

**Bericht und Antrag  
des Regierungsrates des Kantons Schaffhausen  
an den Kantonsrat betreffend Kredit  
zur Fortführung der palliativen Spezialversorgung**

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf das 2016 erarbeitete Palliative Care Konzept und den Kantonsratsbeschluss vom 18. Februar 2019 zur Durchführung einer Pilotphase zur Evaluation von verschiedenen Massnahmen zur Verbesserung der Palliative Care Versorgung sowie den Evaluationsbericht des Departementes des Innern zur Pilotphase von Oktober 2019 bis September 2022, welche bis Dezember 2023 verlängert wurde, und den Bericht der Age-Stiftung vom 31. Januar 2022 zum Hospiz, unterbreitet der Regierungsrat einen Antrag zur Fortführung der palliativen Spezialversorgung ab Januar 2024. Die jährlich wiederkehrenden Gesamtausgaben für den Mobilien Palliative Care Dienst, das Hospiz und die Koordinationsstelle werden auf maximal CHF 960'000 pro Jahr (inkl. Reserve von CHF 70'000) geschätzt. Die definitiv notwendigen Kantonsbeiträge werden nach Durchführung eines Submissionsverfahrens bekannt sein.

## **1 Ausgangslage**

Der Kanton hat gemäss Art. 36 des Gesundheitsgesetzes vom 21. Mai 2021 (GesG; SHR 810.100 in Verbindung mit Art. 2 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes vom 2. Juli 2007 (AbPG, SHR 813.500) für eine bedarfsgerechte spezialisierte palliative Pflege in der letzten Lebensphase zu sorgen. Im Palliative Care Konzept des Kantons Schaffhausen vom 13. Dezember 2016 wurden deshalb verschiedene Massnahmen zur Verbesserung der Palliative Care Versorgung angestossen. Zum einen wurde zur Stärkung der Grundversorger eine Bildungsoffensive durchgeführt. Zum anderen wurden während einer vom Kantonsrat genehmigten Pilotphase (Oktober 2019 bis September 2022) spezialisierte Dienste eingerichtet. Da aufgrund der Höhe der wiederkehrenden Kosten eine Volksabstimmung und ein Submissionsverfahren durchzuführen sind, wurde die Pilotphase bis 31. Dezember 2023 verlängert. Ziel der Pilotphase war es, solide Daten zu eruieren, um auf Basis des tatsächlichen Bedarfs die notwendigen zukünftigen Strukturen ableiten zu können. Die spezialisierten Dienste während der 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 Palliative-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 interdisziplinäre Arbeiten, ein Kernanliegen der palliativen Versorgung, oftmals nur noch virtuell (Videokonferenzen) möglich war. Das Gesundheitspersonal wurde wegen Hygienemassnahmen, Krankheitsausfällen und Quarantänemassnahmen stark in Anspruch genommen. Die oberste Priorität galt somit der Aufrechterhaltung der generellen Gesundheitsversorgung. Neue Palliativ-Prozesse konnten während dieser Zeit nur im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten umgesetzt werden. Aufgrund der Pandemie war aber auch das Thema Tod präsenter und die Grundversorger konnten im Notfall die neuen Dienste zur Unterstützung in palliativen Situationen vermehrt beanspruchen. Zusammenfassend kann berichtet werden:

### **2.1 Mobiler Palliative Care Dienst - MPCD**

Der MPCD wurde gut angenommen. Er wurde häufig telefonisch kontaktiert (total ca. 320 Stunden pro Jahr) und war im Bedarfsfall auch vor Ort (ca. 70 Stunden pro Jahr). Insbesondere konnte die Schnittstelle zwischen den Spitälern und der ambulanten Versorgung verbessert werden, wodurch Spitaleintritte vermieden und Spitalaustritte beschleunigt werden konnten. Der MPCD unterstützt die Grundversorger bei der Bildung eines tragfähigen Betreuungsnetzwerkes aus Angehörigen, Spitex, Hausarzt/-innen und Freiwilligen zur Sicherstellung der Versorgung zu Hause. Bei ca. 50 % der Sterbefälle im Kanton Schaffhausen ist der Sterbeort ein Alterspflegeheim. Die Heime haben ca. 20 % der Leistungen des MPCD in Anspruch genommen. Der Kontakt zwischen den Heimen und den ambulanten Spezialdiensten soll intensiviert werden, damit auch in den Heimen jederzeit Expertenwissen hinzugezogen und Krisensituationen abgefedert werden können.

### **2.2 Hospiz**

Die Hospiz-Station im Alterszentrum Schönbühl in Schaffhausen startete mit zwei Betten und wurde zum 1. Januar 2021 auf drei Betten erhöht. Die durchschnittliche Belegung lag bei 70 % (Altersheime 95 %), 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 <sup>1)</sup>». In der Studie wurden acht Empfehlungen ausgesprochen:

- Empfehlung 1: Langfristige Finanzierung sicherstellen
- Empfehlung 2: Ausbau der Bettenzahl auf vier Betten

---

<sup>1)</sup> [www.age-stiftung.ch](http://www.age-stiftung.ch), Bericht vom 31. Januar 2022, «Hospiz Schönbühl in Schaffhausen – begleitende Evaluation der Pilotphase 2019 bis 2022»

- 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 gemäss Evaluation und Einschätzung des Departements des Innern als sinnvoll erachtet. Würden Patient/-innen in anderen Einrichtungen untergebracht werden, würden ebenfalls erhebliche nicht gedeckte Kosten entstehen, jedoch würde die von palliative.ch vorgegebene Qualität nicht in gleicher Weise erfüllt werden. Fraglich ist, ob durch das Hospiz drei oder vier Betten angeboten werden sollen. Für die Bevölkerung des Kantons Schaffhausen, ohne angrenzende Gemeinden, scheinen aktuell drei Betten auszureichen.

### **2.3 Palliative-Konsiliardienst - PKD**

Der PKD ist die Alternative zu einer Palliative Care Akutstation im Spital. Er sorgt dafür, dass Palliativ-Patient/-innen 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. Ärzt/-innen des PKD sind 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche erreichbar und bieten auch aufsuchende Unterstützung für MPCD, Hospiz und das Kernteam (Arzt, Pflege der Grundversorgung) im Heim und zu Hause.

### **2.4 Koordinationsstelle**

Die Koordinationsstelle sorgt für eine verbesserte Koordination, Kommunikation und Qualitätssicherung im Gesamtnetzwerk der Versorgung. Sie installierte während der Covid-19-Pandemie die «Pall-Box» zur Sicherstellung der Rund-um-die-Uhr-Notfallversorgung mit Medikamenten (u.a. Morphin). Zudem wurden verschiedene neue Standarddokumente (z.B. gemeinsamer Behandlungsplan) zur Verbesserung der Behandlung und Versorgung von Palliativ-Patienten eingeführt, was zu einer Schnittstellenverbesserung beitrug. Weiter werden Grundversorger/ innen bei Fortbildungsmassnahmen und bei Qualitätsverbesserungen (ERFA-Gruppen, Qualitätszirkel) durch die Koordinationsstelle unterstützt. Da das Kernteam der Koordinationsstelle aus den Expert/ innen von MPCD, PKD und Hospiz besteht, werden im täglichen Kontakt mit den Grundversorgern Schwachstellen erkannt und können gezielt verbessert werden. Zudem wird neues Fachwissen vermittelt (z.B. Organisation von Fachreferaten für Grundversorger und weitere interessierte Kreise). Die Koordinationsstelle trägt somit wesentlich zur Qualitätssteigerung im Kanton Schaffhausen bei.

### **3 Folgeantrag - Ressourcenbedarf, Kosten, Finanzierung**

#### **3.1 Finanzbedarf**

Bei der palliativen Spezialversorgung ist die Verfügbarkeit von hochausgebildeten Expert/-innen und teuren Infrastrukturen während 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche essentiell. Die heutigen Abrechnungssysteme (TARMED, Spital- und Pflegefinanzierung) stellen die Finanzierung jedoch nicht ausreichend sicher. Die nicht verrechenbaren Leistungen gehen daher zu Lasten der öffentlichen Hand oder müssen über Spenden und Quersubventionierungen sichergestellt werden.

Bereits im Bericht und Antrag zur Pilotphase am 29. Mai 2018 (ADS 18-47) wurde bei der Zuständigkeit für die benötigten Gelder unterschieden zwischen

- a) Mitteln für den PKD der SSH, welche gemäss Art. 9 des Spitalgesetzes vom 22. November 2004 (SHR 813.100) über den Jahreskontrakt geregelt und vom Kantonsrat im Rahmen des ordentlichen Budgetprozesses zu genehmigen sind und
- b) Beiträgen für den MPCD, das Hospiz und die Koordinationsstelle, die 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) genehmigt werden).

Für die Pilotphase wurden die Finanzmittel knapp kalkuliert und verschiedene Leistungen waren nicht berücksichtigt. Auf Basis von Analysen der Kosten und Erträge der verschiedenen Spezialdienste sowie gewünschter Mengenausweitungen sind für die Weiterführung der Dienste höhere Kantonsbeiträge notwendig, um einen kostendeckenden Betrieb sicherstellen zu können.

Die Mittel für den PKD der SSH (CHF 310'000) wurden im Rahmen des Jahreskontrakts 2023 auf Basis von Analysen neu festgelegt und mit der Genehmigung des Kantonsbudgets am 21. November 2022 bewilligt. Die gestiegenen Beiträge an die SSH sind die Folge von mehr abgefragten Leistungen als in der Pilotphase erwartet. Die Beiträge an den PKD sind nicht Teil des vorliegenden Antrags an den Kantonsrat.

Teil der Vorlage ist hingegen die Weiterführung der drei anderen Spezialdienste. Dafür sind insgesamt voraussichtlich jährlich wiederkehrend Kantonsbeiträge von CHF 890'000 notwendig. Da die genauen Kosten erst nach erfolgter Submission bekannt sein werden und zusätzlich eine grosse Unsicherheit bzgl. zukünftigen Kostenentwicklungen (Energie, Personal usw.) besteht, werden für die davor durchzuführende Volksabstimmung zusätzliche Reserven von insgesamt CHF 70'000 beim MPCD und beim Hospiz eingeplant. Damit soll sichergestellt werden, dass der in der Volksabstimmung zu genehmigende finanzielle Rahmen auf jeden Fall eingehalten werden kann.

Bereich	Jährlicher Beitrag Kanton pro Jahr	
	Pilot	Weiterführung (inkl. Reserve)
Mobiler Palliative Care Dienst (MPCD)	122'000	160'000 (inkl. Reserve 10'000)
Hospiz drei Betten	538'000	740'000 (inkl. Reserve 60'000)
Koordinationsstelle	40'000	60'000 (keine Reserve)
<b>Kosten Pilot / Betrag für Volksabstimmung</b>	<b>700'000</b>	<b>960'000</b> <b>(Reserve 70'000)</b>

### 3.2 Gründe für die Kostensteigerungen der drei Spezialdienste

Die gegenüber der Pilotphase gestiegenen Kosten resultieren aufgrund von Leistungsausweitungen (Mengenausweitungen und zusätzliche Leistungen). Bisher war der Einsatz des MPCD im ambulanten Bereich sehr ausgeprägt. Da jedoch die Alterspflegeheime der Hauptsterbeort sind, sollte das Engagement zukünftig auch dort verstärkt werden. Es wurde daher bei den veranschlagten Kosten eine Mengenausweitung berücksichtigt. Beim Hospiz wurden für die Pilotphase Kosten nicht berücksichtigt, die jedoch vom Kanton abgedeckt werden müssen (u.a. höhere nicht durch Tarmed abgedeckte Arztleistungen, Pikett durch diplomiertes Personal 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche). Die Koordinationsstelle zeigte ihr grosses Potential in der Qualitätsverbesserung des Gesamtsystems, weshalb das Engagement verstärkt werden soll.

Zusätzlich zu den Leistungsausweitungen ist auch die Teuerung zu berücksichtigen. Im Zeitpunkt der geplanten Überführung der Pilotphase in ordentliche Strukturen per 1. Januar 2024 werden seit den Kalkulationen zur Pilotphase im Jahr 2018 fast 6 Jahre vergangen sein. Ins Gewicht fallen hier insbesondere die gestiegenen Löhne bei hochqualifiziertem Pflegefachpersonal sowie die Steigerung bei den Energiekosten.

### 3.3 Kosten für vier Betten

Gemäss der Empfehlung 2 aus dem Evaluationsbericht der Age-Stiftung soll die Bettenzahl auf vier Betten ausgebaut werden. Wird ein viertes Bett aktiviert, benötigt es zusätzliches hochqualifiziertes Personal (Vorgabe BAG: 1.2 Pflegekräfte pro Bett mit erweiterten Kenntnissen in Palliative Care, vorzugsweise Niveau B2 oder C). Ausserdem erfordert dies zusätzliche "Runde Tische" und sonstige nicht finanzierte Leistungen. Daher würden durch die Aufstockung von drei auf vier Betten erhebliche Zusatzkosten für die öffentliche Hand erwartet (mindestens CHF 110'000 pro Jahr). Können die vier Betten tatsächlich belegt werden, würden sich aber die Durchschnittskosten pro Bett reduzieren. Das bedeutet, dass ein viertes Bett nur aktiviert werden sollte, wenn sich ein ausreichender

Bedarf abzeichnet. Dieser Bedarf ist aktuell innerhalb des Kantons nicht gegeben. Werden bei der Bedarfsberechnung auch die Einzugsgebiete der an Schaffhausen angrenzenden Gemeinden einbezogen, müsste deren Nutzung und Mitfinanzierung sichergestellt sein. Da dies aktuell nicht der Fall ist, sollen vorerst weiterhin drei Betten angeboten werden. Parallel wird jedoch bezüglich Finanzierung von ausserkantonalen Personen das Gespräch mit den angrenzenden Gemeinden gesucht.

### **3.4 Einsparungen, Qualitätssteigerung**

Im Bericht und Antrag für die Pilotphase (ADS 18-47) wurde von erheblichen Einsparungen ausgegangen, dies vor allem, da im letzten Lebensjahr besonders hohe Krankheitskosten anfallen. Die erwarteten Einsparungen bezogen sich insbesondere auf die Vermeidung von Notfallaufnahmen, die Reduktion von wenig erfolgsversprechenden teuren Spitalbehandlungen (u.a. Chemotherapien) oder beschleunigten Spitalentlassungen aufgrund der Koordination und ambulanten Hintergrundbetreuung durch den MPCD. Diese Kosteneinsparungen werden in einer aufwendigen Studie des BAG nachgewiesen, welche vom Universitätsspital Bern im Jahr 2018 durchgeführt wurde<sup>2)</sup>. Die Einsparungen werden vier Mal höher eingeschätzt als die Kosten der mobilen Dienste. Der MPCD der Krebsliga Schaffhausen konnte bei seinen Patient/-innen nachweisen, dass der Sterbeort SSH reduziert wurde und mehr Menschen zu Hause sterben konnten. Die eingesparten Hospitalisations- oder Behandlungskosten sind jedoch nur mit sehr hohem Aufwand näherungsweise quantifizierbar. Beim Hospiz ist davon auszugehen, dass diese Patient/ innen häufig als Notfall in den SSH hätten aufgenommen werden müssen. Die Einsparungen werden bei drei Betten grob auf CHF 180'000 pro Jahr geschätzt (Differenz Kantonskosten Akutstation SSH zu Hospizaufenthalt). Zusätzlich hat die Umfrage des Gesundheitsamtes aufgrund der neuen Dienste eindeutig Qualitätssteigerungen im Bereich Palliative Care aufgezeigt.

## **4 Folgeprozesse**

### **4.1 Volksabstimmung und Submission**

Im Zusammenhang mit der Weiterführung der spezialisierten Dienste sind verschiedene Fragen aufgetreten, weshalb die Pilotphase vom Kantonsrat am 12. September 2022 (ADS 22-65) bis 31. Dezember 2023 verlängert wurde. Die zeitliche Verlängerung wird dazu genutzt, für die jährlich wiederkehrenden Folgekosten eine Volksabstimmung vorzubereiten und eine Ausschreibung im Sinne des Submissionsverfahrens durchzuführen. Eine Volksabstimmung gemäss Art. 32 Kantonsverfassung (KV; SHR 101.000) ist nötig, da die jährlich wiederkehrenden neuen Ausgaben bei den Spezialdiensten (MPCD, Hospiz, Koordinationsstelle) über CHF 500'000 liegen. Neue Ausgaben sind es deshalb, da keine genügend bestimmende gesetzliche Grundlage für die Ausgabe vorliegt. Aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit und dem Umstand, dass in der Revision des Gesundheitsgesetzes auch zeitgleich die Anpassungen hinsichtlich Umsetzung Demenzkonzept vorgenommen werden sollen, wird dieser etwas unübliche Weg über eine Volksabstimmung vor dem Inkrafttreten angepasster gesetzlicher Grundlagen gegangen.

---

<sup>2)</sup> Maessen M., Steck N., Zwahlen M. Eychmüller S. (2018): Potenzielle ökonomische Auswirkungen von mobilen Palliativdiensten in der Schweiz, [www.palliativzentrum.insel.ch](http://www.palliativzentrum.insel.ch)

Ein Submissionsverfahren ist notwendig, da die für die Pilotphase vorgenommene Ausschreibung an potentielle Anbieter zur Offerten-Abgabe die Submissionsanforderungen nicht erfüllt, insbesondere sind die Schwellenwerte gemäss Art. 7 und 12 der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. März 2001 (IVöB; SHR 172.510) i.V.m. Anhang 2 IVöB 2001 überschritten (offenes/selektives Verfahren nötig ab CHF 250'000, ohne Berücksichtigung der Mehrwertsteuer). Für das ab 1. Januar 2023 im Kanton Schaffhausen anwendbare Vergaberecht ergeben sich diese Vorgaben aus Art. 16 der revidierten IVöB 2019 i.V.m. den Anhängen 1 und 2 zur IVöB 2019.

## **4.2 Zeitplan für Volksabstimmung und Submission**

In planerischer Hinsicht ist für das weitere Vorgehen mittels Submissionsverfahren mit Vergabe auf den 1. Januar 2024 eine Volksabstimmung in dieser Angelegenheit am 18. Juni 2023 anzustreben. Die Submission wird parallel zur Volksabstimmung vorbereitet, um nach der – sofern positiv verlaufenen – Volksabstimmung diese umgehend auslösen zu können. Somit kann die Ausschreibung ab dem 19. Juni 2023 entsprechend den Submissionsvorgaben starten. Die Fristen der Submission werden zu gegebener Zeit festgesetzt, unter Berücksichtigung der Umstände wie Art und Komplexität des Auftrages (Art. 46 f. IVöB 2019). Nach durchgeführter Submission sollen die entsprechenden Leistungsverträge bis Ende 2023 unterzeichnet werden, damit die Fortführung der palliativen Spezialversorgung ab 2024 gewährleistet werden kann.

## **4.3 Anpassung Gesundheitsgesetz**

Wird der Fortführung der spezialisierten Palliative Care Dienste zugestimmt, soll eine Revision des Gesundheitsgesetzes dahingehend angegangen werden, dass die neuen spezialisierten Palliative Care Dienste darin genauer umschrieben werden und diese zukünftig als gesetzlich gebundene Ausgaben behandelt werden können. Da parallel auch im Demenzbereich spezialisierte kantonale Dienste eingeführt wurden (Ausbau Beratungsstelle, aufsuchender Demenz Konsiliardienst gemäss Kantonsratsbeschluss vom 30 Mai 2022, ADS 21-123), sollten die Rechtsanpassungen den Demenzbereich ebenfalls berücksichtigen.

## **5 Entscheidbedarf und Antrag**

Die Leistungseinheiten MPCD, Hospiz und Koordinationsstelle sind als Einheit zu sehen. Der benötigte Kredit beläuft sich auf maximal CHF 960'000 pro Jahr (inkl. Reserve CHF 70'000), dies erstmals ab dem Jahr 2024. Die konkreten Werte liegen naturgemäss allerdings erst nach erfolgtem Submissionsverfahren vor. Weitere CHF 310'000 werden für den PKD über den Jahreskontrakt mit den SSH abgewickelt, unterliegen aber keinen Submissionsvorschriften und werden im ordentlichen Budgetprozess behandelt.

Das Departement des Innern wird zudem nach abgeschlossenem Submissionsverfahren mit den zukünftigen Leistungserbringern entsprechende Leistungsvereinbarungen abschliessen.

*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, 13. Dezember 2022

Im Namen des Regierungsrates  
Die Präsidentin:  
*Dr. Cornelia Stamm Hurter*

Der Staatsschreiber:  
*Dr. Stefan Bilger*

Beilage:

- Beschluss betreffend Kredit zur Fortführung der palliativen Spezialversorgung im Kanton Schaffhausen

## **Beschluss**

Anhang 1

### **betreffend Kredit zur Fortführung der palliativen Spezialversorgung im Kanton Schaffhausen**

vom ...

---

*Der Kantonsrat Schaffhausen*

*beschliesst:*

#### **1.**

Zur Fortführung der Palliative Care Spezialangebote (MPCD, Hospiz und Koordinationsstelle) ab 1. Januar 2024 im Zusammenhang mit der Umsetzung des kantonalen Palliative Care Konzeptes vom 13. Dezember 2016 wird als Kredit ein Kostendach für neue jährlich wiederkehrende Ausgaben in der Höhe von CHF 960'000 pro Jahr bewilligt.

#### **2.**

<sup>1</sup> Dieser Beschluss untersteht dem obligatorischen Referendum.

<sup>2</sup> Er ist im Amtsblatt zu veröffentlichen und in die kantonale Gesetzessammlung aufzunehmen.

Schaffhausen, ...

Im Namen des Kantonsrates

Der Präsident:

Die Sekretärin: