

## REGIERUNGSRAT

14. Februar 2024

23.365

**Interpellation Franziska Stenico-Goldschmid, Mitte, Beinwil Freiamt (Sprecherin), Dr. Severin Lüscher, Grüne, Schöffland, Dr. Jürg Knuchel, SP, Aarau, Therese Dietiker, EVP, Aarau, Ignatius Ounde, GLP, Gränichen, vom 21. November 2023 betreffend flächendeckende, einheitliche Versorgung der Bevölkerung mit spezialisierten Palliative Care-Angeboten im ambulanten Bereich; Beantwortung**

---

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat beantwortet die Fragen wie folgt:

### Vorbemerkungen

Im Gegensatz zum Bereich der stationären Langzeitpflege, in dem nach § 4 Abs. 4 des Pflegegesetzes (PflG) der Regierungsrat geeigneten stationären Leistungserbringern einen speziellen Leistungsauftrag für spezialisierte Pflegeangebote (Schwerstpflege, Gerontopsychiatrie, Palliative Care) erteilen kann, fehlt eine vergleichbare gesetzliche Grundlage und somit Zuständigkeit des Kantons für den ambulanten Bereich der Langzeitpflege. Gemäss § 28 Abs. 1 der Pflegeverordnung (PflV) sind die Gemeinden für das Angebot im Bereich der Krankenpflege und Hilfe zu Hause verantwortlich (Grundlage dieser Verordnungsbestimmung ist § 12 Abs. 3 PflG). Das Angebot muss gemäss § 28 Abs. 3 PflV auch spezialisierte Pflegeleistungen wie Kinder-, Onkologie- und Psychiatriepflege sowie Palliative Care umfassen. Die Gemeinden sind somit zuständig dafür, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner Zugang zu spezialisierter Palliative Care (SPC) im ambulanten Setting erhalten.

Seit 2017 wurde die SPC im ambulanten Bereich erst durch sieben und später durch fünf regionale Palliative Care Zentren (RPZ) angeboten. Es handelt sich dabei nicht um eigenständige Organisationen, sondern um ein spezialisiertes Dienstleistungsangebot von fünf unterschiedlichen Nonprofit Spitex-Organisationen (NPO). Aktuell bestehen die folgenden fünf auf SPC bezogene Versorgungsgebiete:

- Region Fricktal: Spitex Fricktal AG
- Region Freiamt: Spitex Muri und Umgebung
- Region Nordostaargau: Spitex Region Brugg AG
- Region Lenzburg / Wynental / Seetal: Spitex Region Lenzburg
- Region Suhrental / Zofingen: Spitex Suhrental Plus

Wie im Interpellationstext erwähnt, schliessen diese fünf RPZ mehrheitlich mit den in den Gemeinden niedergelassenen, grundversorgenden NPO-Spitex-Organisationen oder mit den Gemeinden Vereinbarungen für die Erbringung der SPC ab. Über die Ausgestaltung oder Einzelheiten dieser Vereinbarungen hat der Regierungsrat keine Kenntnis.

Da gemäss § 12b Abs. 2 PflG die Leistungsvereinbarung zwischen Gemeinden und Leistungserbringern einen Restkostentarif für die erbrachten Leistungen der SPC beinhalten muss, dieser jedoch nicht in der Tarifordnung geregelt ist, erlässt der Kanton jährlich für die aargauischen Gemeinden eine Empfehlung für den Restkostentarif der SPC (im Jahr 2024 Fr. 152.– pro Stunde). Das Finanzvolumen für den gesamten Kanton Aargau betrug im Jahr 2022 bei 5'502 erbrachten Stunden der SPC insgesamt Fr. 815'671.– (bei dem damals geltenden Restkostensatz von Fr. 148.25 pro Stunde).

Dem Regierungsrat ist bekannt, dass in einzelnen aargauischen Gemeinden das Angebot der RPZ durch die in der Gemeinde niedergelassene NPO-Spitex trotz bestehender Vereinbarung nicht in Anspruch genommen wird, Vereinbarungen zwischen NPO-Spitex und RPZ oder Gemeinde und RPZ gekündigt oder nach dem Auslaufen nicht erneuert wurden. Als Ursache nennen die RPZ und die Fachstelle SPC des vaka (Verband der Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen im Kanton Aargau [vaka]) Sparte Spitex-Organisationen erstens den aktuell vorherrschenden Abrechnungsmechanismus, wobei es die grundversorgenden NPO-Spitex-Organisationen vermeiden würden, den höheren und vom Kanton für SPC empfohlenen Restkostensatz gegenüber den Gemeinden in Rechnung zu stellen (Verzicht der Inanspruchnahme des spezialisierten Angebots). Zweitens wurde vorgebracht, dass die grundversorgenden NPO-Spitex-Organisationen den Gemeinden ein eigenständiges Angebot der SPC zu einem geringeren Restkostensatz anbieten, wobei die Ausgestaltung dieses Angebots möglicherweise nicht den Kriterien der Fachstelle SPC bei der vaka Sparte Spitex-Organisationen genügt (ungleiches Angebot). Drittens wurde erwähnt, dass beim Einsatz mehrerer Leistungserbringer bei der gleichen anspruchsberechtigten Person am gleichen Tag teilweise Uneinigkeit bezüglich der Abrechnung der nur einmal zu erhebenden Patientenbeteiligung bestehen kann, was zum Nichteinbezug des spezialisierten Diensts der RPZ führen würde (Verzicht der Inanspruchnahme des spezialisierten Angebots).

### **Zur Frage 1**

"Welche Massnahmen könnte der Kanton ergreifen, um das Angebot in allen Gemeinden zu sichern, damit keinem Bewohner im Kanton Aargau der niederschwellige Zugang der ambulanten SPC verwehrt wird?"

Der Regierungsrat anerkennt die Wichtigkeit der Sicherstellung eines gleichwertigen Zugangs und ausreichender Kapazitäten in der stationären sowie ambulanten Langzeitpflege im gesamten Kanton Aargau. Aus diesem Grund ist dies als Massnahme B 4.2 im Konzept "Palliative Care Kanton Aargau 2022" aufgeführt. In der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030 (GGpl 2030) ist das Thema zudem als Strategie 16.4 aufgeführt. Im Rahmen der Umsetzung des kantonalen Konzepts "Palliative Care Kanton Aargau 2022" liegt der Fokus im Jahr 2024 auf der Weiterentwicklung der spezialisierten Versorgung im ambulanten Bereich, nachdem im Jahr 2023 das Augenmerk auf dem stationären Bereich der Langzeitpflege lag und der Regierungsrat mit der Anpassung der Pflegeverordnung per 1. Januar 2024 die SPC als drittes spezialisiertes Angebot definiert hat.

Wie in den Vorbemerkungen erwähnt, fällt die Verantwortung für spezialisierte Pflegeangebote im ambulanten Bereich in die Zuständigkeit der Gemeinden. Die Strategie des Kantons, wie beispielsweise eine stärkere Steuerung der ambulanten Spezialpflegeangebote wie im stationären Bereich, muss vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Ziele innerhalb der GGpl 2030 (Fachthemen "Integrierte Versorgung", "Versorgungsregionen" und "Palliative Care") zuerst evaluiert werden. Im Nach-

gang zum Beschluss des Grossen Rats zur GGpl 2030 folgen die Revisionen verschiedener gesetzlicher Grundlagen, die die gewählten strategischen Ziele und Grundsätze für den Bereich der ambulanten Langzeitpflege abbilden werden.

## **Zur Frage 2**

"Wie schätzt der Regierungsrat die Möglichkeiten ein, eine direkte und einheitliche Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton und den fünf RPZ abzuschliessen?"

Im Kanton Aargau wurden bis Ende April 2017 die Leistungen der SPC durch die Krebsliga Aargau (Verein) im Rahmen der Onkologiespitex erbracht. Die Krebsliga Aargau verfügte für dieses Angebot über eine eigene Spitex-Bewilligung und schloss bereits damals Leistungsvereinbarungen mit den gemeinnützigen Spitex-Organisationen der Grundversorgung ab, da schon zu diesem Zeitpunkt die Gemeinden im Kanton Aargau per Pflegegesetz und Pflegeverordnung verpflichtet waren, spezialisierte Angebote im Bereich der Kinder-, Onkologie- und Psychiatriepflege sicherzustellen. Nachdem die Krebsliga Aargau das Angebot der Onkologiespitex per Ende April 2017 einstellte, das nur mit Spenden aufrechterhalten werden konnte, nahmen erst sieben und später fünf grössere in den Regionen ansässige, gemeinnützige Spitex-Organisationen die spezialisierte Palliative Care in ihr Dienstleistungsangebot auf. Auch diese fünf RPZ schliessen seither mit gemeinnützigen Spitex-Organisationen der Grundversorgung (oder in Ausnahmefällen direkt mit den Gemeinden) Leistungsvereinbarungen ab (gemäss § 28 Abs. 4 PflV).

Nach Massgabe der unverändert geltenden gesetzlichen Grundlagen, die im Kapitel 'Vorbemerkungen' im ersten Abschnitt ausgeführt werden, sieht der Regierungsrat zum jetzigen Zeitpunkt keine Möglichkeit, mit den fünf im Kanton Aargau tätigen RPZ eine direkte Leistungsvereinbarung abzuschliessen. Verschiedene Möglichkeiten zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung im Bereich der ambulanten spezialisierten Palliative Care werden aber im Verlauf des Jahrs 2024 geprüft.

## **Zur Frage 3**

"Sieht der Regierungsrat Möglichkeiten, die Finanzierung der Restkosten und Vorhalteleistungen auf kantonaler Ebene zu lösen unter Einbezug des Kostenspareffekts gegenüber den unnötigen Notfalleintritten und Hospitalisationen?"

Dem Regierungsrat ist bekannt, dass mit einer funktionierenden spezialisierten Versorgung im ambulanten Bereich und insbesondere in der Palliative Care Notfalleintritte und Hospitalisationen vermieden werden können – unabhängig von der Form der Restkostenfinanzierung. Der Regierungsrat sieht, wie im stationären Bereich der Langzeitpflege, in erster Linie die Möglichkeit, dass die Definition und Ausdifferenzierung des Angebots der ambulanten SPC in die Zuständigkeit des Kantons fällt. Die Gemeinden bleiben jedoch zuständig für die Finanzierung der Pflegerestkosten, unabhängig davon, ob es sich um Leistungen im stationären oder ambulanten Bereich oder um grundversorgende oder spezialisierte Leistungen handelt (§§ 12a Abs. 1 sowie 14a Abs. 2 PflG).

## **Zur Frage 4**

"Sieht der Regierungsrat die Möglichkeit, dieses qualitativ hochstehende, spezialisierte Angebot im Zuge einer Pflegegesetzesänderung besser zu verankern?"

Für die Sicherstellung eines flächendeckenden Zugangs zur ambulanten spezialisierten Palliative Care und einem einheitlichen Angebot in allen aargauischen Gemeinden können Anpassungen im Bereich des Pflegegesetzes vorgenommen werden. Der Regierungsrat ist bestrebt, dass in allen aargauischen Gemeinden der Zugang zu einem klar definierten Angebot der ambulanten spezialisierten Palliative Care gleichermassen vorhanden ist und wird im Nachgang zum Beschluss des

Grossen Rats zur GGpl 2030 die Verankerung der ambulanten spezialisierten Palliative Care im Rahmen der Teilrevision des Pflegegesetzes prüfen und gegebenenfalls anstossen.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'344.–.

**Regierungsrat Aargau**