

## Vorlage an den Landrat

### **Beantwortung der Interpellation 2020/590 von Béatrix von Sury d'Aspremont: «Wird die Akut- und Übergangspflege (AÜP) von den Spitälern bei Spitalaustritt verordnet?»** 2020/590

vom 9. Februar 2021

#### **1. Text der Interpellation**

Am 5. November 2020 reichte Béatrix von Sury d'Aspremont die Interpellation 2020/590 «Wird die Akut- und Übergangspflege (AÜP) von den Spitälern bei Spitalaustritt verordnet?» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung stipuliert in § 25a, Abs. 2 folgendes: « Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital ärztlich angeordnet werden, werden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton des Versicherten während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet.» Die Bedarfsabklärung der AÜP erfolgt aufgrund einheitlicher Kriterien. Die Finanzierung der AÜP erfolgt analog der Spitalfinanzierung zulasten des Kantons (55% der Kosten der AÜP gemäss Art. 7b, Abs. 1 KLV) und der Krankenversicherer (45%). Die Gemeinden haben für die AÜP keine Finanzierungsverpflichtung.»<sup>1</sup>*

*Der Zweck dieser AÜP ist es, einerseits die Kosten einer Hospitalisierung zu verringern, wenn eine qualifizierte Betreuung zuhause gewährleistet werden kann und andererseits können damit eine bessere Rehabilitation und eine dauerhafte Rückkehr des Patienten in seinem gewohnten Umfeld gewährleistet werden. Die AÜP wird von einem Spital-Arzt/die Spital-Ärztin mit dem Bedarfsmeldformular für maximal 14 Tage angeordnet. Der Sinn dieser Übergangs- oder Akutpflegepflege ist somit, die Spitäler zu entlasten, indem die teure Spitalpflege durch eine günstigere Spitex-Pflege zuhause fortgesetzt wird. Die Spitex Region Birs verrechnet bisher nur 0.4% ihrer Stunden im 2019 über die AÜP (cf. Geschäftsbericht 2019). Gemäss Curaviva waren es im Jahr 2015 in der ambulanten Spitex-Pflege knapp 23'000 AÜP Stunden, was nicht einmal 0.2% der insgesamt 13'724'000 Stunden ambulanter Pflegeleistungen entspräche.<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/alter/pflegefinanzierung/akut-und-uebergangspflege>.

<sup>2</sup> Akut- und Übergangspflege (AÜP): Mängel, Handlungsbedarf und Forderung einer Neuregelung. Februar 2018.

*Diese seit 2012 in Kraft getretene Möglichkeit der AÜP müsste sich demnach in einer grösseren Anzahl von angeordneten Spitex-Pflegeaufträgen von Personen/Patienten, die frisch aus dem Spital ausgetreten sind und einer weiteren maximal 2-wöchigen Pflege bedürfen, widerspiegeln.*

*Der Regierungsrat wird gebeten folgende Fragen zu beantworten:*

- 1. Wird diese Norm regelmässig tatsächlich seit ihrer Einführung von den Spitälern genutzt?*
- 2. Wie viel Prozent der Spitalaustritte sind gemäss dieser Norm in den letzten 8 Jahren (seit dem 1.1.2012) angeordnet worden?*
- 3. Welche Anweisungen zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe haben die Spitäler erhalten?*
- 4. Mit welchen Massnahmen wird die Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe überprüft?*
- 5. Hat der Spitex-Verband BL eine Zunahme solcher verordneten Spitexpflegen feststellen können?*
- 6. Um wie viel Prozent haben die ambulanten Gesundheitskosten des Kantons aus diesem Grund zugenommen?*
- 7. Ist im Umkehrschluss eine Abnahme der Spitalkosten im Bereich der Pflege zu beobachten?*
- 8. Gleichzeitig sollten diesbezüglich die Pflegekosten bei den Gemeinden abgenommen haben. Ist dies zu beobachten?*

## **2. Einleitende Bemerkungen**

Die Akut- und Übergangspflege (AÜP) wurde im Jahr 2011 im Rahmen der «neuen Spitalfinanzierung» (Fallpauschalen) eingeführt. Zur gleichen Zeit wurde die Pflegefinanzierung neu geregelt. Umgesetzt durch die Leistungserbringer wird das Angebot seit dem Jahr 2013.

Die AÜP folgt direkt an einen Spitalaufenthalt und richtet sich an Personen, bei denen ein Spitalaufenthalt aufgrund ihres stabilen Gesundheitszustands nicht mehr notwendig ist, die aber befristet noch auf Pflege angewiesen sind. Das Ziel ist die Wiedererlangung der Selbständigkeit. Die AÜP kann für wenige Tage bis maximal zwei Wochen angeordnet werden und wird nach Spitalfinanzierung abgerechnet, d.h. 55 Prozent der Kosten übernimmt der Kanton und 45 Prozent der Krankenkversicherer. Die AÜP stellen eine Art «Zwischenstufe» zwischen der Spitalfinanzierung und der Langzeitpflege dar.

Im Kanton Basel-Landschaft sind in die Umsetzung der AÜP insbesondere die Spitexorganisationen und das Kantonsspital Baselland (KSBL) einbezogen. Vertretungen beider Einrichtungen wurden deshalb zur Beantwortung der Fragen beigezogen.

## **3. Beantwortung der Fragen**

- 1. Wird diese Norm regelmässig tatsächlich seit ihrer Einführung von den Spitälern genutzt?*  
Ja. Die AÜP wird durch die Spitäler ärztlich verordnet und im Kanton Basel-Landschaft durch die Spitex erbracht. Allerdings wird die AÜP gemäss Spitex-Verband Baselland (SVBL) eher zurückhaltend angeordnet. Die Gründe dafür seien einerseits die «wenig attraktiven gesetzlichen Rahmenbedingungen» (betrifft die Bundesebene) sowie, dass die AÜP den Spitalärztinnen und Spitalärzten zu wenig bekannt sei (siehe Antwort zur Frage 5).
- 2. Wie viel Prozent der Spitalaustritte sind gemäss dieser Norm in den letzten 8 Jahren (seit dem 1.1.2012) angeordnet worden?*

Zahlen sind erst ab dem Jahr 2013 verfügbar. Die Tendenz ist nach einem Anstieg von 2013 auf 2014 stetig sinkend: Im Jahr 2014 waren es noch rund 1.5 Prozent resp. 727 Personen; im Jahr

2019 wurde für 500 Personen AÜP verordnet. Das entspricht bei ca. 49'000 Akutsomatik-Fällen ziemlich genau einem Prozent. Details sind in der folgenden Tabelle ersichtlich:

Spitex-Organisationen mit Tätigkeitsgebiet im Kanton Basel-Landschaft

Altersklasse	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anzahl Klientinnen und Klienten							
<b>Total</b>	<b>463</b>	<b>727</b>	<b>762</b>	<b>649</b>	<b>632</b>	<b>504</b>	<b>500</b>
0 - 19	6	4	1	6	2	5	2
20 - 64	101	136	165	147	134	109	97
65 - 79	146	169	277	218	218	179	184
80 +	210	418	319	278	278	211	217
Leistungsstunden							
<b>Total</b>	<b>5'529</b>	<b>5'735</b>	<b>7'320</b>	<b>5'957</b>	<b>6'236</b>	<b>5'259</b>	<b>5'961</b>
0 - 19	48	63	1	76	16	70	15
20 - 64	1'008	1'143	1'299	1'116	1'084	1'058	956
65 - 79	1'524	1'522	2'565	1'965	2'045	1'767	1'941
80 +	2'949	3'007	3'455	2'800	3'091	2'364	3'049
Leistungsstunden pro Klient/in							
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>12</b>
0 - 19	8	16	1	13	8	14	8
20 - 64	10	8	8	8	8	10	10
65 - 79	10	9	9	9	9	10	11
80 +	14	7	11	10	11	11	14

<sup>1</sup> Die Akut- und Übergangspflege wird nach einem Spitalaufenthalt für maximal 14 Tage ärztlich verordnet. Im Kanton Basel-Landschaft wurde die Akut- und Übergangspflege per 1. Januar 2013 eingeführt.

<sup>2</sup> Öffentlich-rechtliche, privatrechtlich-gemeinnützige und privatrechtlich-erwerbswirtschaftliche Spitex-Organisationen. Die Spitex-Leistungen von Organisationen, welche in mehreren Kantonen tätig sind, ihre Leistungen jedoch nicht auf die einzelnen Kantone aufteilen können, werden in der Spitex-Statistik in einem einzigen Kanton gezählt.

Quelle: Spitex-Statistik, Statistisches Amt BL

### 3. Welche Anweisungen zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe haben die Spitäler erhalten?

Die Vorgaben ergeben sich aus § 15e EG KVG<sup>3</sup>. Danach erfolgen die Leistungen der Akut- und Übergangspflege im Anschluss an einen Akutspitalaufenthalt während längstens zwei Wochen unter folgenden Voraussetzungen:

- medizinische Notwendigkeit begründet durch einen vorübergehend erhöhten Pflegebedarf
- keine Notwendigkeit eines Aufenthalts in einer Rehabilitationsklinik oder einer geriatrischen Abteilung eines Spitals
- Überweisung durch einen Spitalarzt mit einem Zeugnis, aus dem der Pflegebedarf und die erforderlichen Pflegemassnahmen hervorgehen

### 4. Mit welchen Massnahmen wird die Umsetzung der gesetzlichen Vorgabe überprüft?

Folgende drei Kriterien müssen kumulativ erfüllt sein, damit der Kantonsbeitrag ausbezahlt werden kann:

- Die behandelte Person muss ihren Wohnsitz im Kanton Basel-Landschaft haben,
- die Verordnung für AÜP-Pflegeleistungen muss von einer Spitalärztin/einem Spitalarzt verordnet worden sein,
- die Dauer der AÜP beträgt maximal 14 Tage.

<sup>3</sup> Kantonales Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung ([SGS 362](#)).

Die Leistungserbringer müssen dies mit einem Detailnachweis belegen. Für die Rechnungsstellung hat der Kanton ein Musterformular erstellt. Der Detailnachweis wird durch das Amt für Gesundheit innerhalb der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion kontrolliert.

5. *Hat der Spitex-Verband BL eine Zunahme solcher verordneten Spitexpflegen feststellen können?*

Der Spitex-Verband Baselland schätzt, dass den Spitalärztinnen und -ärzten die AÜP teilweise zu wenig bekannt ist bzw. diese beim Austrittsprozess aus dem Fokus gerät. Daher ist der Spitex-Verband im Januar 2020 auf die Spitäler zugegangen, um sie für diesen Leistungsbereich zu sensibilisieren. Konkret wurden die Spitäler u.a. mit einem Merkblatt dokumentiert und gebeten, den Informationsstand betreffend AÜP bei den leistungserbringenden und leistungsanordnenden Stellen im Spital zu verbessern (Ärztinnen und Ärzte, leitende Stellen Pflege)<sup>4</sup>. Für den SVBL ist eine Beurteilung, ob dadurch oder durch andere Massnahmen künftig vermehrt AÜP-Leistungen angeordnet werden, noch zu früh.

6. *Um wie viel Prozent haben die ambulanten Gesundheitskosten des Kantons aus diesem Grund zugenommen?*

Die Aufwendungen der AÜP fallen beim Kanton unter die «stationären Gesundheitskosten», da sie analog der Spitalfinanzierung abgerechnet werden.

Die Entlastung der Gemeinden, welche im Kanton Basel-Landschaft für die ambulanten Pflegekosten («Restkosten») aufkommen, fällt durch die AÜP marginal aus. In den Jahren 2016 bis 2019 machen die AÜP-Leistungen gemäss Spitex-Statistik maximal 1.4 Prozent aller ambulant erbrachten Pflegeleistungen aus – Tendenz leicht abnehmend. Im selben Zeitraum haben die ambulanten Pflegeleistungen insgesamt um durchschnittlich 10.8 Prozent p.a. zugenommen. In den Pflegeheimen werden AÜP-Leistungen nicht angeboten.

Pflegeleistungen [Std.]	2016	2017	2018	2019
Pflege (KLV)	431'371	473'520	546'530	588'794
AÜP	5'957	6'236	5'259	5'961
Total	437'328	479'756	551'789	594'755
Pflege (KLV)	98.6%	98.7%	99.0%	99.0%
AÜP	1.4%	1.3%	1.0%	1.0%

Quelle: Spitex-Statistik, Statistisches Amt BL, eigene Berechnungen Amt für Gesundheit

7. *Ist im Umkehrschluss eine Abnahme der Spitalkosten im Bereich der Pflege zu beobachten?*

Das KSBL ist, nach eigenen Angaben, mit dem Spitex-Verband über eine gemeinsame Kontaktgruppe in regelmässigem Austausch. So wurden Optimierungsmöglichkeiten im Verordnungsprozess erkannt, die zu einer Erhöhung der Anzahl von AÜP-Verordnungen führen könnten. Seitens KSBL wird allerdings das Potenzial für weitere Einsparungseffekte als gering eingeschätzt (Eine Möglichkeit läge allenfalls in einer Ausweitung der durch den Bundesgesetzgeber aktuell festgelegten Maximaldauer von 14 Tagen).

Kosteneinsparungen im Gesamtsystem können sich allenfalls daraus ergeben, dass durch die AÜP ein Wiedereintritt ins Spital oder ein Eintritt in ein Pflegeheim verhindert bzw. verzögert wird.

<sup>4</sup> Siehe Link: <https://www.spitex-laufental.ch/content/Anmeldung-Akut--und-%C3%9Cbergangspflege/Merkblatt-%C3%BCr-Spit%C3%A4ler-Akut--und-%C3%9Cbergangspflege//Merkblatt%20A%C3%9CP%20f%C3%BCr%20Spit%C3%A4ler.pdf>

8. *Gleichzeitig sollten diesbezüglich die Pflegekosten bei den Gemeinden abgenommen haben.  
Ist dies zu beobachten?*

Die nur in geringem Ausmass verordnete AÜP lässt auch hier keine konkreten statistischen Auswertungen zu.

Liestal, 9. Februar 2021

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich