

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen
an den Kantonsrat betreffend Verlängerung der Pilotphase
zur Umsetzung des Palliative Care Konzeptes Schaffhausen**

22-65

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf das 2016 erarbeitete Palliative Care Konzept und auf den Kantonsratsbeschluss vom 18. Februar 2019 zur Durchführung einer Pilotphase zur Evaluation von verschiedenen Massnahmen zur Verbesserung der Palliative Care Versorgung sowie auf den Bericht der Age-Stiftung zum Hospiz unterbreitet der Regierungsrat einen Antrag auf Verlängerung der Pilotphase bis 31. Dezember 2023 für die palliative Spezialversorgung und zur Genehmigung der dafür notwendigen Mittel in der Höhe von CHF 875'000. Die Verlängerung soll zum einen dazu genutzt werden, eine Ausschreibung für die Leistungsbereiche der spezialisierten Dienste im Sinne des Submissionsverfahrens durchzuführen und zum anderen für die durch die Ausschreibung ermittelten jährlich wiederkehrenden Folgekosten einen Folgeantrag inklusive der notwendigen Volksabstimmung vorzubereiten.

1. Ausgangslage

Der Kanton hat gemäss Art. 36 des Gesundheitsgesetzes vom 21. Mai 2021 (GesG, SHR 810.100) für eine bedarfsgerechte palliative Pflege in der letzten Lebensphase Sorge zu tragen. In Art. 2 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes vom 2. Juli 2007 (AbPG, SHR 813.500) werden dem Kanton explizit übergeordnete Aufgaben zugewiesen, die auch Palliative Care Leistungen betreffen. Im Palliative Care Konzept des Kantons Schaffhausen vom 13. Dezember 2016 wurden verschiedenste Massnahmen zur Verbesserung der Palliative Care Versorgung festgehalten. Zum einen wurde zur Stärkung der Grundversorger eine Bildungsoffensive durchgeführt. Zum anderen wurden während einer Pilotphase von drei Jahren (Oktober 2019 bis September 2022) spezialisierte Dienste eingerichtet. Die Pilotphase sollte helfen, solide Daten zu eruieren, um die zukünftigen Strukturen auf den tatsächlichen Bedarf abstützen zu können. Die spezialisierten Dienste in dieser Pilotphase sind:

- a) Palliative Spezialversorgung ambulant durch einen mobilen Palliative Care Dienst (MPCD), erbracht durch die Krebsliga Schaffhausen (SEOP palliative);
- b) Palliative Spezialversorgung der Langzeitpflege (Heim) durch die Hospiz-Station am Kompetenzzentrum für Lebensqualität Schönbühl;
- c) Palliative Spezialversorgung im Spital durch den Palliativ-Konsiliardienst (PKD) inkl. Ambulatorium der Spitäler Schaffhausen (SSH);

d) Koordination, Kommunikation und Qualitätssicherung durch die Koordinationsstelle, abgedeckt durch den Verein palliative-schaffhausen.ch.

2. Spezialversorgung während der Pilotphase

Die Pilotphase fiel mitten in die Covid-19-Pandemie. Dies hatte zur Folge, dass insbesondere das intermediäre Arbeiten, ein Kernanliegen der palliativen Versorgung, oftmals nur noch elektronisch (Videokonferenzen) möglich war. Das Gesundheitspersonal wurde wegen Hygienemassnahmen, Krankheitsausfällen und Quarantänemassnahmen stark in Anspruch genommen. Die oberste Priorität galt der Aufrechterhaltung der generellen Gesundheitsversorgung. Neue Palliativ-Prozesse konnten deshalb nur im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten umgesetzt werden. Aufgrund der Pandemie war aber auch das Thema Tod präsenter und die Grundversorger konnten im Notfall auf die neuen Dienste zur Unterstützung in palliativen Situationen zurückgreifen. Zusammenfassend kann berichtet werden:

2.1 Mobiler Palliative Care Dienst - MPCD

Der Mobile Palliative Care Dienst (MPCD) wurde gut angenommen. Seine Verfügbarkeit an 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche, d.h. Notfallbereitschaft auch an Sonn- und Feiertagen oder nachts, wurde von den Grundversorgern sehr geschätzt. Durch viele zum Teil sehr kurze Interventionen konnte der MPCD die Grundversorger unterstützen und dadurch kritische Patientensituationen entschärfen sowie Sicherheit vermitteln. Der MPCD organisiert Rundtischgespräche, um auch bei hochkomplexen Symptomen eine koordinierte durchgängige Patientenversorgung sicherzustellen. Die Zufriedenheit mit dem neuen Dienst zeigte auch die Rückmeldung der Grundversorger bei der Evaluation durch das Gesundheitsamt. Insbesondere konnte die Schnittstelle zwischen Spitälern und der ambulanten Versorgung verbessert werden, wodurch Spitalerträge vermieden und Spitalausgänge beschleunigt werden konnten. Die Statistiken zum Sterbeort der MPCD-Patientinnen und Patienten dokumentiert die positive Wirkung des MPCD. Im Jahr 2021 konnten von den MPCD-Patientinnen und Patienten bereits 55% (Vorjahr 48%) zu Hause oder im Heim sterben, 24% (Vorjahr 20%) starben im Hospiz und nur bei 19% (Vorjahr 26%) war der Sterbeort das Spital. Diese Daten der Pilotphase deuten darauf hin, dass durch die Unterstützung des MPCD Hospitalisationen am Lebensende vermieden werden konnten. Die Tätigkeit des MPCD soll weiter etabliert und vor allem bei den Heimen ausgebaut werden.

2.2 Hospiz

Die Hospizstation startete mit zwei Betten und wurde zum 1. Januar 2021 auf drei Betten erhöht. Die durchschnittliche Belegung lag bei 70%, was der kurzen Aufenthaltszeit von 18.5 Tagen (Median 11 Tage) geschuldet ist. Die Akzeptanz in der Bevölkerung und bei den Grundversorgern ist hoch. Dies zeigte auch eine Evaluation, welche die Age-Stiftung Schweiz finanziert und die Firma Interface

umgesetzt hatte: «Hospiz Schönbühl in Schaffhausen ¹⁾». Die Studie hat acht Empfehlungen ausgesprochen:

- Empfehlung 1: Langfristige Finanzierung sicherstellen
- Empfehlung 2: Ausbau der Bettenzahl auf vier Betten
- Empfehlung 3: Ausweitung des Einzugsgebietes
- Empfehlung 4: Zusammenarbeit und Koordination mit den SSH optimieren
- Empfehlung 5: Information und Sensibilisierung der Grundversorger
- Empfehlung 6: Synergiepotenziale weiterhin nutzen
- Empfehlung 7: Weitere Berufsgruppen stärker einbeziehen
- Empfehlung 8: Ausbau des Freiwilligen-Pools

Die Weiterführung der Hospizbetten wird sowohl aus Patientensicht als auch aus volkswirtschaftlicher Sicht als sinnvoll erachtet. Würden Patientinnen und Patienten in anderen Einrichtungen untergebracht werden, würden ebenfalls erhebliche nicht gedeckte Kosten entstehen.

2.3 Palliativ-Konsiliardienst - PKD

Der Palliativ-Konsiliardienst (PKD) ist die Alternative zu einer Palliative Care Akutstation im Spital. Er sorgt dafür, dass Palliativ-Patientinnen und Patienten auf allen Stationen und Ambulatorien der SSH bei Bedarf eine adäquate palliative Versorgung erhalten. Ausserdem sorgt der PKD für ein ausreichendes ärztliches Knowhow im Gesamtversorgungsnetzwerk des Kantons Schaffhausen. Ärzte und Ärztinnen des PKD sind 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche erreichbar und bieten im Notfall auch aufsuchende Unterstützung für MPCD, Hospiz und das Kernteam in Heimen und zu Hause.

2.4 Koordinationsstelle

Die Koordinationsstelle des Vereins palliative-schaffhausen.ch sorgt für eine verbesserte Koordination, Kommunikation und Qualitätssicherung im Gesamtnetzwerk der Versorgung. Sie hat während der Covid-19-Pandemie die «Pall-Box» zur Sicherstellung der Rund-um-die-Uhr Notfallversorgung mit Medikamenten (u.a. Morphin) installiert. Zudem wurden verschiedene neue Dokumente zur Verbesserung der Behandlung und Versorgung von Palliative Care Patientinnen und Patienten eingeführt, was bereits spürbar zu einer Schnittstellenverbesserung beitrug. Grundversorger werden bei Fortbildungsmassnahmen und bei Qualitätsverbesserungen unterstützt (ERFA-Gruppen, Qualitätszirkel). Da das Kernteam der Koordinationsstelle aus den Experten des MPCD, PKD und Hospiz besteht, erkennen sie im täglichen Kontakt mit den Grundversorgern Schwachstellen und können diese gezielt verbessern und neues Fachwissen vermitteln. Die Koordinationsstelle trägt somit wesentlich zur Qualitätssteigerung bei.

¹⁾ www.age-stiftung.ch, Bericht vom 31. Januar 2022, «Hospiz Schönbühl in Schaffhausen - begleitende Evaluation der Pilotphase 2019-2022»

3. Finanzrechtliche Erwägungen zu den Ausgaben

3.1 Grundsätzliches

Bereits im Bericht und Antrag zur Pilotphase am 29. Mai 2018 wurde unterschieden zwischen

- Mittel für den Palliative-Konsiliardienst der SSH (selbständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts, im Eigentum des Kantons), welche abgestützt sind auf die Kontrakte gemäss Art. 9 des Spitalgesetzes vom 22. November 2004 (SHR 813.100) und vom Kantonsrat im ordentlichen Budgetprozess (Jahreskontrakt) zu genehmigen sind sowie
- Beiträge für den MPCD, das Hospiz und die Koordinationsstelle, die durch Dienstleistungsverträge mit Dritten im Rahmen eines Budgetkredites an die Leistungserbringer gemäss Kantonsverfassung vom 17. Juni 2002 (KV, SHR 101.000) i.V.m. dem Finanzhaushaltsgesetz vom 20. Februar 2017 (FHG, SHR 611.100) zu genehmigen sind.

Diese Unterscheidung ist massgeblich für die weiteren Verfahrensprozesse bezüglich Submissionsrecht und Genehmigung der Finanzmittel.

3.2 Submissionsverfahren

Das Submissionsverfahren ist geregelt in der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 25. November 1994 / 15. März 2001 (IVöB, SHR 172.510) i.V.m. den Vergaberichtlinien zur Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (VRöB, SHR 172.512). Die Vorgaben des Beschaffungswesens dienen dem Wettbewerb, der Gleichbehandlung, Transparenz und wirtschaftlichen Verwendung öffentlicher Mittel. Verschiedene in Frage kommende Leistungserbringer der spezialisierten Palliative Care wurden bereits vor der Pilotphase selektiv zur Offertstellung eingeladen (Art. 11 IVöB, Einladungsverfahren, siehe Ausführungen im Bericht und Antrag vom 29. Mai 2018 an den Kantonsrat für die Pilotphase). Zuschlagskriterien waren insbesondere, dass die Anbieter vor Ort sein müssen und in Art und Grösse der Aufgabe gewachsen sind, das heisst die nötige definierte Qualität gemäss Fachgesellschaft palliative.ch und dem Schweizerischen Verein für Qualität in Palliative Care (qualitépalliative) garantieren sowie möglichst Synergien genutzt werden können (Art. 32 VRöB).

Die Fortführung der Dienstleistungen muss den Anforderungen der IVöB und VRöB gerecht werden. Die für die Pilotphase vorgenommene Ausschreibung an potentielle Anbieter zur Offerten-Abgabe erfüllt diese Anforderungen nicht, insbesondere da die Schwellenwerte in Anhang 2 der IVöB überschritten sind (offenes/selektives Verfahren nötig ab CHF 250'000). Für die längerfristige Fortführung ist daher aufgrund der Höhe der notwendigen finanziellen Mittel ein formelles Submissionsverfahren einzuleiten.

Gemäss Art. 2 Abs. 2 VRöB darf ein Auftrag nicht in der Absicht aufgeteilt werden, die Anwendung der Vergabebestimmungen zu umgehen. Auch wenn grundsätzlich jede Dienstleistung für sich alleine bestehen könnte, sind die spezialisierten Dienste doch eine Einheit im Palliativ-Versorgungs-

netz. Daher müssen alle drei nicht durch den Kanton oder seine Spitäler erbrachten Leistungsbereiche (MPCD, Hospiz und Koordinationsstelle) im Sinne des Submissionsverfahrens ausgeschrieben werden, auch wenn einzelne Komponenten unterhalb der Grenze liegen. Die Leistungen der SSH sind gemäss Lehre und Rechtsprechung vom Submissionsrecht ausgenommen, sofern die SSH die Leistungen nicht im Wettbewerb mit Privaten anbieten (Quasi-Inhouse-Verträge, vgl. auch e-IVöB Art. 10 Abs. 2, ADS 21-122).

4. Verlängerung der Pilotphase

Die Prozesse zur Durchführung des Submissionsverfahrens und zur Einleitung der notwendigen Volksabstimmung für die definitive Fortführung der Palliative Care-Massnahmen dauern mehrere Quartale. Um diese Prozesse seriös und transparent durchführen zu können und trotzdem eine nahtlose Versorgung zu gewährleisten, ist die seit Oktober 2019 laufende Pilotphase für den Zeitraum vom 1. Oktober 2022 bis 31. Dezember 2023 zu verlängern.

Für die verlängerte Pilotphase sind gemäss den Ausgangsanträgen der drei bisherigen privaten Anbieter CHF 875'000 nötig (Verlängerung bei Hospiz mit drei Betten). Der Beitrag für den PKD wird analog zu den Vorjahren im Rahmen des Jahreskontrakts des Kantons Schaffhausen mit den SSH festgelegt und mit dem Budget 2023 durch den Kantonsrat ordentlich genehmigt:

Konto 2134.3636.04	Pilotphase 3 Jahre					Pilotphase Verlängerung (15 Monate)		
	10.-12.2019	2020	2021	1.-9.2022	Total	10.-12.2022	2023	Total
Hospiz	122'000	488'000	538'000	404'000	1'552'000	134'500	538'000	672'500
MPCD	30'000	122'000	122'000	92'000	366'000	30'500	122'000	152'500
Koordinationsstelle	10'000	40'000	40'000	30'000	120'000	10'000	40'000	50'000
Summe Budget	162'000	650'000	700'000	526'000	2'038'000	175'000	700'000	875'000

Die für die 15-monatige Verlängerung der Pilotphase beantragten Finanzmittel in der Höhe von CHF 875'000 erfordern einen separaten Kreditbeschluss. Parallel werden die notwendigen Schritte vorgenommen, damit die Massnahmen zur langfristigen Umsetzung des Palliative Care Konzepts Schaffhausen in das ordentliche Kantonsbudget 2024 übernommen werden können. Hierzu wird dem Kantonsrat ein Folgeantrag gestellt werden, sobald die durch die Ausschreibung ermittelten Kosten für die Fortführung vorliegen.

5. Entscheidungsbedarf und Antrag

Um eine nahtlose Versorgung zu gewährleisten wird die Fortführung der Pilotphase vom 1. Oktober 2022 bis 31. Dezember 2023 beantragt. Die Kosten betragen für diese 15-monatige Verlängerung CHF 875'000.

Die Leistungseinheiten MPCD, Hospiz und Koordinationsstelle sind als Einheit zu sehen und aufgrund der Höhe ihres Finanzbedarfs im Sinne des Submissionsverfahrens auszuschreiben.

Das Departement des Innern ist beauftragt, die notwendigen Schritte zum Submissionsverfahren einzuleiten. Die jährlichen Folgebeiträge werden im Rahmen einer separaten Vorlage dem Kantonsrat zum Beschluss vorgelegt und nach dessen Zustimmung den Stimmberechtigten unterbreitet.

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir, auf die Vorlage einzutreten und dem angefügten Beschlussentwurf zuzustimmen.

Schaffhausen, 28. Juni 2022

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Dr. Cornelia Stamm Hurter

Der Staatsschreiber:

Dr. Stefan Bilger

Kreditbeschluss

betreffend Verlängerung der Pilotphase Palliative Care

vom ...

Der Kantonsrat Schaffhausen

beschliesst:

1.

Zur Verlängerung der Pilotphase zur Umsetzung des Palliative Care Konzepts bis am 31. Dezember 2023 wird der bestehende Verpflichtungskredit von CHF 1'950'000 (2 Hospizbetten) resp. CHF 2'038'000 (Erhöhung auf 3 Hospizbetten CHF +88'000) erhöht um CHF 875'000 auf total CHF 2'913'000 für die gesamte Pilotphase von Oktober 2019 bis 31. Dezember 2023.

2.

¹ Dieser Beschluss untersteht dem fakultativen Referendum.

² Er tritt am Tag des Ablaufs der Referendumsfrist oder mit seiner Annahme in der Volksabstimmung in Kraft.

² Er ist im Amtsblatt zu veröffentlichen.

Schaffhausen, ...

Im Namen des Kantonsrats

Der Präsident:

Die Sekretärin: