

Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2016

**(Ergänzung der Pflegeheimplanung
Kanton Luzern 2010)**

Bericht vom 21. Juni 2016

Inhalt

1	AUSGANGSLAGE	3
1.1	PLANUNGS-AUFTRAG GEMÄSS KRANKENVERSICHERUNGSGESETZ	3
1.2	ÜBERPRÜFUNG DER PFLEGEHEIMPLANUNG 2010	3
1.3	AUFTRAG FÜR VERSORGUNGSPLANUNG 2018-2025	4
2	ÜBERPRÜFUNG DES KÜNFTIGEN BEDARFS	5
2.1.1	NORMATIVE METHODE MIT ABDECKUNGSRATE	5
2.1.2	ANALYTISCHE METHODE: SCHÄTZUNG DES BEDARFS GEMÄSS OBSAN	5
2.1.3	DISKUSSION DES BEDARFS	7
3	HANDLUNGSBEDARF	8
4	WEITERES VORGEHEN	9
5	LITERATURVERZEICHNIS	11

1 Ausgangslage

1.1 Planungsauftrag gemäss Krankenversicherungsgesetz

Gemäss Artikel 35 Absatz 2k des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG SR Nr. 832.10) sind Pflegeheime Leistungserbringer im Rahmen des Gesetzes. Artikel 39 Absatz 1 KVG umschreibt die Voraussetzungen, welche erfüllt sein müssen, damit ein Pflegeheim bei seiner Tätigkeit zu Lasten der sozialen Krankenversicherung zugelassen ist. Dazu gehört eine kantonale Planung mit einer Pflegeheimliste. Gemäss § 3 Absätze 2a und b des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 23. März 1998 (EGKVG; SRL Nr. 865) ist der Regierungsrat zuständig für die Erarbeitung einer bedarfsgerechten Pflegeheimversorgung und der Pflegeheimliste nach KVG.

1.2 Überprüfung der Pflegeheimplanung 2010

Die aktuelle Pflegeheimplanung trat mit dem RRB Nr. 781 vom 6. Juli 2010 per 1. Januar 2011 in Kraft. Sie legt eine maximale Platzzahl bis 2020 für den Kanton fest. Die Maximalzahl für die Grundversorgung wird anhand der Bevölkerungszahlen auf die fünf Planungsregionen aufgeteilt. Für die Spezialversorgung gibt es eine kantonale Obergrenze.

Die Platzzahl für die Grundversorgung wurde normativ anhand der Abdeckungsrate festgelegt. Die Abdeckungsrate ist definiert als Anzahl Plätze pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 80 Jahren oder älter (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 15). Als Zielgrösse diente der Schweizerische Durchschnitt. Dieser lag 2008 mit 253.9 unter dem Luzerner Durchschnitt von 310.1 (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 15). Für die Spezialversorgung wurden zusätzlich 5 Prozent der für die Grundversorgung vorgesehenen Plätze festgelegt (vgl. Tabelle 1).

Seit der Inkrafttretung der Pflegeheimplanung 2010 hat der Regierungsrat weitere Plätze auf der Pflegeheimliste aufgenommen. Die aktuelle Pflegeheimliste wurde vom Regierungsrat am 7. Juni 2016 beschlossen. Sie enthält 5'151 Plätze der Grundversorgung und 168 Plätze der Spezialversorgung. Die Maximalzahl der Plätze in der Grundversorgung schöpft aktuell die Planungsregion Entlebuch aus (vgl. Tabelle 1). Die übrigen Regionen liegen unter dem Maximalwert.

Tabelle 1: Maximale Anzahl Plätze bis 2020, Platzzahl gemäss Pflegeheimliste vom 7. Juni 2016 und effektiv realisierte Plätze

	Maximale Platzzahl 2020	Plätze gemäss Pflegeheimliste vom 7. Juni 2016	Realisierte Plätze am 7. Juni 2016
A) Grundversorgung			
Planungsregion Luzern	3'298	2'898	2'623
Planungsregion Seetal	518	491	464
Planungsregion Sursee	831	703	665
Planungsregion Willisau	699	696	696
Planungsregion Entlebuch	363	363	345
Ganzer Kanton	5'709	5'151	4'793

	Maximale Platzzahl 2020	Plätze ge- mäss Pfl- geheimliste vom 7. Juni 2016	Realisierte Plätze am 7. Juni 2016
B) Spezialversorgung	286	168	168
Total Grund- und Spezialversorgung	5'995	5'319	4'961

Quelle: Bericht zur Pflegeheimplanung, Kanton Luzern, 15. Juni 2010, S. 26, Daten DISG

Die Betrachtung der Abdeckungsrate der Grundversorgung zeigt, dass die mit der Pflegeheimplanung 2010 anvisierte Angebotsdichte von 253.9 Betten pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Alter ab 80 Jahren im Kantonsdurchschnitt im Jahr 2014 überschritten wurde (vgl. Tabelle 2). Das zusätzliche Angebot in der Spezialversorgung war in der bisherigen Planung nicht Gegenstand der Berechnung der Angebotsdichte.

Tabelle 2: Grundversorgung: Vergleich der Abdeckungsraten 2014 mit der Ziel-Abdeckungsrate 2020

	Maximale Abde- ckungsrate per 2020 (gemäss Pflegeheim- planung 2010)	Abdeckungsrate 2014	Differenz (Rate 2014 minus Zielrate 2020)
Total Kanton Luzern	253.9	258.8	4.9

Quelle: BFS-SOMED, STATPOP (Berechnungen LUSTAT im Auftrag der DISG).

Weiter ist festzuhalten, dass bei der Grundversorgung erst 4'793 Plätze der 5'151 Plätze auf der Pflegeheimliste effektiv realisiert sind. Bei der Spezialversorgung stehen alle 168 Plätze zur Verfügung (vgl. Tabelle 1). Von den realisierten Plätzen wiederum waren während der letzten Monate jeweils mindestens 40 Plätze auf der Internetseite von Curaviva Luzern unter der Rubrik "Freie Plätze" aufgeführt.

1.3 Auftrag für Versorgungsplanung 2018-2025

Die Pflegeheimplanung 2010 ist bis ins Jahr 2020 gültig. Einzelne Gemeinden haben eine Anpassung der Pflegeheimplanung verlangt. Zwei parlamentarische Vorstösse forderten eine Überarbeitung der Pflegeheimplanung (M 186 von R. Hess vom 18. Juni 2012) bzw. stellten Fragen zur Pflegeheimplanung (A 512 von H. Schurtenberger vom 1. April 2014). In seiner Antwort auf die Motion 186 hat der Regierungsrat sich bereit erklärt, die Aktualisierung der Pflegeheimplanung auf das Jahr 2017/2018 vorzuziehen. Die Motion 186 wurde vom Kantonsrat als erheblich erklärt (Protokoll der Sitzung vom 6. November 2012). Der Departementsvorsteher hat den Auftrag zur Aktualisierung der Pflegeheimplanung erteilt. Sie hat am 1.1.2018 in Kraft zu treten und ist unter der Berücksichtigung der ambulanten und intermediären Versorgung zu erstellen. Daher sieht der Projektauftrag eine Versorgungsplanung Langzeitpflege vor. Das Projekt ist seit Herbst 2015 in der Umsetzungsphase.

Das Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat eine Methodik zum Erstellen der statistischen Grundlagen für die Pflegeheimplanung entwickelt (Bayer-Oglesby & Höpflinger, 2010). Verschiedene Kantone haben seither ihre Planung anhand dieser Bedarfsanalysen erstellt und das normative Modell mit den Abdeckungsraten durch dieses analytische Modell abgelöst. Daher hat die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) das Obsan beauftragt, die sta-

tistischen Grundlagen für die Pflegeheimplanung des Kantons Luzern zu erstellen und eine Bedarfsschätzung vorzunehmen. Der entsprechende Bericht liegt in der Zwischenzeit vor.

2 Überprüfung des künftigen Bedarfs

2.1.1 Normative Methode mit Abdeckungsrate

LUSTAT Statistik hat die Platzzahl der Grundversorgung anhand der normativen Methode neu mit aktuellen Zahlen berechnet. Seit der Pflegeheimplanung 2010 liegen sowohl bei den Bevölkerungszahlen (STATPOP) wie auch den Platzzahlen (Statistik der sozialmedizinischen Institutionen) und den Bevölkerungsszenarien neue Daten vor. Zieht man den jetzigen schweizerischen Durchschnitt als Zielgrösse heran, beträgt der Bedarf im Jahr 2020 5'112 Plätze (siehe Tabelle 3). Er liegt damit um 597 Plätze tiefer als bei der Pflegeheimplanung 2010 angenommen und ist mit den 5'151 Plätzen, die sich aktuell auf der Pflegeheimliste befinden, bereits mehr als gedeckt (vgl. Tabelle 1). Zu beachten ist, dass davon erst 4'793 Plätze umgesetzt sind und dass die Bedarfsschätzungen anhand der realisierten Plätze vorgenommen wurden. Für die Spezialversorgung sind bei der Pflegeheimplanung 2010 zusätzlich 5 Prozent der Plätze der Grundversorgung veranschlagt. Es handelte sich dabei um eine Einschätzung der Projektgruppe. Wendet man dasselbe Verfahren mit den aktuellen Daten an, beträgt der maximale Bedarf im Jahr 2020 256 Plätze. Aktuell sind 168 Plätze realisiert.

Tabelle 3: Szenarien 2020-2035: Anzahl Plätze der Grundversorgung in Pflegeheimen. Kanton Luzern

Jahr	Anzahl Einwohner/innen ab 80 Jahren	Anzahl Plätze		
		Grundversorgung (1)	Spezialversorgung (2)	Grundversorgung (1) und Spezialversorgung (2)
2020	22'016	5'112	256	5'368
2025	25'720	5'972	299	6'271
2030	30'246	7'023	351	7'374
2035	34'761	8'071	404	8'475

Quelle: Bundesamt für Statistik - STATPOP, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, LUSTAT - Bevölkerungsszenarien, Stand Februar 2015.

Auswertung: LUSTAT Statistik Luzern, 22.04.2016 sowie Berechnungen DISG

(1) Gemäss Abdeckungsrate Schweiz 2014: 232.2

(2) Die Zahl Plätze der Spezialversorgung entspricht 5% der Grundversorgung.

2.1.2 Analytische Methode: Schätzung des Bedarfs gemäss Obsan

2015 hat das Obsan von der DISG des Kantons Luzern die Anfrage erhalten, für den Kanton Luzern und die fünf Planungsregionen Luzern, Seetal, Sursee, Willisau und Entlebuch die statistischen Grundlagen zu einer regionalen Pflegeheimplanung zu erarbeiten und in einem Bericht darzustellen. Der von Obsan Ende 2015 abgeschlossene Bericht hat zum Ziel, die gegenwärtige Situation (Daten 2013) der Langzeitpflege im Kanton Luzern zu beschreiben und, darauf aufbauend, die Entwicklung der Zahl der 65-jährigen und älteren Bevölkerung und der Pflegebedürftigen im Alter ab 65 Jahren, sowie die Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten bzw. Pflegeplätzen¹ für die Jahre 2015 bis 2035 zu schätzen.

In Zusammenarbeit mit Prof. F. Höpflinger von der Universität Zürich hat das Obsan eine Methodik zur kantonalen Pflegeheimplanung erarbeitet, welche die demografische Entwick-

¹ Der von Obsan erstellte Bericht untersucht die stationäre Langzeitpflege. Die Begriffe «Pflegeplatz» und «Pflegebett» werden daher synonym verwendet.

lung, die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit sowie die Langzeitpflegestrukturen eines Kantons integral berücksichtigt. Die statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung eines Kantons oder einer Region werden dabei in vier Schritten erarbeitet: Der erste Schritt umfasst eine Bevölkerungsprognose, im vorliegenden Fall für die Jahre 2015–2035. Im zweiten Schritt wird mittels einer geschätzten Pflegequote für die Deutschschweiz die Zahl der ambulant und stationär pflegebedürftigen Personen im Kanton Luzern und in den fünf Planungsregionen für die Jahre 2015–2035 prognostiziert, getrennt für Personen ab 65 und ab 80 Jahren (65+/80+). Im dritten Schritt wird die Situation der stationären Langzeitpflege im Kanton Luzern, in den fünf Planungsregionen und der Schweiz für die Jahre 2007–2013 beschrieben. Schliesslich wird im vierten Schritt der zukünftige Bedarf an stationären Pflegeheimbetten für den Kanton Luzern und die Planungsregionen prognostiziert.

Alle im Bericht dargestellten Tabellen und Grafiken basieren auf der Annahme der Erhöhung der Lebenserwartung und damit einer Pflegebedürftigkeit, die später im Lebensverlauf einsetzen und gleich lange dauern wird wie heute. Damit sind die gewonnenen Lebensjahre (bei höherer Lebenserwartung) gesunde Lebensjahre. Dieses so genannte Referenzszenario (Szenario I, relative Kompression der Pflegebedürftigkeit) ist durch die Literatur am besten abgestützt (BFS, 2009; Fries et al. 2011; Nowossadeck, 2013). Für die Schätzung der Quote der stationären Langzeitpflege werden fünf Varianten berechnet. Von besonderem Interesse sind die Varianten 2, 4 und 5, welche auf der Annahme basieren, dass der Anteil der ambulanten Pflege im Vergleich zur stationären Pflege zunehmen wird (Shift ambulant). Konkret wird davon ausgegangen, dass der Anteil stationär Betreuter ab 2020 im Vergleich zu heute 10 Prozent tiefer liegen wird. Die drei Varianten unterscheiden sich in der Definition der Pflegebedürftigkeit. Variante 2 geht davon aus, dass zukünftig nur Personen mit einem Pflegebedarf mindestens der Pflegestufe 3 stationär gepflegt werden sollen. In Variante 4 werden zukünftig Personen mit einer geringen Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen 1 und 2) und in Variante 5 zusätzlich Personen ohne Pflegebedarf auch einen Platz in einem Alters- und Pflegeheim belegen.

Laut der projizierten Bevölkerungszahlen der LUSTAT Statistik Luzern wird die Zahl der 65-jährigen und älteren Menschen im Kanton Luzern bis ins Jahr 2035 voraussichtlich um 73 Prozent steigen. Die relative Zunahme der älteren Bevölkerung ist in den Regionen Luzern und Entlebuch unter- und in der Region Seetal deutlich überdurchschnittlich.

Der Anteil nicht oder gering Pflegebedürftiger (BESA-Pflegestufe < 3) an allen Heimbewohnerinnen und -bewohnern aus dem Kanton Luzern beträgt 23,8 Prozent (CH: 22,6%). Im Jahr 2013 lag sowohl der Anteil der Personen ohne Pflegebedarf als auch jener mit einem hohen Pflegebedarf (Pflegestufe 8+) im Kanton Luzern unter dem Schweizer Schnitt. Innerhalb des Kantons variieren die Anteile der nicht oder gering pflegebedürftigen Personen zwischen 29,3% (Planungsregion Luzern) und 13,9% (Planungsregion Entlebuch).

Unter der Annahme einer höheren Lebenserwartung und der im Lebensverlauf später eintretenden Pflegebedürftigkeit steigt die Zahl *pflegebedürftiger* Luzernerinnen und Luzerner (mindestens Pflegestufe 3) im Alter von 65 und mehr Jahren bis ins Jahr 2035 voraussichtlich um 65 Prozent, d.h. von 5'523 Personen im Jahr 2013 auf 9'095 Personen im Jahr 2035. Die Zunahme ist insbesondere bei den Personen im Alter ab 80 Jahren zu beobachten (+78%, von 4'061 auf 7'236 Personen).

Die von Obsan geschätzten Modelle 2 und 5 (siehe oben) bilden die Unter- bzw. Obergrenze einer Bandbreite, innerhalb derer der effektive Bedarf liegen dürfte. Demnach werden im Kanton Luzern bis 2035 mindestens 5'180 stationäre Pflegeplätze für Pflegebedürftige im Alter ab 65 Jahren benötigt (siehe Variante 2, Tabelle 4). Dabei wird von einem Pflegeplatz für pflegebedürftige Personen mit einem Pflegebedarf von mindestens 41 Minuten (BESA 3+) ausgegangen. Geht man davon aus, dass auch Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf einen Platz benötigen (Variante 5), werden 6'824 Betten benötigt (Obergrenze). Dem steht das heutige Angebot von 5'319 Plätzen der Grund- und Spezialversorgung auf der Pflegeheimliste gegenüber. Von diesen sind allerdings erst 4'961 umgesetzt. Die Anzahl der

umgesetzten Plätze auf der Pflegeheimliste überschreitet bereits heute den für das Jahr 2020 geschätzten Mindestbedarf von 3'500 bis 4'605 Plätzen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich der Bedarf hier ausschliesslich auf über 65-jährige Pflegebedürftige bezieht. In der Realität leben heute aber auch unter 65-jährige Personen in Alters- und Pflegeheimen des Kantons Luzern. Im Jahr 2013 handelte es sich dabei um 215 Personen (4.5% der Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeheime).

Tabelle 4: Bettenbedarf gemäss Szenario I und Varianten 2 & 5, nach Herkunftsregion, 65+, 2020-2035

Planungsregion	Variante 1)	Bettenbedarf			
		2 020	2 025	2 030	2'035
Luzern	Variante 2	1'781	2'007	2'220	2'449
	Variante 5	2'535	2'858	3'162	3'491
Seetal	Variante 2	349	423	507	610
	Variante 5	449	544	653	785
Sursee	Variante 2	515	622	739	881
	Variante 5	610	738	878	1'046
Willisau	Variante 2	559	659	768	892
	Variante 5	661	779	909	1'057
Entlebuch	Variante 2	311	346	377	418
	Variante 5	359	400	436	483
Luzern Total	Variante 2	3'500	4'028	4'565	5'180
	Variante 5	4'605	5'302	6'012	6'824

Quelle: Obsan-Bericht, S. 42, Darstellung: DISG

1) Variante 2 = Verschiebung von ambulant nach stationär (10%), Schätzung für Personen mit Pflegestufen 3-12
 Variante 5 = Verschiebung von ambulant nach stationär (10%), Schätzung für Personen mit Pflegestufen 0-12

2.1.3 Diskussion des Bedarfs

Stationäre Pflegeversorgung

Die analytische Methode eruiert den Bedarf gemäss einer wissenschaftlichen Methode im Gegensatz zur normativen Methode, welche die maximalen Platzzahlen aufgrund eines (politisch) vorgegebenen Normwertes (Abdeckungsrate) festlegt. Die von Obsan verwendete analytische Methode berücksichtigt (empirisch) eine in den letzten Jahren beobachtete und anhaltende Veränderung des Verhältnisses zwischen ambulanter und stationärer Versorgung: Die Varianten 2 und 5 beinhalten somit eine Substitution von 10 Prozent stationärer durch ambulante Pflege. Variante 2 sieht zusätzlich vor, dass die stationäre Pflege von Personen, die weniger als Pflegestufe 3 benötigen, ebenfalls durch ambulante ersetzt wird. Die bisher angewandte normative Methode im Kanton Luzern ist zwar inhaltlich, nicht aber in diesem Ausmass von einer Verschiebung ausgegangen. So hat die Pflegeheimplanung 2010 nicht die damalige kantonale Abdeckungsrate sondern die tiefer liegende schweizerische Rate verwendet, welche jedoch die zukünftige Umsetzung der Strategie "ambulant vor stationär" nicht ausreichend zu antizipieren vermochte. Die oben dokumentierte Überversorgung dürfte daher mindestens teilweise darauf zurückzuführen, dass die normative Methode die Verschiebung hin zur ambulanten Pflege zu wenig abgebildet hat. Das Bekenntnis zum Grundsatz ambulant vor stationär ist auch im Projektauftrag für die Versorgungsplanung 2018-2025 dokumentiert.

Der Projektausschuss und die Projektgruppe des Projekts Versorgungsplanung Langzeitpflege haben sich für die wissenschaftliche Methode von Obsan ausgesprochen und sind sich einig, dass die Varianten 2 und 5 die Unter- bzw. Obergrenze bilden, zwischen denen

der eigentliche Bedarf liegen dürfte. Wo genau der Wert liegt, hängt von verschiedenen Faktoren ab, unter anderem vom Entwicklungspotential der Spitex und intermediären Angebote wie Tages- und Nachtstrukturen, aber auch davon wie viele pflegebedürftige Personen künftig auf informelle Hilfe ihrer Angehöriger zählen können.

Ambulante Pflegeversorgung

Um den zukünftigen Versorgungsauftrag sicherstellen zu können, ist das stationäre Angebot unter Berücksichtigung der Entwicklungen im ambulanten respektive nicht-stationären Bereich zu definieren. Falls die zukünftige Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen nur teilweise mit stationären Pflegebetten gedeckt werden soll (Grundsatz "ambulant vor stationär"), ist zu gewährleisten, dass zur Einhaltung des Versorgungsauftrags ein ausreichendes Angebot im ambulanten Bereich existiert. Es ist daher sicherzustellen, dass ausreichend ambulante Angebote existieren respektive aufgebaut werden können. Die kantonale Spitex-Statistik sowie eine Umfrage bei den Gemeinden zu entsprechenden Angeboten belegt, dass der in der Vergangenheit beobachtete Ausbau des ambulanten Angebotes anhält.

Die Nachfrage nach Spitex-Leistungen ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. 2014 betrug die Anzahl der geleisteten Pflegeleistungen bei den Personen zwischen 65 und 79 Jahren 110'398 (2013: 98'610), bei den Personen über 80 liegt sie bei 235'687 (2013: 211'002). Der Ausbau der ambulanten Pflegeleistungen für Pflegebedürftige im AHV-Alter liegt im Vorjahresvergleich bei 12 Prozent.

Die Befragung der Gemeinden hat ergeben, dass die Hälfte der Gemeinden über betreutes Wohnen verfügt oder ein solches Angebot geplant hat. Dazu kommen kleinere Gemeinden ohne eigenes Angebot, die teilweise Regelungen mit anderen Gemeinden getroffen haben. Weitere Gemeinden verfügen über Alterswohnungen oder Wohnen mit Dienstleistungen. Per 1.1.2016 standen in den Gemeinden 974 spezialisierte Wohnungen zur Verfügung (2015: 826). In verschiedenen Gemeinden ist ein weiterer Ausbau dieser Angebote geplant.

Ein geringeres Wachstum im stationären Bereich ist daher durch den beobachtenden Ausbau des ambulanten Angebots zukünftig abgedeckt.

3 Handlungsbedarf

Das Festlegen der maximalen Platzzahlen, die für die Jahre 2018 bis 2025 gelten, ist Inhalt des laufenden Projekts Versorgungsplanung Langzeitpflege. Die Überprüfung des Bedarfs zeigt, dass über den gesamten Kanton Luzern gesehen bis 2020 kein Bedarf an zusätzlichen Plätzen besteht (vgl. Tabelle 5). Dies trifft selbst zu, wenn man das bisherige normative Verfahren mit aktualisierten Schätzungen für die Grundversorgung anwendet (vgl. Tabelle 6). Es sind jedoch zum Teil grosse regionale Unterschiede zu beobachten, welche dafür sprechen, regional differenzierte Quoten bzw. Kontingente vorzugeben. Zu beachten ist, dass der von Obsan geschätzte Bedarf (Varianten 2 und 5) effektiv höher ist, weil die Berechnungen pflegebedürftige Personen unter 65 Jahren nicht berücksichtigen.

Werden bis zum Ablauf der Gültigkeit der aktuellen Pflegeheimplanung im Jahr 2020 weitere Plätze auf die Pflegeheimliste aufgenommen, ist von einem Überangebot auszugehen. Ein Überangebot würde gegen das Prinzip der Wirtschaftlichkeit verstossen, welches Artikel 32 des Krankenversicherungsrechts (KVG) als Voraussetzung für die Übernahme der Kosten nennt.

Tabelle 5: Geschätzte Platzzahlen und Zusatzbedarf gemäss normativer und analytischer Methode, Grund- und Spezialangebot

Jahr	Anzahl Einwohner/innen ab 80 Jahren	Geschätzter Bedarf Anzahl Plätze in Pflegeheimen			Zusatzbedarf im Vergleich mit den Plätzen auf der Pflegeheimliste (Stand 2016: 5310 Grund- und Spezialversorgung)		
		Gemäss Abdeckungsrate Schweiz 2014 (1)	Gemäss Obsan-Variante 2 (2)	Gemäss Obsan-Variante 5 (3)	Gemäss Abdeckungsrate Schweiz 2014 (1)	Gemäss Obsan-Variante 2 (2)	Gemäss Obsan-Variante 5 (3)
2020	22'016	5'368	3'500	4'605	49	-1'819	-714
2025	25'720	6'271	4'028	5'302	952	-1'291	-17
2030	30'246	7'374	4'565	6'012	2'055	-754	693
2035	34'761	8'475	5'180	6'824	3'156	-139	1'505

Quelle: Obsan, LUSTAT, Kantonale Pflegeheimliste. Zusammenstellung und eigene Berechnungen DISG
 (1) Abdeckungsrate: 232.2, plus 5% Spezialversorgung / inkl. Personen unter 65 Jahren
 (2) Shift ambulant / Pflegestufe 3-12 / Personen ab 65 Jahren
 (3) Shift ambulant / alle Pflegestufen, d.h. Fortschreiben der bisherigen Versorgung / Personen ab 65 Jahren

Tabelle 6: Geschätzte Platzzahlen und Zusatzbedarf gemäss normativer Methode, Grundangebot

Jahr	Geschätzter Bedarf Grundversorgung, gemäss Abdeckungsrate Schweiz 2014 (1)	Zusatzbedarf im Vergleich mit den Plätzen auf der Pflegeheimliste (Stand 2016: 5'151 Grundversorgung)
2020	5'112	-39
2025	5'972	821
2030	7'023	1'872
2035	8'071	2'920

Quelle: LUSTAT, Kantonale Pflegeheimliste. Zusammenstellung und eigene Berechnungen DISG
 (1) Abdeckungsrate: 232.2, inkl. Personen unter 65 Jahren

4 Weiteres Vorgehen

Das Projekt Versorgungplanung Langzeitpflege dauert gemäss Zeitplan bis Ende 2017. Die Planung 2018-2025 soll per 1. Januar 2018 in Kraft treten. Damit bis dahin keine Präjudizien und Rechtsunsicherheiten entstehen, empfiehlt der Projektausschuss (Vertreter des Gesundheits- und Sozialdepartement, Verband der Luzerner Gemeinden) dem Regierungsrat, die Pflegeheimplanung 2010 anzupassen.

Eine Anpassung der Pflegeheimplanung soll folgende Bedingungen erfüllen, um KVG konform zu sein:

- sie ist vom Regierungsrat als für die Pflegeheimplanung zuständige Instanz erlassen;
- sie ist zeitlich massvoll, d.h. dauert nicht mehr als zwei Jahre;
- sie beruht bereits auf qualifizierten planerischen Erkenntnissen, die im Rahmen eines laufenden Projekts zur Anpassung der Pflegeheimliste anhand der geltenden Planungsgrundsätze gewonnen wurden;
- sie beeinträchtigt die Rechtsposition in Bezug auf bestehende und bereits auf die Pflegeheimliste aufgenommene Plätze nicht;
- die Entwicklung im ambulanten Bereich ist berücksichtigt.

Um nicht Gefahr zu laufen, den bereits bestehenden Überschuss an Plätzen weiter zu vergrössern, soll die maximale Anzahl Plätze neu festgelegt werden. In Kapitel 2 wurde der künftige Bedarf aufgezeigt und es wurde erläutert, weshalb für die Festlegung der Platzzahlen neu von der analytischen Methode von Obsan ausgegangen wird. Wie oben dargelegt, überschreitet die Anzahl der Plätze auf der Pflegeheimliste bereits den Bedarf für das Jahr 2020 - unabhängig davon, ob Variante 2 oder 5 betrachtet wird. Der Besitzstand soll gewährt werden. Das heisst, Plätze, die bereits über die neue Obergrenze hinaus auf die Pflegeheimliste aufgenommen worden sind, bleiben auf der Liste. Dies gilt auch für Plätze, welche sich zwar auf der Pflegeheimliste befinden, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Regierungsratsbeschlusses jedoch noch in Planung oder im Bau befinden. Diese können wie vorgesehen umgesetzt werden. Zum Zeitpunkt des Erlasses hängige offizielle Gesuche werden auf der Grundlage der Pflegeheimplanung 2010 behandelt und können bei positivem Entscheid auf die Pflegeheimliste aufgenommen werden. Im Moment (Stand 10. Juni 2016) handelt es sich dabei um fünf Gesuche für Angebote der Grundversorgung mit insgesamt 76 Plätzen sowie ein Gesuch für ein Angebot der Spezialversorgung mit 12 Plätzen.

Für die stationäre Versorgungsplanung ist massgebend, welches Angebot im ambulanten Bereich zur Verfügung gestellt werden kann. Es kann von einem weiteren Ausbau der Spitex-Angebote ausgegangen werden. Ebenso ist die Realisierung von Wohnangeboten mit Dienstleistungen für ältere Menschen mit einem zukünftigen Pflegebedarf geplant. Die neue Maximalplatzzahl soll daher anhand der Variante 5 definiert werden, die weiterhin auch eine Belegung von stationären Pflegebetten mit gering Pflegebedürftigen vorsehen kann. Damit ergibt sich eine maximale Anzahl von 4'614 Plätzen² die auf die Pflegeheimliste aufgenommen werden kann.

Tabelle 7: Platzbedarf bis 2020, nach Planungsregionen

	Anzahl Plätze
Planungsregion Luzern	2'535
Planungsregion Seetal	449
Planungsregion Sursee	610
Planungsregion Willisau	661
Planungsregion Entlebuch	359
Total Kanton	4'614

Quelle: BFS, STATPOP 2013; BFS, ESS 2012; BFS, SOMED 2013; LUSTAT 2015, Mittleres Szenario, Darstellung: DISG

Im Modell von Obsan fehlen die pflegebedürftigen Personen, die jünger als 65 Jahre sind. Es handelt sich kantonsweit um etwas über 200 Personen. Diese müssten auf die Planungsregionen aufgeteilt werden und zu den Zahlen in Tabelle 7 dazugezählt werden. Ausserdem

² Der Unterschied der Summe im Vergleich zu Tabelle 4 ergibt sich aus einer Rundungsdifferenz.

macht das Modell keine Aussage zum Bedarf an Spezialplätzen, die in den geschätzten 4'614 Plätzen enthalten sind. Auf der Pflegeheimliste werden diese separat ausgewiesen. In der Pflegeheimplanung 2010 wird grob geschätzt von einem Bedarf von 5 Prozent der Plätze der Grundversorgung ausgegangen. Für die Pflegeheimplanung 2016 wird dasselbe Vorgehen vorgeschlagen. Berechnungen zeigen, dass sich die beiden Korrekturen der Schätzungen von Obsan in etwa aufheben, sodass die in Tabelle 7 aufgeführten Zahlen als Plätze der Grundversorgung betrachtet werden können. Für die Spezialangebote ergibt sich somit ein neuer Maximalwert 231 (5% von 4'614).

Die aktuell geltende Pflegeheimplanung 2016 ist integrierender Bestandteil der Pflegeheimplanung 2010.

5 Literaturverzeichnis

- Bayer-Oglesby, L., & Höpflinger, F. (2010). *Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz. Methodik und kantonale Kennzahlen*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- BFS (2009). *Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik BFS.
- Fries, J. F. et al. (2011). Compression of morbidity 1980-2011: a focused review of paradigms and progress. *Journal of aging research*.
- Nowossadeck, S. (2013). Demografischer Wandel, Pflegebedürftige und der künftige Bedarf an Pflegekräften. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz Nr. 56 (8)*, S. 1040-1047.