

Sitzung vom 27. August 2014

888. Anfrage (Rehaklinikplätze für Menschen mit hohem Assistenzbedarf in der zukünftigen Höhenklinik Wald)

Die Kantonsräte Gerhard Fischer, Bäretswil, Walter Schoch, Bauma, und Markus Schaaf, Zell, haben am 26. Mai 2014 folgende Anfrage eingereicht:

Bei mehrfach behinderten Menschen treten mit zunehmendem Alter oft Folgeschäden auf, die medizinisch behandelt werden müssen. So wird beispielsweise durch die jahrelange Fehlstellung des Gehapparates in Folge eines spastischen Gehmusters eine operative Versorgung notwendig. Dank guter medizinischer Versorgung werden auch Mehrfachbehinderte älter. Dies wiederum hat zur Folge, dass in Zukunft die Zahl der Patienten, die wegen Fehlentwicklungen operativ behandelt werden müssen, zunehmen wird.

Diese Patienten bedürfen aber darüber hinaus einer fachgerechten Nachbehandlung. Dies gilt auch für Patienten mit einer Demenz oder einer Hirnschädigung. Wie Gesunde, dürfen auch sie z. B. nach einer Korrekturosteotomie vorerst während sechs Wochen das operierte Bein nicht belasten. Deshalb benötigen sie eine hohe Assistenz rund um die Uhr. Erschwerend kommt dazu, dass das für Pflegende gewohnte Instrument der Sprache im Allgemeinen nicht so möglich ist, wie dies für ein gut organisiertes, sehr komplexes Miteinander notwendig wäre.

Nicht nur im Kanton Zürich, auch schweizweit fehlt eine Rehaklinik, die ganzheitlich auf Behinderte mit kognitiven Defiziten ausgerichtet ist. So werden gegenwärtig geistig behinderte Reha-Patienten aus dem Kanton Zürich in Zihlschlacht (im angeschlossenen Wohnheim), das rund 80 km von Zürich entfernt liegt, nachbetreut.

Aus der Presse war zu entnehmen, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sich zur geplanten Neuorientierung der Höhenklinik nicht äussern will und diese dem Stiftungsrat überlässt.

Ein betroffener Vater gelangt nun an den Stiftungsrat der Höhenklinik Wald und fragt an, ob es nicht möglich wäre, mindestens einen Teil der zukünftigen Nutzung in eine Rehaklinik für Menschen mit hohem Assistenzbedarf umzuwandeln.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Ist dem Regierungsrat das Fehlen einer Rehaklinik für Menschen mit hohem Assistenzbedarf, wie oben beschrieben, bekannt?
2. Wie viele Plätze für die Rehabilitation von Menschen mit kognitiven Behinderungen werden im Kanton pro Jahr benötigt – und wie viele Plätze werden im Kanton Zürich angeboten?
3. Wie stellt die Gesundheitsdirektion in der Bedarfsplanung sicher, dass genügend solche Rehabilitations-Plätze vorhanden sind?
4. Wie stellt sich die Regierung zum Vorschlag, die zukünftige Nutzung der Höhenklinik Wald mindestens teilweise darauf auszurichten?
5. Kann gegebenenfalls mit einer staatlichen Unterstützung eines solchen Projektes gerechnet werden und wie würde diese aussehen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Gerhard Fischer, Bärenswil, Walter Schoch, Bauma, und Markus Schaaf, Zell, wird wie folgt beantwortet:

Für die medizinische Behandlung akuter Krankheiten, die pflegerische Langzeitversorgung chronischer Leiden und die Betreuung dauernder körperlicher und geistiger Beeinträchtigung stellt der Staat auf ein auf verschiedene Gesetzgebungen basiertes Versorgungs- und Finanzierungssystem ab. Bei der Beantwortung der vorliegenden Anfrage gilt es, entsprechend zu unterscheiden zwischen den auf befristete Heilungsprozesse ausgerichteten Angeboten in nach den Regeln des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 832.10) finanzierten Spitälern (Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken) und den im Anschluss daran erfolgenden Aufenthalt in den vorab nach den Regeln der Invalidenversicherung (IV) betriebenen und finanzierten Heimen.

1. Akutsomatik und Rehabilitation

Die medizinische Versorgung akut erkrankter Menschen jeden Alters und unabhängig von ihrer geistigen und körperlichen Grundverfassung findet in den Akutspitälern und Rehabilitationskliniken statt. Der Staat hat diese Versorgung gestützt auf das KVG mit Leistungsaufträgen an die auf der Spitalliste geführten Institutionen sicherzustellen. Mit den Zürcher Spitallisten 2012 ist der Kanton dieser Aufgabe nachgekommen. Für die Rehabilitation hat er 21 inner- und ausserkantonale Rehabilitationskliniken verpflichtet. Die Leistungsaufträge für die Rehabilitationsklini-

ken sind, wie in der Deutschschweiz üblich, organspezifisch gegliedert (d. h., sie werden vergeben nach muskuloskelettaler, kardialer, pulmonaler und der Neuro-Rehabilitation). Um den Rehabilitationsbedarf der Zürcher Patientinnen und Patienten in den verschiedenen Bereichen decken zu können, hat die Gesundheitsdirektion insgesamt rund 50 Leistungsaufträge vergeben. Dank der freien Spitalwahl können sich Zürcher Patientinnen und Patienten auch in Rehabilitationskliniken behandeln lassen, die zwar nicht auf der Zürcher Spitalliste sind, jedoch auf der Spitalliste des jeweiligen Standortkantons geführt werden.

Seit dem Erlass der neuen Spitalliste 2012 vor rund zweieinhalb Jahren sind der Gesundheitsdirektion weder Informationen über wesentliche Unterversorgung noch über Wartefristen in der Rehabilitationsversorgung bekannt geworden. Lediglich das Angebot an wohnortsnaher Rehabilitation ist knapp, weshalb vor Kurzem die neu eröffnete und auf Epileptologie und Neurorehabilitation ausgerichtete Rehaklinik Lengg AG in der Stadt Zürich einen Leistungsauftrag erhalten hat.

Sämtliche auf der Zürcher Spitalliste geführten Rehabilitationskliniken haben gestützt auf Art. 41a KVG die Pflicht, in den ihnen zugesprochenen Leistungsbereichen alle Patientinnen und Patienten – auch solche mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen – unterschiedslos aufzunehmen, die hierfür notwendige Infrastruktur und das notwendige Personal zur Verfügung zu stellen und die fachgerechte Nachbehandlung im Anschluss an den Spitalaufenthalt sicherzustellen. Die Abgeltung der Kosten der Behandlungen in Rehabilitationskliniken erfolgt in der Regel mittels KVG-Tagespauschalen (obligatorische Krankenpflegeversicherung), die vom Kanton und den Versicherern anteilmässig zu übernehmen sind.

2. Invalideneinrichtungen

Die medizinischen Akut- und die stationären Rehabilitationsbehandlungen von behinderten Patientinnen und Patienten finden – wie eben erwähnt – in den Akutspitälern und den Rehabilitationskliniken statt. Die anschliessend allenfalls notwendige Weiterbetreuung und die weitere medizinische Grundversorgung behinderter Menschen finden dann in der Regel in einer Invalideneinrichtung oder allenfalls in einem Pflegeheim statt. Dort werden sie ambulant durch externe Fachpersonen von Rehabilitationskliniken oder von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten weiter versorgt. Die medizinisch angeordneten Therapien dienen vor allem der Erhaltung des in der Rehabilitation erreichten Gesundheitszustandes.

Auch im in der Anfrage angeführten Wohnheim Sonnenrain in Zihlschlacht ist die medizinische Akut- und Rehabilitationsbehandlung zum Zeitpunkt der Aufnahme bereits abgeschlossen. Das Wohnheim nimmt auch ausserkantonale erwachsene Behinderte mit Hirnverletzungen für langfristiges Wohnen und Beschäftigung auf; gegenwärtig sind neun von 51 Personen aus dem Kanton Zürich und es bestehen keine Wartefristen.

Die Finanzierung der Betreuungsleistungen erfolgt in erster Linie durch die IV und die Sicherheitsdirektion. Ärztlich verordnete ambulante medizinische Leistungen werden durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernommen. Zusätzlich können Behindertenheime bzw. Invalideneinrichtungen, welche die Anforderungen der kantonalen Pflegeheimliste erfüllen, auf der Pflegeheimliste geführt und entsprechend Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen. Eine solche Einrichtung müsste aber, wenn sie einer Rehabilitationsklinik nach KVG angegliedert würde, von dieser rechnungsmässig getrennt geführt werden.

3. Zu Fragen 1–5:

Die Zürcher Spitalliste 2012 Rehabilitation ist methodisch nach medizinischen Leistungsbereichen gegliedert und die beauftragten Kliniken sind verpflichtet, innerhalb dieser Kategorien alle Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrem Alter oder allfälligen körperlichen oder geistigen Gebrechen fachgerecht zu versorgen. Besondere Leistungsaufträge eigens zur Versorgung von Patientengruppen mit vorbestehendem grossem Unterstützungsbedarf wurden bisher nicht nachgefragt und auch nicht vergeben.

Eine Verlagerung des bisherigen Betreuungsangebots des Wohnheims in Zihlschlacht in die Zürcher Höhenklinik Wald würde demnach weniger eine Erweiterung des bestehenden Leistungsauftrags bedingen als vielmehr den Aufbau eines entsprechenden, separat als IV-Einrichtung geführten Angebots. Ein solches Angebot mit gleichzeitiger medizinischer bzw. ambulanter rehabilitativen Therapiemöglichkeit würde indessen weder der Spitalplanung noch der Bedarfsplanung des Regierungsrates für die IV-Wohnheime, Werk- und Tagesstätten entsprechen. Zurzeit richtet das Schweizerische Epilepsiezentrum in Zürich im Auftrag des Kantonalen Sozialamts und im Rahmen dieser Bedarfsplanung zusätzliche Pflegeplätze für schwer behinderte pflegebedürftige Personen ein. Gegenüber einer Neukonzipierung eines Angebots in Wald, das wegen seines grossen Personalbedarfs an gefragten Spezialistinnen und Spezialisten quer über alle Leistungsbereiche organisatorisch und be-

triebswirtschaftlich kaum mit verhältnismässigem Aufwand zu bewerkstelligen wäre, sprechen das bereits vorhandene Wissen, die Strukturen und die umfangreichen agogischen Kompetenzen für die Epiklinik; ausserdem ist diese bereits als Rehabilitationsklinik, Pflegeheim und Invalideneinrichtung anerkannt.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi