

Covid-19 verursacht zusätzliche Kosten im Bereich der Alters- und Pflegeheime : eine grosse finanzielle Belastung

Autor(en): **Nicole, Anne-Marie**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **91 (2020)**

Heft 12: **Corona : wie die Institutionen mit der Pandemie umgehen**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1032785>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Covid-19 verursacht zusätzliche Kosten im Bereich der Alters- und Pflegeheime

Eine grosse finanzielle Belastung

Auf über 164 Millionen Franken belaufen sich nach einer ersten Hochrechnung von Curaviva Schweiz die zusätzlichen Kosten bei den Langzeitpflegeinstitutionen während der ersten Pandemiewelle. Eine Aufschlüsselung dieser Kosten und der möglichen Lehren am Beispiel des Kantons Genf.

Von Anne-Marie Nicole

Schutz-ausrüstung, Einrichtung von Versammlungsräumen, Abwesenheit und Ersatz von Personal, Mehraufwand für die Desinfektion von Geräten und Räumlichkeiten, gestaffelte Mahlzeiten zur Einhaltung der Abstandsregeln, ausserordentliche Verwaltungskosten, sinkende Bettenbelegungsraten oder Schliessung des öffentlichen Restaurants: Die Liste der Posten, die den Langzeitpflegeinstitutionen während der Pandemie zusätzliche Kosten verursachen, ist lang und besteht einerseits aus ausserordentlichen Kosten und Investitionen und andererseits aus Betriebsverlusten.

Der nationale Dachverband Curaviva Schweiz zeigte sich im Frühjahr 2020 besorgt über das Ausmass dieser Mehrkosten im medizinisch-sozialen Bereich. Erste Einzelkontakte und Gespräche mit rund zehn Leiterinnen und Leitern von Alterseinrichtungen und Kantonalverbänden hatten zum Ziel, einen ersten Blick auf den Ursprung dieser Mehrkosten und die Einkommensverluste durch die Pandemie zu werfen. Infolgedessen startete Curaviva Schweiz im Frühsommer eine Mitgliederbefragung. Etwas mehr als ein Viertel der Institutionen hat geantwortet. Die auf nationaler Ebene gemeldeten Ergebnisse führten zu einer Schätzung der zusätzlichen Kosten von 19.21 Franken pro Tag und Bewohnerin oder Bewohner,

was für alle Alters- und Pflegeheime in der Schweiz einen Gesamtbetrag von 164,4 Millionen Franken für den Zeitraum vom 16. März bis 19. Juni 2020 ergibt.

«Dies sind Hochrechnungen, die auf den Rückmeldungen der Einrichtungen basieren und nicht auf den tatsächlichen Kosten», sagt Igor Carrasquinho, Projektleiter Gesundheitsökonomie im Fachbereich Menschen im Alter bei Curaviva Schweiz. Seiner Meinung nach tragen daher die Umfrageergebnisse zu Diskussionen auf nationaler Ebene mit dem Bundesamt für Gesundheit BAG bei: Sie unterstützen Institutionen und Verbände im Umgang mit den Kantonen und Gemeinden bezüglich der Finanzierung der durch Covid-19 verursachten Kosten ausserhalb der KVG-Pflege. Andererseits werden jene Kosten, die im Gesundheitswesen «eingespart» werden, da Bewohnerinnen und Bewohner, die an Covid-19 erkrankt sind, nicht ins Spital eingewiesen, sondern innerhalb der Einrichtung behandelt werden, in der vom nationalen Dachverband durchgeführten Umfrage nicht erfasst.

Angesichts der Tatsache, dass ein Tag im Spital bis zu fünfmal mehr kostet als ein Tag im Alters- und Pflegeheim, «wäre diese Rechnung interessant gewesen, aber fraglich, da unter normalen Umständen grosse Unterschiede zwischen den Aufgaben der Spitäler und der Alters- und Pflegeheime bestehen».

Die Liste der Posten, die Mehrkosten verursachen, ist lang.

Am Beispiel des Kantons Genf gerechnet

Im Kanton Genf, der von der ersten Welle – und übrigens auch von der zweiten Welle – stark betroffen wurde, liegt die Einschätzung der zusätzlichen Kosten zur Pandemiebewältigung nach einer ersten Hochrechnung bei 11,5 Millionen Franken für alle 54 Alters- und Pflegeheime des Kantons. Diese Zahl basiert auf den Ergebnissen einer Umfrage bei den Mitgliedern des Genfer Pflegeheimverbands Fédération Genevoise des EMS

(Fegems) im vergangenen September für den Zeitraum von März bis August 2020. Von den 47 Einrichtungen, die dem Verband angeschlossen sind, haben 30 auf die Umfrage geantwortet, was einer Rücklaufquote von 64 Prozent (und 55 Prozent aller Alters- und Pflegeheime im Kanton) entspricht. Und von diesen 30 Einrichtungen wurde die Hälfte der Bewohnenden und Mitarbeitenden positiv auf das Coronavirus getestet.

Nach der Analyse der erhobenen Daten machten die Ausgaben für die Personalverwaltung mit einem durchschnittlichen Anteil von 49 Prozent den Hauptposten der zusätzlichen Kosten im Berichtszeitraum aus.

Dieser Anteil der zusätzlichen Personalkosten kann allerdings zwischen 33 Prozent und 54 Prozent schwanken, je nachdem, wie hoch die Abwesenheitsrate des Personals in der betreffenden Einrichtung ist. Die zusätzlichen Personalkosten werden durch die verbleibenden Kosten für Absenzen des Personals, personelle Verstärkung, geleistete Überstunden, Verpflegung, Pausen und angebotene Prämien, Betreuung der Kinder von Mitarbeitenden, Unterbringungskosten und ähnliche Posten verursacht.

Betriebsverluste, die vor allem auf die Schliessung von normalerweise öffentlich zugänglichen Einrichtungen wie einem Restaurant zurückzuführen sind sowie auf den Bettenleerstand, stellen den zweitgrössten Posten der Mehrkosten (27 Prozent) dar – obwohl es zutreffender wäre, hier von einer Verschlechterung des Betriebsergebnisses zu sprechen. Mit einem Anteil von 20 Prozent stellt die Anschaffung von Schutzmaterial den

dritten Ursprung zusätzlicher Kosten dar. Dabei handelt es sich um zusätzliche Kosten, die alle Einrichtungen zu tragen hatten, unabhängig davon, ob in der Institution positive Fälle bei Bewohnenden oder Mitarbeitenden auftraten oder nicht. Die verbleibenden 4 Prozent schliesslich sind Aufwendungen im Zusammenhang mit der Quarantäne von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Pflegeminuten, die nicht durch die Pauschale gemäss dem Westschweizer Bedarfserfassungsinstrument «Plaisir» abgedeckt sind.

Die Ausgaben für die Personalverwaltung machen 49 Prozent der zusätzlichen Kosten aus.

Der Vergleich hinkt, denn ...

Auch wenn die Ergebnisse der von Fegems durchgeführten Umfrage eine erste Einschätzung der durch die Gesundheitskrise verursachten zusätzlichen Kosten erlauben: «Sie sollten dennoch mit Vorsicht interpretiert werden», warnt Maria Masood, die für die Durchführung der Umfrage und die Analyse

der Ergebnisse verantwortliche Ökonomin bei Fegems. Das hat zweierlei Gründe: «Erstens ist es in der jetzigen Form nicht möglich, einen strengen Vergleich der Auskunftsmethoden der Umfrage zu gewährleisten. Zweitens werden diese zusätzlichen Kosten nicht bei möglichen Einsparungen berücksichtigt, die beispielsweise durch die Absage oder Verschiebung von Veranstaltungen entstehen.»

Nichtsdestotrotz: Abgesehen davon, dass sie einer Bewertung der wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie dienen, werden sich die in den Genfer Alters- und Pflegeheimen gesammelten quantitativen Daten sicher als nützliche Grundlage

>>



Hygienemasken, Handschuhe, Desinfektionsmittel: Die Anschaffung von Schutzmaterial machte während der ersten Pandemiewelle im Kanton Genf 20 Prozent der zusätzlichen Kosten aus.

Foto: Shutterstock

Erfahrungen und Lehren aus der Krise

Curaviva Schweiz bietet auf seiner Website einen Überblick über die Coronakrise in Alters- und Pflegeheimen und sozialen Institutionen sowie die Herausforderungen, denen sie sich stellen müssen. In den letzten Monaten waren die hilfsbedürftigen Menschen von der Situation und der Umsetzung der Schutzpläne besonders stark betroffen.

Die Einschränkung von Besuchen und Ausflügen wurde von den meisten Bewohnerinnen und Bewohnern als besonders schlimm empfunden und beraubte sie ihrer Selbstbestimmung, Würde und Lebensqualität. Mit Veröffentlichung der Erfahrungen und Lehren aus der Krise möchte Curaviva

Schweiz sowohl seine Mitgliederinstitutionen unterstützen als auch das öffentliche und politische Bewusstsein für die Situation schärfen, insbesondere für die ethischen Herausforderungen, denen sich die Institutionen beim Versuch, ein Gleichgewicht zwischen Schutz und Selbstbestimmung herzustellen, gegenübersehen.

www.curaviva.ch > Die Herausforderungen aus Sicht der Pflege- und sozialen Institutionen

erweisen für Gespräche mit den kantonalen Behörden über die Deckung ausserordentlicher Kosten. Denn Finanzierungslösungen müssen auf kantonaler oder gar kommunaler Ebene gefunden werden, da Kantone und Gemeinden für die Restfinanzierung zuständig sind. «Nach heutigem Wissensstand gehen wir davon aus, dass es keine nationale Lösung für alle Kantone zur Vergütung und Finanzierung von Covid-19-bedingten Mehrkosten und Mindereinnahmen geben wird», bestätigen Igor Carrasquinho und sein Kollege Daniel Domeisen, Leiter Gesundheitsökonomie von Curaviva Schweiz, in ihrem Bericht zur Berechnung der Mehrkosten und Mindereinnahmen durch Covid-19. Und sie sind sich einig: «Eine solche nationale Lösung würde die gegensätzlichen Kostenrealitäten der verschiedenen Kantone und Institutionen nicht berücksichtigen.»

Auf dem Weg zur Bündelung der Ressourcen

Die Analyse des Genfer Verbandes hatte noch ein weiteres Ziel: Lehren aus der ersten Welle der Corona-Pandemie zu ziehen und «Ausgabenposten im Zusammenhang mit einer langfristigen Gesundheitskrise vorherzusagen». Es ist klar, dass das Ziel darin besteht, «die Ausgabenposten, die alle Alters- und Pflegeheime gemein haben und für die ein Handlungsspielraum besteht, zu ermitteln, um die zusätzlichen Kosten abzuschwächen». Daher umfassen die vorgeschlagenen Denkansätze die Entwicklung einer zentralen Personaldatenbank, die Bündelung von Schutzmaterialkäufen und die Entwicklung eines Leitfadens für bewährte Praktiken (Aufrechterhaltung sozialer Verbindungen, Aktivitäten und Veranstaltungen innerhalb der Institution, Einführung von Telearbeit, Schutzpläne und andere Massnahmen).

Bereits in der ersten Welle stellte Fegems seinen Mitgliedern eine zentralisierte Personaldatenbank zur Verfügung, die sich einerseits aus Initiativbewerbungen über die Website und andererseits aus Unterlagen und Ressourcen von Partnern, wie dem Hospice Général (dem kantonalen Sozialdienst), dem kantonalen Arbeitsamt, der Hochschule für Gesundheit und den Universitätsspitalern von Genf zusammensetzte. Diese Plattform, die in Krisenzeiten eingerichtet wurde, um auf dringende Bedürfnisse zu reagieren, soll weiterentwickelt werden, sobald wieder Ruhe einkehrt, sagt Nicolas Walder, Vorsitzender

von Fegems. «Die Idee besteht darin, die Zusammenarbeit mit bestehenden und neuen Partnern zu erweitern und formalisieren sowie das Kompetenznetzwerk der Fegems, das als ein System für Referenzen und den Erfahrungsaustausch zwischen den Leitern der Institutionen bezüglich der Akten von Temporärarbeitnehmenden fungiert, zu stärken.»

Der Vorsitzende der Fegems weiss jedoch auch, dass ein solches Projekt, das erhebliche personelle und finanzielle Ressourcen bindet, um dynamisch zu bleiben, eine genaue Prüfung und Bündnisse erfordert. Das Gleiche gilt für die Schaffung einer zentralen Einkaufseinheit, welche, abgesehen von einigen eigenen Überlegungen, den Beitritt aller Mitglieder zu diesem Projekt erfordert. «Am Ende wird zweifellos die Bewertung der guten Praktiken – aber auch der schlechten, damit sich diese nicht wiederholen! – in die Diskussionen über die Personaldatenbank und die Bündelung der Einkäufe sowie über das weitere Vorgehen einfließen», sagt Nicolas Walder. Er kündigt bereits ab 2021 konkrete Gespräche zu diesem Thema an.

«Vernachlässigung unserer Branche»

Die durch die Gesundheitskrise verursachten Kosten stellen zwar eine grosse Herausforderung für die betroffenen Institutionen dar, aber sie seien nicht das einzige Problem: «Die rechtzeitige, ausreichende Versorgung mit Hygienematerial und dessen Verfügbarkeit, die Vernachlässigung unserer Branche und der in unseren Einrichtungen lebenden Menschen durch die Politik, die Priorisierung der Akutmedizin und Akutspitalversorgung, die vielfältigen und negativen Auswirkungen der Besuchsverbote und der Einstellung von innerbetrieblichen Aktivitäten aller Art für das

Wohlbefinden und die Lebensqualität, die Sicherstellung und Gewährleistung aller notwendigen Massnahmen in Bezug auf die Mitarbeitenden, welche jeden Tag von aussen kommen, um in der Institution ihre Arbeit zu erledigen, die emotionale Belastung aller Bewohnerinnen und Bewohner mit und ohne Demenz oder in besonderen Lebenssituationen, die Stigmatisierung und Diskreditierung des Alters (ab 65) und vieles mehr stellen uns möglicherweise vor grössere Herausforderungen», schreiben Igor Carrasquinho und Daniel Domeisen in ihrem Bericht. ●

Ziel: Gemeinsame Ausgabenposten ermitteln, um zusätzliche Kosten zu vermeiden.
