

# **Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich**

vom

3.9.2003

**2003/188**

## **Antwort des Stadtrates**

**1300. Schriftliche Anfrage von Kurt Krebs und Dr. Arthur Bernet betreffend Alters- und Pflegeheime, Schutz der Persönlichkeitsrechte.** Am 4. Juni 2003 reichten die Gemeinderäte Kurt Krebs (AS) und Dr. Arthur Bernet (SVP) folgende Schriftliche Anfrage GR Nr. 2003/188 ein:

Wie der Presse entnommen werden kann, geht die Stadt Zürich in der Berechnung von Pflegekosten in Alters- und Krankenheimen immer mehr vom Pauschal- zum Einzelleistungssystem über. Das System RAI/RUG geht aber weit über die zur Ermittlung der Pflegekosten erforderlichen Erhebungen hinaus und verlangt von den Pensionärinnen und Pensionären mit einem umfangreichen Fragebogen auch Auskünfte über persönliche und intime Fragen.

In diesem Zusammenhang stellen wir dem Stadtrat die folgenden Fragen:

1. Gibt es Regelungen zur Berechnung der Pflegekosten, welche die Persönlichkeitsrechte besser wahren?
2. Hat der Stadtrat den städtischen Datenschutzbeauftragten im Voraus konsultiert und hat dieser seine Zustimmung zu diesem Projekt gegeben?
3. Wie sind die Reaktionen auf das Rai/Rug seitens der Pensionärinnen und Pensionäre sowie seitens des Pflegepersonals?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

### **Allgemeine Bemerkungen**

Ein städtisches Projekt zum Übergang vom Pauschal- zum Einzelleistungssystem für Pflege in den Altersheimen und Pflegezentren ist dem Stadtrat nicht bekannt. Im Gespräch ist intern in den Pflegezentren lediglich die Frage, ob vom Pflegezentrum erbrachte (nicht pflegerische) Zusatzleistungen wie Arzt, Arznei, Therapie und Hilfsmittel, welche im Moment von den Krankenkassen ebenfalls pauschal vergütet werden, künftig als Einzelleistungen verrechnet werden sollen. Diese nichtpflegerischen Zusatzleistungen haben aber mit dem System RAI/RUG nichts zu tun. In den Altersheimen stellte sich diese Frage bisher gar nicht, denn die ärztliche Betreuung erfolgt nicht durch das Heim, sondern durch externe, frei wählbare Ärztinnen und Ärzte; Medikamente und Hilfsmittel werden in der Regel ebenfalls nicht vom Heim geliefert, sondern sind in einer Apotheke zu beziehen.

Das System RAI ("Resident Assessment Instrument" = Bewohner-Beurteilungs-Instrument) wurde Anfang der 80er Jahre in den Vereinigten Staaten als Instrument zur Verbesserung der Qualität in geriatrischen Kliniken und Heimen entwickelt. Es wurde primär als Beurteilungs-Instrument zur Schaffung einer soliden Datenbasis für die Pflegeplanung von einer Vielzahl von geriatrischen Experten aus Pflege, Medizin und Sozialwissenschaften aufgebaut. In späteren Schritten wurden, gestützt auf die nun vorhandene Datenbasis, unter anderem die Pflegeaufwandgruppen, das heisst die RUGs ("Resource Utilization Groups") angefügt.

Der primäre Zweck des Sammelns von Daten im RAI-System hat also gar nichts mit der Berechnung der Pflegekosten, aber sehr viel mit der Gestaltung der konkreten Pflege zu tun. Und unter diesem Aspekt sind Fragen, welche sehr persönlich erscheinen mögen, kaum vermeidbar, geht es doch in der Pflege ganz wesentlich darum, dass Dritte eine Person bei den (höchst)persönlichen Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützen, weil die betroffene Person diese nicht mehr oder nicht mehr selbständig wahrnehmen kann. Um diese

Unterstützung sach- und persönlichkeitsgerecht leisten zu können, muss die pflegende Person über geeignete Informationen verfügen, über Informationen, die zwangsläufig teils sehr persönlichen Charakter haben. Weil die Pflege zudem arbeitsteilig ist, kann auch nicht auf eine entsprechende schriftliche Dokumentation verzichtet werden.

Die Feststellung der Fragesteller, wonach weit mehr Daten erhoben würden als für die Ermittlung der Pflegekosten nötig, ist daher zwar zutreffend, geht aber von der falschen Voraussetzung aus, die Datensammlung diene vorab der Ermittlung von Pflegekosten. Die Ermittlung von RUGs aus den RAI-Daten ist im wesentlichen nur eine nachträglich hinzugefügte tarifbezogene Auswertung.

Ein berechtigter Vorwurf an das RAI-System war bisher, dass das System immer Antwort auf alle Fragen verlangt, auch dann, wenn diese im Blick auf eine sachgerechte Pflege gar nicht nötig wären. Dieser Mangel ist inzwischen aber behoben, indem die selektive Verweigerung von Antworten heute möglich ist.

Deutlich enger auf die Berechnung der Pflegekosten zentriert ist das System BESA in der heute verbreiteten Form. In diesem System, das derzeit in der grossen Mehrzahl der städtischen Heime im Einsatz steht, werden praktisch nur tarifrelevante, weniger tief ins Persönliche gehende Informationen erhoben. Die pflegerelevanten Daten müssen dann auf andere Weise beschafft und dokumentiert werden. Teilweise überschneiden sich die zu erhebenden Daten. Eine Vermeidung solcher Doppelspurigkeiten ist einer der Gründe, der eher für das RAI-System spricht.

Allerdings wird im Moment auch im System BESA an einer Erweiterung gearbeitet, mit der nicht bloss die tarifrelevante Pflegeleistung, sondern auch der bei einer zu pflegenden Person bestehende Pflegebedarf erhoben werden soll, womit sich das System BESA dem System RAI/RUG annähert, und womit auch das BESA-System in die Problematik der Erhebung sehr persönlicher Daten hineingeraten wird.

Der Grund, dass auch für Tarifzwecke zunehmend persönliche Daten benötigt wird, liegt beim Krankenversicherungsrecht. Das Eidg. Departement des Innern (EDI) schreibt in seiner Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) in Art. 7 Abs. 1 vor, dass für die Vergütung bei Krankenpflege zu Hause, ambulant oder im Pflegeheim vorgängig eine Bedarfsabklärung erfolgen müsse - im Gegensatz zu allen übrigen Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) und KLV, bei denen alleine die ärztliche Anordnung genügt. Eine richterliche Überprüfung, ob das EDI für diese Regelung überhaupt eine hinreichende Rechtsgrundlage besitzt, hat bisher leider noch nicht stattgefunden. Vorläufig ist daher die Regelung der KLV massgebend, das heisst; es muss eine Klärung des Pflegebedarfs erfolgen, und das setzt praktisch genau so viele, zum Teil sehr persönliche Daten voraus wie die eigentliche Durchführung der Pflege.

Angesichts der datenschutzrechtlich heiklen Materie hat kürzlich eine Aussprache zwischen Vertretern der im Kanton tätigen Pflegeheime (mit Beteiligung von städtischen Vertretern) und dem kantonalen Datenschutzbeauftragten stattgefunden. Im Ergebnis wurde erkannt, dass im Blick auf eine qualitativ gute Pflege sowie im Blick auf die Anforderungen des Krankenversicherungsrechts das Zusammentragen teils höchstpersönlicher Daten kaum vermeidbar erscheint, dass aber die Hersteller der beiden Beurteilungssysteme RAI/RUG und BESA entsprechend der Sensibilität der darin dokumentierten Daten bis Ende dieses Jahres entsprechend griffige und klare Datenschutzkonzepte zu entwickeln und die Benutzer der Systeme darin zu schulen haben. Dabei soll insbesondere nochmals überprüft werden, welche der erhobenen Daten nur den Pflegenden und dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin zugänglich sein sollen, welche Daten nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin der Krankenversicherung und welche Daten schliesslich den übrigen Organen einer Krankenkasse offengelegt werden dürfen.

Zu den einzelnen Fragen nimmt der Stadtrat Stellung wie folgt:

**Zu Frage 1:** Zur Berechnung der Pflegekosten wäre aus datenschutzrechtlicher Sicht das heutige System BESA vorzuziehen. Nachdem aber auch dieses System gemäss Krankenversicherungsrecht um eine Bedarfsabklärung erweitert werden muss, kann die Wahrung der Persönlichkeitsrechte nicht mehr an einem bestimmten System festgemacht werden, sondern nur noch an einem datenschutzrechtlich verantwortungsvollen Umgang mit den jeweils zum Einsatz kommenden Systemen.

**Zu Frage 2:** Da es kein Projekt für eine Umstellung der Vergütung für Pflegeleistungen von Pauschalen auf Einzelleistungsverrechnung gibt, kann der Stadtrat dazu weder den Datenschutzbeauftragten konsultieren noch seine Zustimmung zu einem Projekt erteilen.

**Zu Frage 3:** Da in den Altersheimen der Stadt Zürich bisher keine Tarifierung nach RAI/RUG erfolgt, sind diesbezüglich auch keine Reaktionen von Pensionärinnen und Pensionären bzw. seitens des Pflegepersonals bekannt. In den Pflegezentren ist RAI/RUG in mehreren Betrieben in Anwendung. Seitens der Patientinnen und Patienten sind keine negativen Reaktionen bekannt; das Pflegepersonal in den davon berührten Betrieben hat, nach anfänglichen Problemen mit dem doch sehr anspruchsvollen RAI/RUG, das System grossmehrheitlich positiv aufgenommen, weil es relativ gute Grundlagen bietet für eine den Bedürfnissen der einzelnen Patientinnen und Patienten entsprechende Pflegeplanung und Qualitätskontrolle.

Vor dem Stadtrat  
der Stadtschreiber  
**Dr. Martin Brunner**