

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Abteilung Gesundheit

26. Oktober 2020

**VORGABEN GEGENÜBER DEN SPITÄLERN ZUR SICHERSTELLUNG DER VERSORGUNG VON
AN COVID-19-ERKRANKTEN PERSONEN UND ZUR UNTERSTÜTZUNG DER SPITÄLER BEI
DER BEWÄLTIGUNG DES PATIENTENAUFKOMMENS**

1. Rechtliche Grundlagen

- Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 19. Juni 2020 (Covid-19-Verordnung besondere Lage)
- Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) vom 19. Juni 2020 (Covid-19-Verordnung 3)
- § 21 Spitalgesetz vom 25. Februar 2003 (SpiG)
- § 9 Verordnung über die Spitalliste vom 6. März 2013 (SpiliV)

2. Geltungsbereich und Ziel

Diese Vorgabe gilt für alle Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrische Kliniken, im Folgenden „Spitäler“ genannt.

Sie hat im Wesentlichen zum Ziel, die Versorgung der an COVID-19-erkrankten Personen sicherzustellen, die Verbreitung des Coronavirus zu verlangsamen und die Spitäler bei der Bewältigung des Patientenaufkommens zu unterstützen.

3. Vorgaben zur Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten

3.1 Grundsatz

- Alle Akutspitäler mit Listenauftrag, alle Rehabilitationskliniken sowie die Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) sind verpflichtet, COVID-19-Patientinnen und -Patienten aufzunehmen und entsprechend genügend Kapazitäten frei zu halten.
- Die Akutspitäler mit Intensivstationen dürfen nur so viele Operationssäle für medizinisch nicht dringend angezeigte Eingriffe betreiben, dass sie bei steigenden COVID-19-Fallzahlen innerhalb von 48 Stunden zusätzliche Kapazitäten (Ärzte, Pflegefachpersonen, Anästhesiepfleger, Infrastruktur usw.) zur Versorgung von intensivpflichtigen COVID-19-Patientinnen und -Patienten zur Verfügung haben.

3.2 Verteilung und Triagierung der Patientinnen und Patienten

- Konzentration der (schweren) COVID-19-Fälle in den Kantonsspitalern Aarau (KSA) und Baden (KSB).

- Die Planung der Betten der Intensivstation Region West (KSA und Hirslanden Klinik Aarau [HKA]) erfolgt durch das KSA, und die Planung der Betten der Intensivstation Region Ost (KSB und Spital Muri) erfolgt durch das KSB.
- KSA und KSB stellen sicher, dass Patientinnen und Patienten mit potenzieller oder bestehender Indikation für eine intensivpflichtige Behandlung in den beiden Regionen anteilmässig verteilt werden. Sie helfen sich gegenseitig aus, wenn eine Region im Vergleich zur anderen Region übermässig belastet ist.
- Die Spitäler mit bestehenden Intensivstationen müssen im Bedarfsfall die Kapazitäten maximal steigern. Es sollen keine neuen Intensivstationen in anderen Spitälern eröffnet werden.
- Die Spitäler mit bestehenden Intermediate Care-Betten müssen im Bedarfsfall die Kapazitäten maximal steigern.
- KSA und KSB dürfen – im Sinne einer Triagierung – Spitälern ihrer Region leichtere medizinisch notwendige Fälle zuweisen. Zur Region West gehören neben dem KSA: HKA, Spital Zofingen, Asana Spital Menziken, Gesundheitszentrum Fricktal Spital Rheinfelden. Zur Region Ost gehören neben dem KSB: Spital Muri und Asana Spital Leuggern.
- Regionalspitäler entlasten die Zentrumsspitäler und Spitäler mit Intensivstation, indem sie die leichteren COVID-19-Fälle behandeln.
- Rehabilitationskliniken entlasten die Akutspitäler, indem sie Patientinnen und Patienten bei Bedarf rasch übernehmen und so dazu beitragen, dass die nötigen Kapazitäten für die Akutversorgung bereitstehen. Sie nehmen Patientinnen und Patienten auch ohne Kostensprache auf.

3.3 Behandlung von schwerkranken und hochaltrigen COVID-19-Patientinnen und -Patienten

- Bei schwerkranken und hochaltrigen COVID-19-Patientinnen und -Patienten besteht die Notwendigkeit der prinzipiellen Klärung von Angemessenheit und Sinnhaftigkeit therapeutischer Massnahmen aus medizinisch-ärztlicher, patientenbezogener und ressourcenorientierter Perspektive mit Festlegung auf ein Behandlungsziel und einem Behandlungsrahmen. Viele schwerkranke und hochaltrige Personen wollen bei einer Zustandsverschlechterung nicht mehr ins Spital und wünschen keine lebensverlängernden Massnahmen oder Intensivbehandlungen.
- Im Fall von schweren Erkrankungen in Pflegeinstitutionen oder bei von Spitex-Organisationen betreuten Personen wägen die Akutspitäler daher zusammen mit den Haus- und Spezialärztinnen und -ärzten sorgfältig ab, wann eine Verlegung in ein Akutspital angezeigt ist (beziehungsweise der erkrankten Person zugemutet werden kann), inwieweit Reanimationsmassnahmen getroffen werden und wie palliative Massnahmen für ein würdiges Sterben anzuordnen sind. Von der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sowie von Patientenverfügungen darf nur im Notfall abgewichen werden.
- Vor (Rück-)Verlegung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten in eine Pflegeinstitution, eine Psychiatrie oder nach Hause haben die Akutspitäler die entsprechende Pflegeinstitution, die entsprechende Psychiatrie oder die zuständige Spitex-Organisation adäquat einzubinden.

3.4 Beachtung der SAMW-Richtlinien

Die Spitäler beachten die Richtlinie der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) „Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit“ (Beilage 1).

3.5 Akutspitäler ohne Leistungsauftrag

Akutspitäler ohne Leistungsauftrag nehmen keine COVID-19-Patientinnen und -Patienten auf.

Bei Bedarf stellen sie den Listenspitälern Personal und Schutzmaterial zur Verfügung.

Die Koordination der Verteilung von Personal und Schutzmaterial erfolgt durch die Abteilung Gesundheit.

3.6 Leistungsauftrag und Entschädigung

Die Spitäler sind verpflichtet, ihre Kapazitäten im stationären Bereich zur Verfügung zu stellen und werden ermächtigt, COVID-19-Patientinnen und -Patienten innerhalb ihres medizinischen Kompetenzbereichs zu behandeln. Dies gilt unbesehen vom Spitalistenauftrag und der entsprechenden Spitalistenanforderungen.

Es gelangt die für die Spitäler geltende Baserate beziehungsweise Tagespauschale und die übliche Finanzierungsteilung (55 % Kanton und 45 % Versicherer) zur Anwendung.

Die Entschädigung erfolgt wie gewohnt mittels einzelfallweiser elektronischer Rechnungsstellung an die Abteilung Gesundheit.

4. Art. 12 Covid-19-Verordnung besondere Lage und § 21 SpiG

Die Spitäler sind verpflichtet, dem Kanton fristgerecht die angeforderten Daten gemäss Vorgaben zu liefern.

Alle Meldungen müssen umfassend und wahrheitsgetreu erfolgen.

5. Schutzkonzept

Spitäler müssen mit einem adäquaten Schutzkonzept gemäss Art. 4 Covid-19-Verordnung besondere Lage jederzeit sicherstellen, dass besonders gefährdete Personen konsequent geschützt und die Hygiene- und Schutzmassnahmen strikte eingehalten werden. Sie halten sich an die Vorgaben von Swissnoso "Interims Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion", Version 8.4, Swissnoso, 23. Oktober 2020 (Beilage 2).

6. Inkrafttreten

Diese Vorgabe tritt am 27. Oktober 2020, 06:00 Uhr, in Kraft.

Barbara Hürlimann
Abteilungsleiterin



Beilage

- Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit"
- Vorgaben von Swissnoso "Interims Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion" (Version 8.4, Swissnoso, 23. Oktober 2020)