

### Protokollauszug vom 22. Juni 2022

#### G1.1.10

Beschluss 2022-90

#### Palliative Care - Ambulante Pflegeleistungen Palliative Care Team GZO - Leistungsvereinbarung ab 1. Mai 2022

---

IDG-Status: öffentlich

#### Ausgangslage

Die meisten Menschen wünschen sich ein langes, gesundes Leben und wenn eine unheilbare Krankheit zu Behinderung, Leiden und Abhängigkeit führt, rasch, ohne Qual und zu Hause zu sterben. Tatsächlich geht dieser Wunsch heute nur für einen kleinen Teil der Menschen in Erfüllung. Viele leiden in den letzten Wochen bis Monaten vor dem Tod unter mässigen bis starken Schmerzen, Atemnot, Erbrechen und anderen Beschwerden. Nur noch 15 % der Menschen können den letzten Schritt ins grosse Unbekannte aus vertrauter Umgebung und begleitet von ihren Angehörigen unternehmen.

Gute Palliative Care kann das ändern:

- Schmerzen und andere Symptome werden bestmöglich gelindert.
- Wünsche des betroffenen Menschen bestimmen Pflege und Begleitung.
- Seelisches Empfinden, soziale Beziehungen und spirituelles Erleben werden einbezogen.
- Unterstützung, Anleitung und Information von Angehörigen sind integriert.

Unterschiedliche Sichtweisen und Erwartungen zwischen Patient/in, Angehörigen, Betreuenden, sowie schwierige Entscheide bzgl. Abklärungen und therapeutischen Massnahmen können eine gute Betreuung gefährden und zu unerwünschten Spitaleinweisungen führen. Bei diesen 20 % der Menschen mit kompliziertem und instabilem Verlauf am Lebensende, kann die Zusammenarbeit mit einem auf Palliative Care spezialisierten Team oft eine markante Verbesserung der Betreuung bringen. Auch für die Mitarbeitenden der Spitex vermittelt der Austausch mit den Spezialistinnen und Spezialisten Sicherheit und Entlastung in schwierigen Situationen. Oftmals erstellt ein spezialisierter Arzt einen Notfallplan als Hilfestellung für das Pflegepersonal.

Da man in der Regel nicht weiss, wann die schwierigen Situationen auftreten, muss das spezialisierte Know-How rund um die Uhr abrufbar sein. Zudem müssen die Spezialistinnen und Spezialisten Zugang zu spezifischen Medikamenten und Techniken sowie spezialärztlichem Hintergrunddienst haben, was eine Spitexorganisation nicht anbieten kann.

Allerdings fehlt ein konkreter Lösungsansatz zur Vergütung dieser Dienste. Die ärztlichen Leistungen können über die Krankenkassen abgerechnet werden, hingegen die Leistungen der Palliativpflege nicht. Die Spitextarife umfassen spezialisierte Palliativpflege nicht. Es handelt sich aber um Leistungen des KVG/KLV, bei denen die Gemeinde die Restfinanzierung übernehmen muss.

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass die Kosten für eine Gemeinde überschaubar sind. Die Kosten für eine Gemeinde mit 10'000 Einwohnerinnen und Einwohnern belaufen sich im Durchschnitt auf rund CHF 5'000. Für insgesamt 7 Patientinnen und Patienten ergeben sich Gesamtkosten von rund CHF 4'830.

In Bubikon beliefen sich die effektiven Kosten in den Jahren 2019 – 2021 auf jährlich rund CHF 3'000 – 6'500.

Die Leistungsvereinbarung hat folgenden Wortlaut:

---oOo---

## **Leistungsvereinbarung**

**zwischen Gemeinde Bubikon, Rutschbergstrasse 18, Postfach 127, 8608 Bubikon**

in der Folge „Auftraggeberin“ genannt

und dem

**GZO Palliative Care Team, GZO Partner AG, Spitalstrasse 66, 8620 Wetzikon**

in der Folge "Palliative Team" genannt

basierend auf dem Mustervertrag des Verbandes SPaC\*

(der Leistungserbringer/ die Leistungserbringerin ist Mitglied des Verbands SPaC)

Betreffend

### **Erbringung von spezialisierten ambulanten Pflegeleistungen für Patientinnen und Patienten in palliativen Situationen**

\*Im Verband spezialisierter Palliative Care Leistungserbringer Zürich, **SPaC** sind die im [Anhang 1](#) angeschlossenen Leistungserbringer für spezialisierte palliative Pflege zusammengeschlossen. Die Mitglieder sind verpflichtet die Leistungen gemäss dieser Vereinbarung in der hier vereinbarten Art und Weise und Qualität zu erbringen.

## **1. Zweck**

### **1.1. Zweck der Leistungsvereinbarung**

Diese Leistungsvereinbarung regelt die Beziehungen zwischen der Auftraggeberin und dem Palliative Team.

Die Leistungsvereinbarung definiert die Ziele, Aufgaben und Leistungen des Palliative Teams und legt die gegenseitigen Pflichten sowie die finanziellen Beiträge des Auftraggebers fest.

## 1.2. Grundlagen

- Nationale Strategie Palliative Care 2012 – 2015 BAG, insbesondere
  - Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz, Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK und palliative.ch (2014): Eine definitorische Grundlage für die Umsetzung der «Nationalen Strategie Palliative Care». Version vom 15. Juli 2014. Bern
  - Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz (2014) Artikel –Nr 316.719
  - Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care (2014) Artikel-Nr 316.717
  - BAG/GDK: Broschüre zur Finanzierung von Palliative Care. Finanzierung der Palliative-Care-Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care (ambulante Pflege und Langzeitpflege) (Artikel-Nr. 316.721)
  - Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende. Bericht des Bundesrates vom 18. September 2020 in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR)
- Kantonale Richtlinien über das Leistungsangebot und die Qualität der Leistungserbringung der Spitex-Institutionen vom 5. Dezember 2007
- Leitfaden über die Qualität in der Spitex des Schweizerischen Spitexverbandes 2010
- Kantonale Richtlinien für die Berechnung des anrechenbaren Aufwands im Spitex-Bereich vom 17. Dezember 2007; zuzüglich palliative care spezifische Aufwände
- Das jeweilig gültige Kreisschreiben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich betr. Vorgaben zu Normdefizit und Rechnungslegung gemäss den §§ 16, 17 sowie 22 des Pflegegesetzes
- Administrativverträge für Langzeit- respektive Akut-und-Übergangspflege zwischen tarifsuisse (und weiteren Krankenversicherern) und dem Spitexverband Schweiz und der Association spitex privée Suisse ASPS.

## 2. Leistungen

Das Palliative Team verpflichtet sich, Pflegeleistungen für die Einwohnerinnen und Einwohner im Zuständigkeitsbereich der Auftraggeberin zu erbringen. Ziel ist die Gewährleistung der höchstmöglichen Lebensqualität für Menschen in palliativen Situationen.

### 2.1. Insbesondere werden folgende Leistungen erbracht:

- Palliative Beratung der Patientin oder des Patienten sowie der nicht beruflich an der Pflege Mitwirkenden (Angehörigen) im Umgang mit schweren Krankheitssymptomen und instabilen Situationen durch speziell qualifizierte Pflegefachpersonen.
- Vermittlung und Organisation von Fachleuten zur psychosozialen und spirituellen Unterstützung
- Notfallplanung für zu erwartende Komplikationen entsprechend Patientenverfügung (advance care planning), in Zusammenarbeit mit Ärztin/Arzt.
- Rasche (im Notfall innerhalb einer Stunde) und fachgerechte Behandlung bei ungenügend kontrolliertem Leiden, auch nachts und an Wochenenden (bei bereits bekannten Patienten).

- Installation und Betrieb von patientengesteuerten Schmerzpumpen.
- Parenterale Medikamentenzufuhr über subkutane, intravenöse Kanülen oder über Port-à-cath, inkl. Einlegen von Port Nadeln und sofortigem Zugriff auf entsprechendes Material und Medikamente.
- Ethische Entscheidungsfindung und Durchführung einer palliativen Sedation in Zusammenarbeit mit Ärztin/Arzt.

## **2.2. Verfügbarkeit der Leistungen:**

- Die Dienstleistungen erfolgen an allen Wochentagen. Das Palliative Team leistet auch Nachteinsätze und einen 24-Std.-Telefonbereitschaftsdienst.

## **3. Zielgruppen**

Palliative Care Patienten mit unheilbarer und voranschreitender Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung.

## **4. Qualität**

Das Palliative Team sorgt für spezialisiertes palliatives Fachwissen sowie die fachlich und betrieblich notwendige Weiterbildung ihrer Mitarbeitenden.

Das Palliative Team betreibt eine aktive und überprüfbare Qualitätssicherung gemäss den Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes und palliative ch.

## **5. Zusammenarbeit mit Grundversorgern**

Das Palliative Team informiert die Auftraggeberin in jedem Fall, wenn eine Anmeldung/ Zuweisung bei ihr eintrifft. Das Palliative Team erbringt ergänzende spezialisierte Palliative Care Leistungen. Zu Beginn jeder Übernahme einer Kundensituation werden die Rollen, Aufgaben und Kommunikationswege mit der Spitex oder Heim geregelt. Die Spitex oder das Heim und das Palliative Team entscheiden danach gemeinschaftlich und im Einvernehmen mit der Patientin/dem Patienten, beziehungsweise deren/dessen Angehörigen, wer welche Dienstleistungen bei der Patientin oder dem Patienten erbringen soll und kann.

## **6. Grenzen der Leistungen**

*Gemäss der Verordnung über die Pflegeversorgung (Anhang 2):*

- Palliative Team-Leistungen können unverzüglich eingestellt werden, wenn das Personal beschimpft, bedroht, belästigt oder anderweitig gefährdet wird.
- Leistungen, die unter unzumutbaren Bedingungen erbracht werden müssten, können verweigert werden. Weiter kann das Palliative Team die Leistungserbringung bei erheblichen Zahlungsausständen einstellen.
- Werden Leistungen eingestellt, muss die Auftraggeberin unverzüglich informiert werden. Diese unterstützt gegebenenfalls schlichtend oder vermittelnd, um die Wiederaufnahme der Dienstleistungen zu ermöglichen. Bei Einstellung von pflegerischen Pflichtleistungen erfolgt zudem gleichzeitig eine Mitteilung an die verordnende Ärztin bzw. an den verordnenden Arzt. Zudem trifft das Palliative Team gemeinsam mit der Auftraggeberin geeignete Massnahmen bei der Suche nach einer geeigneten andern Leistungserbringerin.

## 7. Finanzierung

### 7.1. Beiträge

*Die Einnahmen der Auftragnehmerin setzen sich in der Regel zusammen aus:*

- Erträgen aus den Dienstleistungen durch die Leistungsbezügerinnen oder deren Versicherer (rund 1/3)
- Entschädigung gemäss Normdefizit der öffentlichen Hand gemäss Pflegegesetz und kantonalen Richtlinien zu den Normdefiziten für Spitexorganisationen mit Leistungsauftrag (rund 1/3).
- Die über dem Normdefizit liegenden Restkosten des Palliative Teams sind durch die Auftraggeberin zu begleichen. Der Restkostenbetrag (rund 1/3) wird jährlich festgelegt. Er richtet sich nach den ausgewiesenen Vollkosten, berechnet durch den Verband SPaC. **Für das Jahr 2022 gilt ein Restkostenbetrag von CHF 75.00 pro verrechneter und ausgewiesener Stunde** (alle Leistungsarten) für ambulante, spezialisierte Pflegeleistungen (siehe Anhang 3).

### 7.2. Festlegung Kostenbeiträge und Abrechnungsmodi:

- Der Restkostenbetrag und die Vollkosten werden jeweils im 4. Quartal für das Folgejahr festgelegt. Grundlage dafür ist die Normdefizitberechnung der Gesundheitsdirektion (Beispiel 2021 im [Anhang 4](#)).
- Das Palliative Team teilt der Auftraggeberin den zu entrichtenden Beitragsatz für das entsprechende Jahr im 4. Quartal des Vorjahres mit. Ohne schriftlichen Widerspruch innert 30 Tagen gilt der Beitrag als akzeptiert.
- Das Palliative Team rechnet die jeweilige Beteiligung an den Pflegekosten durch Krankenversicherer resp. Leistungsbezügerinnen und –bezüger in der Regel direkt mit diesen ab.
- Bei einem parallelen Einsatz durch das Palliative Team und der Spitex ist die Eigenbeteiligung durch die Leistungsbezügerinnen und -bezüger nur an letztere zu leisten. Die Leistungsbezügerinnen und –bezüger werden vom Palliative Team darauf hingewiesen, dass sie ihre Rechnungen auf allfällige Doppelbelastungen überprüfen.
- Das Palliative Team unterbreitet der Auftraggeberin eine nach Leistungsbezügerinnen und –bezüger differenzierte Abrechnung.
- Die von der Auftragnehmerin erbrachten Leistungen werden monatlich in Rechnung gestellt und an die Auftraggeberin gesendet.

### 7.3. Kostendach

Es wird ein Kostendach von CHF 5'000.00 pro Fall für die Auftraggeberin vereinbart. Wird dieses mutmasslich überschritten, ist die Auftraggeberin unverzüglich zu informieren, um gemeinsam die Gründe und das weitere Vorgehen zu besprechen.

## 8. Schlussbestimmungen

### 8.1. Inkrafttreten und Dauer

Diese Leistungsvereinbarung tritt rückwirkend auf den 1. Mai 2022 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Jahres von beiden Seiten aufgelöst werden.

Bei Vorliegen schwerwiegender Verletzungen dieser Leistungsvereinbarung kann diese mit sofortiger Wirkung aufgelöst werden. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

## 8.2. Datenschutz

Die Vertragsparteien sind verpflichtet, alle ihnen im Rahmen dieser Leistungsvereinbarung übergebenen und bekannt werdenden Informationen über Leistungsbezügerinnen und -bezüger – auch über ein allfälliges Vertragsende hinaus – im Rahmen der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über den Datenschutz zu bearbeiten, alle datenschutzrechtlichen Sicherheitsvorschriften und Meldepflichten zu erfüllen und insbesondere stets eine Auskunftsperson für diese Daten zu bezeichnen. Zudem verpflichten sie sich, alle mit dieser Leistungsvereinbarung oder ihrer Erfüllung befassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in geeigneter und nachprüfbarer Weise auf die Pflichten zur Gewährleistung des Datenschutzes hinzuweisen.

## 8.3. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Dieser Vertrag und alle Fragen, Ansprüche oder Auseinandersetzungen, welche aus diesem Vertrag entstehen können, unterstehen schweizerischem Recht.

## 8.4. Änderungen

Während der Vertragsdauer können die Parteien im gegenseitigen Einvernehmen Änderungen am vorliegenden Vertrag vornehmen.

Insbesondere bei wesentlichen Veränderungen der Rahmenbedingungen durch den Gesetzgeber oder aufgrund von Vereinbarungen zwischen den Versicherer-Verbänden und dem schweizerischen Spitemverband nehmen die Parteien sofort Verhandlungen auf und passen diese Vereinbarung den geänderten Bestimmungen an.

---oOo---

Gemäss Ziff. 7.3. wird ein Kostendach von CHF 5'000 pro Patient/in vereinbart, bei dessen Überschreitung die Gemeinde unverzüglich informiert und das weitere Vorgehen gemeinsam definiert wird. Dadurch dass die Gemeinde monatliche Rechnungen erhält, unterliegen die Beiträge einer ständigen Kontrolle und dementsprechend kann intern schon viel vorher interveniert werden. Dies ist ebenso der Fall, falls die Gesamtkosten pro Jahr höher als erwartet ausfallen würden.

Die Gemeinde Bubikon nimmt die Dienstleistungen der Palliative Care GZO seit Jahren in Anspruch. Die entsprechende Leistungsvereinbarung hat damals die Zentrum Sunnegarte AG im Einverständnis des Gemeinderates abgeschlossen. Aus heutiger Sicht sind solche Vereinbarungen durch die Politische Gemeinde abzuschliessen, weshalb die Leistungsvereinbarung dem Gemeinderat zur Bewilligung zu unterbreiten und folglich zu unterzeichnen ist.

Die Leistungsvereinbarung tritt rückwirkend ab 1. Mai 2022 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, d.h. sie kann unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist auf Ende eines Kalenderjahres von beiden Seiten aufgelöst werden.

## Beschluss

1. Der Gemeinderat stimmt der Kostenübernahme für ärztlich verordnete, spezialisierte Palliative-Care-Pflegeeinsätze der GZO Palliative Care für ihre Einwohnerinnen und Einwohner, welche ambulant gepflegt werden zu.
2. Der Leistungsvereinbarung vom 17. Mai 2022, welche die Zusammenarbeit und Vergütung regelt, wird ebenfalls zugestimmt.
3. Mitteilung an:
  - Susanne Berchtold, Vorsteherin Ressort Gesellschaft
  - René Baumann, Abteilungsleiter Gesellschaft
  - Finanzverwaltung
  - Archiv

## Gemeinderat Bubikon

  
Andrea Keller  
Gemeindepräsidentin

  
Urs Tanner  
Gemeindeschreiber

Versandt: 24. Juni 2022