



25. Juni 2013

## Spitalplanung 2015 Bedarfsanalyse in der Spitalpflege

**IVS.- Das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) schickt den Bericht über die Bedarfsanalyse für die Spitalplanung 2015 in die Vernehmlassung. Dieser Bericht ist die erste Etappe in der Überarbeitung der kantonalen Spitalplanung gemäss den neuen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Im Vorfeld wurde eine Bestandsaufnahme der Leistungen gemacht, für welche sich die Walliser Bevölkerung im Jahr 2010 hospitalisieren liess. Auf dieser wurden alsdann die Prognosen über die Bedarfsentwicklung bis 2020 erstellt. Dieser Bericht dient als Grundlage für die Ausarbeitung der Leistungsaufträge, die ausgeschrieben werden. Der Planungsprozess mündet in die Ausarbeitung der neuen Walliser Spitalliste. Trotz einer Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer und einer Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Sektor gehen die Prognosen allgemein von einer stabilen Anzahl Pflgetage für die nächsten Jahre aus.**

Im Anschluss an die Revision des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 21. Dezember 2007 sind die Kantone verpflichtet, bis am 1. Januar 2015 eine neue Spitalplanung auf der Grundlage der neuen Kriterien des Bundesrates auszuarbeiten. Die Planung muss sich an statistisch belegten Daten und Vergleichen wie auch an den Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen orientieren. Prognosen über die Bedarfsentwicklung müssen aufgestellt werden.

### Stabile Anzahl Pflgetage

Der Bericht über die Bedarfsentwicklung wurde gemäss den Empfehlungen der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erstellt. Dieser verwendet die Methode, die vom Kanton Zürich ausgearbeitet wurde. Die Prognosen wurden mithilfe des Walliser Gesundheitsobservatoriums erstellt und berücksichtigen die demographische, epidemiologische und medizintechnische Entwicklung wie auch das Substitutionspotenzial stationär-ambulant.

Die aufgestellten Prognosen zeigen, dass die Anzahl Pflgetage von Walliser Patientinnen und Patienten bis 2020 relativ stabil bleiben wird (zwischen +0.1 und +5.6 %).

Die Anzahl Pflgetage in den spezialisierten Leistungen (Gynäkologie und Geburtshilfe, innere Organe, Bewegungsapparat, Nervensystem und Sinnesorgane, (Radio-)Onkologie, schwere Verletzungen), die 43 % der Gesamtanzahl Pflgetage ausmachen, sollten zurückgehen (zwischen -4 und -9 %). Dieser Rückgang lässt sich durch die Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer und der Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Sektor erklären und wird sich vor allem im Bereich Nervensystem und Sinnesorgane (zwischen -20 und -25 %) abzeichnen.

Das Basispaket der Akutsomatik (Pädiatrie, Chirurgie, innere Medizin „betagte Menschen“ und innere Medizin Erwachsene) verbuchte 22 % der Gesamtanzahl der Pflgetage. Für diesen Leistungsbereich wird ein Anstieg der Anzahl Pflgetage (zwischen +15 und +22 %) erwartet. Der Anstieg wird sich in der inneren Medizin „betagte Menschen“ (zwischen



+26 und 33 %) und in der Chirurgie (zwischen +16 und 22 %) bemerkbar machen und kann vor allem durch die Alterung der Bevölkerung erklärt werden.

Die Rehabilitation und die Psychiatrie machten 20 % bzw. 15 % der Gesamtanzahl Pfl egetage aus. In den Prognosen wird von einem Anstieg der Aktivitäten in der Rehabilitation (zwischen +6 und +12 %) und in der Psychogeriatric (zwischen +9 und +15 %) ausgegangen. Dies vor allem aufgrund der Alterung der Bevölkerung. Durch die Entwicklung und Bereitstellung von ambulanten Leistungen in der Psychiatrie soll die Anzahl Pfl egetage in der Psychiatrie Erwachsene (zwischen -4 und -9 %) zurückgehen.

### **Spitalkapazitäten relativ stabil bis 2020**

Die Anzahl Spitalbetten, die für die Deckung der Betreuungsbedürfnisse notwendig sind, hängen eng mit der Entwicklung der Anzahl Pfl egetage zusammen. Die Bettkapazitäten bleiben bis 2020 relativ stabil.

Mit der sukzessiven Reduzierung der Spitalbetten seit Anfang der 1990er Jahre konnten die Spitalkapazitäten der Bedarfsentwicklung angepasst werden.

Wie bis anhin muss die Spitalplanung auch jetzt mit der Planung von anderen sanitären Aktivitäten koordiniert werden. Die erwartete Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer in den kommenden Jahren bedingt die Weiterentwicklung des Angebots an Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime, Pflege zu Hause) und der Fördermassnahmen in der Hausarztmedizin. Diese erwartete Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer erfordert auch eine Verbesserung der Koordination zwischen den Institutionen, damit jeder Patient am richtigen Ort und zum richtigen Zeitpunkt behandelt werden kann.

### **Ausarbeitung der Leistungsaufträge**

Im Anschluss an das Vernehmlassungsverfahren werden die Leistungsaufträge auf Grundlage des Berichts über die Bedarfsanalyse und den eingegangenen Bemerkungen ausgearbeitet. Diese Leistungsaufträge werden im Herbst 2013 ausgeschrieben. Der Staatsrat wird die Spitalliste während des Jahres 2014 festlegen.

Ein Monitoring-System wird Jahr für Jahr prüfen, ob die Prognosen der effektiven Entwicklung entsprechen, um gegebenenfalls die Planung laufend anzupassen.

### **Hinweis an die Redaktionen:**

**Für weitere Informationen wenden Sie sich an Staatsrätin Esther Waeber-Kalbermatten, Vorsteherin des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK), 079 248 07 80; oder an den Dienstchef Victor Fournier, Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW), 027 606 49 20.**