

4056 b

KR-Nr. 356/2000

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat
zum Postulat KR-Nr. 356/2000
betreffend Kinderspitex des Kantons Zürich**

(vom 11. Dezember 2003)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 18. Juni 2001 folgendes von der Kantonsrätin Regula Ziegler-Leuzinger, Winterthur, und Kantonsrat Christoph Schürch, Winterthur, am 6. November 2000 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Wir laden den Regierungsrat ein, dem Verein Ambulante Kinderkrankenpflege Kanton Zürich (Kinderspitex) gemäss Gesundheitsgesetz § 59 und der Verordnung über Staatsbeiträge an die Krankenpflege eine finanzielle Unterstützung zu gewährleisten.

Am 29. September 2003 hat der Kantonsrat die Frist zur Berichterstattung und Antragstellung um ein halbes Jahr bis 18. Dezember 2003 erstreckt (Vorlage 4056 a).

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

A. In der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Zürcher Bevölkerung spielt neben den öffentlichen, öffentlich subventionierten und privaten Institutionen, der freiberuflichen Ärzteschaft und den verschiedenen ambulanten therapeutischen Angeboten auch die spitalexterne Krankenpflege (Spitex) eine wichtige Rolle. Die Aufgabe der Spitex ist es, pflegebedürftige Menschen zu Hause zu betreuen. Diese Betreuung erfolgt meist anschliessend an eine stationäre Behandlung, gelegentlich auch an Stelle einer solchen Behandlung. Die Dienstleistungen der Spitex sind auf die Erhaltung, Stärkung bzw. Wiedererlangung der individuellen Autonomie der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen ausgerichtet.

Die in den Gemeinden des Kantons Zürich tätigen Spitex-Organisationen sind grösstenteils entweder gemeindeeigene Betriebe oder privatgemeinnützige Vereine mit kommunalen Leistungsaufträgen. Zu ihrem Grundangebot gehören Kranken- und Gesundheitspflege,

hauswirtschaftliche Unterstützung sowie soziale Begleitung. Obwohl diese Organisationen grundsätzlich Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen betreuen, liegt das Schwergewicht der Tätigkeit auf Leistungen für Erwachsene und insbesondere ältere Menschen. So sind mehr als 70 Prozent der Spitex-Klientinnen und -Klienten über 65 Jahre alt. Die Pflege kranker Kinder hingegen wird in aller Regel nicht durch die Spitex-Organisationen, sondern durch die Eltern der Kinder erbracht.

Besonders bei schweren und chronischen Erkrankungen und Störungen wie Krebs, angeborenen Stoffwechselerkrankungen (Zystische Fibrose u. a.), zerebrale Bewegungsstörungen, Störungen der zentralen Atemregulation (Undine-Syndrom) sowie Störungen der Knochenbildung (Glasknochen-Krankheit) kann sich daraus eine familiäre Belastung ergeben, bei der die Eltern externe Unterstützung benötigen. Damit die kranken Kinder in diesen Fällen nicht gezwungenermassen hospitalisiert werden müssen, sind in den letzten Jahren in verschiedenen Kantonen der Schweiz auf privater Basis spezialisierte pädiatrische Spitex-Dienste aufgebaut worden, welche die Eltern bei der Pflege ihrer kranken Kinder unterstützen. Diese meist überregional tätigen Kinderspitem-Dienste erbringen Leistungen, zu denen die örtlichen Spitex-Organisationen aus fachlichen und strukturellen Gründen nicht in der Lage sind und die somit das bestehende Angebot ohne Doppelspurigkeiten sinnvoll ergänzen.

Im Kanton Zürich ist seit 1995 der private gemeinnützige Verein Kinderspitem (kispem) tätig. Er bietet betroffenen Eltern unter anderem folgende Dienstleistungen an:

- Medizinische Pflege schwerkranker und behinderter Kinder, einschliesslich Nachtdienste,
- Unterstützung der Eltern bei Abklärungen mit Krankenkassen und Invalidenversicherung,
- Anleitung der Eltern zur Selbsthilfe,
- Entlastung und Schaffung von Freiräumen für die Eltern.

Während der Verein im Jahr seiner Gründung noch rund 1500 Leistungsstunden jährlich erbrachte, hat sich diese Zahl bis ins Jahr 2002 auf mehr als das Zwanzigfache, nämlich rund 32 000 verrechenbare Leistungsstunden, erhöht. Derzeit betreut der Verein rund 150 Kinder aus dem ganzen Kanton. Entsprechend vervielfacht hat sich auch der betriebliche Aufwand. Bis anhin wurde dieser durch die Entschädigungen der Versicherer (Invalidenversicherung, Krankenversicherungen) und durch Spenden gedeckt, weshalb sich eine Beteiligung der öffentlichen Hand, das heisst von Kanton und Gemeinden, erübrigte. Das Spendenaufkommen des Vereins konnte allerdings mit der Entwicklung bei der Leistungserbringung nicht mehr Schritt halten. Obwohl

auch 2002 Spenden von immerhin rund Fr. 300 000 gesammelt werden konnten, resultierte erstmals ein geringfügiger Aufwandüberschuss von rund Fr. 50 000, der aus dem Vereinsvermögen gedeckt werden musste. Die Situation verschärfte sich, als im Februar 2003 die Invalidenversicherung, die für knapp 90 Prozent der Patientinnen und Patienten der kispex zuständig ist, die Entschädigung pro Leistungsstunde von Fr. 85 auf rund Fr. 65 kürzte. Die Invalidenversicherung berief sich dabei auf den bis anhin fehlenden Tarifvertrag zwischen ihr und den Leistungserbringern und auf die gültigen Regelungen zwischen dem Verband der Krankenversicherer und dem kantonalen Spitex-Verband.

Das entsprechend revidierte Budget der kispex wies für das Jahr 2003 nach dieser Kürzung und nach Einrechnung der mit Fr. 300 000 budgetierten Spenden neu einen Aufwandüberschuss von rund Fr. 800 000 aus. Diesem Defizit standen zu Jahresbeginn rund Fr. 500 000 liquide Vereinsmittel gegenüber. Es musste somit im Verlauf des Jahres 2003 mit dem Konkurs des Vereins gerechnet werden. Vor diesem Hintergrund informierte die kispex am 24. Februar 2003 die Gesundheitsdirektion über die eingetretenen ertragsseitigen Veränderungen und ersuchte um die Gewährung kantonalen Beiträge an die Leistungserbringung.

B. Die kispex hatte bereits in den Jahren 2000 und 2001 um Unterstützung durch den Kanton nachgesucht. Grundsätzlich kann jedoch die Gewährung entsprechender Beiträge nur dann in Betracht gezogen werden, wenn tatsächlich eine Finanzierungslücke besteht. Da die Aufwendungen der Kinderspitex durch die Beiträge der Versicherer und durch private Spenden bis anhin vollumfänglich gedeckt waren, erübrigte sich damals die Gewährung einer finanziellen Unterstützung.

Im Weiteren ist die kispex bisher aus eigener Initiative und ohne öffentlichen Auftrag tätig gewesen. Gemäss § 59 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) ist die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege jedoch Sache der Gemeinden, wobei sie diese Aufgabe selbst erfüllen oder privaten Stellen übertragen können. Der Staat wiederum unterstützt die Gemeinden bei dieser Versorgungsleistung, indem er Kostenanteile an die beitragsberechtigten Kosten der spitalexternen Pflege leistet. Er ist somit nur dann zu Beitragszahlungen verpflichtet, wenn die Gemeinden einen entsprechenden Versorgungsbedarf anerkennen und selbst Beiträge leisten.

Die Gesundheitsdirektion hat die kispex deshalb darauf hingewiesen, dass Staatsbeiträge an die betrieblichen Aufwendungen erst dann ausgerichtet werden können, wenn sie mit den Gemeinden, in denen sie tätig ist, Leistungsvereinbarungen abschliesst. Gleichzeitig wurde der Gemeindepräsidentenverband des Kantons Zürich über die Situa-

tion der kispex informiert und gebeten, bei der Vereinbarung von Leistungsaufträgen zwischen den Gemeinden und der kispex zu vermitteln.

Die entsprechenden Bemühungen waren bisher über Erwarten erfolgreich. So konnten bis Anfang November Leistungsvereinbarungen mit mehr als 50 Gemeinden abgeschlossen werden, was rund 60 Prozent der erbrachten Leistungsstunden entspricht. Zudem konnten einige Leistungsvereinbarungen rückwirkend auf das Jahr 2003 oder auf Teile davon abgeschlossen werden.

Da jedoch die Zahlungen der Gemeinden an die kispex erst mit einer gewissen Verzögerung auf die Leistungserbringung erfolgen – die Staatsbeitragszahlungen gar erst im Herbst des Folgejahres, nach Vorlage der definitiven Jahresrechnung –, mussten zur Sicherung der Liquidität der kispex flankierende Massnahmen ergriffen werden. Mit Datum vom 20. August 2003 wurde zwischen dem Verein Kinderspitex Kanton Zürich und der Gesundheitsdirektion ein Vertrag über ein Darlehen zur Überbrückungsfinanzierung der kispex abgeschlossen. Das zinslose, aber rückzahlbare Darlehen beläuft sich auf höchstens Fr. 950 000 und wird dem Bedarf entsprechend in vierteljährlichen Raten ausbezahlt.

Auf Grund inzwischen eingegangener grösserer Zahlungen der Invalidenversicherung, eines überdurchschnittlichen Spendeneinganges und von Vorschusszahlungen einzelner Gemeinden wird die erste Rate voraussichtlich erst im Jahr 2004 ausbezahlt werden müssen. Gemäss mittlerweile vorliegendem, von der Gesundheitsdirektion jedoch noch nicht im Detail überprüfem Businessplan für 2003 bis 2006 rechnet die kispex per Mitte 2004 mit einer hundertprozentigen Deckung der erbrachten Leistungen durch Leistungsvereinbarungen mit den Gemeinden. (In Gemeinden, mit denen bis zu diesem Zeitpunkt keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen werden kann, wird die kispex allerdings auf die Leistungserbringung verzichten müssen.) Der entsprechende Mittelzufluss von Seiten der Gemeinden und – mit der erwähnten Verzögerung – von Seiten des Kantons wird stetig zunehmen. Der maximale Darlehensbetrag wird gemäss Businessplan wahrscheinlich nur zu rund 75 Prozent beansprucht werden müssen; das Darlehen sollte vertragsgemäss ab dem Jahr 2006 zurückbezahlt werden können.

Gemäss Plan-Erfolgsrechnung der kispex für 2004 bis 2006 stehen gleich bleibenden Aufwendungen von rund 3,58 Mio. Franken Erträge einschliesslich Spenden von 3,3 Mio. Franken (2004) bzw. 3,62 Mio. Franken (2005 und 2006) gegenüber, womit ab 2005 eine ausgeglichene Rechnung vorliegen würde. Die Annahme eines weitgehend konstanten Betriebsaufwandes, d. h. eines gleich bleibenden Leistungsvolu-

mens, ist trotz der Entwicklung der Vorjahre durchaus nachvollziehbar, da es sich grundsätzlich um eine beschränkte Anzahl von Kindern handelt, die von kispex betreut werden. In den kommenden Jahren ist weder mit einer raschen Zunahme der von der kispex betreuten schweren und chronischen Fälle noch mit anderen, die Leistungsmenge wesentlich erweiternden Auswirkungen zu rechnen. Für 2005 und 2006 sieht die Plan-Erfolgsrechnung der kispex Beiträge der öffentlichen Hand von je rund 1,15 Mio. Franken vor, wovon rund Fr. 850 000 auf die Gemeinden und Fr. 300 000 auf den Kanton entfallen würden.

Angesichts der Tatsache, dass es sich bei den Leistungen der spezialisierten spitalexternen Kinderkrankenpflege um einen wertvollen und mittlerweile unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich handelt, ist es erfreulich, dass auch dank der Bereitschaft der Gemeinden, sich an den Kosten zu beteiligen, innert kurzer Zeit ein taugliches System für deren nachhaltige Finanzierung eingerichtet werden konnte.

C. Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 356/2000 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Der Staatsschreiber:
Huber	Husi