

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 25. Oktober 2023

1227. Amt für Gesundheit, Projekt Pflegeheimbettenplanung, Projektauftrag und Stellenplan

I. Ausgangslage

Gemäss Art. 39 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 832.10) sind die Kantone verpflichtet, eine Planung für eine bedarfsgerechte stationäre Pflegeversorgung durchzuführen und darauf abgestützt eine Pflegeheimliste zu erlassen. Die auf dieser Liste geführten Institutionen sind berechtigt, ihre Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abzurechnen. Die Beiträge der OKP sind für jede Pflegebedarfsstufe festgelegt. Die Leistungsbezügerinnen und -bezüger übernehmen einen festen Anteil der Pflegekosten sowie sämtliche Kosten für Hotellerie und Betreuung. Die verbleibenden Pflegekosten werden von der öffentlichen Hand finanziert; bei eigenen Einrichtungen und Einrichtungen mit Leistungsauftrag die vollständigen Restkosten (§ 9 Abs. 4 Pflegegesetz [LS 855.1]) und bei Einrichtungen ohne Leistungsauftrag höchstens das Normdefizit (§ 15 Abs. 1 und 3 sowie § 16 Pflegegesetz).

Die Kriterien für die Planung von Spitälern, Geburtshäusern und Pflegeheimen sind in den Art. 58a–58d der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) festgelegt. Am 23. Juni 2021 hat der Bundesrat verschiedene dieser Planungskriterien, einschliesslich derjenigen für Pflegeheime, präzisiert. Die vorgenommenen Anpassungen der Planungskriterien sind am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen müssen die Pflegeheimlisten innerhalb von fünf Jahren nach Inkrafttreten der KVV-Änderung vom 23. Juni 2021, d. h. spätestens bis zum 1. Januar 2027, den neuen Planungskriterien entsprechen. Gemäss Art. 39 KVG in Verbindung mit Art. 58a und 58b KVV muss sich die Zulassung von Pflegeheimen auf einer Planung für eine bedarfsgerechte Pflegeversorgung stützen. Dabei erfolgt die Planung der Pflegeleistungen für die Versorgung der versicherten Personen in Pflegeheimen kapazitätsbezogen (Art. 58c Bst. c KVV). Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung bei Pflegeheimen ist gemäss Art. 58d Abs. 1 Satz 2 KVV «in angemessener Weise zu berücksichtigen». Schliesslich sind Mindestanforderungen bezüglich Qualität gemäss Art. 58d Abs. 2 KVV zu beachten.

2. Pflegeversorgung im Kanton Zürich

Im Kanton Zürich waren die Gemeinden bereits unter dem vormaligen Gesundheitsgesetz vom 4. November 1962 für die Errichtung und den Betrieb von Pflegeheimen verantwortlich (§ 39 Abs. 2). 1997 wurde mit RRB Nr. 2609/1997 gestützt auf dieses Gesetz die erste Zürcher Pflegeheimliste erlassen. Jede Institution, die damals über eine Bewilligung der Gesundheitsdirektion zur Führung von Pflegebetten verfügte, wurde in die Pflegeheimliste aufgenommen. Die Praxis dieser offen konzipierten Pflegeheimliste hat bis heute Bestand: Jede Einrichtung, die im Besitz einer gesundheitspolizeilichen Betriebsbewilligung gemäss § 35 Abs. 2 lit. b des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) ist, wird ohne Weiteres in die Pflegeheimliste aufgenommen. 2011 wurde die Zuständigkeitsregelung betreffend die Pflegeversorgung durch die Gemeinden aus dem alten Gesundheitsgesetz in das neue Pflegegesetz übergeführt. Gemäss § 5 Abs. 1 des Pflegegesetzes können die Gemeinden eigene Pflegeeinrichtungen betreiben oder Dritte damit beauftragen, um den Bedarf an Pflegeleistungen auf ihrem Gebiet zu decken. Mit dem Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20) und der damit verbundenen Änderung des Pflegegesetzes im Jahr 2012 erfolgte im Kanton Zürich eine vollständige Entflechtung der Zuständigkeiten der öffentlichen Hand in der Spital- und der Pflegeversorgung sowie der -finanzierung. Die Gemeinden sind seither neben der Sicherstellung der Pflegeversorgung auch für die Finanzierung der Pflegerestkosten bzw. des Normdefizits verantwortlich (§ 1 in Verbindung mit § 5 sowie § 15 Pflegegesetz).

Um die Gemeinden bei der Versorgungsplanung zu unterstützen, beauftragte die Gesundheitsdirektion das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) erstmals 2016, eine umfassende Bedarfsentwicklungsstudie für die Langzeitpflege im Kanton Zürich zu erstellen. Im aktuellen Bericht «Bedarfsentwicklung und Steuerung der stationären Pflegeplätze» vom April 2021, der auf Daten aus dem Jahr 2019 beruht und Prognosen zum Bedarf pro Bezirk erhält, kommt das Obsan zum Schluss, dass die bis 2019 bestehenden Kapazitäten an Pflegeheimbetten bis zum Jahr 2040 über den ganzen Kanton betrachtet ausreichen (vgl. zh.ch/de/gesundheit/heime-spitex/pflegeversorgung.html#-1581675023). Allerdings zeigen sich einige Regionen im Kanton, sowohl gegenwärtig als auch in der Prognose für das Jahr 2040, mit einer Überversorgung an Pflegeheimplätzen, während in anderen Regionen eine Unterversorgung besteht. Des Weiteren wird im Kanton Zürich im Vergleich zu anderen Kantonen ein höherer Anteil an Personen in Pflegeheimen festgestellt, die geringfügigen oder keinen Pflegebedarf haben. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, wird eine Verschiebung zu ambulanten Pflegeangeboten und intermediären Strukturen wie betreutem Wohnen angestrebt. Dies er-

möglichst es, stationäre Pflegeheimplätze vermehrt Personen mit mittlerem bis hohem Pflegebedarf zur Verfügung zu stellen. Die Substitution durch ambulante und intermediäre Angebote wurde bei der Bedarfsberechnung durch das Obsan berücksichtigt. Dadurch kann in Zukunft die Planung gezielt darauf ausgerichtet werden, das stationäre Angebot zu begrenzen und die Substitution durch ambulante und intermediäre Angebote zu fördern.

Bei der Festsetzung der ersten Pflegeheimliste 1997 entschied der Regierungsrat, keine kantonale Planung einzuführen. Dies erfolgte mit der Begründung, dass die Steuerung der Menge an Pflegeleistungen nach medizinischen Gesichtspunkten, also beruhend auf dem tatsächlichen Bedarf, und nicht über eine Begrenzung der Zahl stationärer Betten zu erfolgen hat. Die Verantwortung für eine bedarfsgerechte Pflegeversorgung blieb weiterhin den Gemeinden überlassen. Die Praxis der offen konzipierten Pflegeheimliste stellt jedoch die Gemeinden vor zunehmende Herausforderungen. Um die Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner sicherzustellen, können sie eigene Institutionen betreiben sowie Leistungsaufträge an Dritte erteilen. Derzeit werden jedoch auch weitere Institutionen ohne Leistungsauftrag in die Pflegeheimliste aufgenommen, sobald ihnen die Gesundheitsdirektion eine Betriebsbewilligung erteilt hat. Diese Bewilligung wird unabhängig vom tatsächlichen Bedarf erteilt. Dadurch sind die Gemeinden nicht in der Lage, das Angebot an Pflegeheimen massgeblich zu beeinflussen. Gleichzeitig müssen sie aber für die Deckung der Restkosten, bei nichtbeauftragten Heimen bis höchstens zum Normdefizit (§ 15 Abs. 3 Pflegegesetz), aufkommen. Das birgt die Gefahr, dass eine regionale Überversorgung zusätzliche Kosten für die betroffenen Gemeinden verursacht.

Auf diese Herausforderung ging der Regierungsrat bereits in seinem Bericht zum Postulat KR-Nr. 108/2019 betreffend Steuerungsmöglichkeiten mit der Pflegeheimliste ein (vgl. Vorlage 5833). Mit dem Postulat wurde der Regierungsrat eingeladen, Möglichkeiten zur bedarfsabhängigen Steuerung der Bettenkapazität in der Langzeitpflege mittels der Pflegeheimliste aufzuzeigen. Der Regierungsrat hält fest, dass es angesichts der heutigen Versorgungssituation und der vom Bundesrat geänderten KVV-Bestimmungen für die Planungskriterien sachgerecht ist, zwecks Verhinderung von Überkapazitäten im Kanton eine Bedarfsplanung durchzuführen und die Pflegeheimliste entsprechend anzupassen. Ebenso weist er darauf hin, dass die Gesundheitsdirektion ein entsprechendes Projekt in Zusammenarbeit mit dem Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich und der Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich startet. Dabei sollen eine Bedarfsprognose und -planung erstellt werden, damit der Regierungsrat bis Mitte 2026 eine neue Pflegeheimliste festsetzen kann.

3. Projekt Pflegeheimbettenplanung

Das Ziel des Projekts «Pflegeheimbettenplanung» ist die Festsetzung einer neuen Zürcher Pflegeheimliste per 1. Januar 2027, die den Anforderungen des KVG genügt und eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und langfristig finanzierbare stationäre Pflegeversorgung der Zürcher Bevölkerung gewährleistet.

Das Projektvorgehen hat sich an zahlreichen Anspruchsgruppen zu orientieren. Insbesondere die Gemeinden werden zweckmässig und intensiv in die Erarbeitung der Projektergebnisse miteinbezogen.

Die Erarbeitung der Pflegeheimbettenplanung und der neuen Pflegeheimliste erfolgt in drei Etappen. In der ersten Etappe werden zunächst die Planungsgrundlagen geschaffen. Dies umfasst zum einen die Bedarfsanalyse und -prognose und zum anderen die Definition der Evaluationskriterien für die Auswahl von Pflegeheimen. Für die Bedarfsprognose werden in dieser Etappe auch Versorgungsregionen im ganzen Kanton definiert. Die erarbeiteten Planungsgrundlagen werden in einem Versorgungsbericht zusammengefasst, der zur öffentlichen Vernehmlassung vorgelegt wird. In der zweiten Etappe wird ein Bewerbungsverfahren für die Pflegeheimliste durchgeführt. Die dritte Etappe umfasst die Evaluation der eingegangenen Bewerbungen und die Erstellung einer provisorischen Auswahl von Pflegeheimen, einschliesslich Spezialangeboten, die in die neue Pflegeheimliste aufgenommen werden sollen. Die Ergebnisse dieses Evaluationsverfahrens werden transparent und nachvollziehbar in einem Strukturbericht präsentiert. Auch der Strukturbericht mit der provisorischen Pflegeheimliste wird der Öffentlichkeit zur Vernehmlassung unterbreitet. Nach Auswertung der Vernehmlassung und eventuellen Anpassungen wird der Regierungsrat gestützt auf den definitiven Strukturbericht die Pflegeheimliste 2027 festsetzen. Zusammengefasst präsentieren sich der Projektablauf und der dafür vorgesehene Zeitplan wie folgt:

Etappe	Aktivität	Frist
Etappe I: Planungsgrundlagen	Start Projekt	1. November 2023
	Start Vernehmlassung Versorgungsbericht	15. September 2024
	Ende Vernehmlassung Versorgungsbericht	15. Dezember 2024
Etappe II: Bewerbungsverfahren	Eröffnung Bewerbungsverfahren	1. Februar 2025
	Ende Bewerbungsverfahren	31. März 2025
Etappe III: Festsetzung der Pflegeheimliste	Beginn Evaluationsverfahren	1. Mai 2025
	Start Vernehmlassung Strukturbericht	1. Februar 2026
	Ende Vernehmlassung Strukturbericht	30. April 2026
	Publikation definitiver Strukturbericht und Festsetzung Pflegeheimliste	31. August 2026
	Beginn Umsetzung	1. Januar 2027

4. Mittelbedarf

Die Gesundheitsdirektion beauftragt das Amt für Gesundheit mit der Durchführung des Projekts Pflegeheimbettenplanung. Die Erarbeitung der Pflegeheimlisten erfordert umfassendes Fachwissen in den Bereichen Versorgungsplanung (Langzeit, Qualitätsmanagement), Verwaltungsrecht, Statistik und Datenanalyse, Bewilligungen und Aufsicht sowie Projektmanagement. Damit die anstehenden Aufgaben in einer der Projektgrösse und -komplexität angemessenen Qualität bewältigt werden können, werden für die Dauer vom 1. Oktober 2023 bis 31. Dezember 2026 insgesamt 2,5 Vollzeitstellen benötigt. Davon kann eine Vollzeitstelle mit bestehenden personellen Mitteln aus den Abteilungen Versorgungsplanung, Bewilligungen und Aufsicht sowie Datenanalyse abgedeckt werden, ohne anderweitige, zeitlich nicht aufschiebbare Aufgaben und Projekte zu gefährden. Für die weiteren Aufgaben im Bereich Projektmanagement und Recht werden zusätzliche personelle Mittel benötigt. Im Stellenplan des Amtes für Gesundheit sind daher befristet vom 1. November 2023 bis 31. Dezember 2026 folgende Stellen aufzunehmen:

- 1,0 Stellen wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (im Projektmanagement), Lohnklasse 20;
- 0,5 Stellen Juristische/r Sekretär/in, Lohnklasse 20.

Es handelt sich dabei um eine Aufstockung bestehender Stellen der Abteilungen Versorgungsplanung und Recht des Amtes für Gesundheit, die zur Erfüllung analoger Aufgaben im Rahmen der kantonalen Spitalplanung dienen.

Die Summe der neben den personellen Mitteln benötigten Sachmittel liegt unter 1 Mio. Franken. Die Bewilligung der entsprechenden Ausgabe fällt somit in die Zuständigkeit der Direktion.

5. Finanzielle Auswirkungen

Der Lohnaufwand für die 1,5 zusätzlichen Stellen beläuft sich auf jährlich rund Fr. 285 000 (einschliesslich Lohnnebenkosten). Der Zusatzaufwand fällt ab 1. November 2023 in der Leistungsgruppe Nr. 6010, Amt für Gesundheit, an. Die Mittel sind weder im Budgetentwurf 2024 noch im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2024–2027 eingestellt und werden daher im Jahr 2024 kompensiert. Ab 2025 ist eine Kompensation der Mittel nicht mehr möglich. Sie sind daher im KEF 2025–2028 einzustellen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, zur Umsetzung der Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes eine neue Pflegeheimbettenplanung auf das Jahr 2027 vorzubereiten.

II. Der Stellenplan des Amtes für Gesundheit wird ab 1. November 2023 befristet bis 31. Dezember 2026 wie folgt ergänzt:

Stellen	Richtposition	Klasse VV0
1,0	Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in	20
0,5	Juristische/r Sekretär/in	20

III. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli