

Zürich,
13. Juli 2011

Weisung des Stadtrates an den Gemeinderat

Beiträge an das Diakonenhaus St. Stephanus Nidelbad-Rüschlikon und an die Krankenstation Schimmelstrasse, Aufhebung

1. Zweck der Vorlage

Der Bund und der Kanton Zürich haben die Pflegegesetzgebung umfassend und in grundsätzlicher Hinsicht neu geregelt. Viele dieser Vorschriften verpflichten die Gemeinden direkt und lassen ihnen kaum Spielraum. Zwei Gemeinderatsbeschlüsse betreffend Beiträge an Pflegeheime stehen jedoch im Widerspruch zu den neuen Finanzierungsmechanismen. Mit dieser Vorlage sollen diese aufgehoben werden.

2. Neue Pflegefinanzierung/Ausgangslage

Der Bundesrat hat das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf den 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt. Damit wurde auch die Pflegefinanzierung Richtung Subjektfinanzierung ausgerichtet. Neu bezahlen die Krankenversicherer einen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV fixierten Beitrag und es wird die Kostenbeteiligung der versicherten Personen eingeführt. Die Leistungsempfangenden (ambulant wie stationär) haben erstmals einen Pflegekostenbeitrag in der Höhe von maximal 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegekostenbeitrags zu leisten. Den Kantonen bzw. den Gemeinden bleibt es überlassen, diesen Pflegekostenbeitrag teilweise oder vollständig zu übernehmen. Die noch verbleibenden Restkosten sind durch die öffentliche Hand mittels eines öffentlichen Pflegebeitrags zu decken (der auch die Investitionen anteilmässig abdeckt). Die rasche Umsetzung des Bundesgesetzes hatte zur Folge, dass den Kantonen kaum genügend Zeit blieb, auf kantonaler Ebene die gesetzlichen Voraussetzungen für den Vollzug des Bundesgesetzes zu schaffen. So konnte das vom Kanton Zürich erlassene Pflegegesetz vom Kantonsrat erst am 27. September 2010 verabschiedet und nur dank der Dringlicherklärung rechtzeitig auf den 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt werden. Die Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz sind von der Gesundheitsdirektion am 15. und 22. November 2010 verabschiedet worden. Den Gemeinden, welche die Pflegefinanzierung operativ umsetzen müssen, verbleibt damit sehr wenig Zeit.

Die Gemeinden haben die Pflegekosten der ambulanten und stationären Leistungserbringenden, die nach Abzug der Beiträge der Krankenkassen und der Eigenbeteiligung übrig bleiben, zu übernehmen. Zahlungspflichtig ist jene Gemeinde, in welcher die pflegebedürftige Person zuletzt ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hatte. Der Kanton leistet 2011 einen pauschalierten Kostenbeitrag, basierend auf dem Finanzkraftindex. Danach sollen die Gemeinden vollumfänglich für die Pflegekosten der Langzeitpflege aufkommen. Sie sind zudem verpflichtet, für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner besorgt zu sein. Zu diesem Zweck haben sie eigene Einrichtungen zu betreiben oder Dritte damit zu beauftragen. Kann eine pflegebedürftige Person nicht durch einen gemeindeeigenen oder vertraglich verbundenen Leistungserbringenden versorgt werden, ist die Gemeinde angehalten, innert angemessener Frist einen anderen Leistungserbringenden zu vermitteln. In diesem Falle muss die Gemeinde nebst den Pflegebeiträgen gegebenenfalls zusätzliche Mehrkosten von Hotellerie und Betreuung übernehmen.

Anspruch auf den Pflegebeitrag haben alle Personen, die Pflegeleistungen benötigen, unabhängig von Einkommen und Vermögen. Sie dürfen zudem die leistungserbringenden Organisationen frei wählen. Ausbezahlt wird der Pflegebeitrag jedoch den Organisationen direkt. Die Gesellschaftsform der Trägerschaft spielt keine Rolle; es wird nicht zwischen öffentlich-rechtlichen oder privaten Anbietenden von Pflegeleistungen unterschieden. Entscheidend ist lediglich, ob es sich um eine Organisation handelt, die einen Vertrag mit dem entsprechenden Gemeinwesen hat. Andernfalls sind die Pflegebeiträge des Gemeinwesens maximal bis zur Höhe der kantonalen Normdefizite begrenzt (ausser das kommunale Angebot samt Vertragspartnerinnen und -partnern ist ungenügend).

3. Umsetzung in der Stadt Zürich

Mit StRB Nr. 2073/2010 ordnete der Stadtrat die neuen Aufgaben und die Zuständigkeit innerhalb der Verwaltung und beschloss die finanziellen, personellen und organisatorischen Voraussetzungen für die Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Er erkannte insbesondere, dass es sich bei der Auszahlung der ambulanten und stationären öffentlichen Pflegebeiträge um gebundene Ausgaben ohne erheblichen Ermessensspielraum handle (§ 121 Gemeindegesetz und Art. 10^{bis} Gemeindeordnung). Er bewilligte daher die mit der Umsetzung der Pflegegesetzgebung verbundenen Ausgaben und bezeichnete für die Bedarfsplanung und die angemessene Pflegeversorgung im stationären Bereich das Departementssekretariat des Gesundheits- und Umweltdepartements (DS GUD) und im ambulanten Bereich die städtischen Gesundheitsdienste (SGD) als zuständig. Als Auszahlstelle des öffentlichen Pflegebeitrags wurden die SGD für die ambulante Versorgung und das Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV (AZL) für die stationäre Versorgung bestimmt. Die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements wurde zudem ermächtigt, zur Deckung des Bedarfs an stationären und ambulanten Pflegeleistungen mit Leistungserbringenden Leistungsvereinbarungen abzuschliessen.

4. Umsetzung im stationären Bereich

Im stationären Bereich erfolgte die Sicherstellung der für die städtischen Einwohnerinnen und Einwohner notwendigen Pflegeheimplätze einerseits durch die Pflegezentren und Altersheime der Stadt Zürich sowie andererseits über traditionelle Subventionsmechanismen im privaten Heimbereich. In der Regel wurde geeigneten Pflegeheimen eine anteilmässige Übernahme des Betriebsdefizits entsprechend der geleisteten Pflegetage zugesichert, wenn sie der Stadt eine feste Anzahl von Pflegebetten reservierten (und weitere Bedingungen einhielten). Das GUD wollte die Gelegenheit wahrnehmen, um von dieser defizitorientierten Haltung Abschied zu nehmen. Innert kurzer Frist musste es daher mit verschiedenen Pflegeheimen Vertragsverhandlungen führen und abschliessen, um die Pflegekosten ab dem 1. Januar 2011 korrekt abwickeln zu können. Das GUD hat dazu einen Musterleistungsvertrag und einen detaillierten Anforderungskatalog ausgearbeitet. Ziel ist ein vollständiger Wechsel zur Subjektfinanzierung: Die Pflegekosten werden nebst dem Eigenbeitrag von den Kassen und Gemeinden getragen, während die Kosten für Betreuung und Hotellerie den pflegebedürftigen Personen in Rechnung gestellt werden. Damit soll entsprechend der Ausrichtung der neuen Pflegeheimfinanzierung ein Paradigmenwechsel vollzogen werden: Ähnlich wie in der Spitalfinanzierung wird die Subjektfinanzierung eingeführt. Die Gemeinde soll nicht mehr primär Pflegeheime unterstützen, sondern deren Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend ihrer Pflegebedürftigkeit. Die Bewohnerinnen und Bewohner müssen für die Kosten für Hotellerie und für Betreuung im Heim selbst aufkommen. In Pflegeheimen mit Leistungsauftrag der Gemeinde dürfen gemäss Pflegegesetz höchstens kostendeckende Tarife verrechnet werden. Diese Pflegeheime dürfen hier keine Gewinne erzielen. Diese Vorschrift zum Schutze der Bewohnerinnen und Bewohner schränkt die Handlungsfreiheit der Pflegeheime und die Attraktivität eines Vertragsabschlusses mit Gemeinden erheblich ein. Für die Stadt Zürich ist diese Einschränkung jedoch ohnehin von eher geringer Bedeutung, da sie gemäss Gemeindebeschluss vom 8. Dezember 1963 nur an gemeinnützig ausgerichtete Heime Beiträge aus-

richtet.

Das GUD strebt die Gleichbehandlung aller Pflegeheimbetreiber an, welche eine gute Betreuung gewährleisten, eine gesunde Kostenstruktur aufweisen und einen Leistungsvertrag abschliessen wollen. Eine defizitorientierte Unterstützung ist nicht mehr zeitgemäss. Alle Pflegeheime auf dem Platz Zürich wurden eingeladen, mit dem GUD Vertragsverhandlungen aufzunehmen, sofern sie gewisse Bedingungen erfüllen. Parallel dazu sind mit den bisherigen Vertragsheimen Verhandlungen aufgenommen worden mit dem Ziel, dass auch diese unter Verzicht auf den alten Vertrag den neuen Leistungsvertrag abschliessen. Damit verzichten sie auf eine Defizitdeckung oder die Ausrichtung eines jährlich wiederkehrenden Betriebsbeitrags. Dieses Ziel wurde bei allen Vertragspartnern erreicht, mit Ausnahme des Pflegeheims Rehalp. Obwohl aufgezeigt werden konnte, dass das Pflegeheim Rehalp künftig an öffentlichen Pflegebeiträgen (welche auch die Investitionen anteilmässig abdecken) etwa dieselbe Summe erhalten werde, wie der von der Stadt in den letzten Jahren geleistete Beitrag (bei gleicher Belegung), wollte die Trägerschaft das Restrisiko nicht tragen. Der Stadtrat musste daher den Vertrag kündigen. Für die Dauer der Kündigungsfrist bleibt diesbezüglich die Defizitdeckung erhalten.

Ende Juni 2011 weist die Stadt Zürich 9 Vertragsheime mit insgesamt 513 Betten für Zürcher Einwohnerinnen und Einwohner auf. Mit weiteren Heimen laufen noch Vertragsverhandlungen. Zusammen mit den Pflegebetten der Pflegezentren und der Altersheime der Stadt Zürich ist damit der Bedarf an Pflegebetten gut, aber nicht zu 100 Prozent abgedeckt. Dies ist auch nicht notwendig. Gemäss Pflegegesetz muss die Stadt einer pflegebedürftiger Person «innert angemessener Frist» einen Pflegeplatz in eigenen oder Vertragsheimen anbieten können (§ 6 Pflegegesetz). Dies ist heute gewährleistet. Die Beratungsstelle Wohnen im Alter (WiA) hat die Funktion der Auskunfts- und Vermittlungsstelle im Sinne des Pflegegesetzes übernommen. Sie ermittelt laufend die freien städtischen und vertraglich zugesicherten Pflegeplätze und gibt auf Anfrage hin Auskunft über das gesamte Angebot.

Von den neun Vertragsheimen sind fünf bisherige Vertragspartner, mit denen der Stadtrat bzw. die Vorsteherin des GUD die bisherigen Beitragsregelungen in eigener Kompetenz ändern konnte (einschliesslich die erwähnte Kündigung). In zwei Fällen davon bestehen allerdings Gemeinderatsbeschlüsse, welche noch formell aufgehoben werden müssen.

Es betrifft dies das Pflegezentrum Nidelbad in Rüschlikon und die Krankenstation Schimmelstrasse. Am 11. November 1959 hatte der Gemeinderat dem Diakonenhaus St. Stephanus in Nidelbad-Rüschlikon einen jährlichen Betriebsbeitrag von Fr. 15 000.– gewährt (GRB Nr. 1008/1959) und am 9. Januar 1991 hatte er zur Deckung des Betriebsdefizits der Krankenstation Schimmelstrasse einen nach bestimmten Kriterien definierten jährlichen Beitrag zugesichert (GRB Nr. 785/1991). Letzterer ist allerdings seit einigen Jahren nicht mehr beansprucht worden. Die jeweiligen Trägerschaften haben einen Leistungsvertrag mit der Stadt Zürich abgeschlossen und damit auf die Ausrichtung weiterer Beitrags- und Investitionszahlungen seitens der Stadt Zürich verzichtet (Leistungsvertrag Ziff. 8 lit. f und Ziff. 9). Dazu kommt, dass diese Heime, gestützt auf die kantonale Pflegegesetzgebung, unabhängig davon, ob sie Vertragspartner der Stadt Zürich sind oder nicht, ein Mehrfaches der bisherigen Beiträge erhalten (sofern die Betten mit Stadtzürcher Bewohnerinnen und Bewohnern belegt sind).

5. Fazit

Der GRB Nr. 1008 vom 11. November 1959 betreffend Beitrag an das Diakonenhaus St. Stephanus Nidelbad-Rüschlikon und der Beschluss Nr. 785 vom 9. Januar 1991 betreffend Stadtärztlicher Dienst, Krankenstation Schimmelstrasse, Übernahme des jährlichen Betriebsdefizites, sind ersatzlos aufzuheben.

Dem Gemeinderat wird beantragt:

Der GRB Nr. 1008 vom 11. November 1959 betreffend Beitrag an das Diakonenhaus St. Stephanus Nidelbad-Rüschlikon und der GRB Nr. 785 vom 9. Januar 1991 betreffend Stadtärztlicher Dienst, Krankenstation Schimmelstrasse, Übernahme des jährlichen Betriebsdefizites, werden aufgehoben.

Die Berichterstattung im Gemeinderat ist der Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements übertragen.

Im Namen des Stadtrates

die Stadtpräsidentin

Corine Mauch

der Stadtschreiber

Dr. André Kuy