

**PARLAMENTARISCHE INITIATIVE** von Kaspar Bütikofer (AL, Zürich), Esther Guyer (Grüne, Zürich) und Regula Kaeser-Stöckli (Grüne, Kloten)

betreffend Aufheben des gescheiterten Modells 100/0 (Teil 2)

---

Das Pflegegesetz vom 27. September 2010 (LS 855.1) wird wie folgt geändert:

§ 3. Der Regierungsrat legt den nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) 7 für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner geltenden Anteil der öffentlichen Hand an den Vergütungen für Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest.

§ 9. Abs. 1-3 unverändert.

<sup>4</sup>Die restlichen Kosten sind bei Leistungserbringern gemäss § 5 Abs. 1 von der Gemeinde zu tragen. Der Kanton leistet daran pauschalierte Kostenanteile gemäss §§ 16 und 17 .  
Abs. 5 unverändert.

§ 10. <sup>1</sup> Die gemäss KVG7 zu vergütenden Pauschalen für Leistungen der Akut- und Übergangspflege werden anteilmässig nach § 3 vom Krankenversicherer und der öffentlichen Hand übernommen.

<sup>2</sup> Die Gemeinde entrichtet den gesamten Anteil der öffentlichen Hand direkt dem Leistungserbringer.

<sup>3</sup> Der Kanton leistet den Gemeinden Kostenanteile an ihre Beiträge nach Massgabe der Staatsbeitragssätze gemäss § 19.

§ 13. Abs. 1 und 2 unverändert.

<sup>3</sup> Die restlichen Kosten gehen zu lasten der Gemeinde. Der Kanton leistet den Gemeinden pauschalierte Kostenanteile gemäss § 18 Abs. 1.  
Abs. 4 unverändert.

§ 15. Abs. 1 und 2 unverändert.

<sup>3</sup> Die Beiträge entsprechen dem Anteil der öffentlichen Hand an den Pflegekosten des gewählten Leistungserbringers, höchstens aber dem gemäss §§ 16 und 17 festgelegten Normdefizit für innerkantonale Leistungserbringer.

<sup>4</sup> Der Kanton leistet den Gemeinden Kostenanteile an ihre Beiträge nach Massgabe der Staatsbeitragssätze gemäss § 19.

§ 16. <sup>1</sup> Die Höhe der pauschalierten Kostenanteile des Kantons für die Pflegeleistungen eines Pflegeheimes ergibt sich aus der Multiplikation folgender Faktoren:

- a. Zahl der im Beitragsjahr vom Pflegeheim verrechneten Pflegetage pro Pflegebedarfsstufe ,
  - b. Normdefizit pro Pflegetag, unterschieden nach Pflegebedarfsstufen,
  - c. Staatsbeitragssatz gemäss § 19 Abs. 1 lit. a.
- Abs. 2-4 unverändert.

§ 17. <sup>1</sup> Die Höhe der pauschalierten Kostenanteile des Kantons für Pflegeleistungen eines ambulanten Leistungserbringers ergibt sich aus der Multiplikation folgender Faktoren:

- a. Zahl der im Beitragsjahr vom ambulanten Leistungserbringer verrechneten Leistungsstunden pro Leistungsbereich,
  - b. Normdefizit pro Leistungsstunde, unterschieden nach Leistungsbereich,
  - c. Staatsbeitragssatz gemäss § 19 Abs. 1 lit. b.
- Abs. 2 und 3 unverändert.

§ 18. <sup>1</sup> Die Höhe der pauschalierten Kostenanteile des Kantons für nichtpflegerische Spitex-Leistungen von Spitex-Institutionen gemäss § 5 Abs. 1 ergibt sich aus der Multiplikation folgender Faktoren:

- a. Zahl der im Beitragsjahr verrechneten Leistungsstunden,
- b. Normbeitrag pro Leistungsstunde,
- c. Staatsbeitragssatz gemäss § 19 Abs. 1 lit. b.

<sup>2</sup> Der Normbeitrag entspricht dem anrechenbaren Aufwand bei wirtschaftlicher Leistungserbringung, abzüglich der höchstzulässigen durchschnittlichen Kostenbeteiligung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger gemäss § 13 Abs. 1.

<sup>3</sup> § 16 Abs. 2 Satz 2, Abs. 3 und Abs. 4 gelten sinngemäss.

§ 19. <sup>1</sup> Der Staatsbeitragssatz ist nach den Finanzkraftindizes der Gemeinden abgestuft und beträgt

- a. für Pflegeleistungen von Pflegeheimen zwischen 3 und 50%,
- b. für Leistungen von ambulanten Leistungserbringern zwischen 25 und 50%.

<sup>2</sup> Er wird vom Regierungsrat in einer Verordnung festgesetzt.

<sup>3</sup> Die Direktion kann die Kostenanteile reduzieren, wenn sich ein Pflegeheim oder eine Spitex-Institution nicht angemessen an der Berufsbildung beteiligt.

Kaspar Bütikofer  
Esther Guyer  
Regula Kaeser-Stöckli

#### Begründung:

Im Pflegegesetz werden Änderungen vorgenommen, die am 1. Januar 2012 per Dringlichkeitsrecht in Kraft treten. Diese Änderungen wurden im Rahmen des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz beschlossen und stehen im Zusammenhang mit der Entflechtung der Finanzströme im Gesundheitswesen (Modell 100/0).

Weil der Kantonsrat in der Budgetdebatte die Finanzierung des Modells 100/0 verweigerte, sind diese Bestimmungen noch vor dem Inkrafttreten bereits wieder obsolet geworden. Das Modell 100/0 kann nicht umgesetzt werden; dem Kanton fehlen die finanziellen Mittel. Die Änderungen sind umgehend rückgängig zu machen und mit den ursprünglichen Bestimmungen des Gesetzes vom 27. September 2010 zu ersetzen.