



Vernehmlassungsvorlage

Gesetzgebung

Änderung des Spitalgesetzes betreffend Steuerung Eintritte ins Pflegeheim

Bericht und Antrag des Regierungsrats
vom XX.XX.XXXX

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen den Antrag, das Spitalgesetz (BGS 826.11) anzupassen.

Wir gliedern unseren Bericht wie folgt:

1. In Kürze	1
2. Ausgangslage	2
3. Handlungsbedarf: Sicherstellung der Versorgung der Zuger Bevölkerung	4
4. Steuerungsmodelle anderer Kantone	4
5. Einbettung in die Strategie Alter und Altershilfe des Kantons Zug	6
6. Erläuterungen zur Änderung von §7a Spitalgesetz	6
7. § 10 Absatz 2 Stationäre Langzeitpflege und spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege	9
8. Finanzielle Auswirkungen und Anpassungen von Leistungsaufträgen	10
9. Zeitplan	10
10. Antrag	10

1. In Kürze

Die ältere Bevölkerung möchte möglichst lange zu Hause wohnen und dort betreut und gepflegt werden. Um dies zu ermöglichen und um die Selbstständigkeit der betagten Personen möglichst lange zu erhalten, sollen sich pflege- und hilfsbedürftige Personen und deren Angehörige im Kanton Zug fachkompetent und umfassend beraten lassen können.

Zu diesem Zweck werden mit der vorliegenden Revision des Spitalgesetzes die Gemeinden verpflichtet, in Ergänzung zu den bestehenden Angeboten von Dritten (Pro Senectute, Rotes Kreuz, Nachbarschaftshilfe usw.) übergemeindliche Fachstellen für die Beratung und Koordination in Fragen der Pflege und Unterstützung im Alter zu betreiben. Solche Angebote zur Unterstützung der älteren Bevölkerung und deren Angehörigen haben sich in anderen Kantonen bewährt und werden gerne in Anspruch genommen.

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird im Kanton Zug der Bedarf an Pflegeleistungen im Alter in den nächsten Jahren stark ansteigen. Neben dem Ausbau der Pflege zu Hause durch die Spitex muss deshalb auch die Zahl der Betten in den Pflegeheimen erhöht werden. Sollte eine – auch vorübergehende – Verknappung der Pflegebetten drohen, können die Gemeinden neu gemeinsam die Eintritte in ein Pflegeheim aktiv steuern. Damit können sie

sicherstellen, dass diejenigen Personen, die zwingend einen Pflegeplatz benötigen, diesen auch erhalten. Es wird den Gemeinden überlassen, die der Situation angepasste Steuerungs- massnahme zu definieren und gegebenenfalls zeitlich zu befristen. Sollten sich die Gemeinden nicht einigen können, handelt die Gesundheitsdirektion an ihrer Stelle.

2. Ausgangslage

2.1. Zusätzlicher Bedarf an Pflegebetten

Der Regierungsrat ist zuständig für die Erstellung der Pflegeheimliste und damit für die Planung der Betten für die stationäre Versorgung von pflegebedürftigen Personen im Kanton Zug (Art. 39 Abs. 3 des Gesetzes über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] i. V. m. § 3 Abs. 1 Bst. b des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung [EG KVG; BGS 842.1]). Die Gemeinden sind zuständig für die Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung ihrer Wohnbevölkerung mit stationärer Langzeitpflege und mit Pflege zu Hause (Spitex) (§ 4 Abs. 2 Spitalgesetz [BGS 826.11]).

Der Regierungsrat verabschiedet basierend auf den Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) alle fünf Jahre eine Pflegeheimplanung, die den Gemeinden als Grundlage zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung dient.

Gemäss der letzten Obsan-Studie 2023¹ steigt aufgrund der demografischen Entwicklung im Kanton Zug der Bedarf der Bevölkerung an Pflegeleistungen im Alter bis ins Jahr 2045 stark – sowohl im Setting zu Hause durch die Spitex als auch im stationären Setting in den Pflegeheimen. Konkret prognostiziert das Obsan einen zusätzlichen Bedarf von rund 290 bis 430 Pflegebetten bis 2030 bzw. 600 bis 750 Pflegebetten bis ins Jahr 2035².

Der Aufbau der zusätzlich benötigten Infrastruktur in der stationären Langzeitpflege wird naturgemäss mehrere Jahre beanspruchen; es ist deshalb nicht auszuschliessen, dass die Nachfrage nach Pflegebetten das Angebot zeitweise übersteigen wird und vorübergehend Engpässe entstehen.

2.2. Alternative Versorgungsstrukturen

In der älteren Bevölkerung wächst das Bedürfnis, den Eintritt ins Pflegeheim hinauszuzögern und zu Hause oder in einer Alterswohnung durch die Spitex gepflegt zu werden. Um weiterhin selbstständig wohnen zu können, benötigen insbesondere hochbetagte Personen in der Regel nebst Pflegeleistungen auch Unterstützung in der Alltagsbewältigung. Diese Unterstützung leisten zu grossen Teilen die Angehörigen. Es stehen im Kanton Zug für hilfsbedürftige Personen aber auch vielfältige Unterstützungsangebote von professionellen Organisationen zur Verfügung, wie z. B. von der Pro Senectute und vom Schweizerischen Roten Kreuz. Unterstützung im Haushalt und ein Mahlzeitendienst wird von der Spitex Kanton Zug angeboten und von den Gemeinden finanziell unterstützt. Ebenso leisten Organisationen im Rahmen der Freiwilligenarbeit gezielte Unterstützung für betagte Personen wie z. B. Tixi Taxi, Seniorenvereine und die KISS Genossenschaft Zug³.

¹ Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege im Kanton Zug, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Neuchâtel 2023; abrufbar unter: [Alters- und Pflegeheime \(zg.ch\)](#).

² Zusätzliche Zahlen zur Obsan-Studie 2023; abrufbar unter: [Alters- und Pflegeheime \(zg.ch\)](#).

³ Überblick über die Angebote im Kanton Zug: [Gut betreut und gepflegt im Kanton Zug \(pflege-zug.ch\)](#) (zuletzt besucht am 6. Mai 2024).

Alternativen zu einem Pflegeheimenritt bieten auch altersgerechte Wohnformen wie betreutes Wohnen oder Wohnen mit Serviceleistungen, die einen Heimenritt hinauszögern können. Ein entsprechendes Angebot ist in den Gemeinden im Aufbau.

Alternative Versorgungsstrukturen entsprechen nicht nur einem Bedürfnis der älteren Bevölkerung nach einem möglichst autonomen Leben im Alter. Sie leisten auch einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung von Versorgungsengpässen in der stationären Langzeitversorgung und sind zudem kostengünstiger.

2.3. Finanzierung der Pflege, Hilfe und Unterstützung zu Hause

Die medizinischen Pflegeleistungen unterliegen - unabhängig vom Setting in dem sie erbracht werden - den Finanzierungsregeln des Krankenversicherungsgesetzes: Die pflegebedürftige Person hat einen definierten Anteil an den Kosten der Pflege zu übernehmen, die Krankenversicherung leistet ihrerseits einen Beitrag und die Wohngemeinde übernimmt die ungedeckten (Rest-)Kosten (Art. 25a Abs. 5 KVG i. V. m. Art. 7a der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung [Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31]).

Hilfe und Unterstützung sind für die betagten Dienstleistungsbezüglerinnen und -bezügler mit wenigen Ausnahmen kostenpflichtig oder setzen die Mitgliedschaft in einem Verein voraus. Die Gemeinden können mit eigenen Beiträgen an die Organisationen zu kostengünstigen Dienstleistungsangeboten beitragen.

Personen, die sich die Kosten für die notwendige Hilfe und Unterstützung im Alltag zu Hause nicht leisten können und die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen, werden mit Ergänzungsleistungen zur AHV gemäss der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV; BGS 841.714) unterstützt. Die Ausgaben für die entsprechenden Dienstleistungen werden von der Ausgleichskasse Zug vierteljährlich nach Einreichung der Belege bis zu einer gesetzlich festgelegten Limite rückvergütet.

2.4. Informations- und Beratungsangebote für hilfsbedürftige Personen

Wie oben aufgezeigt, besteht im Kanton Zug ein umfassendes Dienstleistungsangebot für Hilfe und Unterstützung für betagte und hochbetagte Personen, die selbstständig wohnen möchten.

Betagte Personen können nicht selten den konkreten Unterstützungsbedarf, den sie benötigen würden, um weiter im gewohnten Umfeld wohnen zu können, schlecht selbst einschätzen. In diesen Fällen hilft das klärende Gespräch mit einer Fachperson, welche die Dienstleistungen, die zur Bewältigung des individuellen Alltags nötig wären, identifizieren kann.

Ebenso gestaltet es sich als Einzelperson schwierig, sich einen Überblick über die Angebote und deren Finanzierung zu verschaffen. Um die relevanten Informationen einfacher zugänglich zu machen, betreiben die Gemeinden zusammen mit der Gesundheitsdirektion die Website www.pflege-zug.ch, in der die Angebote übersichtlich dargestellt sind. Zusätzlich bieten die Gemeinden individuelle Beratungen im Rahmen ihres Sozialdienstes und über Pro Senectute an; die Gemeinde Baar und die Stadt Zug betreiben zu diesem Zweck eigenständige Fachstellen für Fragen rund um das Alter und Gesundheit, welche bei komplexen Situationen auch Koordinationsaufgaben übernehmen.

Spezifische Beratungsstellen betreiben u. a. die Alzheimer Zug, die Rheumaliga, die Krebsliga und die Lungenliga.

Die Informations- und Beratungsangebote zielen u. a. darauf ab, ein der spezifischen Situation angepasstes Setting zu finden. Insbesondere soll verhindert werden, dass ein Heimeintritt aus Unkenntnis über bestehende Unterstützungsangebote erfolgt, die ein Verbleiben in der gewohnten Umgebung ermöglichen würden.

3. Handlungsbedarf: Sicherstellung der Versorgung der Zuger Bevölkerung

Die Pflegebettenplanung des Regierungsrats und damit die Versorgung der Zuger Bevölkerung mit Pflegeleistungen beruht seit Jahren auf folgenden Prämissen:

- Die stationäre Langzeitpflege ist in der Regel für mittel- bis stark pflegebedürftige Personen vorgesehen.
- Leicht pflegebedürftige Personen sollen wenn möglich weiterhin selbstständig wohnen und mit der notwendigen Hilfe und Betreuung unterstützt werden. Ist dies in den bisherigen Wohnsituationen nicht möglich, besteht die Möglichkeit eines Umzugs in eine altersgerechte Wohnform.

Aus verschiedenen Gründen leben in den Pflegeheimen im Kanton Zug immer noch relativ viele Personen mit geringem Pflegebedarf: Im Jahr 2023 betrug der Anteil 20 Prozent (Pflegebedarfsstufe 0-2). Gemäss Aussagen von Expertinnen und Experten wäre in vielen Fällen auch bei einem Pflegebedarf von 60 bis 80 Minuten pro Tag (Pflegebedarfsstufe 4) eine Langzeitpflege in einem ambulanten Setting möglich.

Mit der drohenden Verknappung der Pflegebetten aufgrund der demografischen Entwicklung erhöht sich der Druck, die Eintritte in die Pflegeheime aktiv zu steuern, damit diejenigen Personen, die zwingend einen Pflegeplatz in einem Heim benötigen, diesen auch erhalten. Im Herbst 2023 kamen diesbezüglich die Sozialvorstehenden der Gemeinden auf den Kanton zu mit der Bitte, eine entsprechende gesetzliche Grundlage zu schaffen.

4. Steuerungsmodelle anderer Kantone

Andere Kantone und Gemeinden haben in den letzten Jahren bereits Massnahmen ergriffen, um die ambulante Versorgung von pflegebedürftigen Personen zu fördern und damit den Eintritt in ein Pflegeheim zeitlich hinauszuzögern. Dabei kommen verschiedene Steuerungsmodelle zum Einsatz.

4.1. Kanton Basel-Stadt

Im Kanton Basel-Stadt muss seit 2018 bei einem Eintritt ins Pflegeheim ein bestimmter Pflegebedarf vorliegen – nur dann erteilen die Gemeinden eine Kostengutsprache für die Restfinanzierung der Pflegekosten. Ob die erforderliche Pflegebedürftigkeit gegeben ist, wird von diplomierten Pflegefachpersonen HF, die beim Kanton Basel-Stadt angestellt sind, entweder im Spital oder im häuslichen Setting in einem standardisierten Verfahren festgestellt. Das Assessment berücksichtigt neben dem Bedarf an medizinischer Pflege nach Art. 7 Abs. 2 KLV auch das soziale Umfeld und die Wohnsituation. Wenn ein entsprechender Pflegenachweis vorliegt, kann die betroffene Person frei wählen, in welches Pflegeheim sie eintreten will⁴.

⁴ Weitere Informationen unter www.gesundheitsversorgung.bs.ch (zuletzt besucht am 2. Mai 2024).

4.2. Kanton Glarus

Der Kanton Glarus betreibt seit 2019 eine Fachstelle Koordination Gesundheit (KOGÉ). Die Fachstelle unterstützt kostenlos Personen, die Pflege oder Betreuung benötigen, um eine der individuellen Situation angepasste Lösung zu finden. Die Selbstständigkeit der betagten Person soll so lange wie möglich gewahrt und unnötige Heimeintritte vermieden werden. Die Aufgaben der KOGÉ umfassen die Information der Glarner Bevölkerung und der Leistungserbringer, die Bedürfnisabklärung und Beratung durch eine Pflegefachperson, die Beratung von Angehörigen, die Vermittlung von geeigneten Angeboten sowie ein Case Management⁵.

4.3. Stadt Rapperswil-Jona

Die Stadt Rapperswil-Jona mit rund 28'000 Einwohnerinnen und Einwohnern steuert die Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen über eine zentrale Anlaufstelle bei Fragen bezüglich Alter und Gesundheit und ein integriertes Angebot für pflegebedürftige Personen. Ein Grossteil der heutigen Alterseinrichtungen der Stadt Rapperswil-Jona sowie die Spitex sind in der Stiftung RaJoVita zusammengefasst und werden durch die Stiftung betrieben. Die Stiftung hat zum Ziel, eine persönliche, bedarfsgerechte Beratung, Unterstützung und Pflege von betagten Menschen im ambulanten und stationären Bereich zu gewährleisten. Sie unterstützt ältere Menschen im Bestreben, möglichst lange zu Hause leben zu können. Wenn dies nicht mehr möglich ist, bietet sie verschiedene Aufenthalts- und Pflegeplätze im Stadtgebiet an. RaJoVita führt eine zentrale Bettendisposition. Über die Aufnahme in die Pflegeheime entscheidet die Betriebsleitung⁶.

4.4. Fürstentum Lichtenstein

Das Fürstentum Lichtenstein kennt seit 2010 das Pflege- und Betreuungsgeld. Die «Fachstelle für häusliche Betreuung und Pflege» berät Personen mit Anspruch auf Betreuungs- und Pflegegeld, nimmt eine Einstufung der Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit vor und zahlt das Geld aus. Diese Gelder können die betroffenen Personen für das für sie am geeignetste Angebot (stationär oder ambulant) einsetzen.⁷

4.5. Zusammenfassung

Folgende Massnahmen sind grundsätzlich geeignet, die Inanspruchnahme der unterschiedlichen Angebote für Pflege, Hilfe und Unterstützung durch die ältere Bevölkerung zu steuern:

- Information der Bevölkerung
- Individuelle Beratung der pflege- und hilfsbedürftigen Person und deren Angehörige
- Koordination und Case Management in dringenden Situationen
- Finanzielle Unterstützung für die notwendige Hilfe und Betreuung durch die öffentliche Hand
- Obligatorische Beratung vor Eintritt ins Pflegeheim
- Verbindliche Aufnahmekriterien für Pflegeheime
- Eintritt ins Pflegeheim nur möglich bei Vorliegen der erforderlichen Indikation, die durch eine Fachperson festgestellt wird.

Im Kanton Zug wird eine rechtliche Grundlage zur Steuerung der Eintritte ins Pflegeheim im Spitalgesetz geschaffen. Zuständig für die Festlegung der erforderlichen Steuerungsmassnahmen sind die Gemeinden. Die Gemeinden werden ausserdem neu verpflichtet, Fachstellen für Beratung und Koordination allein oder gemeinsam zu betreiben. Die gemeindlichen Fachstellen sind insbesondere zuständig für die Beratung von pflegebedürftigen Personen und deren

⁵ Weitere Informationen unter www.gl.ch >Verwaltung > Finanzen und Gesundheit > Gesundheit > Koordination Gesundheit (zuletzt besucht am 2. Mai 2024).

⁶ Weitere Informationen unter www.rajovita.ch (zuletzt besucht am 2. Mai 2024).

⁷ Weitere Informationen unter www.fachstelle.li (zuletzt besucht am 2. Mai 2024).

Angehörigen betreffend Pflege und Unterstützung. Sie koordinieren in dringenden Fällen die notwendigen Dienstleistungen.

5. Einbettung in die Strategie Alter und Altershilfe des Kantons Zug

Am 21. August 2021 erklärte der Kantonsrat das Postulat zur Strategie Alter und Altershilfe (Vorlage Nr. 3102) erheblich. Die zuständige Direktion des Innern erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Gemeinden, den verschiedenen Direktionen (insbesondere der Gesundheitsdirektion) sowie den im Altersbereich tätigen Organisationen derzeit eine Altersstrategie. Parallel wurde im Rahmen des Investitionsprogramms Zug+ eine Bevölkerungsbefragung (Vollerhebung der über 55-Jährigen) durchgeführt. Diese Befragung soll eine wissenschaftliche Basis für die Gestaltung alterspolitischer Rahmenbedingungen im Kanton Zug schaffen. Die Ergebnisse fliessen in die Altersstrategie ein, die im Jahr 2025 vorliegen soll.

Pflege, Betreuung und Hilfe stellen zentrale Elemente einer Altersstrategie dar. In den letzten Jahren hat das Thema Betreuung sowohl für Menschen mit Behinderungen als auch für ältere Menschen stark an Bedeutung gewonnen und ist zu einer sozial- und gesellschaftspolitischen Herausforderung geworden. Im Fokus steht die Förderung der integrativen Betreuung – ein ganzheitlicher Ansatz, der die ältere Person und deren Bedarf an Unterstützung und Pflege sowie psychosoziale Aspekte ins Zentrum stellt. Dieser Ansatz erfordert eine interdisziplinäre, abgestimmte Zusammenarbeit. Dabei ist die Koordination der verschiedenen Akteure und Angebote unabdingbar.

Mit den Anpassungen des Spitalgesetzes werden zentrale Elemente der Strategie Alter und Altershilfe im Kanton Zug – insbesondere die Betreuung und Hilfe in Verbindung mit der Pflege – teilweise vorweggenommen

6. Erläuterungen zur Änderung von §7a Spitalgesetz

Absatz 1a (neu): Gemeindliche Fachstellen für Beratung und Koordination in Fragen der Pflege und Unterstützung im Alter

Die Gemeinden werden neu verpflichtet, für die Beratung und Koordination in Fragen der Pflege und Unterstützung im Alter zu sorgen. Eine Gemeinde kann diese Aufgabe erfüllen, indem sie allein oder zusammen mit anderen Gemeinden eine Fachstelle betreibt, wo sich pflegebedürftige Personen und deren Angehörige fachkompetent beraten lassen können. Diese Fachstelle ist organisatorisch unabhängig von den Leistungserbringenden zu führen, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Der Zweck einer solchen Fachstelle besteht darin, für Personen, die Pflege und/oder Unterstützung und Hilfe benötigen, eine der individuellen Situation bestmöglich angepasste Lösung zu finden. Durch die Bedürfnisabklärung und Beratung soll idealerweise die Selbstständigkeit der betagten Personen so lange wie möglich gewahrt, adäquate Pflege- und Betreuungssituationen am bisherigen Wohnort oder in einer alternativen Wohnform geschaffen und damit frühzeitige oder unnötige Heimeintritte vermieden werden.

Die einzelnen Aufgaben der gemeindlichen Fachstellen können exemplarisch wie folgt umschrieben werden:

- a) Individuelle Beratung betreffend Wohnen, Unterstützung und Pflege unter Berücksichtigung der Gesamtsituation sowie Unterstützung bei Anträgen auf finanzielle Hilfe;
- b) Vermittlung an private Organisationen, z. B. Pro Senectute oder Alzheimer Zug;
- c) Koordination der notwendigen Leistungen der Unterstützung und Pflege, sowie von vorübergehenden stationären Aufenthalten. Dazu gehören z. B. die Vermittlung von Unterstützung zur Ergänzung der Pflege zu Hause wie z. B. ein Mahlzeitendienst oder

hauswirtschaftliche Leistungen, die Entlastung von pflegenden Angehörigen durch regelmässige Tagesheimaufenthalte der betreuten Person, die Vermittlung eines Kurzaufenthalts in einem Pflegeheim nach einer Behandlung in einem Akutspital oder nach einer Rehabilitation;

- d) Rundtisch-Gespräche und Case Management bei Bedarf. Ein Case Management beinhaltet die enge Begleitung der pflegebedürftigen Person und deren Angehörige in komplexen Situationen sowie die Unterstützung bei der Neuorganisation der Pflege und Unterstützung bei Bedarf.

Die Gemeinden gestalten den Zugang zu den gemeindlichen Fachstellen niederschwellig; die Beratung ist für betagte Personen mit Wohnsitz im Kanton Zug und deren Angehörige kostenlos. Die Angebote der Gemeinden kommen subsidiär zu den bestehenden Angeboten von privaten Organisationen (siehe dazu Ziff. 2.2) zum Einsatz.

Die neue gesetzliche Aufgabe geht über die von den meisten Gemeinden im bisherigen Rahmen angebotene Beratung des Sozialdienstes für betagte Personen hinaus. Um die notwendige Qualität der Beratung sicherzustellen, müssen in Zukunft einerseits Fachpersonen mit fundierten Kenntnissen in den Bereichen Pflege, Sozialwesen und Sozialversicherungsrecht (insb. Ergänzungsleistungen) vor Ort sein oder beigezogen werden können. Andererseits müssen im Rahmen der Bedürfnisabklärung methodisch anerkannte Instrumente zur Beurteilung der Gesamtsituation der betagten Personen angewendet werden; dafür eignen sich multidimensionale Assessments, welche die medizinischen, funktionellen und psychosozialen Ressourcen systematisch erfassen und damit sowohl die vorhandenen Probleme definieren als auch die erhaltenen Funktionen und Ressourcen der älteren Person feststellen.

Um die notwendige Professionalität sicherzustellen und das Beratungsangebot überblickbar zu halten, sind die Gemeinden aufgefordert, gemeinsame Fachstellen zu betreiben und/oder bestehende gemeindliche Fachstellen und/oder die Fachstelle Langzeitpflege der Gemeinden mit den neuen Aufgaben zu beauftragen.

Zurzeit verfügen die Stadt Zug mit der Abteilung «Alter und Gesundheit» und die Gemeinde Baar mit der Informationsstelle für Altersfragen «falter» über Fachstellen, welche – gegebenenfalls verbunden mit einer gezielten Weiterentwicklung – die oben beschriebenen Aufgaben übernehmen könnten. Sollte die Fachstelle Langzeitpflege Teil-Aufgaben übernehmen, müsste diese mit zusätzlichen fachlichen Ressourcen ausgestattet werden.

Absatz 1b (neu): Kompetenz der Gemeinen zur Steuerung der Eintritte in ein Pflegeheim

Die Fachstellen der Gemeinden dienen insoweit der Steuerung der Pflegeheimeintritte, als im Rahmen einer individuellen Bedürfnisabklärung alternative Angebote zu einem unbefristeten Pflegeheimaufenthalt und Finanzierungslösungen aufgezeigt werden. Die Fachstellen unterstützen Pflegebedürftige und deren Angehörige ausserdem in Krisensituationen und organisieren gegebenenfalls temporäre Lösungen, falls eine Rückkehr nach Hause im Bereich des Möglichen liegt.

Sollte die Nachfrage nach Pflegebetten trotz dieser Massnahmen das Angebot anhaltend übersteigen und die Versorgung gefährdet sein, erhalten die Gemeinden neu die Kompetenz, Eintritte in ein Pflegeheim zu steuern.

Die Gemeinden erhalten die Kompetenz, gemeinsam verbindliche Anforderungen zu definieren, die für einen Eintritt in ein Zuger Pflegeheim erfüllt sein müssen. Damit stellen sie sicher, dass Personen, die mit einer gewissen Dringlichkeit ein Pflegebett benötigen, Platz in einem

Pflegeheim im Kanton Zug finden. Die Anforderungen müssen von den Gemeinden gemeinsam beschlossen werden.

Zur Steuerung der Pflegeheimeintritte könnten die Gemeinden beispielsweise anordnen, dass bei einem Eintritt in ein Zuger Pflegeheim bestimmte Kriterien (z. B. Wohnsitz im Kanton Zug) erfüllt sein müssen und vor dem Eintritt eine entsprechende Bestätigung verlangen. Weiter können die Gemeinden anordnen, dass vor dem Eintritt in ein Pflegeheim obligatorisch eine Beratung in einer Fachstelle durchgeführt werden muss. Als stärksten Eingriff können die Gemeinden vorsehen, dass für die Aufnahme in ein Pflegeheim die Indikation für stationäre Langzeitpflege durch eine entsprechend ausgebildete Fachperson (siehe auch neu Absatz 1c) gestellt werden muss. Diese Indikationsstellung hat mittels fachlich anerkannter Methoden zu erfolgen, z. B. mit einem multidimensionalen Assessmentinstrument für ältere Personen. Die Anwendung eines anerkannten Assessments stellt sicher, dass bei der Einschätzung, ob ein Aufenthalt im Pflegeheim angezeigt ist oder ob mit zusätzlichen Unterstützungsleistungen auch eine andere Wohnform angemessen erscheint, die körperliche, kognitive und psychische Gesundheit sowie die soziale Situation der pflegebedürftigen Person berücksichtigt wird. So kann zum Beispiel für eine Person mit einer dementiellen Entwicklung der Eintritt in ein Pflegeheim angezeigt sein, obwohl sie wenig Pflege braucht, aber aufgrund ihrer Demenz nicht mehr zu Hause betreut werden kann. Personen, die nicht unbedingt dauerhaft stationäre Pflege benötigen, werden von einer Fachstelle bei der Suche nach alternativen Lösungen angemessen unterstützt.

Die Gemeinden können die Massnahmen zeitlich beschränken oder nur für bestimmte Institutionen oder Abteilungen, z. B. in der spezialisierten Langzeitpflege, vorsehen. Sie informieren in jedem Fall die Gesundheitsdirektion zeitnah über die angeordneten Massnahmen.

Ausgenommen von dieser Regelung sind Eintritte in Institutionen der Langzeitpflege, die gleichzeitig der interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE; BGS 861.52) unterstellt sind. Dies betrifft die Abteilung Atrium im Pflegezentrum Baar, wo Personen mit Behinderung mit einem erhöhten Pflegebedarf gepflegt werden. Die Zugangssteuerung erfolgt durch den Kanton mittels Kostenübernahmegarantien und einer eigenen Bedarfsabklärung gemäss § 21ff. des Gesetzes über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf (LBBG; BGS 861.5).

Können sich die Gemeinden trotz bestehendem Handlungsbedarf nicht auf die Definition von Anforderungen einigen, die für einen Pflegeheimeintritt erfüllt sein müssen, handelt die Gesundheitsdirektion an ihrer Stelle. Die Gesundheitsdirektion prüft der Situation angepasste Massnahmen und ordnet diese an. Falls eine Mehrheit der Gemeinden sich auf geeignete Anforderungen einigen konnte, orientiert sie sich an diesen. Die Gesundheitsdirektion kann die Massnahmen befristen.

Definieren die Gemeinden gemeinsam Anforderungen, die für einen Eintritt in ein Pflegeheim erfüllt sein müssen, handelt es sich um eine Allgemeinverfügung. Diese kann beim Regierungsrat angefochten werden.

Absatz 1c (neu) Bezeichnung einer unabhängigen Abklärungsstelle

Die Gemeinden bezeichnen für ihre neue Aufgabe zur Sicherstellung der Versorgung der Zuger Bevölkerung mit stationärer Langzeitpflege eine gemeinsame unabhängige Abklärungsstelle. Diese besteht aus entsprechend ausgebildeten Fachpersonen, welche die von den Gemeinden definierten Anforderungen an einen Pflegeheimeintritt fachkompetent abklären können. Die Indikationsstellung für einen stationären Aufenthalt erfolgt in einem standardisierten Verfahren.

Wenn die Indikation für einen Heimeintritt gegeben ist, stellt die Abklärungsstelle eine entsprechende Bestätigung in Form einer Verfügung aus. Die zuständige Gemeinde übernimmt nur dann die Restkosten gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG i. V. m. Art. 7a Abs. 3 KLV für den Aufenthalt in einem Pflegeheim im Kanton Zug, wenn eine entsprechende Verfügung vorliegt.

In zeitlich dringenden Fällen kann bei einem Pflegeheimeintritt initial auf die Abklärung verzichtet werden. Dazu gehören Situationen, in welchen ein vorübergehender Aufenthalt in einem Pflegeheim bis zur Organisation der Pflege und Betreuung notwendig ist.

Bei einem Aufenthalt in einer ausserkantonalen Institution übernehmen die Gemeinden wie bisher die Restkosten bis zu einer bestimmten Höhe⁸; unabhängig von einer Verfügung der Abklärungsstelle.

Die Abklärungsstelle muss nach fachlichen Kriterien und unabhängig von den Interessen der Leistungserbringer und einzelnen Gemeinden entscheiden können. Darüber hinaus sind die Gemeinden frei, wie sie die Abklärungsstelle organisatorisch aufstellen.

Die Abklärungsstelle übt im Auftrag der Gemeinden eine öffentliche Aufgabe aus und kann in dieser Funktion hoheitlich verfügen. Gegen die Verfügung der Abklärungsstelle kann beim Regierungsrat Beschwerde erhoben werden (§ 40 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1]).

Absatz 1d (neu): Bearbeitung von Personendaten durch die Abklärungsstelle

Für die Bearbeitung von Personendaten kommen grundsätzlich die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes zur Anwendung. In Absatz 1d wird die Abklärungsstelle ermächtigt, Personendaten zu erheben, die für die Überprüfung der Anforderungen an den Eintritt in ein Pflegeheim unerlässlich sind. Je nach den von den Gemeinden angeordneten Anforderungen handelt es sich um unterschiedliche Informationen zur betroffenen Person. Um z. B. die Indikation für einen Heimeintritt prüfen zu können, müssen Informationen zum Gesundheitszustand, zu den Lebensumständen und zur sozialen Umgebung der betroffenen Person erhoben werden (siehe Ausführungen zum Assessment). In aller Regel wird die betroffene Person im Rahmen der Abklärung selbst Auskunft geben. Die betroffene Person ist aber auch verpflichtet bei der Abklärung mitzuwirken, indem sie z. B. bestehende Arzt- oder Pflegeberichte zur Verfügung stellt oder die behandelnden Medizinal- und/oder Pflegefachpersonen ermächtigt, der Abklärungsstelle die entsprechenden Auskünfte zu erteilen, soweit diese für die Überprüfung der von den Gemeinden definierten Anforderungen an einen Heimeintritt notwendig sind.

Die Weitergabe der gesammelten Informationen ist nicht vom Bearbeitungszweck erfasst. So darf die Abklärungsstelle beispielsweise nur mit Einwilligung der betroffenen Person im Hinblick auf einen Heimeintritt die Resultate der Abklärung an ein Pflegeheim weitergeben.

7. § 10 Absatz 2 Stationäre Langzeitpflege und spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege

Das Spitalgesetz verpflichtet die Gemeinden in § 10 Abs. 2 einerseits die ungedeckten Pflegekosten der stationären Langzeitpflege⁹ und andererseits die ungedeckten Betriebskosten von

⁸ Zieht eine pflegebedürftige Person in ein ausserkantoniales Pflegeheim, obwohl im Kanton Zug ein geeignetes Pflegebett zur Verfügung stehen würde, übernimmt die zuständige Gemeinde die Restkosten für die Pflege nur bis zur Höhe, wie sie bei einem Aufenthalt in einer innerkantonalen Institution der Langzeitpflege anfallen würde (Art. 25a Abs. 5 Satz 6 KVG e contrario).

⁹ Die Pflicht zur Übernahme der ungedeckten Pflegekosten durch die öffentliche Hand wurde im Kanton Zug schon 1998 eingeführt, also vor der Einführung auf Bundesebene im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung 2011.

spitalexternen Dienstleistungen zu übernehmen. Zu letzteren gehören neben der Pflege auch hauswirtschaftliche Leistungen und der Mahlzeitendienst.

Dieser Absatz wird dahingehend angepasst, dass die Gemeinden zwar Beiträge an die Kosten der spitalexternen Dienstleistungen leisten müssen, aber nicht alle ungedeckten Betriebskosten im Sinne einer Defizitgarantie.

Mit dieser Änderung wird die langjährige Praxis der Gemeinden in den Verhandlungen mit der Spitem Kanton Zug als Leistungserbringerin der Leistungen nach § 10 Absatz 2 nachvollzogen.

8. Finanzielle Auswirkungen und Anpassungen von Leistungsaufträgen

8.1. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Diese Vorlage hat keine finanziellen Auswirkungen auf den Kanton.

8.2. Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden

Bei den Gemeinden fallen die Kosten für den Aufbau und die Betreibung einer oder mehrerer Fachstellen für die Beratung und Koordination in Fragen der Pflege und Unterstützung gemäss § 7a Abs. 1^{bis} sowie die Kosten der Abklärungsstelle gemäss § 7a Abs. 1^{quater} Spitalgesetz an.

8.3. Anpassungen von Leistungsaufträgen

Die Vorlage hat keine Anpassung von kantonalen Leistungsaufträgen zur Folge.

9. Zeitplan

27. März 2025	Kantonsrat, Kommissionsbestellung
April 2025	Kommissionssitzung(en)
30. April 2025	Kommissionsbericht
05. Juni 2025	Kantonsrat, 1. Lesung
28. August 2025	Kantonsrat, 2. Lesung
04. September 2025	Publikation Amtsblatt
03. November 2025	Ablauf Referendumsfrist
01. Januar 2026	Inkrafttreten (ohne Volksabstimmung)
14. Juni 2026	Allfällige Volksabstimmung
26. Juni 2026	Inkrafttreten (bei Annahme an Volksabstimmung)

10. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen:

1. Auf die Vorlage Nr. - einzutreten und ihr zuzustimmen.

Zug,

Mit vorzüglicher Hochachtung

Regierungsrat des Kantons Zug

Die Frau Landammann: Silvia Thalmann-Gut

Der Landschreiber: Tobias Moser

Beilage:

- Beilage 1: Synopse vom XX.XX.XXXX Teilrevision Spitalgesetz

90/