

Sitzung vom 1. Februar 2023

**135. Motion (Neues Pflege- und Betreuungsgesetz, Totalrevision Pflegegesetz)**

Kantonsrat Andreas Daurù, Winterthur, und Mitunterzeichnende haben am 28. November 2022 folgende Motion eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat ein totalrevidiertes Pflegegesetz vorzulegen, das als neues Pflege- und Betreuungsgesetz vor allem folgende gesetzgeberische Eckwerte zu berücksichtigen hat:

- bei der Ausgestaltung der Pflege wird der Grundsatz «ambulant vor stationär» gestärkt, und die Gemeinden sollen verpflichtet werden, zusätzlich zur Versorgung mit Pflegeleistungen und spitalexterner Krankenpflege auch für ein bedarfsgerechtes intermediäres Angebot (betreutes Wohnen/Service-Wohnen, Tages- und Nachtstrukturen) zu sorgen,
- im ganzen Kanton sind bedarfsgerechte Entlastungsangebote für pflegende Angehörige vorzusehen,
- der Kanton unterstützt bei Bedarf Gemeinden in der Umsetzung von qualitativ umfassenden Altersstrategien, welche «altersverträgliche Lebensräume» und die soziale Teilhabe gewährleisten,
- die Definition des Normdefizits (§16 Abs. 2 Pflegegesetz «...als wirtschaftliche Leistungserbringung gilt der Aufwand des teuersten jener Pflegeheime, die zusammen 50% aller Pflegeleistungen am kostengünstigsten erbringen») wird entweder ersetzt durch ein weniger restriktives Kriterium oder ganz gestrichen,
- der Kanton leistet einen Anteil an die Restkosten,
- die Einhaltung des Kostendeckungsprinzips ist gewährleistet (gemäss BG-Entscheid 144 V 280),
- der Kanton regelt die Aufsicht über die Heime so, dass diese regelmäßige Bericht zu erstatten haben und von fachkundigen Personen visitiert werden.

*Begründung:*

Die Bevölkerung wird immer älter, die geburtenstarken Jahrgänge aus der Babyboomzeit kommen nun laufend ins Rentenalter, gleichzeitig steigt die Lebenserwartung. Dabei erhöht sich die Lebenserwartung in guter Gesundheit stärker als die Lebenserwartung insgesamt. Die Seniorinnen und Senioren im Kanton Zürich sollen bis ins hohe Alter so selbstbe-

stimmt wie möglich leben können. Dafür braucht es ein kantonales Pflegegesetz, das diesen Herausforderungen gerecht wird und entsprechend individuell angepasste Betreuungs- und Pflegeformen ermöglicht.

Das aktuelle Gesetz stammt aus dem Jahr 2010. Mittlerweile hat sich für pflege- und betreuungsbedürftige Personen die Auswahl an Möglichkeiten um die intermediären Strukturen erweitert, welche zwischen dem angestammten Zuhause und den Pflegeheimen angesiedelt sind. Dies gilt es neben den ambulanten Angeboten weiter zu fördern und gesetzlich zu verankern. Hier sind insbesondere das betreute Wohnen sowie das Service-Wohnen zu nennen.

In der Antwort auf das Postulat 108/2019 äussert sich der Regierungsrat dahingehend, dass es aufgrund der neuen gesetzlichen Regelungen auf Bundesebene (Änderungen des KVV) und des sich abzeichnenden abnehmenden Bedarfs an zusätzlichen Bettenkapazitäten in Pflegeheimen sachgerecht sei, künftig ebenfalls eine Bedarfsplanung durchzuführen und die Pflegeheimliste entsprechend anzupassen. Er schlägt entsprechende Varianten vor, die in einen neuen Gesetzesentwurf einfließen sollen.

Das Bundesgericht hat am 20. Juli 2018 Klartext gesprochen: «Es ist mit der Restfinanzierungspflicht der Kantone gemäss Artikel 25a KVG nicht vereinbar, wenn die kantonalen Höchstansätze im Einzelfall nicht kostendeckend sind. Dass die Restkosten vollständig durch die Kantone respektive die Gemeinden finanziert werden sollen, geht auch aus der parlamentarischen Debatte zweifelsfrei hervor.» Diesem Entscheid muss im neuen Pflege- und Betreuungsgesetz Rechnung getragen werden und die Finanzierung muss sich bis zu den effektiven Pflegekosten des Pflegeheims erstrecken und nicht nur bis zu den Normkosten.

Da die Kostensteigerungen in der Pflege jedoch vor allem zu Lasten der Gemeinden gehen, braucht es hier für die Zukunft eine entsprechende Aufteilung der Kosten mit Beteiligung des Kantons (z. B. analog Kanton Thurgau).

Pflegende Angehörige übernehmen einen sehr grossen, wenn nicht den grössten Anteil an Betreuung und Pflege von Menschen im Alter. Sie müssen punktuell und/oder regelmässig entlastet werden und dabei spielen wiederum die intermediären Angebote (Tages- und Nachtstrukturen) eine wichtige Rolle.

Für die Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörige ist die Beratung, Unterstützung und Koordination hinsichtlich einer bedarfsgerechten Betreuung und Pflege in ihrer Gemeinde wichtig. Daher braucht es in den Gemeinden entsprechende Anlaufstellen zum Thema Alter und Gesundheit, wie dies bspw. in der Gemeinde Horgen angeboten wird.

Fazit: Ein neues, zukunftsfähiges und innovatives Pflege- und Betreuungsgesetz im Kanton Zürich ist notwendig, damit auch zukünftig selbstbestimmtes und würdiges Altern möglich ist und für alle finanziert werden kann.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Motion Andreas Daurù, Winterthur, und Mitunterzeichnende wird wie folgt Stellung genommen:

Mit dem Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG, LS 813.20) und der damit verbundenen Änderung des Pflegegesetzes (LS 855.1) im Jahr 2012 erfolgte im Kanton Zürich eine vollständige Entflechtung der Zuständigkeiten der öffentlichen Hand in der Spital- und der Pflegeversorgung. Der Kanton ist seither verantwortlich für die Sicherstellung der Spitalversorgung und für die Finanzierung des Anteils der öffentlichen Hand an den Spitalkosten gemäss den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10). Demgegenüber sind die Gemeinden für die Sicherstellung einer bedarfs- und fachgerechten Versorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner mit Pflegeleistungen und Leistungen der Akut- und Übergangspflege in Pflegeheimen und durch spitalexterne Krankenpflege und für die Finanzierung der Pflegerestkosten verantwortlich (§ 1 in Verbindung mit § 5 Pflegegesetz). Zu diesem Zweck müssen die Gemeinden ein Versorgungskonzept erstellen und dabei neben dem Leistungsangebot in der ambulanten und der stationären Pflegeversorgung auch die Übergänge zwischen den beiden Leistungsbereichen berücksichtigen (§ 3 Abs. 2 Verordnung über die Pflegeversorgung [LS 855.11]).

Diese Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden hat sich bewährt. Sie sorgt für klare Zuständigkeiten, sie stärkt die Gemeindeautonomie und schafft Spielräume für die Gemeinden bei der Ausgestaltung der Versorgung. Dabei macht das Pflegegesetz schon heute Vorgaben, welche die Nachfrage nach ambulanter Versorgung unterstützen. Dazu gehört die Regelung, wonach die Kosten für pflegerische Spitex-Leistungen nur zur Hälfte des nach Art. 25a Abs. 5 KVG höchstzulässigen Umfangs den Leistungsbezügerinnen und -bezügern überbunden werden dürfen (§ 9 Abs. 2 Pflegegesetz). Auch sind die Gemeinden verpflichtet, die notwendigen nichtpflegerischen Spitex-Leistungen im hauswirtschaftlichen und betreuenden Bereich sicherzustellen (§ 5 Abs. 2 lit. d Pflegegesetz). Für die Kosten dieser Leistungen müssen die Leistungs-

bezügerinnen und -bezüger im Durchschnitt lediglich zur Hälfte selbst aufkommen (§ 13 Abs. 1 Pflegegesetz). Veränderungen an diesem System sollen nicht unnötig vorgenommen werden.

Es ist ebenfalls Sache der Gemeinden, die im Vorstoss geforderten «intermediären Angebote» bereitzustellen – oder ihre Bereitstellung durch Private zu fördern – und so gegebenenfalls für eine Entlastung ihrer Pflegeheime zu sorgen. Die Gemeinden kennen die tatsächlichen Bedürfnisse ihrer pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner am besten. Kantonsweit einheitliche Vorgaben zum betreuten Wohnen oder zu anderen Formen intermediärer Angebote könnten den unterschiedlichen Bedürfnissen beispielsweise der städtischen und der ländlichen Bevölkerung nicht gerecht werden (siehe dazu auch den Bericht zum Postulat KR-Nr. 316/2017 betreffend Altersdurchmischtes Wohnen, Vorlage 5690b).

Unklar ist, was unter «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige» zu verstehen ist und wer gemäss Vorstoss für deren Bereitstellung und Finanzierung zuständig sein soll. So oder so ist fraglich, ob es dafür tatsächlich ein neues Gesetz braucht. Die geltenden rechtlichen Grundlagen und gesundheitspolizeilichen Vorschriften lassen beispielsweise die Anstellung von pflegenden Angehörigen durch Spitex-Organisationen zu. Auch hat das Bundesgericht im Mai 2019 in Bestätigung der bisherigen Praxis festgehalten, dass bei einer Spitex-Organisation angestellte Familienangehörige grundsätzlich auch ohne pflegerische Fachausbildung Massnahmen der Grundpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 Bst. c der Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31) zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen dürfen (BGE 145 V 161). Die Möglichkeit einer entlohnten Anstellung bei Spitex-Organisationen erlaubt es pflegenden Angehörigen, ihre beruflichen Verpflichtungen ohne gravierende Einkommenseinbussen zugunsten der Angehörigenpflege zu reduzieren. Sehr viele Pflegeinstitutionen verfügen im Übrigen bereits heute über entlastende Angebote, beispielsweise in Form von Ferienplätzen für die wochenweise Betreuung. Auch Angebote im Sinne von Tagesstrukturen oder temporäre Übernachtungsmöglichkeiten sind vorhanden. Es liegt im Interesse der Gemeinden, zu ermitteln, in welchem Umfang ein Bedarf für zusätzliche Angebote besteht, um einerseits Angehörige zu entlasten und andererseits Heimeinweisungen unnötig zu machen.

Was die Sicherstellung der Restfinanzierung der Pflegeleistungen auch im Einzelfall betrifft, so unterscheidet sich die Situation im Kanton Zürich von der im zitierten Urteil vom Bundesgericht beurteilten Rechtslage im Kanton St. Gallen: Im Kanton Zürich sind die Gemeinden grundsätzlich verpflichtet, die Restkosten aus der Leistungserbringung vollständig zu übernehmen (§ 9 Abs. 4 Pflegegesetz). Diese Restkosten müssen von den Leistungserbringern direkt der jeweiligen Gemeinde in Rechnung gestellt werden (§ 20 Abs. 1 lit. a und § 21 Abs. 1 Pflegegesetz). Im

Gegensatz zum Kanton St. Gallen sind im Kanton Zürich die von der öffentlichen Hand zu tragenden Restkosten somit grundsätzlich nicht begrenzt.

Allerdings sollen und können die Gemeinden bei der Erteilung von Leistungsaufträgen auch auf eine wirtschaftliche Leistungserbringung achten. Sie sind nicht verpflichtet, Leistungsaufträge unbesehen ihrer Kosten zu erteilen. Bei der Erteilung der Leistungsaufträge orientieren sich viele Gemeinden am sogenannten Normdefizit. Bei Pflegeheimen oder Spitex-Organisationen ohne Leistungsauftrag einer Gemeinde müssen die Gemeinden die Restkosten ihrer von diesen Organisationen betreuten Einwohnerinnen und Einwohner nur bis zur Höhe des Normdefizits übernehmen (§§ 15–17 Pflegegesetz). Allfällige über das Normdefizit hinausgehende Kosten gehen in diesen Fällen zulasten des Leistungserbringers bzw. seines Trägers, ausser es bestehen Kapazitätsmängel im vertraglich gedeckten Angebot der betreffenden Gemeinde (§ 6 in Verbindung mit § 14 Pflegegesetz). Damit der Restfinanzierungsanteil der Gemeinden nicht durch überzogene Betreuungs- und Hotellerietaxen künstlich tief gehalten wird, ist in § 12 Abs. 2 des Pflegegesetzes festgelegt, dass Pflegeheime für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung höchstens kostendeckende Taxen verrechnen dürfen. Die Einhaltung dieser Vorgabe muss in den Jahresrechnungen der Pflegeheime ausgewiesen werden. Die zürcherische Pflegefinanzierungsregelung ist somit tarifschutzkonform.

Zur Forderung des Vorstosses nach einer weniger «restriktiven» Festsetzung des Normdefizits oder der gänzlichen Aufhebung der entsprechenden Bestimmungen ist zunächst festzuhalten, dass bei den Institutionen mit Leistungsvereinbarung von den Gemeinden wie erwähnt die vollständigen Restkosten und nicht nur das Normdefizit zu übernehmen sind (§ 9 Abs. 4 Pflegegesetz). Das Normdefizit ist nur für die Bemessung der kommunalen Beiträge an Leistungserbringer ohne Leistungsvereinbarung massgeblich. Die heutige Festlegung des Normdefizites auf den Restkosten einer durchschnittlich kostengünstigen Pflegeorganisation (fünzigstes Perzentil) ist dabei deutlich weniger restriktiv als beispielsweise der Referenzwert im Spitalbereich, wo der Benchmark beim 33. Perzentil liegt. Eine wirtschaftliche Leistungserbringung mit tiefen Restkosten liegt im unmittelbaren Interesse der Gemeinden. Ohne Normdefizit hätten die Gemeinden keine Handhabe gegen zu hohe Restkosten von Pflegeorganisationen ohne Leistungsvereinbarung. Auch vor diesem Hintergrund ist eine Aufweichung der Restkostenregelung nicht angezeigt.

Die Forderung nach einer Organisation der Aufsicht über die Heime mit regelmässiger Berichterstattung und fachkundiger Inspektion ist im Wesentlichen bereits heute erfüllt. Die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Pflegeorganisationen (Altersheime, Pflegeheime und Spitex-

Institutionen) liegt gemäss Gesundheitsgesetz (GesG, LS 810.1) beim Bezirksrat, die gesundheitspolizeiliche Oberaufsicht bei der Gesundheitsdirektion (§ 37 GesG). Spitex-Institutionen reichen dem zuständigen Bezirksrat jedes Jahr, die Pflegeheime alle drei Jahre einen Bericht ein. Die Bezirksräte erstatten wiederum der Gesundheitsdirektion jährlich Bericht über ihre Aufsichtstätigkeit. Sie sind befugt, jederzeit unangemeldet Kontrollen und Inspektionen durchzuführen (§ 59 Abs. 3 GesG). Bei Bedarf werden die Inspektionen durch Fachpersonen des Amtes für Gesundheit (AFG) der Gesundheitsdirektion begleitet. Auch stehen die Fachpersonen des AFG dem Bezirksrat jederzeit beratend zur Seite.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass derzeit bei keinem wesentlichen Aspekt der Pflegegesetzgebung Handlungsbedarf besteht (siehe dazu auch die Stellungnahme des Regierungsrates zur Motion KR-Nr. 312/2022 betreffend Überarbeitung Gesetzgebung Pflege). Zwar wurde im Bereich der Pflegeversorgung ein Projekt unter Einbezug des Verbandes der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich und der Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich zur Erarbeitung einer Bedarfsplanung gestartet. Ob aber in diesem Zusammenhang eine Gesetzesanpassung erforderlich ist, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch offen. Die mit dem SPFG und der Anpassung des Pflegegesetzes vorgenommene Entflechtung der Versorgungs- und Finanzierungsverantwortung zwischen Kanton und Gemeinden hat sich jedenfalls bewährt und sollte nicht wieder verkompliziert werden.

Im Übrigen sollten in allen Fragen betreffend die Zuständigkeiten in der Gesundheitsversorgung und insbesondere der Versorgungsfinanzierung erst die Beschlüsse der eidgenössischen Räte zur parlamentarischen Initiative 09.528 «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus» abgewartet werden (vgl. auch den Bericht zum Postulat KR-Nr. 12/2020 betreffend Zeitgemässe Spital- und Pflegefinanzierung, Vorlage 5849).

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 312/2022 abzulehnen.

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

Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:  
**Kathrin Arioli**