

6. Für eine kostendeckende Finanzierung der Gerontopsychiatrie in Heimen

Antrag des Regierungsrates vom 8. September 2021 zum Postulat KR-Nr. 357/2015 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 16. November 2021

Vorlage 5754

Ratspräsident Benno Scherrer: Auch hier ist Kurzdebatte beschlossen, Redezeit zwei Minuten.

Benjamin Fischer (SVP, Volketswil), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das Postulat «Für eine kostendeckende Finanzierung der Gerontopsychiatrie in Heimen» als erledigt abzuschreiben. Mit dem Postulat wurde der Regierungsrat aufgefordert darzulegen, wie ein zeitgemässes Vergütungssystem für die Pflege, Betreuung und Unterbringung von betagten pflegebedürftigen Psychriatriepatienten, sogenannte gerontopsychiatrische Patienten, in der Langzeitpflege aussehen könnte, sodass die tatsächlichen Aufwendungen auch wirklich abgedeckt sind. Es sei insbesondere darzulegen, in welcher Form sich der Kanton finanziell an dieser Schnittstellenaufgabe von Gemeinden und Kanton beteiligen könnte.

Die KSSG nimmt die Postulatsantwort der Regierung zur Kenntnis und verspricht sich weitere Antworten im Bericht des Regierungsrates zum Postulat von Astrid Furrer betreffend «Zeitgemässe Spital- und Pflegefinanzierung», Kantonsratsnummer 12/2020. Die Kommission stellt fest, dass sich in der Pflegefinanzierung in letzter Zeit vieles verändert hat und das Pflegegesetz einer generellen Überprüfung unterzogen werden sollte. Dazu folgende Stichworte: Langzeitpsychiatrie, Palliativ-Versorgung, Akut- und Übergangspflege, «ambulant vor stationär» und Pflege von Angehörigen, also viel Veränderung.

Die Kommission hat der Abschreibung der Vorlage einstimmig zugestimmt und ich beantrage Ihnen, das ebenfalls zu tun.

Hans Finsler (SVP, Affoltern a. A.): Die SVP dankt der Postulantin für das Einreichen des vorliegenden Postulates und dem Regierungsrat für seinen Antrag mit Begründung. Sie nimmt diesen Antrag zustimmend zur Kenntnis und folgt dem Antrag des Regierungsrates. Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Dieses Postulat ist ein wichtiges Postulat, es steht beziehungsweise sollte am Anfang einer baldigen grundsätzlichen Diskussion über die Finanzierung der Langzeitpflege im Kanton Zürich beziehungsweise über das Finanzierungsmodell 100/0 stehen. Im Bereich Gerontopsychiatrie geleistete Behandlungen und Therapien sind hochkomplex. Es braucht dazu Infrastruktur und Personal, welche auf diese Menschen ausgerichtet beziehungsweise ausgebildet ist. Wenn diese Dienstleistungen in guter Qualität erbracht werden –

und das werden sie in den Institutionen und Spitälern auch –, dann sind sie kostenintensiv. Gerade diese komplexen gerontopsychiatrischen Behandlungen wurden damals beim SPFG (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*) 2012 beziehungsweise im Rahmen dieses «100-zu-null»-Modells eigentlich nicht berücksichtigt. Das ganze Finanzierungssystem ist aus Sicht der SP sowieso ein Schönwetter-Modell, aber das ist ja nichts Neues. Es hat eben genau aus diesem Grund dann allgemein eine Verlagerung aus dem Spitalbereich in den Langzeit- oder Heimbereich gegeben. Zunehmend sind die Gemeinden immer mehr gefordert, finanziell aber auch in der Zur-Verfügung-Stellung entsprechender Versorgungsdienstleistungen. Notabene sind es eben immer wichtiger werdende Versorgungsdienstleistungen, denn die Menschen werden immer älter. Und begleitend dazu gibt es immer mehr Menschen, welche im Alter unter demenziellen oder psychischen Problemen leiden. Hier brauchen wir also neue und flexiblere, individuellere Ansätze, und die lassen sich über kurz oder lang nicht mehr einfach in die eine oder andere Finanzierungsmodalität zwingen. Es stellt sich also die Frage, wie es wahrscheinlich die Postulantin dann erwähnen wird, ob dieses Finanzierungssystem noch zeitgemäss ist. Wir befürchten vonseiten SP, dass dies eben nicht der Fall sein wird. Die Postulatsantwort ist also auch für uns nicht wirklich befriedigend. Die GD (*Gesundheitsdirektion*) stellt sich im Fazit auf die rechtliche Grundlage, dass die Gemeinden zuständig seien. Ja, das stimmt, aber sie macht es sich da ein bisschen zu einfach. Denn auch die GD sieht sicherlich, dass hier die Gemeinden über kurz oder lang einfach nicht mehr die alleinige Verantwortung übernehmen können. Das Finanzierungssystem ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die Fragestellung des Postulates war, ob das Vergütungssystem für Institutionen der Langzeitpflege angesichts der Entwicklungen noch zeitgemäss ist. Und es ist verbunden mit dem Wunsch, dass die effektiven Aufwendungen besonders in der Betreuung abgebildet werden, denn das ist nämlich das Manko der heutigen Pflegefinanzierung. Die Fragestellung hängt ich am Beispiel der Betreuung und Pflege von alten Psychiatriepatienten auf, wie schon erwähnt. Ich war dann sehr enttäuscht von der Antwort des Regierungsrates. Ich hatte zwar nichts anderes erwartet, als dass er am Prinzip 100/0 festhalten wird, aber die Hoffnung stirbt ja bekanntlich zuletzt.

Weshalb war ich enttäuscht? Man bekommt den Eindruck, dass von der Gesundheitsdirektion nicht anerkannt wird, was sich in den letzten Jahren im Pflegebereich so alles getan hat. Immer mehr Aufgaben kamen auf die Langzeitinstitutionen zu, Aufgaben wurden von den Spitälern auf die Heime überwältzt. Hat die Gesundheitsdirektion Scheuklappen oder macht sie auf eine Vogel-Strauss-Politik nach dem Motto «Was man nicht sehen will, existiert einfach nicht»? Es wird nicht anerkannt, dass da und dort eine Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden absolut sinnvoll wäre.

Was ist das Problem? Vor zehn Jahren wurde die neue Spital- und Pflegefinanzierung eingeführt. Die Welt hat sich seither aber einige Male gedreht, zum Beispiel, wie erwähnt, gibt es immer neue Aufgaben für die Heime. Die Spitäler werden dabei finanziell entlastet und die Heime belastet. Ein weiteres Beispiel: Im

Sinne einer integrierten Versorgung entstehen ganz neue Pflegemodelle und die Grenzen von Akut- und Langzeitpflege und von ambulant und stationär verschwinden zunehmend. ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Die Vergütung von gerontopsychiatrischen Patienten ist oft nicht kostendeckend, und das ist störend, sehr störend. Gefordert werden ein zeitgemässes Vergütungssystem für gerontopsychiatrische Menschen und eine finanzielle Beteiligung des Kantons. Der Bericht der Regierung zeigt die bekannten Eckwerte auf, also 100 Prozent Pflegefinanzierung bei den Gemeinden. Der Kanton unterstützt mit jährlichen Subventionen gemäss Paragraf 11 des SPFG in der Höhe von 40 Millionen Franken. Das Vergütungssystem fusst auf einer Bundesregelung. Die heutige Situation ist etwas entspannter und funktioniert. Die Finanzierung ist geregelt und eine Änderung, nämlich die Revision der Pflegegesetzgebung und -finanzierung, kommt noch nicht infrage. Es ist aber unbefriedigend, meine Vorrednerin hat das schon erwähnt. Ich werde mich dazu nicht wiederholen, aber es bekräftigen: Es muss etwas getan werden. Die Gesellschaft auch in der Schweiz wird immer älter. Die Menschen haben ein Anrecht, dass es ihnen in den Heimen auch gut geht und sie gut betreut werden, was hier ja der Fall ist. Die Qualität ist immens hoch, aber die Unterstützung auch finanzieller Art fehlt. Es bleibt also, ein wachsames Auge zu behalten und dran zu bleiben. Die GLP schreibt das Postulat ab.

Jeannette Büsser (Grüne, Zürich): Es gäbe sehr viel zu sagen über die psychiatrische Versorgung in unserem Kanton, und da ist heute die Gerontopsychiatrie, gerade weil hier die Pflegeheime eine hervorragende Leistung erbringen, nicht das Sorgenkind Nummer 1. Mit der Abschaffung der stationären Langzeitpsychiatrie haben wir eben auch Lücken geschaffen, Lücken, welche die «Drehtür» in Schwung halten mit Menschen, die bis zu zehn-, fünfzehnmal pro Jahr in eine psychiatrische Klinik eintreten. Da müssen wir einfach noch viel genauer hinschauen und besser verstehen, was geschieht. Doch in diesem Postulat der FDP geht es einzig darum, dass Pflegeleistungen für Menschen, die überdurchschnittlich Aufwand generieren, kostendeckend erbracht werden sollen. Der Bund und Curaviva (*Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter*) führen schon in diesem Jahr ein schweizweit einheitliches System für Bedarfsermittlung ein, ein System, das den Aufwand differenzierter abbilden wird und somit auch verrechnen kann. Dass der Kanton Kosten übernehmen soll, wäre zum jetzigen Zeitpunkt systemwidrig, wir haben es gehört. Und aus unserer Sicht müsste ein solcher Schritt schon das gesamte Versorgungssystem in den Blick nehmen. Ich erinnere daran, dass gerade letzthin auch die GLP versuchte, den nicht kostendeckenden ambulanten Bereich mit einer staatlichen Taxpunkterhöhung zu korrigieren. Und auch die stationäre Behandlung ist nicht kostendeckend. Also kurzum: Es scheint so, als könnte unser gesamtes Gesundheits- und Pflegeversorgungssystem nicht kostendeckend arbeiten.

Wir Grünen sind gerne bereit, an Lösungen mitzuarbeiten, an Lösungen, welche das Wohl der Betroffenen ins Zentrum stellen und hierfür gut ausgebildetes und

gut bezahltes Pflegepersonal als Basis sehen. Vielleicht muss man sich irgendwann von der eigentlich noch recht jungen Idee verabschieden, dass unsere Leiden und Krankheiten Gewinne erwirtschaften sollen. Wir schreiben das Postulat ab. Danke.

Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten): In Beton gemeisselt und im Zürichsee versenkt, so kommt mir die Antwort des Regierungsrates zu dieser äusserst wichtigen und deshalb eigentlich dezidiert zu betrachtenden Gesundheitsproblematik im Kanton Zürich vor, ja, mutlos. Statt nach gemeinsamen Lösungen in der nun wirklich angespannten Frage der kostendeckenden Finanzierung der Gerontopsychiatrie in Heimen zu suchen oder zumindest Hand dazu bieten zu wollen, versteckt sich der Regierungsrat meiner Meinung nach hinter der Gesetzesänderung des SPFG aus dem Jahr 2012 mit der «100-zu-null»-Finanzierungsregelung. Den regierungsrätlichen Bericht mit der Auflistung von freiwillig erbrachten Leistungen während der Pandemie erachtet die EVP als eher zynisch und langfädig, aber bei weitem nicht auf die echten Gesundheitsproblematiken der Klienten der Langzeiteinrichtungen bezogen. Ebenso weist der Kanton die offensichtlich angespannte Situation der Pflegeplätze und Versorgung von betagten, pflegebedürftigen Psychiatriepatienten von der Hand und verweist auf ein paar Angebote, die der Kantonsrat schon vor Jahren eingefordert hatte. Das alles sieht nach zehn Jahren Erfahrungen in der Akut- wie in der Langzeitpflege nicht nach einem zeitgemässen Vergütungssystem aus, die Erfahrungen gehen eher dahingehend, dass die gerontopsychiatrischen Klienten in diesem System je länger, je mehr quasi durch die Maschen fallen. Der Regierungsrat zementiert also seine Ansicht, der Pflegefinanzierung im kantonalen Leistungsangebot genüge getan zu haben, eine Beteiligung des Kantons an der Finanzierung von gerontopsychiatrischen Pflegeleistungen schliesst er weiterhin auf der ganzen Linie aus. Das ist enttäuschend. Die EVP schliesst sich der Meinung der KSSG an, nimmt die Postulatsantwort murrend zur Kenntnis und verspricht sich – vielleicht etwas naiv – weitergehende Antworten in der Stellungnahme zum Postulat «Zeitgemässe Spital- und Pflegefinanzierung» zu erhalten. Die EVP-Fraktion folgt dem Antrag der KSSG mit der Abschreibung des Postulates.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Die Gemeinden im Kanton Zürich sind verpflichtet, für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner zu sorgen. Dieser Versorgungsauftrag umfasst neben somatischen Erkrankungen ausdrücklich auch Leistungen für Personen mit demenziellen Erkrankungen oder weiteren psychiatrischen Diagnosen. Die Gemeinden übernehmen auch die Pflege-Restkosten für solche Leistungen. In den spezialisierten gerontopsychiatrischen Institutionen im Kanton gibt es zurzeit insgesamt 472 Betten. Ein angemessenes Angebot an Betreuungsplätzen für gerontopsychiatrische Patientinnen und Patienten ist somit vorhanden. Der Regierungsrat hat mit Wirkung auf den 1. Januar 2022 zudem eine Aktualisierung der anwendbaren Pflegebedarfsinstrumente beschlossen. Damit werden auch die gerontopsychiatrischen Fälle besser abgebildet und finanziert. Kosten von kranken

Personen in psychiatrischen Kliniken werden gemäss Bundesgesetz nur so lange über Spitaltarife finanziert, wie eine akute Spitalbedürftigkeit in der Klinik ausgewiesen ist. Die Finanzierung von gerontopsychiatrischen Pflegeleistungen erfolgt durch einen Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Für die restlichen, nicht gedeckten Pflegekosten müssen grundsätzlich also die Gemeinden aufkommen. Ergänzend besteht die Möglichkeit, dass der Kanton Leistungen mit Konsiliar- und Liaisondiensten mit aufsuchenden Angeboten subventioniert. Da allgemein mit einer Zunahme von gerontopsychiatrischen Krankheiten zu rechnen ist, fördert der Kanton darum zusätzliche Angebote. Das betrifft die Versorgung von älteren, psychisch kranken Menschen zu Hause. So bieten beispielsweise die IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) und die PUK (*Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*) aufsuchende Angebote an, damit Patientinnen und Patienten in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können. Daneben besteht ein Angebot für einen spezialisierten Konsiliar- und Liaisondienst für gerontopsychiatrische Patientinnen und Patienten in Alters- und Pflegeheimen. Wie heute schon mehrmals erwähnt, ist es seit Inkrafttreten des SPFG am 1. Januar 2012 Aufgabe der Gemeinden, die vollständige Restfinanzierung der Langzeitpflege sicherzustellen. Eine Beteiligung des Kantons an der Finanzierung von gerontopsychiatrischen Pflegeleistungen stünde in Widerspruch zu der mit dem Finanzierungsmodell 100/0 eingeführten Trennung der Finanzierungsverpflichtungen von Kanton und Gemeinden in Bezug auf die Akut- und Langzeitpflege. Ich beantrage Ihnen daher im Namen des Regierungsrates, der Kommission zu folgen und das Postulat als erledigt abzuschreiben. Vielen Dank.

Ratspräsident Benno Scherrer: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

Das Postulat KR-Nr. 357/2017 ist abgeschlossen.

Das Geschäft ist erledigt.