauen.

Unterkunfts- bzw. Wohnkosten sowie Betreuungsleistungen werden gemäss ELG bis zu einer definierten maximalen Höhe für Wohnen zu Hause bzw. für einen stationären Aufenthalt angerechnet. Für stationäre Aufenthalte entstehen höhere Kosten und es werden deshalb auch mehr Kosten über die EL angerechnet als ambulant, je Tag nämlich höchstens:

- Fr. 236.– bei stationärem Aufenthalt (Pension, Betreuung, Anteil Pflege, persönliche Auslagen, Krankheits- und Behinderungskosten);
- Fr. 157.– bei Wohnen zu Hause (Mietzins, Lebensbedarf, Krankheits- und Behinderungskosten).

Die Anrechenbarkeit von Mehrkosten des betreuten Wohnens ist bisher nicht hinreichend geregelt. Die Mehrkosten entstehen aufgrund einer altersgerechten Infrastruktur sowie eines Bereitschaftsdienstes und liegen unter den Kosten eines stationären Angebots, aber eben auch über den Kosten für das Wohnen zu Hause. Aus volkswirtschaftlichen Gründen haben deshalb die Kantone Thurgau und Graubünden die Anrechenbarkeit bei den EL angepasst, um auch Betagten mit finanziell bescheidenen Mitteln den Umzug in eine betreute Wohnung zu ermöglichen und Heimeintritte hinauszuzögern. Auch im Wirkungsbericht Pflegefinanzierung wird auf diese Möglichkeiten hingewiesen.

Wenn Mehrkosten für betreutes Wohnen bei den EL angerechnet werden sollen, müssen Anerkennungskriterien für das Angebot sowie die Art und die Höhe der höchstens anrechenbaren Kosten festgelegt werden. Die Anforderungen an das anerkannte Angebot müssten auf Gesetzesstufe geregelt werden, die Höhe der anrechenbaren Kosten kann hingegen auf Verordnungsstufe bestimmt werden. Anbieter, welche die Anerkennungskriterien für betreutes Wohnen nicht erfüllen, könnten ihr Angebot trotzdem weiterhin anbieten. Die Mehrkosten könnten dann jedoch nicht bei den EL geltend gemacht werden. Mit einer solchen Regelung würde sowohl der bereits existierenden breiten Palette an betreuten Wohnformen Rechnung getragen als auch durch den Abbau von Bereitstellungs- und Nutzungshürden gleichzeitig das Angebot weiter gefördert. Die Regierung plant, im Rahmen des zweiten Revisionspakets zum Sozialhilfegesetz (sGS 381.1; abgekürzt SHG) eine entsprechende Regelung vorzuschlagen.

3. Prognosemodelle müssen heute dynamisch sein und die Bevölkerungsstruktur in den Gemeinden und Regionen berücksichtigen. Deshalb hat das Departement des Innern zusammen

mit der Fachhochschule St.Gallen ein neues Modell entwickelt, das nicht mehr nur einen einfachen kantonalen Planungsrichtwert vorgibt, sondern einen Planungskorridor für stationäre Plätze festlegt. Dieser Korridor wird künftig lokal oder regional bestimmt. Damit definiert der Kanton neu nicht mehr nur, wie viele Heimplätze höchstens angeboten werden können. Er macht auch sichtbar, wie viele Plätze minimal nötig sind. Eine Gemeinde kann sich neu innerhalb des Korridors strategisch positionieren und damit den passenden Angebotsmix aus stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten bestimmen, der dann auch für private Anbieter gilt.

Eine Untergrenze ist nötig, damit kein Angebotsengpass entsteht. Zudem verdeutlicht die Untergrenze, dass «ambulant vor stationär» zwar dem Wunsch vieler Betroffener entspricht, aber in bestimmten Fällen nicht mehr die beste Lösung ist. Volkswirtschaftlich und von der pflegerischen Sicherheit her ist ab einer gewissen Pflegestufe ein Eintritt in ein Pflegeheim die bessere Lösung. Die Obergrenze des Planungskorridors zeigt demgegenüber auf, dass Potential bei der ambulanten Pflege und Betreuung besteht und das stationäre Angebot nicht unbegrenzt ausgebaut werden soll und kann. Die im Konzept des Departementes des Innern vom 3. Mai 2017¹ enthaltene planerische Verbindung von «ambulant und stationär» ist in der Schweiz bisher einmalig.

Das neue Planungsmodell zeigt, dass über den gesamten Kanton gesehen in jedem Fall die ambulanten Ressourcen bis ins Jahr 2035 um mindestens 50 Prozent ausgebaut werden müssen – dies noch ohne eine Verlagerung von der stationären zur ambulanten Betreuung. Sollten sich alle Gemeinden im Kanton dazu entschliessen, die grösstmögliche Verlagerung anzustreben, so müssten darüber hinaus zusätzliche vorgelagerte Angebote zur Verfügung gestellt werden, um weitere rund 3'000 Personen zu Hause anstatt im Heim betreuen und pflegen zu können. Um das Potential vorgelagerter Angebote genauer abzubilden, strebt das Departement des Innern zusammen mit der VS GP ein Folgeprojekt mit der Fachhochschule St.Gallen an, das noch in diesem Jahr starten soll.

¹ Abrufbar unter http://www.sg.ch/home/soziales/alter/betagten_und_pflegeheime/bedarf/_jcr_content/Par/download-list_0/DownloadListPar/download.ocFile/Planung%20des%20Platzangebots%20in%20Einrichtungen%20zur%20station%C3%A4ren%20Betreuung%20und%20Pflege%20von%20Betagten%20im%20Kanton%20St.Gallen.pdf.