



**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**

**Provisorischer Bericht**

**Dienststelle für Gesundheitswesen**

**April 2014**

**Herausgeber** Dienststelle für Gesundheitswesen  
Avenue du Midi 7  
1950 Sitten  
[gesundheitswesen@admin.vs.ch](mailto:gesundheitswesen@admin.vs.ch)

**Elektronische Publikation** [www.vs.ch/gesundheit](http://www.vs.ch/gesundheit)

## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>5</b>
<b>C</b>	<b>HISTORISCHES .....</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>ENTWICKLUNG DER AKTIVITÄT .....</b>	<b>7</b>
<b>E</b>	<b>ENTWURF SPITALLISTE 2015 DER WARTEBETTEN.....</b>	<b>9</b>
<b>F</b>	<b>FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN.....</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>SCHLUSSFOLGERUNG .....</b>	<b>11</b>

## A ZUSAMMENFASSUNG

Wartebetten sind für Patienten im Spital bestimmt, die auf eine Verlegung in ein Alters- und Pflegeheim (APH) 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 Pflege aufkommen.

Diese Wartebetten sollen den Mangel an Plätzen in APH 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.

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

Auf dieser Grundlage schickt das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) eine provisorische Spitalliste der Wartebetten in die Vernehmlassung. Ziel ist es, dass der Staatsrat Ende des Sommers die endgültige Spitalliste mit einer angepassten Anzahl Wartebetten, die 2015 in Kraft treten wird, erlassen kann. Zur selben Zeit treten auch die Spitallisten der anderen Bereiche in Kraft.

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 hat sich der Staatsrat für vier verschiedene Spitallisten entschieden: 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.

Ein weiterer Grund liegt darin, dass die Anzahl Wartebetten bei der nächsten Planungsrevision der Langzeitpflege überarbeitet werden könnte.



## 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 Alters- und Pflegeheim (APH) 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 APH 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

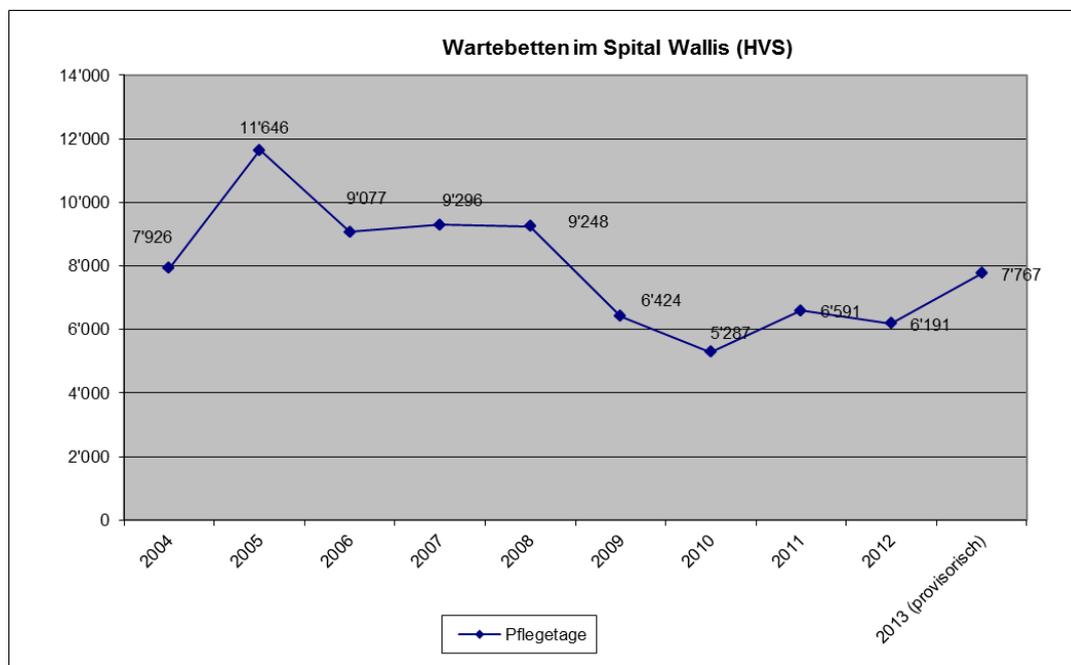
Die Kapazitäten der Wartebetten wurden seither nicht mehr verändert.

Gemäss Art. 49 Abs. 4 KVG werden Wartebetten wie Betten in APH 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 APH in Anspruch nimmt, ist es notwendig, dass vor allem in Regionen, wo es weniger Betten in APH gibt, der Bedarf gedeckt wird.

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



Die Auswertung der Daten über die Wohnregion der Patienten, die Wartebetten belegen, zeigen, dass vor allem in den Bezirken Siders und Sitten Bedarf besteht.

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

Wohnbezirk	Anzahl Pflgetage 2012	Entwicklung der Betten	Anzahl Pflgetage 2013	Entwicklung der Betten
Brig	145	0.4	94	0.3
Goms	23	0.1	6	0.0
Conthey	570	1.6	645	1.9
Entremont	300	0.9	99	0.3
Eringertal	203	0.6	551	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	2819	8.1
Sitten	1165	3.4	1889	5.4
St-Maurice	518	1.5	268	0.8
Schweiz	25	0.1	67	0.2
Visp	71	0.2	42	0.1
<b>Total</b>	<b>6191</b>	<b>18</b>	<b>7767</b>	<b>22</b>

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 APH gewährleistet sein. Die Aufteilung der Wartebetten aufgrund des Wohnsitzes 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
<b>Total</b>	<b>25</b>

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 Alters- und Pflegeheim (APH) 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 APH 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 Patient X für 264 Tage nach den drei Wochen, für die der Kanton seine Beteiligung gewährleistet hat, übernimmt der Versicherer 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	
<b>Patient X</b>	264	129.85 Fr.	34'280.40 Fr.		0.-	599.15 Fr.	158'175.60 Fr.

Diese Situation ist häufig anzutreffen. In den meisten Fällen hat der Patient nicht die Mittel, derartige Summen zu bezahlen. Diese müssen dann von der Sozialhilfe übernommen werden.

Zurzeit haben die psychiatrischen Institutionen des französischsprachigen Wallis 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 derartigen Betten würde es der Dienststelle für Sozialwesen ermöglichen, viele schwere Situationen zu lösen, die in Zusammenhang 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, stehen.

## E ENTWURF SPITALLISTE 2015 DER WARTEBETTEN

Auf Grundlage der Bedarfsentwicklung während der letzten Jahre und während auf Entscheide zur Planung der Langzeitpflege gewartet wird, wird der Entwurf der Spitalliste der Wartebetten wie folgt vorgeschlagen:

Tabelle 7: Entwurf Spitalliste 2015 der Wartebetten

Entwurf 2015	Spital Wallis (HVS)					Total
	IPVR-Malévoz	Klinik Saint-Amé	Martinach	Klinik Sainte-Claire	Brig	
<b>Wartebetten</b>	2 Betten	2 Betten	2 Betten	17 Betten	2 Betten	<b>25 Betten</b>

Wird diese Liste mit der aktuellen Spitalliste verglichen, ist ein Anstieg der Betten zu erkennen. Dieser Anstieg entspricht jedoch der effektiven Besetzung zur jetzigen Zeit. Neu ist, dass eine spezifische Einheit in der Klinik Sainte-Claire geschaffen wird, die sämtliche Wartebetten enthält, die für die Bedarfsdeckung in den Regionen Siders und Sitten notwendig sind. Die Klinik Sainte-Claire hat schon jetzt die angepassten Infrastrukturen und Plätze, die frei werden, da die Psychogeriatric nach Malévoz verschoben wird (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 APH 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 APH.

## F FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN

Der Entwurf der Spitalliste für 2015 zeigt auf, welches Spital welche stationären Leistungen für Wartebetten zulasten der Krankenversicherung erbringen könnte. 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 für die Wartebetten aufgezeigt werden. Die kantonale Beteiligung der letzten Jahre für die Wartebetten beträgt zwischen 1 und 1.5 Millionen Franken. Trotz des Anstieges der geplanten Betten sollte sie relativ stabil bleiben, da der Entwurf des Entscheides 2015 bereits der aktuellen Auslastung der Wartebetten entspricht. Die Entwicklung der kantonalen Beteiligung für die Wartebetten hängt zudem vom Betrieb neuer Pflegeheimbetten anhand der Planung der Langzeitpflege ab.

## G SCHLUSSFOLGERUNG

Die Bedarfsentwicklung der Langzeitpflege im Spitalbereich ist in den letzten Jahren gestiegen und verlangt nun eine Anpassung der Spitalplanung, während auf die Anpassung der Planung der Langzeitpflege noch gewartet wird. Daher wird vorgeschlagen, die Anzahl Wartebetten zu erhöhen und wie folgt aufzuteilen:

- 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, während auf die Verlegung in ein APH 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 erfasst werden, ob die prognostizierten Ergebnisse mit der tatsächlichen Entwicklung und den Patientenströmen übereinstimmen, 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.

Dieser provisorische Bericht für die Spitalplanung 2015 und die Liste der Wartebetten werden in die Vernehmlassung geschickt. Anschliessend wird sich die Planungskommission darüber äussern und ihre Anmerkungen für den Staatsrat abgeben. Dieser wiederum wird die definitiven Leistungsaufträge bis Ende des Sommers erlassen, damit genug Zeit für die Umsetzung bis spätestens am 1. Januar 2015 bleibt.

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1:</b> Vorgehen Spitalplanung.....	5
<b>Abbildung 2:</b> Entwicklung der Anzahl Pflage tage in den Wartebetten des Spital Wallis (HVS).....	7

## Tabellenverzeichnis

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