

Wichtigste Erkenntnisse der Auftraggeberin

aus der FHNW-Projektarbeit „*Die Spitex – Gewinn für die Gemeinden auf allen Ebenen?*“



Inhaltsverzeichnis

- Einleitung (Auftrag, Quellen, Glossar, Fazit)
- Vergleich Pflegekosten
- Vergleich Wohnkosten
- Pflegestufen nach BESA in regionalen APH's
- Kostenaufteilung nach Finanzierer
- Fazit, Ausblick, Diskussion

Auftrag an die Studenten der FHNW

1. Aufzeigen der finanziellen Auswirkungen zwischen ambulanter Pflege zu Hause und stationärer Pflege in einem Alters- und Pflegeheim für die Gemeinden.
2. Aufzeigen ob und in welchem Ausmass es für die Gemeinden gewinnbringend ist, sich an den Kosten für die hauswirtschaftlichen Leistungen bei der ambulanten Pflege zu Hause zu beteiligen.
3. Aufzeigen der wirtschaftlichen Unterschiede zwischen ambulanter Pflege zu Hause und stationärer Pflege in einem Alters- und Pflegeheim für die betroffenen Personen.



Auftraggeberin

Spitex Region Birs GmbH

Versorgt ca. 45'000 Einwohner*innen in 8 Gemeinden in 2 Kantonen (BL und SO)

140 Mitarbeitende

Ca. 1'200 Klient*innen/Jahr

Kooperation mit der Spitex Pratteln-Augst-Giebenach

Fremdleistungen für Spitex Laufental, Spitex Muttenz und Spitex-Verband BL



Wichtig!

Die Arbeit wurde nicht als Argumentarium gegen die Altersheime gemacht, sondern als Instrument zur Planung der ambulanten Versorgung in den Gemeinden und als Faktensammlung für die strategische Führung der Spitex-Organisation!

Es braucht beides ambulante und stationäre Leistungen innerhalb der Versorgungskette im Gesundheitswesen. Vielleicht in Zukunft mit angepassten Aufgaben...

Informationen und Zahlen - Quellen

- Bundesamt für Statistik/Somed-Statistik
- Amt für Statistik Kanton Baselland
- SVA Kanton Baselland
- Statistik Spitex Region Birs 2018/2019
- AZ Aumatt Reinach und Im Brüel Aesch
- Zahlen Gemeinden Reinach, Aesch und Grellingen

(Die Spitex Region Birs hat keine von den Studenten zusammengestellten Zahlen verändert!)

Glossar

- KVG = Bundesgesetz über die Krankenversicherung
- HW = Hauswirtschaft
- EL = Ergänzungsleistung
- ELKK = Ergänzungsleistung für Krankheits- u. Behinderungskosten
- BESA = BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem
- APH = Alters- und Pflegeheim
- Restkosten = Vollkosten minus Erträge (Krankenkasse u. Patient)
- SVA = Sozialversicherungsanstalt
- FHNW = Fachhochschule Nordwestschweiz

Fazit der Studie durch Auftraggeber

- Die Spitex Region Birs ist in den Gesamtkosten grundsätzlich günstiger bis zur Pflegestufe 8 nach BESA im APH
- Die Mehrheit der Pflegeheim-Bewohner/innen befinden sich unter Pflegestufe 9
- HW-Spitex ist deutlich günstiger im Vergleich zu APH-Hotellerie u. Betreuungskosten
- Die Spitex Region Birs ist tendenziell teurer in den Pflegerestkosten
- Je höher das Einkommen und Vermögen der Einwohner/innen desto tiefer die EL-Kosten für die Gemeinde bei einem APH-Aufenthalt
- Bei Versorgung durch die Spitex bleibt dem/der Einwohner/in in der Regel mehr Geld zur Verfügung = höheres steuerbares Einkommen / Vermögen
- Der durchschnittliche Ergänzungsleistungsbeitrag an Spitex-Klient/innen ist massiv tiefer als für Pflegeheim-Bewohner/innen
- Der Eintritt in ein APH ist abhängig von physischen, psychischen und sozialen Umständen

Vergleich Pflegekosten



Vergleich der Pflegerestkosten 2019 - Grafik

Pflegerestkosten für die Gemeinde

Pflegebedarfsstufe		Pflegerestkosten Alters- & Pflegeheime	Pflegerestkosten Spitex Region Birs GmbH		
Stufe	Pflegedauer / Tag		Grundpflege	Untersuchung & Behandlung	Abklärung & Beratung
1	bis 20 min.	-	15.07	13.63	11.66
2	21 - 40 min.	-	30.13	27.27	23.33
3	41 - 60 min.	16.30	45.20	40.90	34.99
4	61 - 80 min.	33.25	60.27	54.53	46.65
5	81 - 100 min.	50.20	75.33	68.17	58.32
6	101 – 120 min.	67.15	90.40	81.80	69.98
7	121 - 140 min	84.10	105.47	95.43	81.64
8	141 - 160 min.	101.05	120.53	109.07	93.31
9	161 - 180 min.	118.00	135.60	122.70	104.97
10	181 - 200 min.	134.95	150.67	136.33	116.63
11	201 - 220 min.	151.90	165.73	149.97	128.30
12	über 220 min.	168.85	166.49	150.65	128.88

Vergleich der Pflegerestkosten 2019

- Vergleich der Pflegerestkosten zwischen APH u. Spitex ist sehr schwierig, da:
 - ❖ Pflege-Vollkosten der APH's nicht bekannt (nur Normkosten)
 - ❖ Unterschiedliche Krankenkassen-Tarife (Tarif-Anpassung per 01.01.2020 noch nicht berücksichtigt)
 - ❖ Unterschiedliche Patientenbeteiligungen
- Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass pflegerische Spitex-Leistungen im Verhältnis kostenintensiver sind, weil
 - ❖ Skill/Grad-Mix: Qualifizierteres Spitex-Personal aufgrund höherer Pflege-Komplexität (Wundversorgung, Psychiatrie, etc.)
 - ❖ Pflege nach Spitalaustritten (alle Altersgruppen)
 - ❖ APH vor allem Grundpflege in stabilen Situationen
 - ❖ Längere Wegzeiten / unverrechenbare Tätigkeiten

Vergleich Wohnkosten



Vergleich APH-Heimtaxen u. Spitex-HW-Leistungen

- Nebst den Pflegerestkosten beteiligen sich die Gemeinden ebenfalls an den hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex sowie den Hotellerie- und Betreuungskosten der APH's (über EL-Beiträge)
- Grundsätzlich sind die Hotellerie- u. Betreuungskosten durch den/die APH-BewohnerIn selbst zu finanzieren. Über EL-Beiträge finanzieren die Gemeinden jedoch kräftig mit.

	APH			Spitex	
Wohngemeinde	Ø EL pro Bezüger pro Tag	Restkosten Total	Anzahl Leistungsbezüger	Ø Restkosten für hauswirtschaftliche Leistungen pro Bezüger pro Tag	
2018	Basel	64.47	555'036	259	5.87
	Basel	67.23	155'638	99	4.31
	Wädwil	85.92	11'623	10	3.18
	APH			Spitex	
Wohngemeinde	Ø EL pro Bezüger pro Tag	Restkosten Total	Anzahl Leistungsbezüger	Ø Restkosten für Hauswirtschaftliche Leistungen pro Bezüger pro Tag	
2019	Basel	56.05	603'462	261	6.33
	Basel	57.97	156'817	95	4.52
	Wädwil	69.42	14'958	12	3.41

Bei der Spitex sind die Kosten für **Miete** u. **Verpflegung** nicht berücksichtigt.



Zahlen der SVA Baselland

Vergleichszahlen des Kantons bezüglich durchschnittlichen EL-Kosten zu Hause und im Heim

Preis / Durchschnittskosten pro Person	2017	2018	2019	2020
Ø-Kosten EL AHV Zuhause	5'027	5'467	5'501	5'373
Ø-Kosten EL AHV Heim	43'183	37'266	38'047	36'436

Quelle: SVA Basel-Landschaft, Abteilung Kantonale Aufgaben Ausgleichskasse, Bereich Ausgleichskasse

Vergleich gesamthaft verursachte Pflege- u. Wohnkosten



Wohnkosten

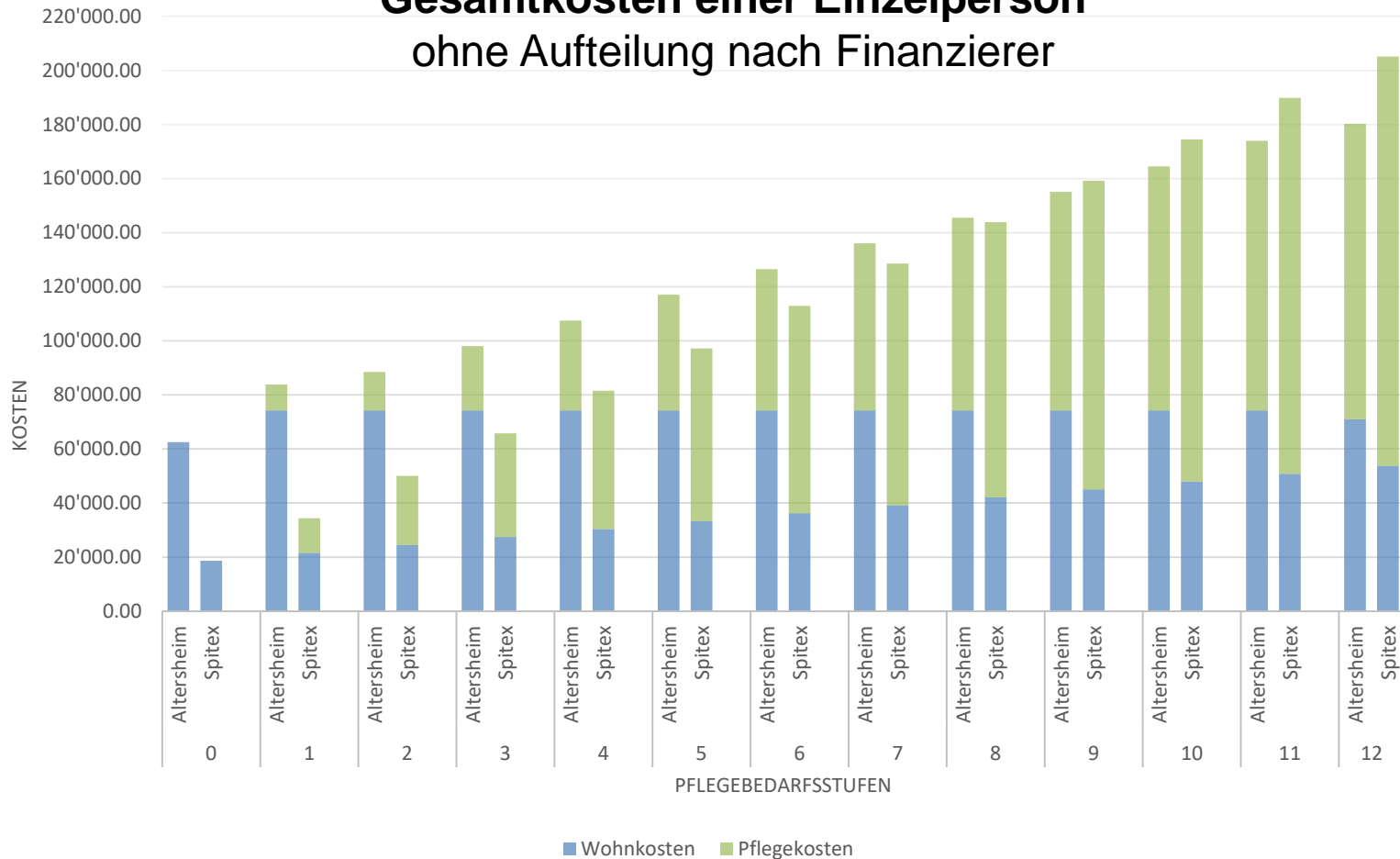
- In der Folge werden die EL-Kosten für Hotellerie- u. Betreuung (APH) sowie die Hauswirtschafts-Restfinanzierung (Spitex) unter den «Wohnkosten» ausgewiesen
- Die «Wohnkosten» für Spitex-Klienten setzen sich wie folgt zusammen:
 - ❖ HW-Leistung im Umfang eines Viertels der Pflegezeit
 - ❖ Mietkosten (Einzelperson CHF 1'100.- / Ehepaar CHF 1'250.-)
 - ❖ **neue Ansätze ab 01.01.2021** → Einzelperson CHF 1'325.- / Ehepaar CHF 1'575.-
 - ❖ Verpflegungskosten (CHF 15.- pro Tag)

Vergleich gesamthaft verursachte Pflege- u. Wohnkosten

- Der Vergleich der verursachten Pflege- u. Wohnkosten zeigt, dass vor allem die fixen Wohnkosten/Hotelleriekosten im APH dafür sorgen, dass die Spitex-Betreuung bis zur Pflegestufe 8 für die Gesellschaft kostengünstiger ist.
- Beim Vergleich der verursachten Pflege- u. Wohnkosten eines Paares zeigt sich, dass die Spitex-Betreuung bis zur Pflegestufe 8 noch viel kostengünstiger als bei einer Einzelperson ist.

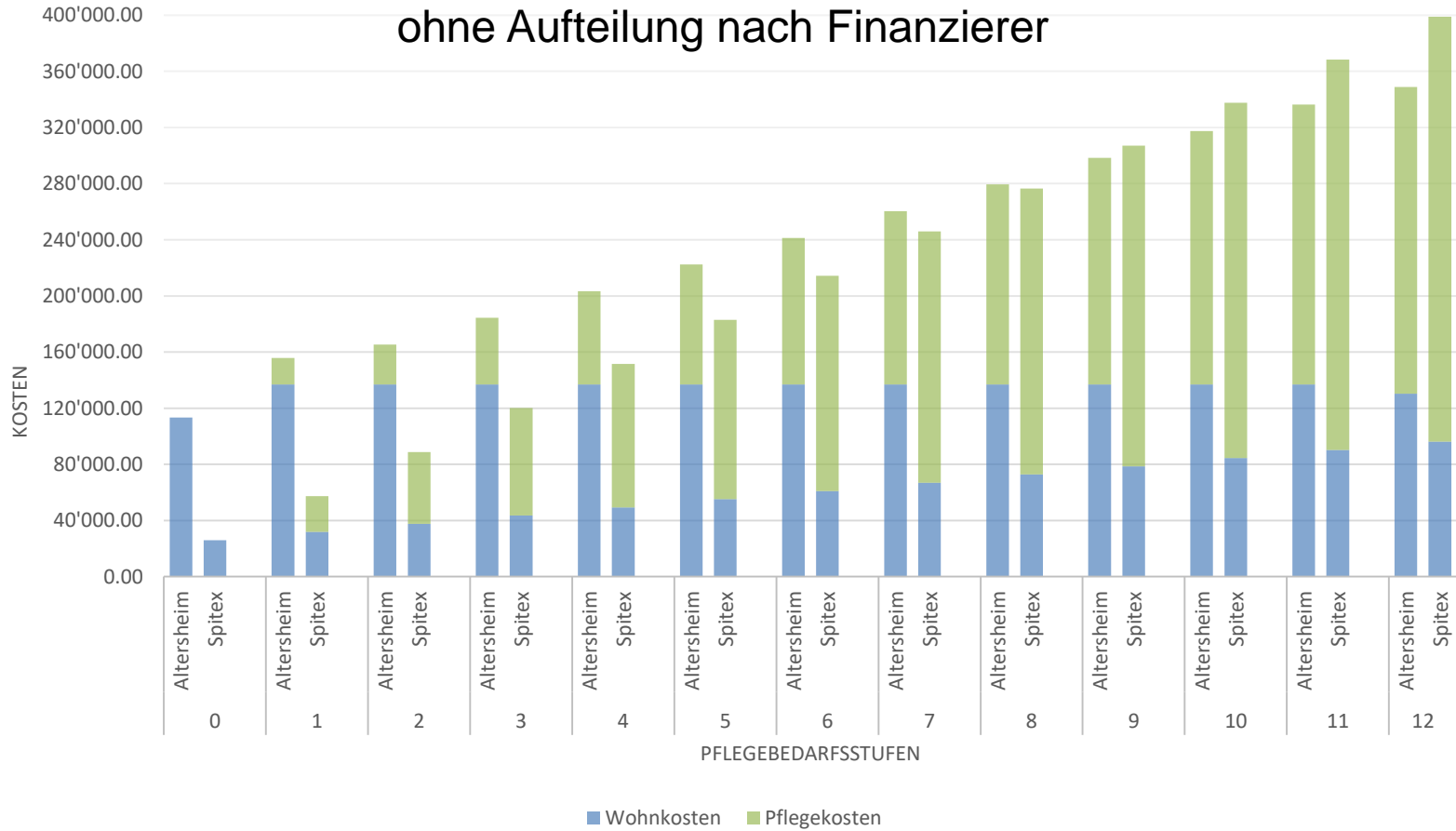
Vergleich gesamthaft verursachte Pflege- u. Wohnkosten

Gesamtkosten einer Einzelperson ohne Aufteilung nach Finanzierer



Vergleich gesamthaft verursachte Pflege- u. Wohnkosten

Gesamtkosten eines Paares ohne Aufteilung nach Finanzierer



Pflegestufen Vergleich APH's - Fazit

- Mehrheit der Bewohner/innen unter Pflegestufe 9
- Nur sehr wenige Bewohner/innen in den Pflegestufen 10, 11 u. 12
- (Viele APH's publizieren die Zahlen nicht)

Pflegestufen regionaler APH's (aus öffentlichen Jahresberichten)

Pflegestufen und Bettenzahl 2020

Am 31.12.2020 verteilte sich die Bewohnerschaft auf die einzelnen Pflegestufen wie folgt:

	2020	2019
Ohne Pflege	0	0
Pflegestufe 1	4	3
Pflegestufe 2	6	12
Pflegestufe 3	12	14
Pflegestufe 4	18	27
Pflegestufe 5	30	34
Pflegestufe 6	31	29
Pflegestufe 7	20	22
Pflegestufe 8	22	12
Pflegestufe 9	9	15
Pflegestufe 10	1	1
Pflegestufe 11	0	0
Pflegestufe 12	0	0
Total	153	169
Gesamtbettenzahl	176	176

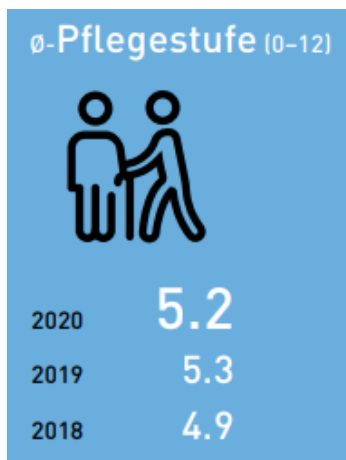
APH Dreilinden Oberwil, Geschäftsbericht 2020

Pensions- und Pflegetage 2019

	Total Stationär	APH/ Pflegewohnung	Pflegewohnheim Flühbach
Pensionstage	1 412	1 138	274
Pflegetage in Stufe 1	3 610	2 303	1 307
Pflegetage in Stufe 2	12 562	9 930	2 632
Pflegetage in Stufe 3	2 177	606	1 571
Pflegetage in Stufe 4	6 462	6 415	47
Pflegetage in Stufe 5	10 933	9 877	1 056
Pflegetage in Stufe 6	1 501	303	1 198
Pflegetage in Stufe 7	10 136	8 760	1 376
Pflegetage in Stufe 8	3 164	2 122	1 042
Pflegetage in Stufe 9	7 066	6 816	250
Pflegetage in Stufe 10	31	0	31
Pflegetage in Stufe 11	836	836	0
Pflegetage in Stufe 12	0	0	0
Total Tage	59 890	49 106	10 784

Stiftung Blumenrain, Jahresbericht 2019

Pflegestufen regionaler APH's (aus öffentlichen Jahresberichten)



Seniorenzentrum Aumatt Reinach, Jahresbericht 2020

BewohnerInnen nach Pflegestufe

Pflegestufe	2020	2019	2018	2017
0	0.0	0.0	0.0	6.0
1	12.1	8.6	9.6	4.4
2	25.5	26.2	31.6	21.1
3	1.4	2.0	2.2	11.0
4	19.5	24.8	21.6	23.8
5	37.5	34.3	31.7	27.1
6	0.3	0.7	0.5	24.2
7	27.0	28.8	32.7	17.8
8	10.3	9.0	6.4	13.5
9	21.6	21.8	17.4	4.0
10	0.0	0.0	0.1	1.8
11	5.6	5.5	5.0	0.1
12	0.0	0.0	0.0	1.0

Jahresdurchschnitt, seit 2018 RAI-NH

Stiftung Hofmatt Münchenstein, Jahresbericht 2020

Gäste nach Pflegestufen

Stand per 31. Dezember 2020

Anzahl Gäste im Madle, aufgeteilt nach Geschlecht und Pflegestufe

		Anzahl Gäste pro Stufe												
		Stufe 0	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6	Stufe 7	Stufe 8	Stufe 9	Stufe 10	Stufe 11	Stufe 12
Frauen	77													
Männer	34													
aufgeteilt in BESA-Stufen														
Total	111	0	1	12	13	15	15	23	18	7	7	0	0	0
Vorjahr	109	0	2	9	9	17	27	19	14	8	4	0	0	0

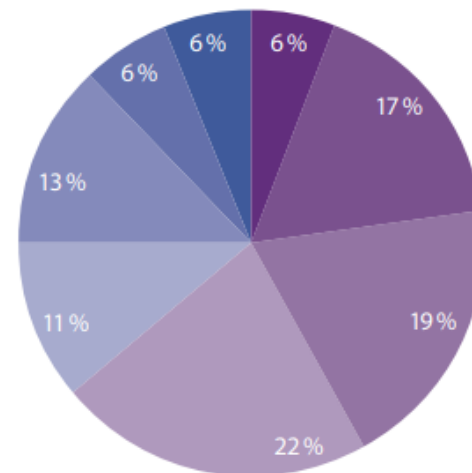
APH Madle Pratteln, Jahresbericht 2020

Pflegestufen regionaler APH's (aus öffentlichen Jahresberichten)

Anzahl Bewohner je Pflegebedarfsstufe

	2020	2019
ohne Pflegebedarf	0	0
mit Pflegebedarfsstufe 1	3	4
mit Pflegebedarfsstufe 2	15	13
mit Pflegebedarfsstufe 3	16	15
mit Pflegebedarfsstufe 4	21	18
mit Pflegebedarfsstufe 5	18	17
mit Pflegebedarfsstufe 6	22	18
mit Pflegebedarfsstufe 7	19	22
mit Pflegebedarfsstufe 8	8	10
mit Pflegebedarfsstufe 9	9	7
mit Pflegebedarfsstufe 10	6	10
mit Pflegebedarfsstufe 11	0	1
mit Pflegebedarfsstufe 12	0	0
Total Bewohner per 31. Dezember	137	135

APH Frenkenbündten Liestal, Jahresbericht 2020



Verteilung Pflegestufe

Stufe 1	6%	Stufe 5	11%
Stufe 2	17%	Stufe 6	13%
Stufe 3	19%	Stufe 7	6%
Stufe 4	22%	Stufe 8	6%

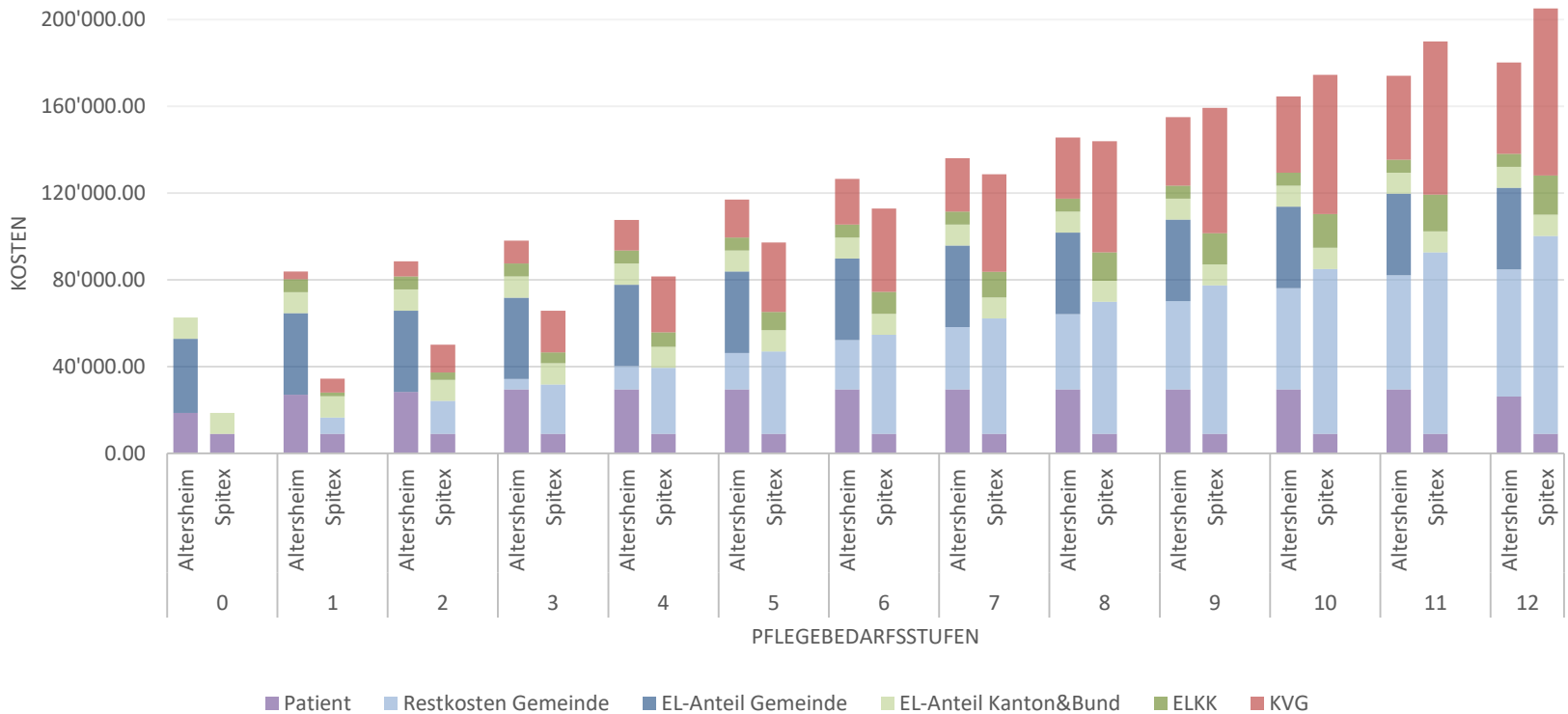
APH Homburg, Jahresbericht 2020

Kostenaufteilung



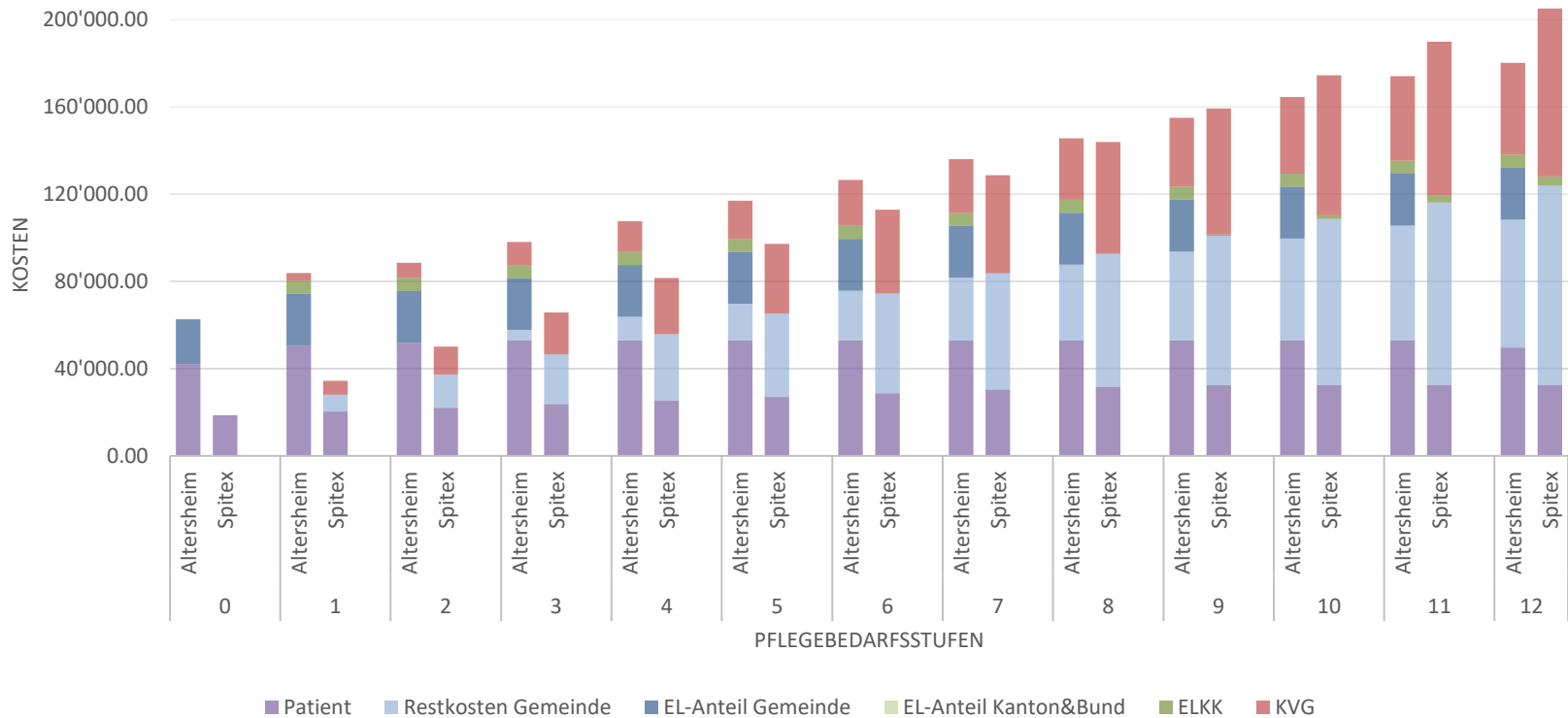
Kostenaufteilung - Grafik

EINZELPERSON, TIEFES EINKOMMEN KOSTENAUFTEILUNG



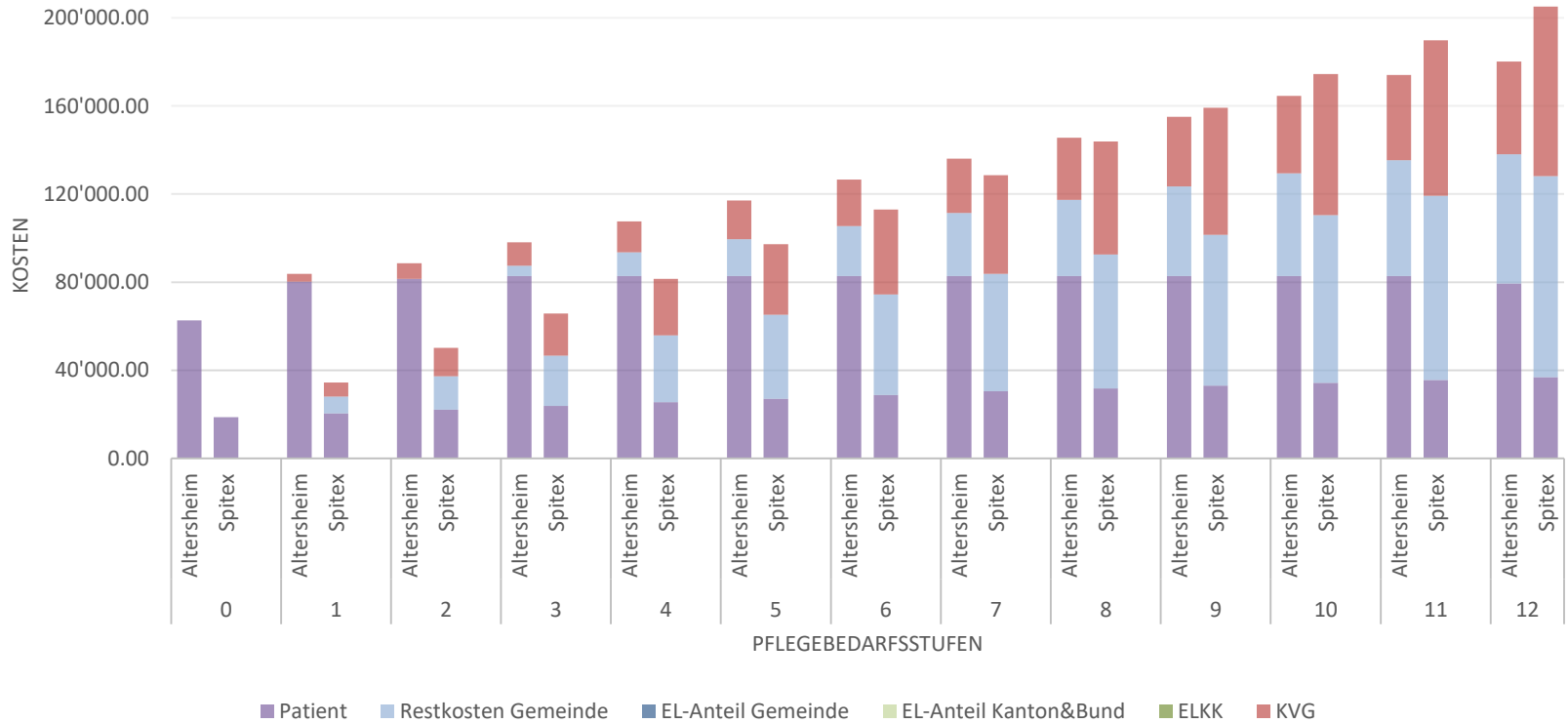
Kostenaufteilung - Grafik

EINZELPERSON, MITTLERES EINKOMMEN KOSTENAUFTEILUNG



Kostenaufteilung - Grafik

EINZELPERSON, HOHES EINKOMMEN KOSTENAUFTEILUNG



Kostenaufteilung – effektive Zahlen

Szenario 1, Einzelperson, tiefes Einkommen												
Pflegestufe												
	0		3		5		7		8		9	
	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex
Patient	18'612.00	8'972.00	29'448.00	8'972.00	29'448.00	8'972.00	29'448.00	8'972.00	29'448.00	8'972.00	29'448.00	8'972.00
Gemeinde	34'256.00	0.00	42'344.60	22'819.19	54'312.80	38'031.98	66'281.00	53'244.77	72'265.10	60'851.16	78'249.20	68'457.56
Kanton												
Szenario 2, Einzelperson, mittleres Einkommen												
Pflegestufe												
	0		3		5		7		8		9	
	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex
Patient	42'132.00	18'690.00	52'968.00	23'732.96	52'968.00	27'094.93	52'968.00	30'456.90	52'968.00	31'737.90	52'968.00	32'492.00
Gemeinde	20'454.00	0.00	28'542.60	22'819.19	40'510.80	38'031.98	52'479.00	53'244.77	58'463.10	60'851.15	64'447.20	68'457.56
Kanton												
Szenario 3, Einzelperson, hohes Einkommen												
Pflegestufe												
	0		3		5		7		8		9	
	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex	APH	Spitex
Patient	62'586.00	18'690.00	82'716.00	23'732.96	82'716.00	27'094.93	82'716.00	30'456.90	82'716.00	31'737.90	82'716.00	33'018.90
Gemeinde	0.00	0.00	4'794.60	22'819.19	16'762.80	38'031.98	28'731.00	53'244.77	34'715.10	60'851.16	40'699.20	68'457.56
Kanton												

Fazit Kostenaufteilung

- Vergleiche nur für Einzelperson, bei Paaren sind die Kosten entsprechend höher (Folie 16)
- **Szenario 1:** In jedem Fall profitieren sowohl die Gemeinde als auch der Patient von tieferen Kosten bei einem Verbleib zu Hause
- **Szenario 2:** Für die Gemeinde ist ein Verbleib zu Hause bis zur Pflegestufe 7 lohnenswert. Für den Patienten sind die Spitex-Kosten in jedem Fall tiefer.
- **Szenario 3:** Patient trägt einen hohen Selbstanteil an den Wohn-/Hotellerie-Kosten des APH's. Dies entlastet den EL-Anteil der Gemeinde, weshalb ein APH-Eintritt bereits ab Pflegestufe 1 interessant wäre.
- Die Kosten für den Patienten sollten berücksichtigt werden, da diese einen Einfluss auf die Steuerabgaben haben.

Feststellungen/Anregungen/Diskussionspunkte

- Wird der Grundsatz «ambulant vor stationär» wirklich gelebt und stehen die politischen Entscheidungsträger dahinter?
- Interessenskonflikte verhindern ein konsequentes Umsetzen des Grundsatzes «ambulant vor stationär»!
- Sind sich die politischen Entscheidungsträger des «Sparpotentials» bewusst bei einem möglichst langen Verbleib der EinwohnerInnen zu Hause?
- Haben APH's noch den richtigen gesellschaftlichen Auftrag?
- Finanzierung der ambulanten und stationären Angebote ist intransparent und schwer vergleichbar (...und evtl. zu komplex!)
 - Das Projekt EFAS des Bundes ist am Anlaufen
- Fehlt der Blick auf die Altersversorgung im Ganzen?
- Wird die Finanzierung der Altersversorgung zu kurzfristig betrachtet?

Mögliche Massnahmen / Wie weiter?

Kurzfristig

- Breite Unterstützung für HW- und Betreuungsleistungen
 - Professionelle Angebote und freiwillige Helfer/innen
- Finanzieller Spielraum für zusätzliche Spitex-Leistungen
- Rechtlich abgesicherte Abklärung für APH-Eintritt (Erweiterung des APG)

Mittelfristig

- Erarbeitung einer (regionalen) Strategie zur Altersversorgung
- Schaffung von Möglichkeiten des «Betreuten Wohnens», Tag-/Nachtangebote zur Entlastung von pflegenden Angehörigen schaffen
- Abbau von Pflegeheimplätzen bis Pflegestufe 6
- Aufbau von spezialisierten stationären Angeboten (Demenzbetroffene, Psychisch Behinderte, Palliativ-Pflege, etc.)
- Bereitstellung von Mitteln für erhöhte Ausbildungstätigkeit (siehe Pflegeinitiative)

Langfristig

- Neue Auftragsdefinition für APH's

Fragen / Diskussion / Ideen

