



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Spitalplanung 2015 – Wartebetten

Definitiver Bericht

Dienststelle für Gesundheitswesen

September 2014

Herausgeber Dienststelle für Gesundheitswesen
Avenue du Midi 7
1950 Sitten
gesundheitswesen@admin.vs.ch

Elektronische Publikation www.vs.ch/gesundheit

Inhaltsverzeichnis

A	ZUSAMMENFASSUNG	4
B	EINLEITUNG	5
C	HISTORISCHES	6
D	ENTWICKLUNG DER AKTIVITÄT	7
E	SPITALLISTE 2015 FÜR DIE WARTEBETTEN.....	9
F	FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN.....	10
G	SCHLUSSFOLGERUNG	11

A ZUSAMMENFASSUNG

Wartebetten sind für Patienten im Spital bestimmt, die auf eine Verlegung in ein Pflegeheim warten. Nach 30 Tagen verlangt die Krankenversicherung regelmässig eine medizinische Rechtfertigung und kann ihre finanzielle Beteiligung einstellen, wenn der Vertrauensarzt keine Behandlung aus medizinischen Gründen mehr sieht. Die Versicherer müssen dann ab diesem Zeitpunkt nur noch für die Kosten der stationären Pflege aufkommen.

Diese Wartebetten sollen den Mangel an Plätzen in Pflegeheimen oder die Wartezeit bis zum Eintritt in eine derartige Einrichtung ausgleichen. Die Schaffung von Wartebetten ist nur eine Massnahme, um den Bedarf in der Betreuung von betagten Menschen zu decken.

Die Spitalplanung ist ein fortschreitender Prozess. Sie muss aufgrund der Bedarfsentwicklung und den medizinischen Prognosen sowie unter Berücksichtigung der begrenzten personellen und finanziellen Mittel regelmässig angepasst werden. Dabei müssen Überkapazitäten vermieden und Unterversorgung verhindert werden. Aus diesen Gründen wurden vier verschiedene Spitallisten erlassen: Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie und Wartebetten. Die Entwicklung in diesen vier Bereichen ist unterschiedlich und die jeweilige Liste sollte ohne systematische Infragestellung der anderen überarbeitet werden können.

Die Spitalplanung 2006 sah vor, die Anzahl Wartebetten in Abhängigkeit der Entwicklung des Bettenangebots in den Pflegeheimen zu reduzieren. Die Beibehaltung der Wartebetten ist jedoch notwendig, vor allem in Regionen, wo die gesamten Betten in den Pflegeheimen noch nicht verfügbar sind, jedoch in der Planung der Langzeitpflege vorgesehen sind.

Auf dieser Grundlage hat das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) eine provisorische Spitalliste für die Wartebetten in die Vernehmlassung geschickt. Diese Liste sieht insbesondere vor:

- die Schaffung einer spezialisierten Einheit von Wartebetten in der Clinique Sainte-Claire (17 Betten im Spital Sider inklusive Klinik Sainte-Claire), um auf den Bedarf in der Langzeitpflege in der Region zu reagieren;
- die Schaffung von zwei Wartebetten in den psychiatrischen Institutionen des französischsprachigen Wallis (IPVR) (Spital von Malévoz), um die Wartezeit zwischen dem Aufenthalt in der psychiatrischen Institution und dem Eintritt in eine soziale Institution zu überbrücken;
- die Aufrechterhaltung von zwei Betten in der Klinik Saint-Amé, in den Spiälern Martinach und Brig.

Im Rahmen der Vernehmlassung hat das Spital Wallis vorgeschlagen, die Anzahl Wartebetten in der Clinique Sainte-Claire weiter zu erhöhen. Dieser Anpassungsvorschlag wurde nicht berücksichtigt, da die Wartebetten eine Übergangslösung sind, während auf die Umsetzung von neuen Betten in Pflegeheimen gewartet wird, da die Pflegeheime besser geeignet für eine derartige Betreuung sind. Mit den 17 Betten, die für das Spital Sider inklusive Klinik Sainte-Claire vorgesehen sind, kann auf die aktuelle Situation angesichts des Bedarfs reagiert werden. Die Entwicklung der Betreuung in Pflegeheimen muss im Rahmen der Langzeitpflegeplanung weiterverfolgt werden, um angemessen auf den Bedarf in der Region reagieren zu können.

Die Anzahl Wartebetten wird bei der nächsten Planungsrevision der Langzeitpflege und deren Umsetzung in den Regionen, wo sie gebraucht werden, überarbeitet.

C HISTORISCHES

2001 hat das für die Gesundheit zuständige Departement entschieden, Wartebetten in Geriatriespitalern zu schaffen. Ziel war es, Menschen zu betreuen, die eigentlich das Spital verlassen und in ein Pflegeheim gehen sollten, jedoch nicht sofort einen Platz fanden. Dies hatte zur Folge, dass die Spitäler Wartebetten zur Verfügung stellen mussten für Menschen, die diese brauchten.

Durch ein Rundschreiben des Departements hat der Kanton zunächst alle Geriatrieeinrichtungen ermutigt, 10 bis 15 Wartebetten zu schaffen. Daraufhin haben die Spitäler Brig (6 Betten seit 2001), Visp (5 Betten seit 2003), Martinach (6 Betten seit 2003) sowie das Rehaszentrum Leukerbad (RZL) (6 Betten seit 2003) ebendiese Wartebetten geschaffen.

Mit dem Spitalkonzept von 2004 haben die Einrichtungen die Wartebetten behalten, die sie bis anhin betrieben haben:

Tabelle 2: Wartebetten gemäss Spitalliste 2004

	Rehaszentrum Leukerbad (RZL)	Spitalzentrum Oberwallis		Spitalzentrum Mittelwallis				Spitalzentrum Unterwallis			
		Visp	Brig	CVP	Siders	Sitten	Martinach	Monthey	Aigle	IPVR	St-Maurice
Wartebetten	10	10	10		10	10	10				10

Die Spitalplanung 2006 sah mit der Umsetzung von neuen Betten in Pflegeheimen einen schrittweisen Rückgang der Wartebetten vor, um innerhalb des Spital Wallis (HVS) nur noch ein bis zwei Wartebetten pro Spital zu haben. Die Aufteilung sah wie folgt aus:

Tabelle 3: Wartebetten gemäss Spitalliste 2006

	Rehaszentrum Leukerbad (RZL)	Spitalzentrum Oberwallis		Spitalzentrum Mittelwallis				Spitalzentrum Unterwallis			
		Visp	Brig	CVP	Siders	Sitten	Martinach	Monthey	Aigle	IPVR	St-Maurice
Wartebetten			1 - 2		1 - 2		1 - 2				1 - 2

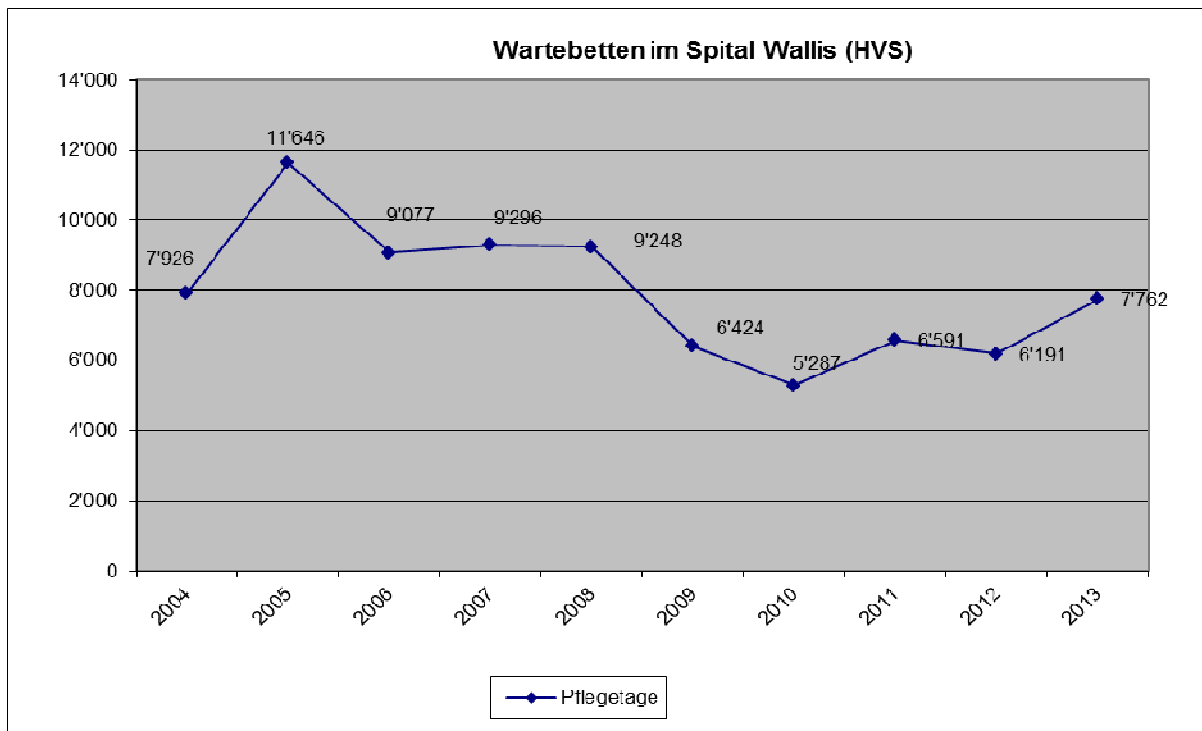
Die Kapazitäten der Wartebetten wurden seither nicht mehr verändert.

Gemäss Art. 49 Abs. 4 KVG werden Wartebetten wie Betten in Pflegeheimen finanziert. Der finanzielle Betrag von den Versicherern und vom Kanton ist tiefer als für einen Tag in der Geriatrie.

D ENTWICKLUNG DER AKTIVITÄT

Zwischen 2008 und 2010 ist die Aktivität gesunken, während sie in den vergangenen drei Jahren wiederum angestiegen ist. Während auf die Planungsrevision der Langzeitpflege gewartet wird und aufgrund der Dauer, die ein Bau von neuen Pflegeheimen in Anspruch nimmt, ist es notwendig, dass der Bedarf vor allem in Regionen mit weniger Pflegebetten gedeckt wird.

Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl Pflagetage in den Wartebetten des Spital Wallis (HVS)



Gemäss einem Lagebericht Ende August 2014 (Anzahl Pflagetage vom 01.01.2014 bis am 31.08.2014: 8'761 Pflagetage) werden für dieses Jahr noch mehr Pflagetage erwartet als im Jahr 2005.

Die Auswertung der Daten über die Wohnregion der Patienten, die Wartebetten belegen, zeigen, dass vor allem in den Bezirken Siders und Sitten Bedarf besteht. Die Anzahl Betten wurden durch die Anzahl Pflagetage auf Grundlage von 365 Tagen und mit einer Besetzungsrate von 95 % festgelegt.

Tabelle 4: Anzahl Pflagetage in Wartebetten und Anzahl besetzte Betten (Pflagetage / 365 / 0.95) 2012 und 2013 im Spital Wallis (HVS) und pro Wohnbezirk

Wohnbezirk	Anzahl Pflagetage 2012	Entwicklung der Betten	Anzahl Pflagetage 2013	Entwicklung der Betten
Brig	145	0.4	94	0.3
Goms	23	0.1	6	0.0
Conthey	570	1.6	644	1.9
Entremont	300	0.9	98	0.3
Eringertal	203	0.6	550	1.6
Leuk	115	0.3	52	0.1
Martinach	332	1.0	823	2.4
Monthey	632	1.8	400	1.2
Östlich Raron	6	0.0	12	0.0
Siders	2086	6.0	2817	8.1
Sitten	1165	3.4	1890	5.5
St-Maurice	518	1.5	267	0.8
Visp	71	0.2	42	0.1
Schweiz	25	0.1	67	0.2
Total	6191	18	7762	22

Unter Berücksichtigung der Entwicklung des Bedarfs an Spitalleistungen bis 2020 in Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung sowie unter Berücksichtigung des steigenden Bedarfs in der Betreuung von betagten Menschen, wurde ein Bedarf an Wartebetten von insgesamt 25 Betten im Wallis ermittelt. Mit diesen Betten sollte die Übergangszeit bis zum Eintritt ins Pflegeheim gewährleistet sein. Die Aufteilung der Wartebetten gemäss Wohnsitz der Patienten sollte wie folgt aussehen:

Tabelle 5: Aufteilung des Bedarfs an Wartebetten gemäss Wohnregion des Patienten

Wartebetten	Wartebetten ab 2015
Oberwallis	2
Mittelwallis	20
Walliser Chablais	3
Total	25

Von diesen 25 Betten sind zwei Wartebetten für die Psychiatrie gedacht. Die Walliser Bevölkerung braucht vermehrt aufgrund von spezifischen Bedürfnissen eine psychiatrische Behandlung. Das derzeitige Angebot reicht nicht aus, um auf diese Art der Betreuung zu antworten, da diese Personen zusätzlich zu einer sozialen Betreuung auch vermehrt einer medizinischen Pflege bedürfen.

Am Ende eines Aufenthalts in einer psychiatrischen Einrichtung hat der Patient nicht immer die Möglichkeit, trotz Hilfe von den sozial-medizinischen Zentren (SMZ) nach Hause zurückzukehren, da diese Patienten manchmal eine Betreuung von anderen Institutionen brauchen. Die Aufnahme eines Patienten in eine für Kinder und Erwachsene spezialisierte Einrichtung oder in ein Pflegeheim kann manchmal viel Zeit in Anspruch nehmen.

Bei einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Einrichtung garantiert der Versicherer die Bezahlung eines verlängerten Aufenthalts des Patienten. Manchmal ist der Versicherer der Meinung, dass eine medizinisch-psychiatrische Behandlung im Spital nicht mehr notwendig ist. Dann wendet er gemäss Art. 49 Abs. 4 KVG den Tarif für ein Pflegeheim an.

Der Kanton bezahlt während drei Wochen weiter das Maximum und der Patient bezahlt den Rest, was ein enormer Betrag sein kann.

Ein Beispiel kann der untenstehenden Tabelle entnommen werden: Der Betrag zulasten des Patienten X für 264 Tage nach den drei Wochen, für die der Kanton seine Beteiligung gewährleistet hat; der Versicherer übernimmt nur noch 129.85 Fr. pro Tag. Die restlichen Kosten, die für einen psychiatrischen Aufenthalt im Spital anfallen, müssen vom Patienten selbst übernommen werden (599.19 Fr. pro Tag).

Tabelle 6: Beispiel für die Aufteilung der Finanzierung nach der anerkannten Phase des Spitalaufenthalts

	Anzahl nicht gedeckte Tage	Rechnung garantiert (Versicherer)		Subventionen des Kantons		Rest, vom Patienten zu bezahlen	
		Tagespauschale		Tagespauschale		Tagespauschale	
Patient X	264	129.85 Fr.	34'280.40 Fr.		0.-	599.15 Fr.	158'175.60 Fr.

Derartige Situationen sind häufig anzutreffen. In den meisten Fällen hat der Patient nicht die Mittel, solche Summen zu bezahlen. Diese müssen dann von der Sozialhilfe übernommen werden.

Zurzeit haben die psychiatrischen Institutionen des französischsprachigen Wallis (IPVR) keine anerkannten Wartebetten auf der Spitalliste. Mit diesen Betten könnte die Wartefrist zwischen der Betreuung in einer psychiatrischen Einrichtung und der Aufnahme in eine andere Einrichtung überbrückt werden.

Die Zurverfügungstellung von Wartebetten würde es der Dienststelle für Sozialwesen ermöglichen, viele schwere Situationen zu lösen, die in Zusammenhang stehen mit der Finanzierung von Spitalaufenthalten durch die Krankenversicherung und der fehlenden Möglichkeit, über kurze oder lange Sicht einen angepassten Platz in einer Einrichtung zu finden.

E SPITALLISTE 2015 FÜR DIE WARTEBETTEN

Die provisorische Spitalliste 2015 wurde während des Sommers 2014 in die Vernehmlassung geschickt. Einzig das Spital Wallis hat auf die Vernehmlassung geantwortet. Es verlangt mehr Wartebetten in der Clinique Sainte-Claire als im provisorischen Bericht vorgesehen sind.

Dieser Vorschlag wird nicht berücksichtigt, da die Wartebetten eine Übergangslösung sind, während auf die Umsetzung von neuen Pflegebetten gewartet wird. Mit den 17 im Entwurf vorgesehenen Betten, der in die Vernehmlassung geschickt wurde, wird auf den aktuellen Bedarf reagiert. Mit der Langzeitpflegeplanung 2010-2015 müssten neue Betten in der Region Siders zur Verfügung gestellt werden. Die Entwicklung der Betreuung in den Pflegeheimen sollte im Anschluss an die Langzeitpflegeplanung 2016-2020 weiterverfolgt werden, um angemessen auf den Bedarf in der Region reagieren zu können.

Auf Grundlage der Bedarfsentwicklung der letzten Jahren und während auf Entscheide zur Langzeitpflegeplanung gewartet wird, wird die Spitalliste für die Wartebetten 2015 wie folgt festgelegt:

Tabelle 7: Spitalliste 2015 für die Wartebetten

Spitalliste 2015	Spital Wallis (HVS)					Total
	IPVR-Malévoz	Klinik Saint-Amé	Martinach	Siders (inkl. Klinik Sainte-Claire)	Brig	
Wartebetten	2 Betten	2 Betten	2 Betten	17 Betten	2 Betten	25 Betten

Im Vergleich mit der aktuellen Spitalliste ist ein Anstieg der Betten zu erkennen. Dieser Anstieg entspricht jedoch der effektiven Besetzung zur jetzigen Zeit. Neu soll eine spezifische Einheit in der Klinik Sainte-Claire geschaffen werden, die Wartebetten enthält, die für die Bedarfsdeckung in den Regionen Siders und Sitten notwendig sind. Durch den Transfer der Psychogeriatric nach Malévoz wird die Klinik Sainte-Claire mehr angepasste Räume haben (vgl. Bericht „Spitalplanung 2015 – Psychiatrie“).

Die Schaffung einer spezifischen Einheit ist aus Gründen der Qualität und der Wirtschaftlichkeit gerechtfertigt. Die Betreuung, die Räume und die Aktivitäten können somit an die spezifischen Bedürfnisse dieser Personen angepasst werden. Das Pflegeheim ist ein Lebensort und nicht ein Aufenthaltsort von begrenzter Dauer wie im Spital. Es ist wirtschaftlicher, wenn die Wartebetten zu einer Einheit zusammengelegt, als dass sie den einzelnen Spitälern (Geriatric) zugeteilt werden. Denn dies gewährleistet eine Dotation des Personals wie in den Pflegeheimen.

F FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN

Die Spitalliste 2015 zeigt auf, welches Spital welche stationären Leistungen für Wartebetten zulasten der Krankenversicherung erbringen kann. Die Wartebetten werden wie folgt vergütet:

- für die Pflege: BESA-Pauschalen für die Krankenversicherer. Die restlichen Pflegekosten werden vom Kanton übernommen und die Zuteilung der BESA-Stufen wird jährlich vom Staatsrat erlassen. Eine zusätzliche Subvention wird vom Kanton auch für die Deckung der zusätzlichen Kosten in Zusammenhang mit der Spitalstruktur gewährt.
- für medizinische Leistungen und Medikamente innerhalb des Spital Wallis (HVS): Es wird ein Tageszusatz von den Krankenversicherern übernommen.

In diesem Kapitel sollen die finanziellen Auswirkungen für den Kanton Wallis aufgrund der Bedarfsentwicklung der Wartebetten aufgezeigt werden. Die kantonale Beteiligung der letzten Jahre für die Wartebetten betrug zwischen 1 und 1.5 Millionen Franken. Trotz des Anstieges der geplanten Betten sollte sie relativ stabil bleiben, da die neue Gesetzgebung über die Langzeitpflege eine Beteiligung der Gemeinden und Versicherten an den Pflegekosten ab 2015 vorsieht. Die Entwicklung der kantonalen Beteiligung für die Wartebetten hängt zudem vom Betrieb neuer Pflegeheimbetten anhand der Langzeitpflegeplanung ab.

G SCHLUSSFOLGERUNG

Die Bedarfsentwicklung der Wartebetten im Spitalbereich ist in den letzten Jahren gestiegen und verlangt nun eine Anpassung der Spitalplanung, während auf die Anpassung der Langzeitpflegeplanung noch gewartet wird. Daher wurden die Anzahl Wartebetten erhöht und wie folgt aufgeteilt:

- 2 neue Betten im IPVR (Malévoz) für die Psychiatrie, während auf die Verlegung in eine spezialisierte Institution gewartet wird;
- eine spezialisierte Einheit für betagte Menschen in der Klinik Sainte-Claire (17 Betten im Spital Sider inklusive Klinik Sainte-Claire), während auf die Verlegung in ein Pflegeheim gewartet wird;
- die 2 Betten in der Klinik Saint-Amé sowie in den Spitälern Martinach und Brig werden beibehalten.

Mit dem Monitoring werden einerseits die Umsetzung der Spitalplanung und andererseits die Umsetzung der Planung der Langzeitpflege überwacht. Auch kann damit Jahr für Jahr die Bedarfsentwicklung in der Pflege erfasst werden. damit das Angebot gegebenenfalls angepasst werden kann. Änderungen in der Spitalplanung werden der Regierung unterbreitet, um so zu jeder Zeit die Bedarfsdeckung zu gewährleisten und mögliche Überkapazitäten zu vermeiden.

Der Staatsratsentscheid tritt am 1. Januar 2015 in Kraft und schliesst den vorliegenden Bericht ein. Angesichts der vorgenommenen Änderungen in der Spitalliste gewährt der Staatsrat den Spitälern eine Übergangsfrist von einem halben Jahr (30. Juni 2015), damit diese Änderungen, Umwandlungen, Personaldotationen sowie Anschaffung der notwendigen Ausrüstung vornehmen können. Es handelt sich hierbei um die Schaffung der spezialisierten Einheit in der Clinique Sainte-Claire und dem Übertrag der Psychogeriatric an die IPVR in Malévoz.

Gegen die zugeteilten Leistungsaufträge gemäss Spitalliste 2015 für die Wartebetten kann innert 30 Tagen nach Bekanntgabe des Staatsratsentscheids beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde eingereicht werden.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorgehen Spitalplanung.....	5
Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl Pflgetage in den Wartebetten des Spital Wallis (HVS).....	7

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zeitrahmen Spitalplanung	5
Tabelle 2: Wartebetten gemäss Spitalliste 2004	6
Tabelle 3: Wartebetten gemäss Spitalliste 2006	6
Tabelle 4: Anzahl Pflgetage in Wartebetten und Anzahl besetzte Betten (Pflgetage / 365 / 0.95) 2012 und 2013 im Spital Wallis (HVS) und pro Wohnbezirk.....	7
Tabelle 5: Aufteilung des Bedarfs an Wartebetten gemäss Wohnregion des Patienten	8
Tabelle 6: Beispiel für die Aufteilung der Finanzierung nach der anerkannten Phase des Spitalaufenthalts.....	8
Tabelle 7: Spitalliste 2015 für die Wartebetten.....	9