

2. Interpellation von Edith Wohlfender, Josef Gemperle und Christa Kaufmann vom 29. September 2014 "Versorgungssicherheit in der stationären Langzeitpflege (12/IN 28/290)

Beantwortung

Präsident: Die Antwort des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Die Interpellanten haben das Wort zu einer kurzen Erklärung, ob sie mit der Beantwortung zufrieden sind.

Kaufmann, CVP/GLP: Im Namen der Interpellanten danke ich dem Regierungsrat für die Beantwortung unserer Fragen. Aus folgenden Gründen **beantragen** wir Diskussion: Wir werden immer älter. Bestimmt haben auch Sie sich schon einmal die Frage gestellt, wie und wo Sie Ihren Lebensabend verbringen wollen. Ich bin davon überzeugt, dass die meisten möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben wollen. Dank Spitex und Familie ist dies derzeit glücklicherweise oft möglich. Trotzdem kommen hochbetagte Menschen meistens nicht um die stationäre Pflege herum. Gerade bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung gelangen nahestehende Bezugspersonen immer öfter an ihre physische und psychische Grenze. Die zunehmende Zahl jener Menschen mit Demenz wird uns in den nächsten Jahren stark fordern. Ob dann die geplanten Pflegebetten ausreichen, bezweifeln wir. Statistische Vergleiche sind eine Momentaufnahme und berücksichtigen die gesellschaftlichen Veränderungen zu wenig. Währenddem Einzelpersonenhaushalte in Zukunft zunehmen werden, wird die Zahl der Nachkommen weiter sinken. Hier entsteht ein Betreuungsvakuum. Wir müssen darauf vorbereitet sein. In diesem Zusammenhang hätten wir vom Regierungsrat gerne gewusst, wie er die Betreuungsplätze für demenzkranke Menschen sichern will und ob dies allenfalls mit der nationalen Demenzstrategie geklärt ist.

Abstimmung: Diskussion wird mit grosser Mehrheit beschlossen.

Diskussion

Wohlfender, SP: Die Diskussion um den Pflegebettenmangel ist mit der Veröffentlichung der Studie der Credit Suisse (CS) ins Rampenlicht geraten. Die Fragen, welche die Interpellanten eingebracht haben, wurden auch in dieser Studie beleuchtet. Mir ist die Kritik an den regulatorischen Rahmenbedingungen aufgefallen. So hält die Studie fest, dass Besonderheiten dieser Branche dazu führen, dass Preise und angebotene Menge nicht primär durch das Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage bestimmt sind, sondern weitgehend staatlich administriert und reguliert werden. Meines Erachtens sind die Antworten des Regierungsrates zu knapp ausgefallen. Es sind keine neuen Erkenntnisse

für innovative Modelle der Altenpflege erkennbar. Die Studie der Credit Suisse stellt die These auf, dass ein Potpourri an Wohnformen im pflegebedürftigen Alter, insbesondere für Menschen mit leichterem Pflegebedarf oder aufgrund sozialen Betreuungsbedarfs, angeboten werden sollte. Kantonal gefördertes Wohnen mit Service wäre beispielsweise ein solches Modell. Die Versorgung leicht pflegebedürftiger Menschen mit Invalidenrente, die in einem Pflegeheim leben, ist nicht geklärt. Es ist beschämend, dass kein Wort darüber verloren wird, wie man diese Menschen künftig betreuen und pflegen möchte. Es ist mir klar, dass deren Pflege über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet wird. Menschlich ist es traurig, dass Personen mit rein körperlichen Einschränkungen beispielsweise zwischen 40 und 65 Jahren teilweise in Pflegeheimen versorgt werden. Sie leben dort von ihrer Altersgruppe isoliert mit Menschen zusammen, mit denen sie kaum in persönlichen Kontakt treten, da die Interessen auseinanderklaffen. Dem Kanton würde es gut anstehen, für diese 152 Personen, welche einem mittelgrossen Altersheim entsprechen, polyvalente Angebote in Kombination von betreutem Wohnen und Pflegewohngruppen zu schaffen. Hier möchte ich an die fehlenden Ideen und Visionen anknüpfen. Wohl bestehen in der Region Frauenfeld Ansätze in Zusammenarbeit mit der Age-Stiftung. Der Kanton und vor allem die Gemeinden sind gefordert, der rückläufigen Freiwilligenarbeit zu entgegenen und die Betreuung der Freiwilligenarbeit zu orchestrieren. Der Kanton könnte ein Zeichen setzen, indem er seinen Angestellten als Vorreiter und Vorbild die Freiwilligenarbeit oder die Betreuung der Angehörigen in einem gewissen Prozentsatz honoriert. Die Beantwortung der Frage 8 durch den Regierungsrat finde ich nicht korrekt. Wie kann der Kanton monieren, dass die hohen Anforderungen für das Personal die Preistreiber seien. Er selbst auferlegt den Pflegeinstitutionen den Skill- und Grademix. Ich halte jedoch fest, dass ich die klare Reglementierung des Standards der Pflegefachpersonen und des Assistenzpersonals befürworte, da dadurch die Pflegequalität erhöht wird. Wir müssen uns als Gesellschaft und auch als Politikerinnen und Politiker die Frage stellen, welche Pflegequalität wir wollen und welche Betreuung wir gewillt sind, zu bezahlen. Immer nur über die hohen Kosten zu jammern, ist scheinheilig. Denn sobald unsere Liebsten Pflege benötigen, muss der Staat diese zu höchstmöglicher Qualität bereitstellen. Ich hoffe, dass es der Kanton schafft, die Pflegeversorgung ambulant und stationär in einer ausgewogenen Waagschale zu halten und dass er sich mit den verschiedenen Akteuren, darunter auch die Gemeinden, für die Ausgestaltung einer vielfältigen Alterspflege zusammensetzt.

Lüscher, FDP: Wie immer, wenn ein Moratorium für eine bestimmte Angelegenheit eingeführt wird, entstehen Unsicherheiten. Dies gilt, wie die vorliegende Interpellation beweist, unabhängig der Thematik. Dass der Regierungsrat die Bettenobergrenze für die stationäre Langzeitpflege vor dem Hintergrund der neuen Pflegeheimplanung 2016 mit einem vorübergehenden Moratorium begrenzt hat, ist aus Sicht der FDP ohne weiteres nachvollziehbar. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil wir uns bei der stationären Lang-

zeitpflege in einem höchst sensiblen und insbesondere äusserst kostenintensiven Umfeld sowohl für die privaten wie vor allem auch für die öffentlichen Haushalte von Kanton und Gemeinden bewegen. Die FDP-Fraktion dankt dem Regierungsrat für seine klaren Antworten, vermisst aber eine Aussage beziehungsweise eine Strategie, mit welchen Massnahmen eine weitere Ausdehnung der Bettenzahl für die stationäre Langzeitpflege eingedämmt werden könnte, um damit unter anderem auch die Kostenentwicklung bei der Restkostenfinanzierung, den Ergänzungsleistungen und der Individuellen Prämienverbilligung zu bremsen. Kosten, welche bekanntlich nur die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler betreffen. Der Regierungsrat begründet sein Moratorium unter anderem damit, dass im Thurgau überdurchschnittlich viele Pflegebetten vorhanden seien, was die Versorgungssicherheit derzeit in keiner Weise gefährde. Dies liege hauptsächlich daran, dass im Vergleich zu anderen Kantonen deutlich mehr Personen (knapp ein Drittel der Heimbewohner) mit keiner oder eher leichter Pflegebedürftigkeit einen Platz in einem Pflegeheim belegen, obwohl die Strategie "ambulant vor stationär" nach wie vor Bestand habe und dieses Prinzip die wirksamste Massnahme für den Verbleib im gewohnten Umfeld sei. Zudem betrage der Eigenanteil in der ambulanten Pflegefinanzierung nur 10 %, in den Pflegeheimen aber 20 %. Auf den ersten Blick würde man daher annehmen, dass damit die ambulante Pflege für das Gemeinwesen teurer zu stehen kommt. Dies ist aber in keiner Weise so. Im Gegenteil: Leisten doch der Kanton und die Gemeinden eine Restkostenfinanzierung von rund 50 % des gesamten Kostenaufwandes an die stationäre Pflege oder je ca. 14 Millionen Franken, mit zunehmender Tendenz nach oben und ohne die laufend steigenden Beiträge aus den Ergänzungsleistungen. Auf der anderen Seite verharren die Beiträge der Versicherer seit 2011 auf gleichem Niveau. Das Bundesgesetz ging 2008 eigentlich davon aus, dass die Kosten in der stationären Langzeitpflege zu je 20 % durch den Eigenanteil und das Gemeinwesen sowie zu 60 % durch die Versicherer zu tragen sind. Was die von uns vermisste Strategie angeht, sind aus unserer Sicht durchaus Möglichkeiten vorhanden, die Ausdehnung der Bettenzahl und die Kostenentwicklung einzudämmen und dem "ambulant vor stationär" für alle Lebenslagen mehr zum Durchbruch zu verhelfen. Dazu hat Curaviva, der Verband Heime und Institutionen Schweiz, mit dem Spitex Verband Thurgau und zusammen mit Pro Senectute, dem Gesundheitsamt und dem Verband der Thurgauer Gemeinden (VTG) ein Zusammenarbeitskonzept auszuarbeiten, und dies im Sinne der Gesamtgesellschaft. Dafür sind aber erst einmal alle bestehenden Hürden und gegenseitigen Konkurrenzängste abzubauen. In diese Abbauaufgabe sind dringend auch die Hausärzte einzubinden. Sind es doch die Ärzte, welche die entsprechenden Pflegeanordnungen treffen. Zudem sind nebst dem vom Regierungsrat angesprochenen Kostentreiber "Lohnkosten" vor allem und insbesondere die unzähligen internen und externen Vorgaben und Weisungen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich auf ihre wirkliche Notwendigkeit hin zu überprüfen. Damit würde der Weg für eine effiziente, qualitativ gute Pflege und Betreuung sowohl ambulant wie auch stationär frei. Zudem würden die längst ersehnten

Anreize für das kostenbewusste Handeln geschaffen. Es ist doch stossend, dass die Subvention der Gemeinde an hauswirtschaftliche Leistungen einer Spitexorganisation das Drei- bis Vierfache gegenüber der Pro Senectute beträgt, nämlich rund Fr. 30.--, zuzüglich der Eigenanteil von Fr. 25.-- bis Fr. 30.--. Was will die heutige Generation der Betagten und Hochbetagten? Alle wollen so lange wie möglich selbstbestimmt und am liebsten zu Hause leben. Und dies wenn notwendig mit unbürokratischer, kostengünstiger und einfacher Unterstützung, sei dies im Krankheitsfall, im Haushalt oder ganz allgemein im Alltag. Der stationäre Aufenthalt sollte erst dann zum Tragen kommen, wenn alle anderen Betreuungs- und Unterstützungsangebote ausgeschöpft sind.

Gemperle, CVP/GLP: Das 2014 vom Regierungsrat überraschend in Kraft gesetzte Moratorium betreffend neue Pflegeheimplätze hat uns veranlasst, die Interpellation einzureichen. Die kritischen Fragen sind berechtigt. Darf oder soll der Regierungsrat einen Bettenstopp verordnen? Darf oder soll der Regierungsrat beispielsweise den Gemeinden Fischingen und Bichelsee-Balterswil, zwei Gemeinden mit zusammen immerhin über 5'000 Einwohnern, den Bau von Pflegeheimplätzen per Dekret verbieten und damit den pflegebedürftigen Menschen im hohen Alter noch einen Wechsel vom vertrauten Umfeld weg aus der eigenen Gemeinde zumuten? Diese durch den Regierungsrat und sein Moratorium geschaffene Ausgangslage entspricht meines Erachtens nicht einer optimal vorbildlichen Pflege und Fürsorge für unsere auf Hilfe angewiesenen Mitmenschen. Ich hinterfrage auch, ob der angestrebte Effekt einer Kostenreduktion durch ein Moratorium erreicht werden kann. Je knapper das Angebot, desto höher die Preise. Dies lehren uns mindestens die Vertreter der Wirtschaft. Umgekehrt müsste ein grösseres Angebot an Pflegeheimplätzen tendenziell zu eher tieferen Preisen führen. Gelten die sonst hochgelobten Grundsätze hier nicht? Weshalb nicht? Ich bin der Ansicht, dass das Tiefhalten des Pflegebettenangebotes für die Heime keinen Anreiz schafft, wirtschaftlich zu arbeiten, denn die knappen Plätze können fast zu jedem Preis gefüllt werden. Eine Öffnung des Marktes würde die Heime zwingen, die besten Leistungen zum besten Preis zu erbringen. Zum Thema "ambulant vor stationär" kontra "ambulant und stationär": Der Regierungsrat und das Amt für Gesundheit agieren nach wie vor nach dem Grundsatz "ambulant vor stationär". Curaviva Thurgau setzt sich schon seit längerem dafür ein, den Grundsatz umzuwandeln in "ambulant mit stationär". Aus gesamtschweizerischen Studien weiss man, dass sich die Pflegekosten etwa ab der Pflegestufe 4 zugunsten der stationären Pflege verschieben. Die Entwicklung zeigt, dass die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Pflege immer durchlässiger werden. Meines Erachtens müsste die Zusammenarbeit von ambulanter und stationärer Pflege viel stärker gefördert und administrative Hürden in diesem Bereich abgebaut werden. Bewohner mit "leichter" Pflegebedürftigkeit: Es mag sein, dass es in den Heimen Bewohner mit relativ tiefen Pflegestufen gibt. Es ist aber festzuhalten, dass die Allerwenigsten freiwillig, spontan und mit wehenden Fahnen in ein Heim eintreten. Tatsache ist doch, dass die Pflegeeinstufung

nur etwas über die medizinische Behandlungsintensität aussagt. Soziale Aspekte wie die familiäre Situation, Vereinsamung, nachbarschaftliche Unterstützung etc. werden dabei nicht berücksichtigt. Ausserdem ist die Erkrankung an Demenz mittlerweile einer der Hauptgründe für den Eintritt in ein Pflegeheim. Zwei Drittel der Thurgauer Heimbewohner leiden an einer Demenz. Mit den heutigen Instrumenten für die Pflegebedarfserfassung werden aber die kognitiven Einschränkungen nur ungenügend erfasst. Viele an Demenz erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner sind deshalb in tiefen Pflegestufen, können aber aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr selbständig zu Hause leben. Jüngere Pflegebedürftige: Für pflegebedürftige Menschen unter 65 Jahren, wie beispielsweise an Multipler Sklerose, Parkinson oder Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) Erkrankte, gibt es meines Wissens im Thurgau kein passendes Angebot. Dies unterstreicht auch die Antwort des Regierungsrates, wonach 152 solche Menschen in Alters- und Pflegeheimen leben. Sie sind dort aber von Menschen umgeben, die im Durchschnitt 87 Jahre alt sind. Die Bedürfnisse dieser Bewohnergruppe und das klassische Angebot in einem Pflegeheim klaffen weit auseinander. Welcher 49-jährige ALS-Patient besucht mit 91-jährigen Bewohnerinnen die Bastelstunde? Zurzeit gibt es Bestrebungen in Richtung "Alterswohnen mit Dienstleistungen" respektive "betreutes Wohnen". Die Thurvita AG in Wil plant offensichtlich, über die nächsten Jahre Pflegezimmer abzubauen. Dafür soll vermehrt Wohnraum mit Dienstleistungen geschaffen werden, das heisst, dass die Wohnungen von mehreren neu zu schaffenden Stützpunkten aus betreut werden. Dadurch erhofft man sich, dass die Pflegekosten gesenkt werden können. Es darf aber nicht ausser Acht gelassen werden, dass grosse Investitionen anfallen. Die Zukunft wird es zeigen, ob diese Rechnung aufgeht. Laut den am 1. Juli 2014 in Kraft gesetzten Richtlinien der Spitex des Kantons Thurgau steigen die Anforderungen an die Spitexorganisationen einmal mehr an. Vor allem kleinere Organisationen sind gezwungen, eine Zusammenarbeit mit anderen aufzugleisen. Insider befürchten, dass mit jedem Zusammenschluss auch die Kosten für die öffentliche Hand ansteigen. Heute werden 350'000 Schweizerinnen und Schweizer in Pflegeheimen oder von der Spitex betreut. In 25 Jahren dürften es alleine in Pflegeheimen über 100 % mehr sein. In einer neuen Studie von Credit Suisse wird bis 2040 mit über 800'000 Pflegebedürftigen gerechnet. Wir sollten die Gesamtsicht nicht aus den Augen verlieren. Im Bereich der Raumplanung kalkuliert der Kanton Thurgau mit einem hohen Bevölkerungswachstum. Weshalb sollte diese Sicht nicht auch im Bereich der Pflegebedürftigen gelten? Wir sollten uns dieser neuen Herausforderung stellen und Raum für gute und menschenfreundliche Lösungen schaffen.

Martin, SVP: Namens der SVP-Fraktion danke ich dem Regierungsrat für die gute Beantwortung der Fragen. Ich danke auch den Interpellanten, dass sie uns die Diskussion über dieses wichtige Thema ermöglichen. Die Frage nach dem Grundsatz "stationär und ambulant" ist mir nicht klar. Möchten die Interpellanten jemanden in einem Heim haben und gleichzeitig ambulant betreuen lassen? Wer soll das bezahlen? Ich bin deshalb froh,

dass der Regierungsrat am Grundsatz "ambulant vor stationär" festhält, weil dies dem Bedürfnis der meisten älteren Personen entspricht. Sie wollen möglichst lange zu Hause bleiben und nicht in eine Institution gehen. In der Interpellation ist vor allem von Altersheimen und Altersresidenzen die Rede. Die heutige Realität ist eine andere. Wir sprechen heute nicht von Altersheimen im klassischen Sinn, sondern von Pflegeheimen. Heute sprechen wir nicht von leicht pflegebedürftigen, sondern vielfach von schwer pflegebedürftigen Personen und solchen, die an Demenz erkrankt und in speziellen Demenzstationen einquartiert sind. Die Aufgaben sind hoch anspruchsvoll, und sie haben mit dem herkömmlichen Begriff des Altersheims nicht mehr viel zu tun. Es ist richtig, dass ein Moratorium in der Bettenplanung keine liberale freiheitliche Massnahme ist. Es wäre viel besser, das Ganze über den Markt regulieren zu lassen. Man passt die Tarife entsprechend nach unten an, wenn mehr Anbieter in den Markt kommen. Hier ist die Kritik an der Massnahme des Regierungsrates wahrscheinlich nicht ganz falsch, auch wenn von anderer Seite zu hören ist, dass gewisse Pflegeheime vor allem Leute in der Stufe 1 bis 3 einquartiert haben, also in der leichten Pflegestufe. Diese Personen könnten ambulant betreut werden und müssten nicht zwingend in ein Pflegeheim. Man sagte mir, dass solche Pflegeheime in der Region Hinterthurgau eher häufig seien. Es ist nicht Aufgabe der Allgemeinheit, dass Leute in einem Pflegeheim untergebracht sind, wenn die Leistungen günstiger ambulant erbracht werden könnten. Es stellt sich nicht die Frage, ob Heime gebaut werden dürfen, sondern wer dafür aufkommen soll. Meines Erachtens muss die Allgemeinheit nur für jene Leute aufkommen, welche die Hilfe wirklich benötigen. Man müsste über die Anrechenbarkeit der Ansätze zulasten der Ergänzungsleistungen sprechen und darüber, was von der Allgemeinheit bezahlt wird und was nicht. Der Regierungsrat argumentiert, dass das Moratorium dazu diene, die Personalkosten zu senken, weil ohne Moratorium mehr Heime bestehen und dazu führen würden, dass die Löhne steigen. Da bin ich mir nicht so sicher. Der grösste Kostentreiber im Personalbereich ist der Kanton selbst, mit seinen Vorgaben an die Qualifikation der entsprechenden Pflegefachkräfte. Hier wurde in der Vergangenheit teilweise überbordnet. Das muss man auch einmal sagen. In den letzten Jahren hat allerdings eine korrigierende Wirkung stattgefunden. Ich erinnere mich daran, als wir über die Pflegefinanzierung diskutierten. In der Kommission wurde erklärt, dass die Anforderungen an die einzelnen Pflegestufen jedes Jahr wieder angehoben wurden. Dass daraus ein grosser Kostentreiber entsteht, der in der Qualität nicht viel bringt, ist verständlich. Der Kanton hat davor Angst, dass die Qualität in den Heimen nicht gut sein könnte und er in die Kritik gerät. Es ist für einen Kanton nicht angenehm, wenn der "Blick" auf der Titelseite über ein Heim berichtet. Im Kanton St. Gallen ist dies vor ein paar Jahren so geschehen. Die Versuchung des Kantons ist deshalb durchaus vorhanden, entsprechende Vorgaben zu machen. Es stellen sich aber immer die Fragen, was wirklich Sinn macht, was mehr Qualität bringt und welche Vorgaben unnötig sind. Der Kanton muss hier das nötige Augenmass bewahren. Nur das dient dem Patienten etwas. Man muss auch sehen, dass die Pflegekräfte heute auf

dem Arbeitsmarkt sehr gesuchte Personen sind. Der Arbeitsmarkt ist nicht nur in den Pflegeheimen ausgedünnt, sondern es besteht auch ein Mangel in der Akutsomatik und in der Psychiatrie. Überall gibt es zu wenig Personal. Wenn die Löhne nicht dem Markt entsprechen, erhält niemand mehr gute und qualifizierte Arbeitskräfte. Heute kann sich eine Pflegekraft den Arbeitgeber mehr oder weniger aussuchen.

Rickenbach, EDU/EVP: Es ist interessant, zu sehen, wie schnell sich Zahlen und dadurch auch Fakten in Bezug auf die Aufenthaltsdauer und Pflegeintensität im Alter verschieben. Die Berichte des Schweizerischen Observatoriums (Obsan) 2008/2009 und 2012 zeigen den Wandel auf. Es ist erfreulich, dass der Regierungsrat diesen Wandel wahrgenommen hat. Dass er darauf mit dem Moratorium reagierte, erstaunte oder überraschte. Die gestern veröffentlichte CS-Studie zeigt etwas anderes auf. Das Tempo, der Wandel und das Unvorhersehbare werden aber zugleich zu einer Herausforderung in der Berechnung. Die zunehmende Multimorbidität, welche das Älterwerden mit sich bringt, und die Zunahme von Demenzerkrankungen sind in der Bettenberechnung nicht mitberücksichtigt. Es bestehen betreffend Bettenzahl und Prognosen beträchtliche Unterschiede. Es hängt auch mit der Bereitschaft der Angehörigen zusammen, ob und wie lange sie bereit sind, sich in der ambulanten Pflege als pflegende Angehörige zu betätigen. Zudem stellt sich die Frage, wie die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege der Angehörigen geregelt werden kann. In der ambulanten Pflegeerbringung gibt es mittlerweile keine zeitlichen Begrenzungen mehr. Krankenversicherer stellen aber schnell den Anspruch, dass eine stationäre Pflege wirtschaftlicher sei. Wenn am Grundsatz "ambulant vor stationär" festgehalten werden will, muss gegenüber den Versicherern zwingend interveniert werden. Es geht nicht an, dass die Allgemeinheit Kosten zu tragen hat, welche die Krankenkassen übernehmen müssten. Eine fortschreitende Demenz erschwert eine Betreuung zu Hause, und sie ist für Angehörige enorm zeitaufwendig. Es muss ein Augenmerk betreffend Bettenzahl bei den an Demenz Erkrankten liegen. Studien und Berichte der Schweizerischen Alzheimervereinigung oder des Bundesamtes für Gesundheit zeigen auf, dass die Anzahl der an Demenz Erkrankten stark zunehmen wird. Eine Verdoppelung von aktuell 116'000 auf über 200'000 Personen im Jahr 2030 wurde errechnet. Diese Personen benötigen eine andere Pflegemöglichkeit als die klassische Pflegewohngruppe. Hier braucht es Tagesbetreuungsplätze und genügend spezielle Pflegeplätze oder Wohnformen, vor allem auch für fortgeschrittene Stadien, welche eine intensive Pflege nach sich ziehen. Gemäss der Schweizerischen Alzheimervereinigung wird die Pflege von Patienten mit Alzheimer im stationären Bereich günstiger, als wenn sie zu Hause ambulant erbracht wird. Wir dürfen davon ausgehen, dass sich der Regierungsrat sehr bewusst ist, dass die Bettenzahl sorgfältig geplant werden muss. Dies scheint aus seiner Antwort ersichtlich, da er eine breite Abstützung in der Vernehmlassung aufgleist. Weil die Bettenplanung einem Pokerspiel gleicht und niemand über hellseherische Fähigkeiten verfügt, braucht es eine bedachte und flexible Planung. Es ist illusorisch, zu

glauben, dass es keine definierte Bettenzahl braucht. Was nützt die gewährleistete Versorgungssicherheit in der stationären Langzeitpflege betreffend Bettenanzahl, wenn nicht genügend Pflegepersonal vorhanden ist? Deshalb ist es der EDU/EVP-Fraktion ein grosses Anliegen, dass mit der Pflegeheimplanung gleichzeitig die Ausbildungsplanung für Pflegepersonal mitzieht. Es braucht zudem bessere Arbeits- und Lohnbedingungen, was die Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen würde. Was nützen uns Betten, die leer bleiben müssen, weil nicht genügend Personal rekrutiert werden kann? Egal welches Szenario: Es braucht mehr Pflegepersonal. In den nächsten 15 Jahren wird die Anzahl der 80+ Bevölkerung um 97 % zunehmen. Wenn die Bewohner wie angenommen erst mit hohem Pflegeaufwand ins Pflegeheim eintreten, wird der Zeitaufwand grösser. Hier muss zwingend gehandelt werden. Das Pflegepersonal ist nicht bereit, noch Jahre unter den jetzt schon prekären Umständen in der Pflege zu bleiben und täglich Überstunden zu leisten und allzeit bereitzustehen. Weshalb tun sie es bis jetzt? Weil ihnen die Menschenwürde ans Herz geht und nicht einfach egal ist. Bei vielen steckt noch Berufung in der Berufsausübung. Sie tun nicht nur einfach einen Job. Oder wollen Sie einmal von Pflegepersonal oder Robotern bereut werden, die ohne Empathie oder Berufung nur ihren Job tun?

Baumann, SVP: Der Regierungsrat hat sich in seiner Antwort zum Grundsatz bekennt: "ambulant vor stationär". Dies tun die Thurgauer Gemeinden grundsätzlich auch. Ich stelle fest, dass aus Sicht der Betroffenen die ältere Generation dies auch so wünscht, und es macht mit Blick auf die Finanzen auch Sinn. Kantonsrat Josef Gemperle hat in seinem Votum angeregt, den Grundsatz "ambulant vor stationär" in "ambulant mit stationär" umzuwandeln. In Zukunft braucht es immer beide Angebote. Im ambulanten Bereich gibt es aber auch Grenzen. Wenn ein Pflegeaufwand eines Patienten von täglich zwei bis drei Stunden gefordert ist, können die damit entstehenden Kosten ähnlich hoch sein wie in einer stationären Einrichtung. Dies hängt von den aktuellen und entsprechenden Tarifen ab. Das verfügte Moratorium für Pflegeheimplätze gibt uns nun die Möglichkeit, auch über grundsätzliche Themen in der Pflegewelt zu diskutieren. Es geht nicht nur um die Anzahl der stationären Pflegeplätze, sondern beispielsweise auch um Standards. Sollen oder wollen wir zukünftig Ein- oder Zweibettzimmer anstreben? Diese Standards haben Einfluss auf die Ergänzungsleistungs- oder die Restkosten für die Pflege. Ein schweizweiter Vergleich der Anteile "stationär" und "ambulant" zeigt auf, dass beispielsweise in der Westschweiz wesentlich weniger Pflegeplätze zur Verfügung stehen als in der Ostschweiz. Die ambulanten Leistungen sind jedoch um ein Vielfaches höher. Bei der Finanzierung teilen sich die Gemeinden und der Kanton bekanntlich die Kosten im stationären Pflegebereich. Im Spitexbereich, in der ambulanten Pflege, bezahlt die Gemeinde 100 %. Unsere Gemeinde erwartet, dass im Rahmen der anstehenden Diskussion auch über die Finanzierung gesprochen wird. Die ambulante und die stationäre Pflege sind in Bezug auf die Finanzierung kommunizierende Gefässe. Die Gemeinden wären

bei einer Ausweitung der ambulanten Pflege doppelt betroffen. Seit Jahren ist der Tarif für die Krankenversicherer eingefroren. Sämtliche Kostensteigerungen in diesem Bereich gehen zulasten der Restkosten der Gemeinden. Ich appelliere deshalb an den Regierungsrat, frühzeitig auch die Gemeinden miteinzubeziehen, wenn es um die Finanzierung und Ausgestaltung der zukünftigen Lösung geht.

Kern, SP: Die SP-Fraktion erachtet es als sehr wichtig, dass sich die Politik über das Alter und das Älterwerden Gedanken macht. So hat der Regierungsrat 2011 in seinem Alterskonzept deutlich und minuziös darauf hingewiesen, wohin die Reise in Bezug auf Pflegeheim, Spitex und Alter im Kanton Thurgau gehen könnte. Es ist auch zu begrüßen, dass trotz des Alterskonzeptes, welches bereits vier Jahre alt ist, die Pflegeheimplanung neu überarbeitet wird und der Regierungsrat die Pflegeheimplanung aufgrund statistischer Grundlangen überprüft. Wie Kantonsrat Kurt Baumann bereits ausgeführt hat, stehen wir im Kanton Thurgau mit Menschen in Pflegeheimen, die auch anders betreut werden können, an vorderster Front. Man kann die Antwort des Regierungsrates als technokratisch betiteln. Unsere Fraktion teilt die Meinung der Interpellantin, Kantonsrätin Edith Wohlfender. Die erfreuliche Tatsache aber, dass wir immer älter werden, werden wir im Moratorium, welches 2016 ausläuft, sehen. Ich hoffe, dass uns der Regierungsrat miteinbezieht und uns die Pflegeheimplanung vorlegen wird. Es wird sich 2016 zeigen, wie sich die Alterspyramide im Vergleich zum Alterskonzept 2011 verändert hat. Der Regierungsrat hat die politische Verantwortung zu prüfen. Verschiedene Votanten haben es angesprochen, dass sich in den Pflegeheimen jene Bewohnerinnen und Bewohner aufhalten, die auf die Pflege angewiesen sind. In der BESA- (Bewohner Erfassungs- und Abrechnungs-System) oder RAI-Stufe (Resident Assessment Instrument) 1 bis 3 ist zu prüfen, ob diese Menschen nicht auch professionell in Begleitung der Spitex in den eigenen vier Wänden gepflegt werden könnten. Ich spreche nicht nur von betagten und älteren, sondern auch von behinderten Menschen. Diese sollten von der Spitex betreut werden können, selbst wenn sie im Rollstuhl sitzen. Das Moratorium, die Überprüfung und Pflegeheimplanung im Kanton Thurgau, macht meines Erachtens Sinn. Wir erwarten vom Regierungsrat, dass das Demenzkonzept, welches in das Geriatriekonzept integriert ist, so überarbeitet wird, dass allen Menschen, die in einer Situation leben, in der sie Pflege benötigen, Rechnung getragen wird. Es braucht andere Formen des Zusammenlebens und des Wohnens. Es ist die Aufgabe der Gemeinden, Wohnformen für alle zu schaffen, die auf Pflege angewiesen sind. Wir danken dem Regierungsrat für die Beantwortung und hoffen ab 2016 auf eine Pflegeheimplanung mit Weitsicht, die es allen Betroffenen möglich macht, so zu leben und gepflegt zu werden, wie es ihren Bedürfnissen entspricht.

Andreas Guhl, BDP: Der Kanton und die Gemeinden haben mit ausreichenden Leistungen der Pflegeheime und der Spitex die Pflegeversorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

len. Wie viele Leistungen stationär und wie viele ambulant, primär durch die Spitex, erbracht werden, hängt von der gesundheitspolitischen Haltung und Stossrichtung ab. Der Pflegebettenbedarf und die ambulanten Hilfe-, Pflege- und Betreuungsleistungen haben beträchtliche Auswirkungen auf die Höhe der Mitfinanzierung durch die verschiedenen Finanzierer. Nach den jetzigen Richtwerten müssten bis im Jahr 2020 zu den bereits bewilligten 300 Plätzen zusätzliche 500 Pflegeheimplätze geschaffen werden. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium hat aus den schweizweit verfügbaren Daten fünf Varianten des Pflegebettenbedarfs für das Jahr 2030 berechnet. Es ist richtig, dass bis zur definitiven Pflegeheimplanung 2016 ein Moratorium erlassen wurde. Man sollte die Spielregeln nicht während eines Spieles ändern. Es obliegt dem Regierungsrat, die Pflegeheimplanung zu erlassen. Damit er eine fundierte Entscheidung bezüglich Anzahl der Pflegebetten treffen kann, sind die möglichen Varianten mit verschiedenen Daten zu begründen. Vor dem Beschluss des Regierungsrates wird eine Vernehmlassung durchgeführt, in der sich sämtliche Akteure zur Pflegeheimplanung äussern können. Es ist positiv zu bewerten, dass die Gemeinden künftig in den Zuteilungsprozess der Pflegeheimplätze miteinbezogen werden sollen. Die BDP-Fraktion unterstützt eine entsprechende gesetzliche Verankerung.

Ulrich Müller, CVP/GLP: Kantonsrat Bruno Lüscher hat sich mit der Auseinandersetzung und der Problematik der ambulanten vor der stationären Pflege befasst, und er hat einige Forderungen formuliert, auf die ich hier eingehen möchte. Die Begriffe "ambulant" und "stationär" sind interdependent, das heisst, dass sie voneinander abhängen. Je mehr ambulante Pflege möglich ist, desto weniger stationäre Pflege wird nötig. Wer versieht die ambulante Pflege und wer versieht die ambulante Haushalthilfe? Gegenwärtig leisten an den meisten Orten die Spitexorganisationen diese Dienste. Wenn hier dieser Organisation vorgeworfen wird, dass sie beim Zusammenschluss zweier kleinerer Spitexverbände mehr koste, muss man auch sehen, dass die grösseren Spitexorganisationen mehr Leistungen erbringen, wie beispielsweise psychiatrische Spitex, Palliative Care oder Piket-Dienst über 24 Stunden. Die Spitex erbringt aber auch hauswirtschaftliche Leistungen. Darauf hat Kantonsrat Bruno Lüscher zu recht hingewiesen. Diese hauswirtschaftlichen Leistungen werden durch Berufsleute versehen, die ihrerseits einen Anspruch auf einen anständigen Lohn haben. Seitens der Gemeinden entsteht nun ein starker Druck, die Spitex Haushalthilfe durch private Leistungserbringer zu ersetzen, die teilweise subventioniert werden, wie beispielsweise die Pro Senectute. Vor Jahrzehnten hat man die Krankenvereine und die Haushalthilfe in den Gemeinden zu den Spitexorganisationen zusammengeschlossen. Diese Zusammenarbeit hat sich sehr bewährt. Wenn die Haushalthilfe durch die Pflegefachfrau über besondere Probleme instruiert wird, und die beiden Berufsgruppen Hand in Hand arbeiten, bedeutet dies eine grosse Erleichterung für die zu Betreuenden und zu Pflegenden und ermöglicht wahrscheinlich an vielen Orten eine ambulante und die Einsparung einer stationären Pflege. Wenn man

Druck auf die Haushalthilfe ausübt und versucht, die Pflege durch andere Organisationen durchführen zu lassen, bedeutet dies eine Trennung der beiden Bereiche. Ich stehe einer Trennung kritisch gegenüber. Die erwähnte Zusammenarbeit der Planungsarbeit durch den VTG, die Spitex und allenfalls die Pro Senectute ist sehr wünschenswert und wichtig, auch wenn sich herausstellen sollte, dass die Spitex in ihrer gegenwärtigen Gestalt ihr Geld durchaus wert ist.

Regierungsrat **Dr. Stark:** Das Moratorium hat einigen Staub aufgewirbelt. Das habe ich nicht erwartet. Die heute geführte Diskussion ist sehr wertvoll. Ich werde das Protokoll genau studieren. Ich möchte mit aller Deutlichkeit sagen, dass die Versorgungssicherheit in der stationären Langzeitpflege sehr gut gewährleistet ist. Der Auslastungsgrad liegt heute unter dem Sollwert von 93 %. Wir müssen uns keine Sorgen machen. Ich bitte zu bedenken, dass das Moratorium der Planung und Projektierung dient. Die Institutionen können weiterplanen. Der Kanton hat bereits 300 weitere Bettenplätze bewilligt, sodass die Zahl von 3'222 Plätzen 300 über der wirklichen Zahl liegt, die im Moment des Moratoriums bestanden hat. Das Moratorium erfolgte, damit die kommende Planung nicht bereits unterlaufen wird. Im Bericht der Obsan heisst es zum Thurgau, dass die Zahl der 80-jährigen und älteren Menschen 2030 gegenüber heute um 97 % gestiegen sein wird. Die Pflegebedürftigkeit ist weniger hoch, sie wird etwa um 90 % steigen. Die Anzahl der jungen Alten, das sind Personen zwischen 65 und 79 Jahren, wird nicht mehr so stark steigen, nämlich um 68 %. Die Pflegebedürftigkeit dieser Personen wird nur noch um 65 % steigen, weil die Leute älter werden und gesünder bleiben. Wenn wir nur die Zahl der schwer pflegebedürftigen Personen berücksichtigen, benötigen wir im Jahr 2030 je nach Szenario zwischen 2'898 und 3'074 Plätze. Derzeit verfügen wir bereits über 3'222 Plätze. Hinzu kommen noch die leicht Pflegebedürftigen und die Gruppe der IV-Pflegebedürftigen unter 65 Jahren. Ich werde die Zahlen abklären. Wir kommen im Jahr 2030 auf einen Bedarf zwischen 4'362 und 4'269 Plätzen. Sie sehen die Schere mit dem Minimum von 2'900 und dem Maximum von 4'300 Plätzen. Wir wollten nicht, dass etwas falsch läuft. Es besteht auch kein Markt. Es geht darum, welche Pflegeheime auf der Liste sind, die der Kanton beschliessen muss. Je mehr Plätze wir beschliessen, desto höher werden die Kosten sein. Es kann nicht unser Ziel sein, dass wir hier übermässig viele Betten schaffen und möglicherweise Heime in Bedrängnis bringen, die dann über eine viel zu starke Unterbelegung verfügen. Zur nationalen Demenzstrategie 2014 - 2017: Wir sind im Thurgau nicht schlecht bedient. Allerdings fehlt das Konzept. Bei uns gibt es verschiedene Betreuungseinrichtungen. Die Situation ist befriedigend, aber es braucht das Konzept. Ich gebe Ihnen die genauen Daten an. Diese sind fix und müssen eingehalten werden. Die Vernehmlassung des Geriatriekonzeptes inklusive das Demenzkonzept wird vom 15. August bis zum 30. Oktober 2015 stattfinden. Die Genehmigung des Regierungsrates möchte ich spätestens Ende März 2016 erwirken. Sie können sich darauf verlassen, dass diese Termine eingehalten werden. Ich möchte auch die Pflegeheimpla-

nung ansprechen. Die Vernehmlassung dazu wird vom März bis Mai 2016 stattfinden. Der Regierungsrat wird bis Ende Juni 2016 in der Lage sein, die Pflegeheimplanung zu beschliessen. Das Projekt wird in Kürze gestartet. Es werden dieselben Organisationen wie beim Geriatriekonzept mitarbeiten. Selbstverständlich werden auch die von Kantonsrat Bruno Lüscher angesprochenen Fragen beleuchtet. Wenn die Pflegeheimplanung Ende Juni erstellt ist, geht es darum, die Pflegeheimliste zu erlassen. Ein spannender Prozess, bei dem wir festlegen müssen, welche Plätze notwendig sind. Die Frage, welche Pflege- und Betreuungsqualität wir wollen, ist richtig. Ich möchte diese aber gerne mit der langfristigen Finanzierbarkeit kombinieren. Es nützt uns allen nichts, wenn wir uns zu hohe Ziele stecken und diese langfristig nicht finanzieren können. Die Ziele müssen finanzierbar sein. Wir müssen uns fragen, welche Pflege wir in welcher Qualität wollen. Wir wollen Pflege in guter Qualität. Wir müssen auch über den Zimmer-Standard nachdenken. Sollen wir wirklich alle Alters- und Pflegeheime auf den Standard der Einbettzimmer ausrichten? Wollen wir in Zukunft Ergänzungsleistungen nur noch auf den Einbett-Standard ausrichten? Damit sind Kostensteigerungen verbunden. Die Anzahl der betagten Personen wird steigen. Wir alle werden früher oder später auch dazu gehören. Wir müssen mit einer klug vernetzten Planung sicherstellen, dass die Bedürfnisse in Qualität, aber auch Bezahlbarkeit befriedigt werden.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Präsident: Das Geschäft ist erledigt.