

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

*KR-Nr. 57/2014*

Sitzung vom 14. Mai 2014

### **555. Anfrage (Bedingungen zur Aufnahme oder zum Verbleib in der Zürcher Pflegeheimliste)**

Kantonsrätin Ruth Frei-Baumann, Wald, und Kantonsrat Markus Schaaf, Zell, haben am 24. Februar 2014 folgende Anfrage eingereicht:

Die Erteilung einer Bewilligung für ein Pflegeheim (gemäss §§ 35 ff. Gesundheitsgesetz) und die Aufnahme oder der Verbleib auf der Zürcher Pflegeheimliste gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) werden durch die Gesundheitsdirektion entschieden. Dabei wird überprüft, ob die gesuchstellende Institution die erforderlichen Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen erfüllt und dauernd eine ausreichende ärztliche und pflegerische Betreuung und Versorgung gewährleisten kann.

Im Merkblatt für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für ein Alters- und Pflegeheim sind die vom Betrieb zu erfüllenden Kriterien festgelegt. Dabei gelten für alle Betriebe dieselben Infrastrukturvoraussetzungen. Die Richtlinien gelten sowohl für Alt- wie auch für Neubauten. Die Erfüllung der Kriterien wird jeweils bei der Erteilung und bei Änderungen von Betriebsbewilligungen überprüft. Kommt es z. B. im Zusammenhang mit Platzerweiterungen zu Überprüfungen, so werden die Richtlinien auch auf den Bestand angewendet. Eine Wahrung des Besitzstandes der jeweiligen Institution wird – unabhängig vom Umstand, ob in der Einrichtung eine adäquate Betreuung der jeweiligen Klientel sichergestellt ist oder nicht und die Arbeitsbedingungen für das Personal angemessen sind – nicht gewährleistet. Auch klientenbezogene Anforderungsdifferenzierungen werden keine gemacht, obwohl unterschiedlich beeinträchtigte Bewohnerinnen und Bewohner unterschiedliche Infrastrukturbedürfnisse haben: Psychisch Erkrankte sind z. B. häufig in ihrer Mobilität nicht eingeschränkt und haben andere Raumbedürfnisse als Erkrankte mit Altersbeschwerden, welche auf behindertengerechte und auf somatische Pflege ausgerichtete Infrastrukturbedürfnisse haben. Die Infrastrukturanforderungen für Pflegeeinrichtungen werden zudem restriktiver gehandhabt als bei Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, obwohl Menschen mit Behinderungen die Angebote der Institutionen meist wesentlich länger beanspruchen müssen als pflegebedürftige Menschen in Pflegeheimen.

Diese Bewilligungspraxis führt dazu, dass

- wohl etablierte Pflegeinstitutionen im Zuge von Erweiterungen erhebliche Investitionen in ihre Bestandes-Infrastruktur tätigen müssen, obwohl sich diese im Pflegealltag über Jahre bewährt hat und auch weiterhin bewähren würde.
- aufgrund der fehlenden kundenbezogenen Anforderungsdifferenzierung Infrastrukturangebote maximiert anstatt optimiert werden müssen.

Somit werden aufgrund dieser Bewilligungspraxis erhebliche Kosten generiert, welche keinen angemessenen Gegenwert bewirken.

Aufgrund dieser Ausführungen bitten wir den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wer legt aufgrund welcher strategischen Vorgaben die Infrastrukturvorgaben für die Pflegeheime fest?
2. Erachtet es der Regierungsrat in Zeiten der Diversifizierung und Spezialisierung der Institutionen nicht als angebracht, insbesondere bezüglich bestehender Angebote Infrastrukturvorgaben mit Bezug auf die jeweilige Zielgruppe zu differenzieren?
3. Werden im Rahmen von Auflagen an bestehende Betriebe betriebswirtschaftliche Aspekte (mutmassliche Investitions- und wiederkehrende Folgekosten) beurteilt und bei der Bewilligungspraxis berücksichtigt? Wenn ja, wer ist dafür zuständig?
4. Wie rechtfertigt der Regierungsrat die aus der heutigen Praxis resultierenden Mehrkosten angesichts der explodierenden Kosten im Gesundheits- und Sozialbereich?
5. Mindestanforderungen können auch den Entzug der Bewilligung zur Folge haben, wenn sich zur Erfüllung der Bedingungen Aufwand und Ertrag nicht lohnen. Gibt es entsprechende Beispiele aus den Jahren 2010 bis 2013? Wenn dies der Fall ist, welche Langzeitauswirkungen ergaben sich aus diesen Fällen?
6. In Invalideneinrichtungen bewirkt die Streichung von Einrichtungen von der Pflegeheimliste entweder einen erhöhten Betriebsbeitrag der Sozialdirektion (wodurch dem Kanton zugunsten der Krankenkassen Mehrkosten erwachsen) bzw. erhöhte Steuern zulasten der Menschen mit Behinderung (wodurch auch den Gemeinden und dem Kanton zugunsten der Krankenkassen Mehraufwände entstehen) oder dann müssen zulasten der betroffenen Klienten Leistungen gestrichen werden, welche anderenorts weniger effizient erbracht werden müssen (z. B. Akutspitäler). Werden diese Zusammenhänge in der Bewilligungspraxis überprüft und wer trägt die Verantwortung für diese Beurteilung?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Ruth Frei-Baumann, Wald, und Markus Schaaf, Zell, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Für den Betrieb von Alters- und Pflegeheimen, Pflegeheimen oder Pflegewohnungen ist gemäss § 35 des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1) eine Bewilligung der Gesundheitsdirektion notwendig. Die Direktion entscheidet auf der Grundlage von § 36 Abs. 1 lit. a–d GesG, der unter anderem verlangt, dass die Institution den angebotenen Leistungen entsprechend eingerichtet sein muss. Die konkrete Ausgestaltung der Heime ist im «Merkblatt für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für ein Alters- und Pflegeheim, Pflegeheim oder eine Pflegewohnung» festgehalten (vgl. [www.gd.zh.ch/heime](http://www.gd.zh.ch/heime)). Es handelt sich dabei um dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner dienende Mindestanforderungen: Sie dürfen von den Institutionen nicht unterschritten, wohl aber nach den Bedürfnissen und Ansprüchen der Bewohnerschaft ausgebaut werden. Bewilligungen für den Betrieb von Heimen und Institutionen aus dem Behindertenbereich richten sich hingegen nach § 6 des Gesetzes über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen und den Transport von mobilitätsbehinderten Personen (IEG, LS 855.2) oder nach § 9 lit. c des Sozialhilfegesetzes (SHG, LS 851.1), die sich ihrerseits unter anderem an den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26) ausrichten.

Beide Kategorien von Heimen können in die Zürcher Pflegeheimliste aufgenommen werden. Dies ist für alle Institutionen Bedingung, um die erbrachten Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen zu können. Bedingung für die Aufnahme in die Liste ist für alle Institutionen gleichermaßen die Erfüllung der Dienstleistungs- und Infrastrukturbedingungen, die in Art. 39 Abs. 1 Bst. a–c des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) festgehalten sind: Sie müssen insbesondere eine ausreichende ärztliche Betreuung und zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung sicherstellen und über das erforderliche Personal und zweckentsprechende medizinische bzw. pflegerische Einrichtungen verfügen.

Bei den Alters- und Pflegeheimen, Pflegeheimen oder Pflegewohnungen fallen Betriebsbewilligung und Aufnahme in die Pflegeheimliste zusammen (eine entsprechende Absichtserklärung der Trägerschaft zur Auf-

nahme in die Liste vorausgesetzt), weil sich Anforderungen des GesG für die Bewilligung des Betriebs und jene des KVG für die Aufnahme in die Liste inhaltlich entsprechen.

Bei den Invalideneinrichtungen, in denen Pflegefälle von IV-Patientinnen und -Patienten betreut werden und die eine Aufnahme in die Pflegeheimliste beantragen, wird die Erfüllung der Kriterien des KVG von der Gesundheitsdirektion unabhängig von der Betriebsbewilligung geprüft. Für Anträge von Behinderteninstitutionen besteht ein eigenes Merkblatt (Merkblatt für die Aufnahme von Behindertenheimen auf die Zürcher Pflegeheimliste, vgl. [www.gd.zh.ch/heime](http://www.gd.zh.ch/heime)). Gegenwärtig enthält die Pflegeheimliste neun solche Heime im Kanton Zürich.

Die in der Gesetzgebung und den Merkblättern der Direktion definierten Kriterien sind ein Mindeststandard und dienen dem Schutz und Wohl der Patientinnen und Patienten bzw. der Bewohnerschaft der Heime. Bei der Entwicklung der Kriterien sind Abstraktionen, Kategorisierungen und eine gewisse Vereinheitlichung unabdingbar und unter anderem notwendig, weil die Erteilung von Bewilligungen bzw. die Aufnahme in die Pflegeheimliste transparent und rechtsgleich zu erfolgen hat. Der Mindeststandard dient aber auch als Orientierungshilfe für die Trägerchaften bei der Konzeption solcher Heime und Institutionen bzw. bei der Planung von Um- und Erweiterungsbauten. Im Übrigen ist es im Einzelfall und auf begründetes Gesuch hin möglich, bei bestehenden Bauten Ausnahmen von den Infrastruktur-Anforderungen zu gewähren (z. B. bei der Mindestgrösse eines Zimmers).

Nach Leistungsbereichen, Zielgruppen oder Pflegestufen zu differenzieren (z. B. somatisch bzw. psychiatrisch) würde statt Freiräume zu schaffen, Einschränkungen vor allem für die Bewohnerschaft nach sich ziehen: Diese müsste z. B. bei krankheitsbedingten Veränderungen in eine andere Institution verlegt werden (z. B. bei zunehmender Immobilität infolge somatischer Erkrankung bei primär psychischer Erkrankung). Die betroffenen Personen würden in einer sensiblen Lebensphase Vertrauen verlieren und müssten sich an neue Betreuungs-, Pflege- und Behandlungsverhältnisse und an neues Personal gewöhnen. Der Regierungsrat hat aus diesem Grund als eine der Hauptanforderung an die Heime auch festgelegt, dass Pflegebedürftige über alle Stufen hinweg bis zum Tod betreut werden können (vgl. RRB Nr. 2609/1997).

Zu Fragen 3 und 4:

Bei der Beurteilung der Gesuche für eine gesundheitspolizeiliche Betriebsbewilligung oder für die Aufnahme in die Zürcher Pflegeheimliste ist die Erfüllung der gesundheitspolizeilichen Voraussetzungen bzw. die Erfüllung der Dienstleistungs- und Infrastrukturkriterien Gegenstand

der Prüfung. Überlegungen zu den Investitions- und Folgekosten für Neu- bzw. Um- und Erweiterungsbauten und die Sicherstellung der Mittel liegen in der Verantwortung der jeweiligen Trägerschaft. Die zu erfüllenden Kriterien sind Mindestanforderungen und dienen – wie erwähnt – dem Schutz der Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner. Sie sind öffentlich bekannt, gelten einheitlich und werden nicht aufgrund wirtschaftlicher Faktoren gesenkt.

Für Beratungen zu Konzeption und Bau von Heimen steht die Gesundheitsdirektion (kostenlos und auf Verlangen hin) zur Verfügung. Die Mindestanforderungen an die bauliche Infrastruktur gelten im Übrigen seit mindestens 1996 unverändert; für die Kostenausweitungen im Gesundheitswesen kann somit nicht die Zulassungs- bzw. Bewilligungspraxis verantwortlich sein.

Zu Frage 5:

Grundsätzlich kann und muss die Betriebsbewilligung für ein Alters- und Pflegeheim, ein Pflegeheim oder eine Pflegewohnung von der Gesundheitsdirektion entzogen werden, wenn sich zeigt, dass die Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr vorliegen (vgl. § 36 Abs. 2 in Verbindung mit § 5 GesG). Grund für einen Bewilligungsentzug ist in der Praxis meist, dass die fachgerechte Pflege, Behandlung und Unterbringung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr rund um die Uhr sichergestellt werden kann. Folge des Bewilligungsentzugs ist wegen der erwähnten Sachzusammenhänge auch der Verlust des Listenplatzes.

Die Beaufsichtigung der Institutionen bzw. des laufenden Betriebs durch den Bezirksrat und die Sorgfalt bei der Erteilung der Bewilligung, bei den Prüfungen anlässlich von Vergrößerungen, Neu- und Umbauten sowie bei der Prüfung der Voraussetzungen für die Aufnahme in die Pflegeheimliste führen dazu, dass ein Bewilligungsentzug in der Praxis nur sehr selten vorkommt.

Weder der Bewilligungsentzug (Alters- und Pflegeheime) noch eine Streichung einer Invalideneinrichtung von der Pflegeheimliste erfolgt für die betroffene Institution jemals überraschend: Zur Korrektur von Mängeln und Wiederherstellung des ordnungsgemässen Zustands werden Auflagen gemacht und Fristen angesetzt. Oberstes Gebot ist – auch während der Zeit, die es für die Ergreifung und Umsetzung von Massnahmen braucht –, dass die bedarfsgerechte Pflege und Betreuung der Bewohnerschaft gewährleistet bleibt. Bezirksräte und die Gesundheitsdirektion gehen dabei mit Augenmass vor: Es versteht sich von selbst, dass sich die Auflagen, die zu ergreifenden Massnahmen und die Dauer der gewährten Fristen an der Schwere des Mangels in der betroffenen Institution orientieren.

Zu Frage 6:

Die Erteilung der Betriebsbewilligungen für Invalideneinrichtungen durch die Sicherheitsdirektion erfolgt unabhängig von einer späteren Aufnahme der Invalideneinrichtungen auf die Pflegeheimliste durch die Gesundheitsdirektion. In bewilligten Invalideneinrichtungen mit kantonaler Beitragsberechtigung wird bei den Klientinnen und Klienten der individuelle Betreuungsbedarf für geistige und/oder körperliche Behinderung sowie für psychische Behinderung je separat abgeklärt, erfasst und gestützt auf das IEG abgegolten. Nur Einrichtungen, deren Klientinnen und Klienten in einem hohen Mass zusätzlich auf eine medizinische Behandlung angewiesen sind, sollen ihre Leistungen über das KVG abrechnen können. Für die Aufnahme von Invalideneinrichtungen auf die Pflegeheimliste gelten zu Recht die gleichen Kriterien wie für die Alters- und Pflegeheime, Pflegeheime und Pflegewohnungen. Eine inhaltliche Anpassung der Anforderungen (nach unten) liegt nicht im Interesse der pflegebedürftigen invaliden Menschen. Sie würde ausserdem das bestehende Finanzierungssystem für die Invalideneinrichtungen unterlaufen, das eine wichtige Steuerungsmöglichkeit des Kantons darstellt.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**