

Vorlage an den Landrat

Beantwortung der [Interpellation 2023/647](#) von Sven Inäbnit: ««Hospital at Home» - künftiger Kostendämpfungsfaktor in BL?»
2023/647

vom 30. Januar 2024

1. Text der Interpellation

Am 30. November 2023 reichte Sven Inäbnit die Interpellation 2023/647 «Hospital at Home» - künftiger Kostendämpfungsfaktor in BL?» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Als wichtiger Faktor zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen gilt der Grundsatz «ambulant vor stationär» oder «ambulant statt stationär». Zwar ist noch unklar, wie der künftige Finanzierungsschlüssel der Kostenträger aussehen wird und gewichtige tarifliche Fragen sind offen, aber unter dem Strich, als Gesamtes, wird das Gesundheitswesen damit finanziell entlastet.

Daher sind neue Ansätze, die einen stationären Aufenthalt reduzieren oder gar unnötig machen von grosser Bedeutung. Dazu gehören auch die Konzepte «Hospital at Home» und «Home Monitoring». Der Kanton Basel-Landschaft begleitet mit einem Kostenbeitrag von max. CHF 500'000 ein umfassendes Pilotprojekt 2023/2024 zu «Hospital at Home» der Klinik Arlesheim (vgl. Regierungsbulletin vom 20.6.2023).

Ich bitte den Regierungsrat deshalb um Beantwortung folgender Fragen:

1. *Welche Zielsetzungen verfolgt der Regierungsrat mit dieser Unterstützung?*
2. *Woran bemisst sich der Erfolg dieses Pilotprojekts?*
3. *Wie sichert der Kanton aktuell die Qualität der Versorgung der Patienten und Patientinnen, die in diesem Pilotprojekt «at Home» versorgt und/oder monitort werden?*
4. *Wann ist mit relevanten Erkenntnissen zu rechnen?*
5. *Sollten die Erkenntnisse positiv sein, wie will der Regierungsrat*
 - a) *das Konzept im Kanton gezielt weiter fördern?*
 - b) *die tariflichen Herausforderungen dazu angehen?*
6. *Wie hoch schätzt der Regierungsrat das Einsparungspotential für den Kanton ein, würde das Konzept in BL einst konsequent in allen Spitälern mit Leistungsaufträgen umgesetzt?*
7. *Wie wird das Konzept in der «gemeinsamen Gesundheitsregion» aufgenommen und allenfalls koordiniert/weiterverfolgt?*
8. *Wie wird das Konzept auf nationaler Ebene koordiniert/forciert/beobachtet und sind andere Kantone bereits weiter in der Umsetzung?*

2. Einleitende Bemerkungen

Die Spitäler stossen aufgrund des demografischen Wandels, der zunehmenden Multimorbidität sowie den steigenden Gesundheitskosten vermehrt an ihre Kapazitätsgrenzen. Das Versorgungsmodell «Hospital at Home» kann die Spitäler entlasten.

«Hospital at Home» ist eine spitalersetzende, akutmedizinische Versorgung rund um die Uhr, im gewohnten Umfeld zu Hause. Internationale Studien zeigen, dass diese Form der Pflege und Betreuung zu Hause zu einem höheren Wohlbefinden bei den Patientinnen und Patienten führt, die Genesungsdauer positiv beeinflusst sowie Spital-Komplikationen verhindern kann.

Erste Studien zeigen zudem eine Verbesserung der Zufriedenheit unter den Mitarbeitenden, da ihnen mehr Eigenverantwortung übertragen wird.

Das Versorgungsmodell «Hospital at Home» setzt eine räumliche Nähe des Wohnortes der Patienten und Patientinnen zum Spital sowie die Unterstützung durch das soziale Umfeld voraus. Das System eignet sich insbesondere für Patienten und Patientinnen der internistischen Medizin.

Der Regierungsrat erachtet intermediäre Leistungen als zukunftsweisenden Bestandteil des Versorgungsauftrags im Kanton Basel-Landschaft und ist interessiert an der Unterstützung von Projekten, die intermediäre Lösungen im Gesundheitswesen fördern.

Der Regierungsrat hat am 20. Juni 2023 die Mitfinanzierung des befristeten Pilotprojekts «Hospital at Home» der Klinik Arlesheim während der Dauer von Juli 2023 bis Dezember 2024 zu einem Maximalbetrag von 500'000 Franken beschlossen. Die Mitfinanzierung durch den Kanton erfolgt zum ordentlichen Anteil von 55 % der Fallpauschale¹.

Die konkreten Evaluationsergebnisse des Pilotprojektes werden als Entscheidungsgrundlage dafür dienen, ob das Konzept langfristig Teil des gesundheitlichen Leistungsangebots im Kanton Basel-Landschaft werden soll.

3. Beantwortung der Fragen

1. Welche Zielsetzungen verfolgt der Regierungsrat mit dieser Unterstützung?

Mit dem Pilotprojekt «Hospital at Home» verfolgt der Regierungsrat das Ziel zu prüfen, ob sich das Versorgungsmodell «Hospital at Home» aus wirtschaftlichen, medizinischen und versorgungstechnischen Gesichtspunkten für eine Überführung in reguläre Strukturen sowie für weitere Spitäler eignet. Das Pilotprojekt soll insbesondere Erkenntnisse liefern über:

- a) Die Auswirkungen auf die Genesungsdauer, die Patientensicherheit, die Patientenautonomie sowie auf die Patientenzufriedenheit und damit die Effektivität einer vermuteten Substituierung von stationären Fällen (Verlagerungspotential in «Hospital at Home»).
- b) Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung im «Hospital at Home» und damit das Ausmass der Einsparungen, welche durch «Hospital at Home» im Kanton Basel-Landschaft (Leistungserbringer, Versicherer, Kanton) möglich sind.

2. Woran bemisst sich der Erfolg dieses Pilotprojekts?

Insbesondere an den erwarteten Erkenntnissen gemäss Antwort zu Frage 1.

3. Wie sichert der Kanton aktuell die Qualität der Versorgung der Patienten und Patientinnen, die in diesem Pilotprojekt «at Home» versorgt und/oder monitoriert werden?

¹ Gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, [SR 832.10](#)) müssen stationäre Leistungen mit Pauschalen vergütet werden. Die Organisation [SwissDRG AG](#) hat hierzu schweizweit einheitliche Tarifstrukturen entwickelt (Quelle: [Bundesamt für Gesundheit](#)).

Die Durchführung des Pilotprojekts basiert auf einer Leistungsvereinbarung sowie einem Tarifvertrag mit mindestens einer Krankenversicherung für spitalersetzende, akut-stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG. Integrierter Bestandteil der Leistungsvereinbarung und damit die Mindestanforderung für eine Mitfinanzierung ist das Behandlungskonzept «Hospital at Home» der Klinik Arlesheim.

Das Spital erbringt seine Leistungen im «Hospital at Home» in Anlehnung an Art. 32 und Art. 56 KVG wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam und verpflichtet sich, Massnahmen der Qualitätssicherung und -kontrolle nach Art. 77 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; [SR 832.102](#)) durchzuführen. Für die Qualitätssicherung und Kodierung gelten die Bestimmungen des aktuell gültigen SwissDRG-Vertrages des Spitals.

Zusammen mit der Berner Fachhochschule sowie der Basel Academy für Quality and Research Medicine führt das Spital zusätzlich eine vertiefte Evaluation in Bezug auf medizinische Aspekte, das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten sowie die Wirtschaftlichkeit durch.

4. Wann ist mit relevanten Erkenntnissen zu rechnen?

Die Evaluation des spezifischen Monitorings erfolgt halbjährlich, parallel zur Durchführung des Pilotprojekts. Erste Ergebnisse werden im ersten Quartal 2024 erwartet.

Zur detaillierteren Beurteilung des Pilotprojekts soll im 2. Halbjahr 2024 zusätzlich ein runder Tisch zusammen mit dem Spital, den ambulanten Pflegediensten wie zum Beispiel der Spitex, aber auch weiteren interessierten Spitälern sowie dem Amt für Gesundheit stattfinden. Dies um die Erfolge und Herausforderungen des Pilotprojekts zu analysieren und diskutieren.

Die abschliessende Evaluation mit entsprechendem Fazit folgt im 1. Halbjahr 2025.

5. Sollten die Erkenntnisse positiv sein, wie will der Regierungsrat

a) das Konzept im Kanton gezielt weiter fördern?

Bei positiver Evaluation könnte das Projekt, gestützt auf Art. 59b KVG «Pilotprojekte zur Eindämmung der Kostenentwicklung», in reguläre Strukturen integriert werden. Die Spitäler könnten aufgrund der positiven Ergebnisse aus dem Pilotprojekt sowie einer attraktiven Finanzierungslösung, dazu motiviert werden, das Angebot «Hospital at Home» in ihren Leistungskatalog aufzunehmen. Voraussetzung dafür wäre die breite Unterstützung von «Hospital at Home» durch die Krankenkassen. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (Amt für Gesundheit) könnte bei der Gewinnung von Krankenkassen unterstützend mitwirken.

b) die tariflichen Herausforderungen dazu angehen?

Die tariflichen Herausforderungen konnten bereits mit dem für das Pilotprojekt gewählten Finanzierungsmodell gelöst werden. Analog zum Pilotprojekt soll daher bei einer Etablierung von «Hospital at Home» die Verrechnung der akutmedizinischen Leistungen über eine *Fallpauschale Hospital at Home* abgerechnet werden. Die Beteiligung des Kantons Basel-Landschaft liegt bei 55 %. Die Erkenntnisse, die während dem Pilotprojekt gewonnen werden, werden bei einer allfälligen Neubestimmung resp. Aktualisierung der *Fallpauschale Hospital at Home* hilfreich sein.

6. Wie hoch schätzt der Regierungsrat das Einsparungspotential für den Kanton ein, würde das Konzept in BL einst konsequent in allen Spitälern mit Leistungsaufträgen umgesetzt?

Davon ausgehend, dass sich das Konzept «Hospital at Home» vorwiegend für internistische Krankheitsbilder eignet, wären im Kanton Basel-Landschaft das Kantonsspital Baselland sowie die Klinik Arlesheim mögliche Leistungsanbieter. Im Kanton Basel-Stadt wären dies das Universitäts-spital Basel sowie das Claraspital. Gespräche haben noch nicht stattgefunden und sollen, wie zur Frage 4 festgehalten, nach Vorliegen der Ergebnisse erfolgen.

Da die internistischen Fälle vorwiegend innerhalb der Leistungen vom Basispaket erbracht werden, wurden für die Berechnung des Kosteneinsparungspotentials die aktuellsten Fallzahlen aus dem Basispaket des jeweiligen Leistungsanbieters verwendet. Zudem wird angenommen, dass das Verlagerungspotential der internistischen Krankheitsfälle ins «Hospital at Home» bei ca. 10 % liegt.

Das jährliche Kosteneinsparungspotential bei konsequenter Einführung von «Hospital at Home» in den Spitälern des Kantons Basel-Landschaft beträgt damit insgesamt ca. 820'000 Franken. Für den Kanton Basel-Landschaft, der 55 % dieser Kosten trägt, belaufen sich die Einsparungen somit auf ca. 450'000 Franken. Würde das Konzept «Hospital at Home» auch im Kanton Basel-Stadt eingeführt, wäre für die Bevölkerung, wohnhaft im Kanton Basel-Landschaft, insgesamt ein zusätzliches Kosteneinsparungspotential von ca. 390'000 Franken möglich. Durch die potentielle Einführung von «Hospital at Home» in den Spitälern der gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt ergibt sich ein Kosteneinsparungspotential für die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Basel-Landschaft von insgesamt 1'210'000 Franken, respektive von jährlich ca. 665'000 Franken für den Finanzierungsbeitrag des Kantons Basel-Landschaft.

7. Wie wird das Konzept in der «gemeinsamen Gesundheitsregion» aufgenommen und allenfalls koordiniert/weiterverfolgt?

Das Pilotprojekt wurde in der gemeinsamen Gesundheitsregion wohlwollend aufgenommen. Die Ergebnisse werden für die gesamte Region von Interesse sein. Eine enge Zusammenarbeit mit den verschiedenen Leistungserbringern wie zum Beispiel der Spitex ist zudem notwendig. Zur detaillierteren Beurteilung des Pilotprojekts soll – gemäss Antwort zu Frage 4 – im 2. Halbjahr 2024 ein runder Tisch zusammen mit der Klinik Arlesheim, der Spitex, weiteren interessierten Spitälern sowie dem Amt für Gesundheit stattfinden, dies um die Erfolge und Herausforderungen des Pilotprojekts gemeinsam zu analysieren. Die abschliessende Evaluation folgt im 1. Halbjahr 2025.

8. Wie wird das Konzept auf nationaler Ebene koordiniert/forciert/beobachtet und sind andere Kantone bereits weiter in der Umsetzung?

Am 2. November 2023 wurde in Olten der gemeinnützige Verein «[Swiss Hospital at Home Society](#)» als Dachverband für die Idee Hospital at Home gegründet. Der Verein hat das Ziel, die Gesundheitsversorgung und Lebensqualität für Patientinnen und Patienten zu verbessern und gleichzeitig einen Beitrag zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen zu leisten. Der Dachverband verfolgt das Ziel, die verschiedenen Akteurinnen und Akteure zusammenzubringen sowie die notwendigen politischen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Neben dem Kanton Basel-Landschaft wird das Konzept respektive Ansätze davon vor allem im Kanton Zürich von verschiedenen Institutionen angeboten. So testet beispielsweise das Spital Zollikerberg seit November 2021 in einem Pilotprojekt das Konzept «Visit». Weiter wurde im Jahr 2022 die Hospital@Home AG mit Sitz in Zollikon gegründet. Die Konzeptidee der Hospital@Home AG basiert auf dem viel geäusserten Wunsch diverser Notfallpatienten und Notfallpatientinnen der Klinik Hirslanden, den notwendigen stationären Aufenthalt im gewohnten Umfeld zu Hause verbringen zu dürfen. Seit Juli 2023 behandelt die Hospital@Home AG im Raum Zürich Patientinnen und Patienten zu Hause, dies in Zusammenarbeit mit der Klinik Hirslanden, interessierten Hausärzten und zwei Spitex-Organisationen. Der Kanton Basel-Landschaft ist jedoch der erste Kanton in der Schweiz, der ein solches Projekt offiziell mitfinanziert. Ähnliche Bemühungen laufen derzeit auch im Kanton Zürich.

Liestal, 30. Januar 2024

Im Namen des Regierungsrats

Die Präsidentin:

Monica Gschwind

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich