

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 20. März 2024

305. Umsetzung Strategie Palliative Care im Kanton Zürich, Subvention, gebundene Ausgabe

I. Ausgangslage

In der Schweiz wie auch im Kanton Zürich ist der Zugang zu Palliative Care nicht flächendeckend sichergestellt. Insbesondere im Bereich der spezialisierten Langzeitpflege sowie der spezialisierten ambulanten Versorgung bestehen erhebliche Versorgungslücken. Grund dafür sind unter anderem Lücken bei der Finanzierung entsprechender Leistungen, die durch Anpassung der nationalen Tarifstrukturen behoben werden müssen. Im Rahmen der Umsetzung der Motion 20.4264 «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» werden auf Bundesebene gegenwärtig Fragen der Definition von Leistungen der Palliative Care, der Tarifierung und Vergütung sowie der Finanzierung geklärt. Entsprechende Arbeiten wurden durch das Bundesamt für Gesundheit unter Einbezug der Kantone angegangen. Bis eine passende Lösung zur Anwendung kommt, wird es jedoch Zeit brauchen.

Vor diesem Hintergrund und da sich der Kanton Zürich bereits seit Langem eigenständig für die Förderung der Palliative Care eingesetzt hat, hat der Regierungsrat im Rahmen der Berichterstattung zum Postulat KR-Nr. 41/2021 betreffend Palliative Care seine neue Strategie Palliative Care im Kanton Zürich für die kommenden Jahre präsentiert (vgl. KR-Nr. 41c/2021 und zh.ch/palliative-care). Die Strategie besteht im Wesentlichen aus elf Massnahmen, mit denen die Palliativversorgung im Kanton dort weiterhin sichergestellt werden kann, wo sie bereits gut funktioniert, und gleichzeitig relevante Versorgungslücken geschlossen werden können:

- *Massnahme 1.1:* Weiterbildungsangebote sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsanlässe fördern
- *Massnahme 1.2:* Zugang in den Zürcher Listenspitälern zu Konsiliardiensten sicherstellen
- *Massnahme 2.1:* Leistungsvereinbarungen der Gemeinden mit mobilen Palliative Care Teams (MPCT) fordern
- *Massnahme 2.2:* Ärztlichen Hintergrunddienst für MPCT sicherstellen
- *Massnahme 3.1:* Spezialisierte Palliative Care im Langzeitbereich definieren
- *Massnahme 3.2:* Pilotprojekt für einen besseren Zugang zur spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich durchführen

- *Massnahme 4.1:* Pädiatrische Palliativversorgung ausbauen
- *Massnahme 5.1:* Leistungsvereinbarung mit dem Verein «palliative zh+sh» verlängern
- *Massnahme 5.2:* Internetseite zu Palliative Care aufbauen
- *Massnahme 6.1:* Arbeitsgruppe zur Schaffung von Mindestanforderungen bilden
- *Massnahme 6.2:* Konzepte der Grundversorgerinnen und Grundversorger zur Palliative Care einfordern

Einige dieser elf Massnahmen lösen keinen finanziellen Mehrbedarf aus bzw. können mit den bestehenden internen personellen Mitteln der Gesundheitsdirektion bzw. des Amtes für Gesundheit umgesetzt werden. Für die Umsetzung von sechs Massnahmen (1.1, 2.2, 3.2, 4.1, 5.1 und 5.2) werden zusätzliche finanzielle Mittel benötigt. Gleichzeitig wirkt die Gesundheitsdirektion weiterhin im Rahmen ihrer Möglichkeiten darauf hin, dass auf Bundesebene möglichst rasch eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sichergestellt wird.

2. Zusätzlicher Mittelbedarf zur Umsetzung der Strategie Palliative Care im Kanton Zürich

Die zusätzlichen Mittel werden zur Weiterentwicklung und Förderung der Palliative Care in der Grundversorgung, der spezialisierten Palliative Care sowie der pädiatrischen Palliative Care gebraucht. Darüber hinaus werden sie für die Sensibilisierung der Bevölkerung und von Fachpersonen eingesetzt. Da langfristig durch die erwähnten Bestrebungen auf Bundesebene, die Palliative Care tarifarisch besser abzubilden, eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sichergestellt werden soll, wird von einem zusätzlichen Mittelbedarf für fünf Jahre ab 2025 ausgegangen. Konkret ist Folgendes geplant:

- *Massnahme 1.1:* Weiterbildungsangebote sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsanlässe fördern: In der Grundversorgung (ambulant, stationär sowie in der Langzeitpflege) ist der Zugang zu palliativen Leistungen nicht flächendeckend sichergestellt. Ein Grund dafür ist die fehlende Sensibilisierung und Fachkenntnis unter den Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Dies führt dazu, dass palliative Situationen oft nicht erkannt und angemessene Angebote nicht vermittelt werden. Mit regionalen Weiterbildungsanlässen sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsveranstaltungen sollen das Wissen im Bereich Palliative Care bei den Leistungserbringern verbessert und die regionale Zusammenarbeit gefördert werden. Die Veranstaltungen sollen durch geeignete Partnerinnen und Partner durchgeführt werden. Geeignet scheinen insbesondere die Kompetenzzentren für Palliative Care, die inzwischen in zehn kantonalen Listenspitälern bestehen. Jährlich sind

rund fünf Veranstaltungen vorgesehen. Die Kosten von Fr. 55 000 pro Jahr bzw. Fr. 275 000 über fünf Jahre sollen vollumfassend vom Kanton getragen werden.

- *Massnahme 2.2:* Ärztlichen Hintergrunddienst für MPCT sicherstellen: In der ambulanten spezialisierten Versorgung wird die palliative Versorgung durch sogenannte MPCT sichergestellt. Diese mobilen Teams sind bereits an verschiedenen Orten im Kanton unterwegs, grösstenteils bestehend aus Pflegefachpersonen. Allerdings ist die Verfügbarkeit einer ärztlichen Fachperson, die bei Bedarf beigezogen werden kann, wegen fehlender Tarifdeckung und eines daraus resultierenden Mangels an personellen Mitteln nicht rund um die Uhr gewährleistet. Dies schränkt die Qualität der Versorgung stark ein. Der ärztliche Hintergrunddienst für die MPCT soll daher durch Fachärztinnen und Fachärzte aus den zehn im Bereich Palliative Care vorhandenen Kompetenzzentren der Zürcher Listenspitäler sichergestellt werden. Die Erfahrungen aus den bereits laufenden Pilotprojekten zeigen, dass sich die Kosten für diese Bereitschaft für den ganzen Kanton auf 1 Mio. Franken pro Jahr belaufen dürften. Die Gesamtkosten über fünf Jahre liegen somit bei 5 Mio. Franken.
- *Massnahme 3.2:* Pilotprojekt für einen besseren Zugang zur spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich durchführen: Der Zugang zur spezialisierten Palliative Care ist in den Alters- und Pflegeheimen nicht flächendeckend sichergestellt. Um dies zu verbessern, soll gemeinsam mit den Gemeinden ein Pilotprojekt durchgeführt werden, das zum Ziel hat, den Bedarf wie auch bestehende Lücken zu identifizieren und zu klären, inwiefern Letztere durch den Einsatz von MPCT geschlossen werden können. Weil dadurch Hospitalisationen vermieden werden können, wird auch die stationäre Spitalversorgung entlastet. Das Pilotprojekt ist im Sinne einer Anschubfinanzierung für eine Dauer von drei Jahren geplant. Anschliessend werden die Erkenntnisse ausgewertet und das weitere Vorgehen festgelegt, insbesondere vor dem Hintergrund der erwähnten Bestrebungen auf Bundesebene, die Palliative Care tarifarisch besser abzubilden. Für das Projekt werden im Jahr 2025 1,6 Mio. Franken und in den Jahren 2026 und 2027 je 2 Mio. Franken veranschlagt. Der Kanton soll höchstens 50% der veranschlagten Kosten bis zu einem jährlichen Kostendach von 1 Mio. Franken tragen. Die Gesamtkosten des Kantons über fünf Jahre liegen somit bei 2,8 Mio. Franken. Die restlichen Kosten tragen die am Pilotprojekt teilnehmenden Gemeinden. Mit dem Pilotprojekt soll langfristig sichergestellt werden, dass alle Gemeinden ihrer Pflicht zur Sicherstellung der Pflegeversorgung auch bei der spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich nachkommen. Gleichzeitig trägt der Kanton damit in seiner Zuständigkeit zur Entlastung der stationären Spitalversorgung bei.

- *Massnahme 4.I:* Pädiatrische Palliativversorgung ausbauen: Darüber hinaus soll die pädiatrische Palliativversorgung weiter gefördert werden. Hier besteht zwar im Kanton Zürich bereits ein breites Angebot. Das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi) leistet einzigartige, versorgungsrelevante Arbeit als Zentrum für die pädiatrische Palliative Care. In enger Zusammenarbeit mit der Kinderspitex Zürich ist es als zentrale Anlaufstelle im Kanton tätig. Zudem erhält es für die Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich der pädiatrischen Palliative Care im Kanton Zürich sowie für die Mitwirkung in kantonalen und nationalen Gremien zur Weiterentwicklung und Forschung der pädiatrischen Palliative Care eine jährliche Subvention. Für das Jahr 2024 wurde ein Beitrag von Fr. 35 000 gewährt. Darüber hinaus wurden keine Mittel zugesprochen.

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass das Kispi zunehmend Mühe hat, die vielseitige Nachfrage im Rahmen des bestehenden Leistungsauftrags abzudecken. Dies gilt insbesondere für die palliative Betreuung von Kindern in ihrem Zuhause oder in Langzeitinstitutionen. Die Leistungsvereinbarung soll daher erweitert werden. Im Wesentlichen soll sie neu auch Tätigkeiten von MPCT im Bereich der pädiatrischen Palliativversorgung abdecken, insbesondere bei der Unterstützung von ambulanten Leistungserbringern, bei Hausbesuchen sowie bei Gesprächen mit Angehörigen. Dadurch soll auch die Zusammenarbeit und Koordination mit anderen Leistungserbringern gestärkt werden. Der bestehende Leistungsauftrag über Fr. 35 000 pro Jahr soll für die Jahre 2025 bis 2029 auf Fr. 100 000 pro Jahr erhöht werden. Die Gesamtkosten des neuen Leistungsauftrags über fünf Jahre betragen somit Fr. 500 000.

- *Massnahme 5.I:* Leistungsvereinbarung mit dem Verein «palliative zh+sh» verlängern: Der Verein «palliative zh+sh» bietet eine zentrale Anlauf- und Koordinationsstelle bei Fragen rund um das Thema Palliative Care. Er informiert die Zürcher Bevölkerung wie auch Fachpersonen und vernetzt verschiedene Leistungserbringer. Dazu führt er beispielsweise Öffentlichkeitsanlässe und Fachtagungen durch. Darüber hinaus legt er Qualitätsstandards fest und setzt diese um. Der Verein leistet somit einen wichtigen Beitrag bei der Sensibilisierung der relevanten Akteurinnen und Akteure, was sich letztlich positiv auf die Qualität der Versorgung auswirkt. Die bestehende Leistungsvereinbarung sieht für das Jahr 2024 eine Subvention von Fr. 160 000 vor. Darüber hinaus wurden keine Mittel zugesprochen. Die Leistungsvereinbarung soll bei gleichen Konditionen für die Jahre 2025 bis 2029 verlängert werden. Die Gesamtkosten belaufen sich somit auf Fr. 800 000 über fünf Jahre.

- *Massnahme 5.2:* Internetseite zu Palliative Care aufbauen: Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Bevölkerung wie auch Fachpersonen zum Teil ungenügend über Palliative Care und entsprechende Versorgungsangebote in diesem Bereich informiert sind. Dies erschwert eine qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung. Mit entsprechenden Massnahmen sollen diesen Zielgruppen die wichtigsten Anlaufstellen und Informationen zur Palliative Care über einen niederschweligen Zugang bereitgestellt und nähergebracht werden. Unter anderem soll eine neue Internetseite geschaffen werden, die Informationen vermittelt und Fachpersonen mit den richtigen Leistungserbringern verlinkt. Die Kosten für den komplexen Internetauftritt belaufen sich gemäss Kostenvoranschlag einmalig auf Fr. 100 000. Die Kosten fallen 2025 an.

3. Finanzielle Auswirkungen

Unter Berücksichtigung sämtlicher Aufwendungen ist für die Umsetzung der neuen Strategie Palliative Care im Kanton Zürich im Zeitraum von 2025 bis 2029 eine Gesamtausgabe von 9,475 Mio. Franken zu bewilligen. Sie verteilt sich wie folgt (in Franken, einschliesslich MWSt):

Massnahme	2025	2026	2027	2028	2029	Total
1.1: Weiterbildungsangebote sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsanlässe	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000	275 000
2.2: Ärztlicher Hintergrunddienst für MPCT	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	5 000 000
3.2: Zugang zur spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich	800 000	1 000 000	1 000 000			2 800 000
4.1: Pädiatrische Palliativversorgung	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
5.1: Verein «palliative zh+sh»	160 000	160 000	160 000	160 000	160 000	800 000
5.2: Internetauftritt	100 000					100 000
Gesamtausgabe	2 215 000	2 315 000	2 315 000	1 315 000	1 315 000	9 475 000

Die rechtliche Grundlage für die Finanzierung der Massnahmen 1.1, 2.2, 3.2 und 4.1 bildet § 11 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG, LS 813.20). Nach § 11 Abs. 1 SPFG kann der Kanton, wenn die Tarife die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht decken, Listenspitälern mit Betriebsstandort im Kanton Subventionen bis zu 100% der ungedeckten Kosten von in Zusammenhang mit kantonalen Leistungsaufträgen stehenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen für das Gesundheitswesen gewähren. Nach § 11 Abs. 2 SPFG kann der

Kanton Subventionen bis zu 100% der Kosten weiterer Versorgungsangebote gewähren, sofern sie versorgungspolitisch sinnvoll sind, insbesondere die Versorgungskette verbessern oder die stationäre Spitalversorgung entlasten. Durch Subventionen können unter anderem Leistungen im palliativen Bereich unterstützt werden, die aufgrund der Interdisziplinarität und Behandlungsintensität nicht angemessen in den Tarifen abgebildet werden können. Damit können die Versorgung verbessert und Lücken geschlossen werden und es kann zeitnah auf neue Entwicklungen reagiert werden (vgl. RRB Nr. 697/2020, S. 46). Die rechtliche Grundlage für die Massnahmen 5.1 und 5.2 bildet § 46 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1). Nach § 46 GesG kann der Kanton Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und Früherfassung von Krankheiten (Prävention) unterstützen, indem er eigene Massnahmen trifft oder Massnahmen Dritter bis zu 100% subventioniert.

Weil in § 11 SPFG und in § 46 Abs. 2 GesG der Subventionszweck und der Höchstsatz festgelegt sind, handelt es sich gemäss § 3 Abs. 2 lit. a des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) um eine gebundene Ausgabe. Die Ausgabe geht zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Akutsomatik und Rehabilitation. Sie ist im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2024–2027 nicht enthalten und wird daher im KEF 2025–2028 eingestellt. Von den insgesamt 9,475 Mio. Franken können die Kosten von 3,8 Mio. Franken kompensiert werden. Es ergeben sich somit folgende Saldoerschlechterungen (Beträge in Franken):

	2025	2026	2027	2028	2029	Total
Gesamtausgabe	2 215 000	2 315 000	2 315 000	1 315 000	1 315 000	9 475 000
Kompensation	-760 000	-760 000	-760 000	-760 000	-760 000	-3 800 000
Saldoerschlechterungen	1 455 000	1 555 000	1 555 000	555 000	555 000	5 675 000

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Den berechtigten Listenspitälern und weiteren Leistungserbringern und Leistungserbringern wird für die Umsetzung der Strategie Palliative Care im Kanton Zürich über die Jahre 2025 bis 2029 eine Subvention von 100%, höchstens aber Fr. 9 475 000, als gebundene Ausgabe zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Akutsomatik und Rehabilitation, zugesichert.

II. Nach Abschluss des Pilotprojekts gemäss Massnahme 3.2 erfolgt keine weitere finanzielle Beteiligung des Kantons an den Kosten der spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich mehr.

III. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, mit den subventionsberechtigten Spitälern und weiteren Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern Vereinbarungen über Subventionsbeiträge in der Gesamtsumme gemäss Dispositiv I abzuschliessen.

IV. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli