



## Botschaft

der Standeskommission an den Grossen Rat des Kantons Appenzell I.Rh. zum

### Schlussbericht zur Pilotphase der Kurzzeit- und Übergangspflege am Kantonalen Gesundheitszentrum Appenzell

---

#### 1. Ausgangslage

Die Standeskommission erteilte am 6. Juli 2021 dem Kantonalen Gesundheitszentrum Appenzell (GZAI) einen Leistungsauftrag betreffend Erbringung spezialisierter stationärer Leistungen im Bereich Kurzzeitpflege, Akut- und Übergangspflege sowie Pflege in der letzten Lebensphase. Der Leistungsauftrag trat am 1. Juli 2021 in Kraft und galt für drei Jahre. Die Standeskommission beschloss am 29. August 2023 den Leistungsauftrag bis Ende Juni 2025 zu verlängern, damit die Evaluation des Pilotprojekts zusammen mit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) abschliessen werden kann.

Die Kurzzeit- und Übergangspflege (KÜP) am Kantonalen Gesundheitszentrum ist eine pflegegeleitete Abteilung mit aktuell neun Betten, welche die Pflege rund um die Uhr in den drei Hauptbereichen «Kurzzeitpflege», «Akut- und Übergangspflege» sowie «Pflege in der letzten Lebensphase» anbietet. Finanziert wird das Angebot über die Pflegefinanzierung analog einem Pflegeheim, wobei der Kanton Appenzell I.Rh. während der Pilotphase 80% der Pensions- und Betreuungstaxen übernimmt. Die Krankenversicherung zahlt einen Anteil an die Pflege. Eine Ausweitung der Finanzierung der Aufenthalte in der KÜP ist aktuell auf Bundesebene nicht absehbar.

Zur Evaluation der Pilotphase der KÜP liegen der Schlussbericht «Kurzzeit- und Übergangspflege - Pilotprojekt Juli 2021 bis Juni 2024» des Kantonalen Gesundheitszentrums Appenzell vom 16. September 2024 sowie der Schlussbericht «Gesundheitsökonomische Evaluation der Kurzzeit- und Übergangspflege des Kantonalen Gesundheitszentrums Appenzell» der ZHAW vom Juni 2024 vor. Auf Grundlage dieser Berichte beschloss die Standeskommission, den Leistungsauftrag für die KÜP über die Pilotphase hinaus dauerhaft zu verlängern. Die Standeskommission legt die Berichte dem Grossen Rat zur Kenntnisnahme vor.

#### 2. Zuständigkeit

Die Standeskommission ist gemäss Art. 5 des Gesetzes über das Gesundheitszentrum vom 29. April 2018 (GGZ, GS 810.000) für die Erteilung der Leistungsaufträge an das Kantonale Gesundheitszentrum zuständig. Der Grosse Rat bewilligt gemäss Art. 4 GGZ die für den Leistungsauftrag erforderlichen Mittel im Budget.

#### 3. Bedarf und Nutzen

Der Evaluationsbericht des Kantonalen Gesundheitszentrums Appenzell zeigt auf, dass zwischen Juli 2021 und Juni 2024 in der KÜP 369 Patientinnen und Patienten gepflegt und betreut wurden. Das Durchschnittsalter betrug 81.7 Jahre und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag bei 18 Tagen. Die Hälfte der Patientinnen und Patienten wurden durch ein Spital und die andere Hälfte durch eine Hausärztin oder einen Hausarzt zugewiesen. Das Kantonale Gesundheitszentrum weist für die KÜP während der Pilotphase eine Bettenbelegung von 50% (Startphase) bis 80% pro Jahr aus. Die Standeskommission und der Verwaltungsrat gehen davon

aus, dass zukünftig eine Belegung von durchschnittlich 75% pro Jahr realistisch ist. Für die gesundheitsökonomische Evaluation konnte die ZHAW 267 Patientinnen und Patienten im Zeitraum von Juli 2021 bis April 2024 berücksichtigen.

Der Schlussbericht des Kantonalen Gesundheitszentrums zeigt auf, dass der Bedarf für die KÜP gegeben ist. Dies kommt insbesondere aus der Bettenbelegung und den Befragungen der zuweisenden Stellen hervor. Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton Appenzell I.Rh. sind auch weiterhin bereit, die Betreuung der Patientinnen und Patienten in der KÜP sicherzustellen.

Die KÜP ist ein «Brückenangebot» und schliesst eine Lücke in der Versorgung. Die Akut- und Übergangspflege nach einem Spitalaufenthalt ist gemäss Bundesrecht auf 14 Tage befristet. Die Erfahrungen in der KÜP bestätigen, dass diese Frist für eine erfolgreiche Erholung meist zu kurz bemessen ist. Viele Patientinnen und Patienten benötigen mehr Zeit, um in das häusliche Umfeld zurückkehren. Dies ist dank der KÜP möglich. Durch die Kurzzeit- und Übergangspflege können auch Rehospitalisationen vermieden werden. Die Modellrechnung der ZHAW ging aufgrund der Diagnosen davon aus, dass 30% der Patientinnen und Patienten, welche von zuhause in das Angebot der KÜP eintraten, ohne KÜP hospitalisiert worden wären. Ein grosser Nutzen besteht auch darin, dass der Aufenthalt in der KÜP den Betroffenen und Angehörigen ermöglicht, die weitere Betreuung zuhause oder in einer stationären Institution seriös vorzubereiten und sich mit verschiedenen Optionen auseinanderzusetzen. Ebenso konnten 36% der Patientinnen und Patienten, welche von zuhause in die KÜP eintraten, auch wieder nach Hause zurückkehren. Wenn die Patientinnen und Patienten aus dem Spital in die KÜP eintraten, konnten 24% ins häusliche Umfeld zurückkehren. Aufgrund der demographischen Entwicklung und der beschränkten geriatrischen Versorgungskapazitäten wird der Bedarf in Zukunft steigen.

Zudem wird es in Zukunft immer wichtiger werden, dass eine gezielte und bedarfsgerechte Belegung der bestehenden Langzeitbetten koordiniert werden kann. Die KÜP bietet dem Kanton eine Möglichkeit, die knapp werdenden Langzeitbetten gezielter zu belegen und dadurch mit den bestehenden Pflegeheimkapazitäten den Bedarf möglichst lange und bedarfsgerecht abzudecken. Dies wird durch eine gezielte Beratung und Unterstützung durch den Sozialdienst in der KÜP in Zusammenarbeit mit anderen involvierten Organisationen erreicht. Der Aufenthalt in der KÜP wird genutzt, um die notwendigen Rahmenbedingungen und Anpassungen für eine Rückkehr ins häusliche Umfeld zu schaffen. Ziel ist ein möglichst langer Verbleib im häuslichen Umfeld und eine Belegung der Langzeitbetten durch Menschen ab einem mittleren Pflegebedarf zu ermöglichen.

## **4. Finanzen**

### **4.1. Beiträge mit KÜP**

Die Auswertungen der ZHAW zeigen, dass sich die Kantonsbeiträge in der Zeit zwischen Juli 2021 und April 2024 für den Betrieb der KÜP auf Fr. 918'071.-- belaufen. Davon machten die Pflegerestkosten Fr. 314'480.-- und die Pensions- und Betreuungskosten Fr. 603'591.-- aus. Werden die Beträge für zwölf Monate berechnet, ergeben sich für den Kanton Gesamtkosten von Fr. 324'079.05 (Pflegerestkosten von Fr. 111'011.45 sowie Pensions- und Betreuungskosten von Fr. 213'067.60). Der jährliche Beitrag zur Deckung des Betriebsdefizits wurde bei den Auswertungen der ZHAW nicht berücksichtigt. Das Betriebsdefizit nahm während der Pilotphase stetig ab und betrug im zweiten Halbjahr 2021 Fr. 870'501.--, im Jahr 2022 Fr. 1'297'410.--, im Jahr 2023 Fr. 1'257'719.-- sowie im ersten Halbjahr 2024 Fr. 598'980.--.

Aus ökonomischer Sicht profitieren bei der aktuellen Finanzierung gemäss den Berechnungen der ZHAW insbesondere die Patientinnen und Patienten sowie die Krankenversicherer beziehungsweise die Prämienzahlenden vom Angebot der KÜP (Tabelle auf Seite 16 des Berichts). Würde es das Angebot der KÜP nicht geben, hätten die Patientinnen und Patienten in der Pilotphase gemäss den Abklärungen der ZHAW für alternative Dienstleistungen im Pflegeheim, der Spitex oder im Spital fast dreimal so viel bezahlen müssen wie mit der KÜP. Für die Krankenversicherungen ermittelte die ZHAW für das Szenario mit der KÜP 20% tiefere Beiträge als für das Szenario ohne dieses Angebot.

#### **4.2. Beiträge ohne KÜP**

Ohne den Betrieb der KÜP wären für den Kanton zwischen Juli 2021 und April 2024 rund Fr. 500'000.-- tiefere Beitragszahlungen angefallen. Der Kanton hätte für die Pflege und Hospitalisationen noch Kosten von Fr. 409'054.-- zu decken gehabt (auf zwölf Monate berechnet: Fr. 144'396.05). Der Kanton hätte zudem ein Grossteil des Betriebsdefizits nicht ausgleichen müssen. Auch wenn das Betriebsdefizit der KÜP wegfallen würde, müssten gewisse zentrale Dienstleistungen und Aufwände des Kantonalen Gesundheitszentrums auf die verbleibenden Betriebe des Kantonalen Gesundheitszentrums (Pflegeheime, ambulante Versorgung) verteilt werden.

Für die Patientinnen und Patienten würden sich die Kosten ohne KÜP fast verdreifachen. Hinzu kommt, dass für viele Patientinnen und Patienten vermutlich keine passende Lösung gefunden werden könnte. Erneute Hospitalisationen und schnellere Heimeinweisungen wären die wahrscheinliche Folge.

#### **4.3. Beiträge an die Pflege**

Die Pflegekosten sind in Art. A-2 des Ständekommissionsbeschlusses über die Pflegefinanzierung vom 30. November 2010 (StKB Pflegefinanzierung, GS 800.011) geregelt. Je nach Pflegestufe übernimmt die Krankenversicherung einen Beitrag von Fr. 9.60 bis Fr. 115.20 pro Tag. Die Patientinnen und Patienten haben einen Anteil an die Pflegekosten in der Höhe von Fr. 3.70 bis Fr. 23.-- pro Tag zu leisten. Der Kanton übernimmt schliesslich die Pflegerestkosten in der Höhe von Fr. 0.-- bis Fr. 167.-- pro Tag.

#### **4.4. Kantonsbeitrag an Pensions- und Betreuungskosten**

Während der Pilotphase hat der Kanton 80% der Pensions- und Betreuungstaxen übernommen. Die Pensionstaxen betragen aktuell Fr. 135.-- pro Tag und die Betreuungstaxen variieren je nach Pflegebedarf zwischen Fr. 20.-- und Fr. 46.-- pro Tag. Im Evaluationsbericht der ZHAW wird eine moderate Anpassung dieses Beitrags durch den Kanton empfohlen. Die Ständekommission hat verschiedene Verteilschlüssel geprüft und festgelegt, wie sich der Kanton künftig an den Pensions- und Betreuungstaxen beteiligen soll. Gemäss Bericht der ZHAW betragen die Pensions- und Betreuungskosten zwischen Juli 2021 und April 2024 insgesamt Fr. 754'489.--. Die folgenden Tabellen zeigen auf, wie sich diese Kosten für die Pension und Betreuung je nach Beteiligung des Kantons etwa aufteilen:

Tabelle1: Verteilung der gesamten Pensions- und Betreuungskosten von Juli 2021 bis April 2024 (34 Monate) gemäss ZHAW-Bericht

	<b>Anteil Patientinnen und Patienten</b>	<b>Durchschnittliche Kosten pro Aufenthalt*</b>	<b>Anteil Kanton</b>	<b>Differenz zum bisherigen Kantonsanteil</b>
<b>Kantonsanteil 80% (bisher)</b>	Fr. 150'897.80	Fr. 565.16	Fr. 603'591.20	---
<b>Kantonsanteil 50%</b>	Fr. 377.244.50	Fr. 1'412.90	Fr. 377'244.50	Fr. 226'346.70

\*Die Daten des ZHAW-Berichts basieren auf einem Total von 267 Patientinnen und Patienten in der Zeit von Juli 2021 bis April 2024. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug rund 18 Tage.

Damit die Beträge in Relation zum Jahresbudget des Kantons gesetzt werden können, werden in der nachfolgenden Tabelle die Beträge auf zwölf Monate umgerechnet.

Tabelle 2: Verteilung der gesamten Pensions- und Betreuungskosten auf zwölf Monate berechnet

	<b>Anteil Patientinnen und Patienten</b>	<b>Durchschnittliche Kosten pro Patientin oder Patient und Tag*</b>	<b>Anteil Kanton</b>	<b>Differenz zum bisherigen Kantonsanteil</b>
<b>Kantonsanteil 80% (bisher)</b>	Fr. 53'266.92	Fr. 31.40	Fr. 213'067.69	---
<b>Kantonsanteil 50%</b>	Fr. 133'167.31	Fr. 78.50	Fr. 133'167.31	Fr. 79'900.39

Die in der Tabelle angegebenen durchschnittlichen Patientenbeteiligungen beziehen sich auf die im ZHAW-Bericht berücksichtigten 267 Patientinnen und Patienten und einer annäherungsweise angenommenen durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 18 Tagen. Die effektive Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten variiert allerdings je nach Pflegestufe. Bei einer 80%-Kantonsbeteiligung liegt sie zwischen Fr. 31.-- und Fr. 36.20 pro Tag. Bei einer Kantonsbeteiligung von 50% variiert sie je nach Pflegestufe zwischen Fr. 77.50 und Fr. 90.50 pro Tag (vgl. Tarifordnung). Zusätzlich zu den Pensions- und Betreuungstaxen fallen für die Patientinnen und Patienten, unabhängig von der Kantonsbeteiligung, auch die Pflorgetaxen je nach Pflegestufe in der Höhe von Fr. 3.70 bis Fr. 23.-- an.

Die Tabellen zeigen, dass sich der Patientenanteil auf das Zweieinhalbfache erhöht, wenn der Kantonsanteil von 80% auf 50% reduziert wird. Die Kantonsbeteiligung würde sich demgegenüber um rund 37% pro Jahr reduzieren. Es lässt sich nicht abschliessend abschätzen, wie sich diese Tarifierhöhung auf die Bettenbelegung auswirken wird. Die Standeskommission geht aber davon aus, dass das Angebot auch mit einer Kostenbeteiligung von 50% (Pensionstaxe von Fr. 67.50 pro Tag und Betreuungstaxen von Fr. 10.-- bis Fr. 23.-- pro Tag plus der Pflorgetaxen von Fr. 3.70 bis Fr. 23.--) weiterhin attraktiv und finanzierbar bleibt.

Die aktuelle Kostenbeteiligung hat geholfen, dass die KÜP zu Beginn überhaupt genutzt wurde. In den vergangenen drei Jahren hat sich aber das Angebot sehr gut etabliert und genießt eine hohe Akzeptanz bei den Nutzenden und den Zuweisenden. Bei der definitiven Festsetzung des Kantonsanteils hat die Standeskommission beachtet, dass es für den kleinen Betrieb sehr wichtig ist, dass eine hohe Bettenbelegung erreicht werden kann. Dies gilt vor allem darum, weil ein Hauptteil der Aufwände die Personalkosten ausmachen.

Vor diesem Hintergrund beschloss die Standeskommission die Kostenbeteiligung des Kantons neu auf 50% zu reduzieren. Falls eine Patientin oder ein Patient Anspruch auf Ergänzungsleistungen hat, werden gemäss Standeskommissionsbeschluss zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 13. Mai 2008 (StKB GEL, GS 831.211) aktuell je nach Pflegestufe Beiträge von maximal Fr. 152.-- bis Fr. 197.-- pro Tag übernommen. Die geltenden Tarife der KÜP sind somit unter Berücksichtigung des Kantonsanteils über die Ergänzungsleistungen finanzierbar. Falls Personen keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben sollten, aber den Aufenthalt in der KÜP aufgrund der Einkommens- und Vermögensverhältnisse nicht finanzieren können, besteht die Möglichkeit, dass das Gesundheits- und Sozialdepartement auf Gesuch hin einen Beitrag aus dem Fonds für soziale Härtefälle und besondere Förderbedürfnisse (GS 850.511) sprechen kann.

Die Standeskommission überprüfte auch die Beteiligung des Kantons bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten, welche lediglich 7% aller Patientinnen und Patienten in der KÜP ausmachen. Die Standeskommission beschloss die Tarife für ausserkantonale Patientinnen und Patienten denjenigen der innerkantonalen Patientinnen und Patienten anzupassen, wie dies auch im Bürgerheim und Alpsteeblick der Fall ist. Aktuell zahlen ausserkantonale Patientinnen und Patienten in der KÜP eine Pensionstaxe von Fr. 47.-- und innerkantonale Patientinnen und Patienten Fr. 27.-- pro Tag. In vielen Pflegeheimen ist es nicht mehr üblich für ausserkantonale Bewohnerinnen und Bewohner einen höheren Tarif zu verrechnen. Mit einer Reduktion des Kantonsanteils auf 50% ist dieses Vorgehen vertretbar. Daher spricht sich die Standeskommission dafür aus, dass die Tarife für ausserkantonale Patientinnen und Patienten gleich hoch sind, wie für innerkantonale Patientinnen und Patienten.

Im Budget 2025 der kantonalen Verwaltung ist der Weiterbetrieb der KÜP berücksichtigt.

## 5. SWOT-Analyse zur Weiterführung der KÜP

<p><b>Stärken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schliesst eine Versorgungslücke</li> <li>- Deckt Bedürfnis der zuweisenden Stellen (Hausärztinnen und Hausärzte sowie Spitäler)</li> <li>- Sehr hohe Zufriedenheit der Patientinnen, Patienten, deren Angehörigen sowie der zuweisenden Stellen</li> <li>- Wohnortsnahes Angebot im Bereich geriatrische Versorgung</li> <li>- Ununterbrochene Aufnahmebereitschaft rund um die Uhr</li> </ul>	<p><b>Schwächen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hohe finanzielle Beteiligung des Kantons</li> <li>- Anpassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen bei der Akut- und Übergangspflege auf Bundesebene derzeit nicht realistisch</li> </ul>
<p><b>Chancen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermeidung von (Re-)Hospitalisationen</li> <li>- Optimalere Nutzung der bestehenden stationären und ambulanten Angebote, Möglichkeit bei der Belegung von Langzeitbetten Einfluss zu nehmen</li> <li>- Weniger zusätzliche Langzeitbetten nötig und somit tiefere Investitionen nötig</li> </ul>	<p><b>Risiken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufgrund des Fachkräftemangels kann die Betreuung nicht mehr sichergestellt werden</li> </ul>

## 6. Weiteres Vorgehen

Um die Synergien innerhalb des Kantonalen Gesundheitszentrums optimal zu nutzen, soll die KÜP langfristig in das Alters- und Pflegezentrum Alpsteeblick integriert werden. Die Integration wird aber erst vorgenommen, wenn die Erweiterung und Sanierung des Bürgerheims abgeschlossen sind. Damit soll verhindert werden, dass Pflegebetten verloren gehen, die zur Deckung des heutigen Bedarfs benötigt werden.

## 7. Antrag

Die Standeskommission beantragt dem Grossen Rat, vom Bericht zur Kurzzeit- und Übergangspflege am Kantonalen Gesundheitszentrum Appenzell Kenntnis zu nehmen.

Appenzell, 4. Oktober 2024

**Namens Landammann und Standeskommission**

Der reg. Landammann:                      Der Ratschreiber:

Roland Inauen

Roman Dobler