

7. Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz

Motion Andreas Daurù (SP, Winterthur), Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 28. November 2022

KR-Nr. 450/2022, RRB-Nr. 135/1. Februar 2023 (Stellungnahme)
(gemeinsame Behandlung mit KR-Nr. 312/2022)

Ratspräsident Jürg Sulser: Sie haben am 20. März 2023 gemeinsame Beratung der beiden Geschäfte beschlossen. Wir werden diese Geschäfte also gemeinsam in freier Debatte diskutieren und getrennt darüber abstimmen. Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die beiden Motionen nicht zu überweisen.

Jörg Kündig (FDP, Gossau): Die beiden Motionen gehören tatsächlich zusammen, und wenn ich die Debatte von eben (*beim vorangegangenen Traktandum, KR-Nr. 367b/2022*) Revue passieren lasse, dann stellen wir fest, dass wir nicht einen Bericht wollen, sondern tatsächlich handeln sollten, und das ist die Idee dieser beiden Motionen und ich werde entsprechend zu beiden sprechen.

Die Pflegefinanzierung, so wie wir sie kennen, ist mittlerweile gut zehn Jahre alt. In diesen Jahren hat sich viel verändert und es ist angezeigt, meine ich, dass wir uns Gedanken machen, was verbessert werden kann. Ich habe in der Motion verschiedene Änderungen aufgeführt, die stattgefunden haben. Wir haben vorher über das Projekt «Flamingo», die Hospiz-Situation, gesprochen, und es wurde von vielen Referentinnen und Referenten angesprochen, dass hier grundsätzliche Fragen im Raum stehen. Insbesondere geht es darum: Wie sieht ein Angebot aus, wie wird es finanziert, wohin soll die Reise gehen?

In meinem Vorstoss habe ich aufgeführt, um was es geht. Ich nehme einfach noch ein paar Beispiele hervor und spreche sie an. Die medizinische Grundversorgung hat sich in der vergangenen Zeit deutlich verändert. Wir haben eine Verschiebung in den ambulanten Bereich. Das hat Konsequenzen, insbesondere für die Finanzierung dieser ambulanten Versorgung, für die Ausgestaltung der einzelnen Angebote. Und die Verweildauer ist überall kürzer geworden, das heisst, dass die Anreize, wie wir sie jetzt kennen, nicht mehr korrekt sind und angepasst werden müssten.

Auch das Thema Akut- und Übergangspflege, auch das ein zusätzliches Angebot, findet im Moment in der Finanzierung nicht statt. Dabei geht es nicht nur um die Kostensituation, sondern es geht um systematische Fragestellungen.

Wir haben auch festgestellt – und da wurde eine Motion dann in ein Postulat umgewandelt –, dass der Pflegekräftemangel verschiedene Blüten treibt. Eine davon ist die Fragestellung der pflegenden Angehörigen. Sie ist nicht geregelt, aber die Gesundheitsdirektion hat zugesichert, dass sie das Problem angehen will. Sie haben in verschiedenen Medien lesen können, wo der Schuh drückt und dass wir da ein Problem haben.

Wir haben die Umsetzung der Pflegeinitiative, welche auch Teil dieser ambulanten Versorgung ist und die Massnahmen zur Folge haben wird, zur Folge haben muss. Wir haben ein weiteres Thema, die ambulante palliative Versorgung. Da, muss ich Ihnen sagen, gibt es Konzepte, aber es gibt keine adäquate Finanzierung in dieser Thematik. Also das Thema palliative Versorgung ruft auch nach Massnahmen, nach Anpassungen in unseren Vorgaben, und das Fördern der integrierten Versorgung – es wurde ebenfalls verschiedentlich angesprochen – muss uns beschäftigen.

Die integrierte Versorgung kann erleichtert werden, aber nicht indem man separat ein Postulat macht und einen Bericht schreiben lässt, sondern dann, wenn wir beispielsweise über einen Experimentierartikel einzelne solche integrierte Versorgungsmodelle möglich machen. Als Letztes vielleicht die Fragestellung: Wie sieht eine Hausarztpraxis aus? Wie versorgen wir unsere Randgebiete mit medizinischer Grundversorgung? All das sollte Gegenstand unserer Überlegungen sein.

Schliesslich haben Sie als Bevölkerung darüber abgestimmt, dass wir EFAS (*Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär*) bekommen, das heisst die einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär – ein wunderbarer Entscheid. Es hat 16 Jahre gedauert, bis das Gesetz einmal bekannt wurde, jetzt wird es nochmals etwa sieben Jahre dauern, bis wir das umgesetzt haben. Also wenn Sie darauf zählen und meinen, über die EFAS-Vorlage bekommen wir eine Anpassung der Gesetzgebung, dann täuschen Sie sich. So gesehen haben Sie gehört, dass es viele Gründe gibt, warum ich meine, dass es angezeigt ist, dass wir uns Gedanken machen, ob diese Pflegegesetzgebung noch die richtige ist, ob es Anpassungsbedarf gibt und wo dieser Anpassungsbedarf sein soll. Und wenn wir das tun wollen – ich meine, wir sollten es tun –, dann geht es nur, indem wir rasch handeln und nicht abwarten, was ein Bericht über ein Postulat zuerst bringt.

Zusammengefasst: Es ist Zeit, diese Pflegegesetzgebung nach zehn Jahren zu überprüfen. Es gilt Massnahmen zu treffen, um die Neuzeit auch in der Pflegeversorgung zu erreichen. Darum bin ich froh, wenn Sie beide Motionen unterstützen. Besten Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ich schliesse mich meinem Vorredner an, auch vonseiten SP sind wir der Ansicht, dass es hier Handlungsbedarf gibt, und auch wir unterstützen beide Motionen. Die Sicherstellung der Pflege und Betreuung der immer älter werdenden Bevölkerung im Kanton Zürich und insbesondere seiner Gemeinden wird in den kommenden Jahren grosse Herausforderungen bringen. Der Anteil der Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren wird in unserem Kanton von derzeit ungefähr 17 Prozent auf 21 Prozent ansteigen. Das heisst auch, dass in Zukunft mehr ältere Menschen früher oder später individuell angepasste Pflege und Betreuung benötigen. Ich sage hier bewusst «individuell» und «angepasst». Denn die älter werdende Bevölkerung möchte verständlicherweise so lange wie möglich selbstständig bleiben, und dies, wenn immer möglich, auch in den eigenen vier Wänden. Der Trend in der Schweiz und im Kanton Zürich geht

daher auch klar in Richtung Stärkung der ambulanten und intermediären Angebote im Bereich Betreuung und Pflege.

Diese immer nötiger werdende individuelle Angebots- beziehungsweise Versorgungspalette ist aber für viele Gemeinden, welche nach dem aktuellen Pflegegesetz sowohl in Sachen Angebot als auch in der Restfinanzierung alleinverantwortlich sind, eine zunehmende Herausforderung. Hierbei verweise ich gerne auf den entsprechenden Bericht der GEKO (*Gesundheitskonferenz*) des Kantons Zürich. Eine Erfahrungsanalyse hat sie erstellt zu «Zehn Jahre Pflegefinanzierung im Kanton Zürich». Dieser Bericht hält fest, dass die Herausforderungen für die Gemeinden im Bereich der Langzeitpflege jetzt schon gross sind und in Zukunft eben noch grösser werden, sodass ein Mitengagement des Kantons im Bereich der Langzeitpflege über kurz oder lang auch in Betracht gezogen werden muss und sich entsprechend in einem revidierten Pflegegesetz auch niederschlagen sollte.

Ein Beispiel: Im Bereich der Angebotsstrukturen sind intermediäre Angebote nicht mehr aus der modernen Alterspolitik wegzudenken. Die GD (*Gesundheitsdirektion*) erwähnt dazu in der Stellungnahme zur Motion der SP, dass dies auch hier Sache der Gemeinde sei. Ja genau, das ist natürlich im geltenden Gesetz so, aber eben da liegt ja auch teilweise das Problem. Die Gemeinden sind für alle Bereiche in Sachen Langzeitpflege und somit folglich auch der Alterspolitik an sich zuständig. Diese Verantwortung und Finanzierung übersteigen jedoch mehr und mehr deren Möglichkeiten. Ich zitiere hier auch gerne nochmals aus dem besagten Bericht der GEKO Zürich, welche die berechtigte Frage stellt, wie Fehlanreize zuungunsten des ambulanten und intermediären Angebots beseitigt werden können. Es ist hier von Fehlanreizen die Rede, dass eben schlussendlich die Wohngemeinde die Heimkosten bezahlt, wenn eine Person aus einem intermediären Angebot pflegebedürftig wird. Die Gemeinden sind daher vielfach auch aus finanziellen Gründen zurückhaltend in der Förderung besagter intermediärer Angebote.

Ein kleiner Einschub dazu bezüglich der Gemeindefinanzen: Der Bund geht davon aus, dass die Schuldenquote der Gemeinden ohne Gegenmassnahmen von heute 6,2 Prozent kontinuierlich auf 14 Prozent im Jahre 2026 ansteigt. Als verantwortlich dafür wird primär die Entwicklung der Ausgaben für die Langzeitpflege genannt. Hier ist es darum auch an der Zeit, die Finanzierung der Restkosten einmal anzuschauen und gegebenenfalls neu zu regeln. Denn diese steigen stetig, jedoch bei gleichbleibendem Anteil der Versicherer beziehungsweise des KVG-Anteils (*Krankenversicherungsgesetz*) an den Pflegekosten. Gerade auch im Hinblick auf EFAS, welche sieben Jahre nach Inkrafttreten auch die Pflegeleistungen miteinbeziehen soll, ist es für eine Überprüfung der Restkostenfinanzierung und somit der kantonalen Pflegegesetzgebung aktuell ein guter Moment. Ich verweise hier gerne auch auf die Postulatsantwort 5849 betreffend «Zeitgemässe Spital- und Pflegefinanzierung», eingereicht auch von Jörg Kündig, in welcher die Regierung schrieb, dass die Auswirkungen auf die Kostenträger, Kanton und Gemeinden, erst vertieft geprüft werden können, wenn die konkreten bundesrechtlichen Vorgaben der EFAS-Vorlage vorliegen – und das tun sie jetzt. Das sind einige Gründe für die Überweisung dieser beiden Motionen, welche langsam

aber sicher nötige Veränderungen und Anpassungen am System der bereits zehnjährigen Pflegefinanzierung beziehungsweise dem zehnjährigen Gesetz wollen. Zu erwähnen gilt es an dieser Stelle vielleicht auch noch, dass in Bezug auf «ambulant vor stationär» mit der Änderung der Zusatzleistungsverordnung (ZLV) per 1. Januar 2025 die Erweiterung des Leistungskatalogs für Hilfe und Betreuung zu Hause verbessert wird. Sie besteht aus der Anerkennung zusätzlicher Leistungserbringer und der Erhöhung der Beiträge für Hilfe und Betreuung und für Krankheits- und Betreuungskosten. Die Sicherheitsdirektion, zuständig für die ZLV-Verordnung, schätzt, dass den entstehenden Mehrkosten von 2 bis 11,8 Millionen Franken pro Jahr ein Einsparungspotenzial von 3,7 bis 17,4 Millionen Franken pro Jahr gegenübersteht; dies durch die Vermeidung von Heimeintritten zwischen 10 bis 50 Prozent, ein Argument mehr zur weiteren Förderung von «ambulant vor stationär» auch im Bereich der Pflegegesetzgebung.

Zum Abschluss das Hauptanliegen nochmals zusammengefasst, nicht mit meinen Worten, sondern mit den Worten aus dem bereits viel zitierten GEKO-Bericht «Zehn Jahre Pflegefinanzierung», ich zitiere: «Aus Sicht der Gemeinden braucht es eine gemeinsame Analyse und vorausschauende Planung von Kanton und Gemeinden, wie das Zürcher System der Pflegefinanzierung optimiert werden kann. Wie kann der Kanton die bei ihm verbleibenden Aufgaben sorgfältig und im Sinne der Steuerzahler wahrnehmen, obwohl er selbst den Kostendruck nicht direkt spürt? Wie können die Gemeinden als Hauptfinanziererinnen auf Augenhöhe mitwirken und noch stärker steuernd wirken? Wie können Fehlanreize zuungunsten des ambulanten und stationären Angebots beseitigt werden?» Gehen wir es an, revidieren wir dieses Pflegegesetz, machen wir mit diesen beiden Motionen den Anfang. Wir bitten Sie, beide Motionen entsprechend zu unterstützen.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Der Bevölkerung des Kantons Zürich steht eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zur Verfügung. Der Regierungsrat hat sich für die Legislaturperiode 2023 bis 2027 ein Legislaturziel und fünf langfristige Ziele zur Gesundheit vorgenommen. Das war am 12. Juli 2023, also auch schon eine Weile her. Diese beiden Motionen waren da schon auf dem Tisch des Parlaments. Die stationäre und die ambulante Akutversorgung, die Rehabilitation und die Langzeitversorgung, die heute noch nicht optimal aufeinander abgestimmt sind, sind weiter zu verbessern. So geht es weiter im Legislaturziel des Regierungsrates. Sie sehen, zehn Jahre Pflegefinanzierung und noch kein Ende. Die Welt ist aber auch nicht stehengeblieben. Nach der EFAS-Abstimmung wird klar, es ist viel in Bewegung und es muss an die Hand genommen werden. Wir sind der Meinung, dass beide Motionen nicht nötig sind. Wir sind der Meinung, dass der Regierungsrat und auch die Gesundheitsdirektion bereits die notwendigen Arbeiten an die Hand genommen haben und es also nicht unbedingt eine Motion des Gesetzgebers braucht, um die Gesetzgebung Pflege zu überarbeiten. Es wird kommen, vielleicht brauchen wir ein bisschen mehr Geduld. Was passiert jetzt mit diesen Motionen? Wir gehen davon aus, dass sie grossmehrheitlich überwiesen werden, und der Prozess, der heute schon im Gang ist, muss dann um diese zwei Vorlagen sozusagen ergänzt werden. Das heisst, es wird eine

kurze Verzögerung im Prozess eintreffen, denn man muss die Geschäfte aufeinander abstimmen. Wir wollen das nicht, wir wollen, dass weitergearbeitet wird, und wir wollen, dass 2027 Resultate vorliegen und nicht, dass 2027 der Kantonsrat erst über diese Motionen befinden wird, also die Beantwortung der Motionen. Darum bitte ich Sie, beide Motionen abzulehnen. Folgen Sie der SVP und verzichten Sie darauf, diesen Extrazug zu fahren, diese zusätzliche Schlaufe in Angriff zu nehmen, die nicht nötig ist.

Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa): Ich äussere mich im gleichen Votum zu 312/2022 wie auch zu 450/2022, das eine Geschäft betitelt mit «Überarbeitung Gesetzgebung Pflege», das andere mit «Neues Pflege- und Betreuungsgesetz; Totalrevision Pflegegesetz». Beide haben mindestens etwas gemeinsam: Der Regierungsrat sieht keinen Anlass oder keine Veranlassung, diese Motionen entgegenzunehmen, und lehnt beide ab. Der Regierungsrat sieht in keinem der genannten Handlungsfelder «Stärkung der ambulanten Versorgung», «Regelung des Miteinbezugs pflegender Angehöriger», «Schaffung von Anreizen der integrierten Versorgung» und «Berücksichtigung neuer Wohnformen» einen Handlungsbedarf. Wir sehen dies nicht so.

Die Stärkung der ambulanten Versorgung ist sehr nötig. Anreize zur Ambulantisierung gibt es heute nicht, ganz im Gegenteil: Wer am Schluss mehr drauflegt, ist nicht interessiert, «ambulant vor stationär» auch zu leben. Wir haben eine Regulierungsdichte, die nicht hilft, sondern schadet. Wir befinden uns in einem Anreizchaos-Konsens, dies haben wir bei der integrierten Versorgung. Hier sollten die Anreize aligniert werden. «Integriert» bedeutet nicht automatisch Mehrkosten, sondern eigentlich weniger. Dass EFAS wichtig ist, da sind wir uns einig, nur ist das ein Geschäft für die Bundesebene. Bewegen wir uns also hier im Kanton Zürich, um diese Themen vorwärtszubringen. Die Regelung des Miteinbezugs pflegender Angehöriger ist dringend nötig, hier herrscht teilweise Wildwuchs. Nur über dieses Thema zu sprechen, würde die Redezeit massiv an die Grenzen bringen und unseren Kantonsratspräsidenten zur Glocke greifen lassen. Eine Überweisung dieser beiden Motionen würde die Arbeit in der KSSG (*Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit*) zu jedem der aufgeführten Themenbereiche ermöglichen. Uns erscheint dies nötig und richtig. Die GLP-Fraktion überweist beide Motionen.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Die Grünen werden ebenfalls beiden Vorstössen zustimmen. Auch wir verstehen nicht, warum der Regierungsrat keinen Handlungsbedarf sieht. Das Pflegegesetz hat ein Jahrzehnt überschritten, es braucht nun ein zukunftsfähiges und innovatives Zürcher Pflegegesetz, und so wie es aussieht, sind hier drin fast alle dieser Meinung. Und es ist schon klar, wir werden uns in der Kommission wahrscheinlich nicht so einig darin sein, was es dazu brauchen wird. Für uns Grüne zentral ist, dass die Finanzierung fair und transparent geregelt wird. Wichtig ist auch, dass interprofessionell gedacht wird. Es geht nicht einfach um Pflegeheime und Einzelzimmer, es geht um altersverträgliche Lebens-

räume. Dieser Rat hat es geschafft, für Menschen mit Behinderungen ein umfassendes Selbstbestimmungsgesetz zu schaffen. Selbstbestimmung sollte auch das zentrale Element für die Gestaltung eines neuen Pflege- und – ganz wichtig – Betreuungsgesetzes sein. Unsere Vision ist, dass wir eine Lebenswelt schaffen, in der wir uns begegnen. So wie ein Kinderwagen, ein Mensch mit Sehbehinderung, so sollte auch ein Mensch mit Demenz und einer an einem Rollator unsere Wege, zum Beispiel im Tram, kreuzen. Also weniger Separation, mehr Inklusion.

Es geht uns um altersgerechte Lebensräume und nicht einfach um Pflegeheime am Waldrand ohne ÖV-Anschluss. Für uns sind auch die Angehörigen zentral, es geht uns darum, dass sie optimal unterstützt und auch finanziert werden. Grössenteils sind es – es ist schon fast müssig zu sagen – Frauen, die diese unbezahlte Care-Arbeit übernehmen, und in Zukunft wird der Bedarf nach Pflege und Betreuung stark steigen. Dafür brauchen wir Lösungen. Und wir müssen uns effektiv etwas einfallen lassen. Wir überweisen darum das Anliegen doppelt in der Hoffnung, dass sich der Regierungsrat auch dementsprechend engagiert. Danke.

Michael Bänninger (EVP, Winterthur): Meine Interessenbindung gleich zu Beginn: Ich bin Abteilungsleiter der Stadt Wallisellen und unter anderem für die kommunale Pflegeversorgung zuständig. Die Welt hat sich seit 2011, seit der Inkraftsetzung des Pflegegesetzes im Kanton Zürich, verändert. Auch die Pflegeversorgung hat sich weiterentwickelt. Die Bevölkerung im Kanton Zürich wird älter und möchte gerne so lange wie möglich zu Hause wohnen und pflegerisch wie auch im Bereich der Betreuung optimal umsorgt sein. Ein legitimer Wunsch, wer möchte das nicht?

Vielfach sind es die direkten Angehörigen, die dies ermöglichen und hier eine grosse, unentgeltliche Arbeit leisten. Sie entlasten das Pflegeversorgungssystem dadurch sehr stark. Genau hier ist es wichtig, dass für diese Personen zukünftig zum Beispiel weitere Entlastungsangebote entstehen, damit die pflegenden und betreuenden Angehörigen auch einmal ausspannen und wieder Kraft tanken können, denn sie sind ein wichtiger Teil der Pflegeversorgung.

Auch die Entwicklung der Entschädigung der Pflegeleistungen durch pflegende Angehörige hat sich in den letzten Jahren stark verändert und sie hat stark zugenommen. Es ist regelrecht ein boomender Markt entstanden. Wohlverstanden, ich finde es in Ordnung, dass die Pflegenden einen Betrag für ihre Leistung erhalten, wenn sie dies dann möchten. Es kann aber nicht sein, dass nebst den rund 35 Franken pro Stunde, die die pflegenden Angehörigen erhalten, die Organisationen, die dahinterstehen, den anderen Teil der rund 90 Franken des kantonalen Normdefizites – in diesem reichen um die 55 Franken pro Stunde für die Overheadkosten – einstecken. Hier besteht ein Missverhältnis, das so nicht sein darf und das wir angehen müssen.

Auch strukturell steht uns mit der Bildung der Pflegeversorgungsregionen ein Wandel im Kanton Zürich bevor. Ziel ist es, dass nicht jede Gemeinde alle Pflegedienstleistungen anbietet, sondern dass sich die Gemeinden zusammen mit den örtlichen Pflegezentren zu Versorgungsregionen zusammenschliessen und so ge-

meinsam ein genügend diversifiziertes, ausreichendes Angebot an Pflegedienstleistungen bereitstellen. Um diesen und weiteren Entwicklungen im Pflegeversorgungsbereich Rechnung zu tragen, gilt es, angepasste rechtliche, ausgeglichene Rahmenbedingungen für eine moderne Pflegeversorgung zu schaffen. Wir von der EVP unterstützen eine Totalrevision und stimmen beiden Vorstössen zu. Besten Dank.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Auch die Alternative Liste erachtet es als sinnvoll, das Pflegegesetz zehn Jahre nach Inkrafttreten unter die Lupe zu nehmen, und unterstützt beide dazu vorliegenden Motionen. Die Kosten für die Langzeitpflege werden eine immer grössere Belastung für die Gemeinden, aber auch für die Gesundheitskosten im Allgemeinen. Auch für die AL ist es von grosser Wichtigkeit, dass die Menschen unseres Kantons möglichst lange autonom leben und die dafür notwendigen Angebote nutzen können; dass eine bedarfsgerechte und klare Regelung bei pflegenden Angehörigen definiert ist, ohne Profitmacherei privater Unternehmer; dass definierte Qualitätsmerkmale vorgegeben werden; dass neue Wohn- und Lebensräume mitgedacht werden. Laut Bundesamt für Statistik ist die Belegungsquote in Alters- und Pflegeheimen nach wie vor tiefer als in der Vor-Corona-Zeit (*Covid-19-Pandemie*). Ein Wandel ist im Gang, die intermediären Angebote werden immer wichtiger.

Neben all den bereits erwähnten möglichen Ansatzpunkten für eine Totalrevision des Pflege- und Betreuungsgesetzes möchten wir auf ein anderes übergeordnetes Thema hinweisen. Der Regierungsrat hat die Leitlinien zur Alterspolitik 2009 erneuert. Es wäre sicherlich sinnvoll, eine aktuelle Altersstrategie zu erarbeiten und auch anhand dieser das Pflege- und Betreuungsgesetz einer Revision zu unterziehen. Die AL begrüsst die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege im Kanton Zürich, dass diese an die Hand genommen wurde. Die Pflegeheimbettenplanung und der provisorische Versorgungsbericht haben bereits die Vernehmlassung durchlaufen. Hinsichtlich einer aussagekräftigen Gesamtplanung fehlt aber leider die ergänzende Versorgungsplanung im ambulanten Bereich. Es bleibt unklar, welches versorgungspolitische Szenario der Kanton Zürich diesbezüglich verfolgt.

Ein weiterer Gedanke: In der Stadt Zürich zum Beispiel haben wir eine sehr hohe Heimquote. Es sind auch Menschen im Pflegeheim, die eigentlich nicht dorthin gehören. Und warum? Sie haben lange in einer bezahlbaren Wohnung gewohnt und müssen diese nach vielen Jahren verlassen. «Wo-Wo-Wohnige!», die Wohnungen auf dem freien Markt können sie sich nicht mehr leisten. Wenn sie Glück haben, finden sie eine Alterswohnung, vielleicht aber auch nicht. Ein Umzug ins Altersheim wird plötzlich zur Option. Genügend Alterswohnungen braucht es im Übrigen nicht nur in der Stadt Zürich. Sie sehen, Alterspolitik ist eine Querschnittsaufgabe und wird hier sicher noch viel zu reden geben, ebenso das Pflege- und Betreuungsgesetz. Wir überweisen beide Motionen, besten Dank.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Die Herausforderungen im Gesundheitswesen sind vielfältig, die besprechen wir immer wieder hier drin. Während die

meisten Kantonsrätinnen und Kantonsräten vor allem die Herausforderungen aufgezählt haben, haben namentlich Kantonsrätin Büsser und Kantonsrätin Hollenstein gesagt, der Regierungsrat sehe keinen Handlungsbedarf. Das ist nicht so, im Gegenteil, die Frage ist nur: Braucht es dafür Gesetzesrevisionen oder können wir die Probleme anders lösen? Und Sie wissen es, Sie wissen es selber: Wenn der Kantonsrat ein Gesetz macht, ist das meistens verbunden mit einem Ausbau, mit Mehrkosten, und davor möchte ich schon zu Beginn warnen und komme am Schluss auch noch darauf zu sprechen.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass es diese beiden Motionen nicht braucht, um die Anliegen weiterzuverfolgen. Aber es ist klar, sie werden heute überwiesen, wir werden dann das Beste daraus machen.

Die seit 2012 geltende vollständige Entflechtung der Zuständigkeiten von Gemeinden und Kanton in der Spital- und Pflegeversorgung hat sich grundsätzlich bewährt. Seither sind die Gemeinden zuständig für eine bedarfsgerechte ambulante und stationäre Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner. Wir haben jetzt auch Beispiele gehört, zuletzt von Kantonsrätin Nicole Wyss, die Stadt Zürich betreffend, und hier möchte ich einfach davor warnen, zu meinen, dass der Kanton die Angebote in den Gemeinden und Städten steuern sollte. Ich bin der Meinung, dass die Aufgabe bei den Gemeinden richtig angesiedelt ist, denn durch ihre Nähe zur Bevölkerung wissen sie am besten, was es braucht, damit zum Beispiel eben ältere Menschen möglichst lange selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden leben können. Ich möchte die Gemeinden nicht entmündigen. Sie sind in der Lage, ein bedarfsgerechtes und gezieltes und vor allem auch niederschwelliges Angebot bereitzustellen an der Schnittstelle zwischen Sozialem, Gesundheit und Alter.

Die in den Motionen geforderten Eckwerte und Zielsetzungen sind heute in vielen Punkten bereits umgesetzt oder werden an die Hand genommen. Ich lese es hier trotzdem vor, damit es im Protokoll verewigt ist für die Debatten in der KSSG und nachher im Kantonsrat. Ich nehme einige Punkte heraus: Was den Bereich der Palliative Care betrifft, hat der Regierungsrat am 20. März 2024 eine neue Strategie über alle Versorgungsbereiche hinweg verabschiedet. Ich gehe nicht weiter darauf ein, was im RRB (*Regierungsratsbeschluss*) Nummer 306/2024 ausführlich beschrieben wird. In diesem Bereich braucht es keine Anpassung des Gesetzes. Es hatte hier schon Vorstösse, die ebenfalls abgeschrieben wurden.

Im Sinne des Grundsatzes «ambulant vor stationär» sind pflegende Angehörige ein wichtiger Pfeiler der Gesundheitsversorgung. Auch hier braucht es vorderhand keine Gesetzesänderung. Das Amt für Gesundheit wird demnächst ein Merkblatt zu diesem Thema auf der Kantonswebsite veröffentlichen. Zudem hat der Kantonsrat erst kürzlich ein Postulat von Kantonsrat Jörg Kündig (*KR-Nr. 416/2024*) überwiesen betreffend pflegende Angehörige, wo wir zugesichert haben, dieses speditiv zu behandeln.

Im Bereich der Pflegeversorgung ist die Gesundheitsdirektion daran, die Bundesvorgaben betreffend die Pflegeheim-Bettenplanung umzusetzen. Das Amt für Gesundheit wertet derzeit die eingegangenen Antworten aus der Vernehmlassung aus. Was die Organisation der Aufsicht über die Heime betrifft, werden derzeit

die massgeblichen Regelungen im Rahmen der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes überprüft.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass, wie eingangs schon erwähnt, die Motionen berechnete Anliegen aufgreifen, ein Grossteil davon aber heute schon erfüllt ist und es für weitere nicht unbedingt eine Gesetzesänderung braucht. Die Umsetzung von EFAS schliesslich werden wir starten, sobald der rechtliche Rahmen des Bundes bekannt ist und Klarheit in Bezug auf die Finanzierung und Tarifierung herrscht. Darauf bereiten wir uns aktuell vor, und es ist jetzt schon klar: Da müssen wir die Gesetze, auch das Pflegegesetz, im Kanton Zürich anpassen. Gemeinden und andere Stakeholder werden wir im Rahmen der Umsetzung einbinden. Ich möchte einfach etwas davor warnen, das Pflegegesetz gerade mehrmals anzupassen.

Und jetzt möchte ich noch an alle Kantonsrätinnen und Kantonsräte appellieren, die nicht in einer Gemeinde oder in einer Stadt in der Regierung sind: Die Forderungen nach Anpassungen des Pflegegesetzes oder der Pflegefinanzierung werden zur Folge haben, dass Mehrkosten auf den Kanton zukommen. Der Regierungsrat wehrt sich dagegen, Lasten zulasten des Kantons zu verschieben und auch die Finanzierung weiter auf den Kanton abzuschieben. Wir haben hier ja andere Beispiele und dessen müssen Sie sich einfach bewusst sein. Mir ist aber klar, die Meinungen sind gemacht, die Motionen werden überwiesen. Aber ich warne hier davor und werde dann das auch zitieren: Die Pflegefinanzierung zulasten des Kantons möchte ich nicht revidieren und am Schluss noch Steuererhöhungen oder Sparprogramme machen, wenn es den Gemeinden besser geht und dem Kanton schlechter. Wie gesagt, wir werden uns dann wieder melden mit den überwiesenen Motionen und Ihnen Vorschläge für die Umsetzung unterbreiten.

Abstimmung über KR-Nr. 450/2022

Der Kantonsrat beschliesst mit 115 : 58 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 450/2022 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zwei Jahren.

Das Geschäft 7 ist erledigt.