

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 416/2024
betreffend Pflegende Angehörige**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 10. Dezember 2025,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 416/2024 betreffend Pflegende Angehörige wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 3. März 2025 folgende von Kantonsrat Jörg Kündig, Gossau, und Mitunterzeichnenden am 10. Dezember 2024 eingereichte Motion als Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, zuhanden des Kantonsrates die aktuell gültige gesetzliche Grundlage für die Pflegeversorgung im Kanton Zürich (Pflegegesetz 855.1 vom 27. September 2010, die Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22. November 2010) mit Blick auf die Pflegenden Angehörigen mit folgenden Zielen zu überarbeiten:

1. Bei Pflegenden Angehörigen wird die Auszahlung des Normdefizits reduziert. Unabhängig davon, ob es sich dabei um Leistungserbringer mit einem Leistungsauftrag handelt, oder ohne.
2. Für Organisationen mit dem Angebot «Pflegende Angehörige» sind verbindliche Qualitäts-Standards festzulegen.
3. Entsprechend ist bei der jährlich von der Gesundheitsdirektion festzulegenden Finanzierungsvorgabe für die Gemeinden eine separate Kategorie «Pflegende Angehörige» einzuführen.
4. Gemeinden können Spitex Organisationen im Rahmen ihrer Leistungsvereinbarung verpflichten, Pflegende Angehörige anzustellen und darin die Anforderungen an die Qualität der Pflege und die arbeitsrechtliche Stellung der Pflegenden Angehörigen festzuhalten.

5. Der Gemeinde ist durch die Spitex-Organisationen mit Pflegenden Angehörigen eine detaillierte Kostenrechnung und ein Nachweis der Qualitätssicherung vorzulegen.
-

Bericht des Regierungsrates:

I. Ausgangslage

Wenn eine Person pflegebedürftig wird, übernehmen häufig Angehörige für kurze oder längere Zeit eine wichtige Rolle bei ihrer Pflege. Angehörige leisten dabei einen zentralen Beitrag, der gerade in Zeiten des Fachkräftemangels von hohem Wert ist. Mit Urteil vom 18. April 2019 hat das Bundesgericht entschieden, dass von Angehörigen erbrachte Pflegeleistungen in einem bestimmten Rahmen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden können (BGE 145 V 161). Pflegeleistungen, die durch Angehörige erbracht werden, werden allerdings nur durch die OKP vergütet, wenn die pflegenden Angehörigen von einer Spitex-Institution beschäftigt werden. Die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) unterteilt die Pflegeleistungen in drei Leistungskategorien (vgl. Art. 7 Abs. 2 KLV). Pflegende Angehörige dürfen sogenannte «C-Leistungen», d. h. Massnahmen der Grundpflege, erbringen. Dazu gehören beispielsweise bei der Körperpflege helfen, Kompressionsstrümpfe anziehen oder mobilisieren.

Genaue Zahlen zur Leistungserbringung von pflegenden Angehörigen gibt es nicht, da in der hierzu relevanten Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Statistik) des Bundesamtes für Statistik bisher keine spezifischen Daten zu pflegenden Angehörigen erhoben werden. Dennoch können anhand von Leistungs- und Bewilligungsdaten annäherungsweise Auswertungen gemacht werden. Das Amt für Gesundheit (AFG) stellt seit dem Bundesgerichtsentscheid 2019 eine Zunahme von Spitex-Institutionen mit Spezialisierung auf Angehörigenpflege fest. Von insgesamt 258 Spitex-Institutionen im Jahr 2024 im Kanton Zürich gaben um die 80 Spitex-Institutionen (Stand November 2025) an, dass sie pflegende Angehörige beschäftigen würden. Von diesen sind dem AFG 13 spezialisierte Spitex-Institutionen mit einer Betriebsbewilligung im Kanton Zürich bekannt, welche (fast) ausschliesslich pflegende Angehörige beschäftigen. Diese wenigen Betriebe rechneten gut 12% aller C-Leistungen im Jahr 2024 ab. Die verrechneten C-Leistungen dieser spezialisierten Spitex-Institutionen stiegen von 25'838 Stunden im Jahr 2020 (6 Betriebe) auf 387'551 Stunden im Jahr 2024 (13 Betriebe). Diese

Leistungen wurden 2024 für 1119 Klientinnen und Klienten erbracht (von insgesamt 32 352 Klientinnen und Klienten in der Grundpflege). Da es, wie erwähnt, neben den spezialisierten Betrieben weitere Spitex-Institutionen gibt, die pflegende Angehörige neben der üblichen Spitex-Leistungserbringung beschäftigen (als sogenannte Mischformen), dürfte das Leistungsvolumen von pflegenden Angehörigen höher sein als nur jenes der spezialisierten Spitex-Institutionen. Analysen des Bundesamtes für Gesundheit bestätigen diese Entwicklung (vgl. dazu den Bericht des Bundesrates zu Pflegeleistungen von Angehörigen im Rahmen der OKP vom 15. Oktober 2025, bag.admin.ch/de/bundesratsberichte sowie den Bericht der Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich betreffend Pflegende Angehörige als Spitex-Mitarbeitende vom 16. Juni 2025, geko-zh.ch/publikationen/eigene-publikationen/category/73-eigene-publikationen).

Die wachsende Bedeutung des Versorgungsmodells der pflegenden Angehörigen innerhalb des prämierten- und steuerfinanzierten Gesundheitswesens rechtfertigt die Überprüfung und Festlegung von Rahmenbedingungen, welche u. a. auch mit dem vorliegenden Vorstoss gefordert werden. Das AFG erarbeitete im Auftrag der Gesundheitsdirektion (GD) und in enger Abstimmung mit den Gemeinden und den Spitex-Verbänden neue Vorgaben für den Einsatz von pflegenden Angehörigen. Die GD informierte mit Medienmitteilung vom 14. August 2025 über die ergriffenen Massnahmen (vgl. zh.ch/de/news-uebersicht/medienmitteilungen/2025/08/pflegende-angehoerige-kanton-zuerich-schafft-klare-rahmenbedingungen.html).

2. Umgesetzte Neuerungen bei der Restkostenfinanzierung

2.1 Einführung eines separaten Normdefizits

Die Kosten von Spitex-Pflegeleistungen werden von verschiedenen Kostenträgern getragen. Die OKP vergütet den Spitex-Institutionen für die Grundpflege einen Betrag von Fr. 52.60 pro Stunde (vgl. Art. 7a Abs. 1 Bst. c KLV). Die pflegebedürftige Person bezahlt einen Beitrag von höchstens Fr. 7.65 pro Tag (Patientenbeteiligung, vgl. § 9 Abs. 2 Pflegegesetz, LS 855.1). Gemäss Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) regeln die Kantone die Restkostenfinanzierung. Die Restkostenfinanzierung liegt im Kanton Zürich in der Zuständigkeit der Gemeinden. Bei gemeindeeigenen Einrichtungen oder Spitex-Institutionen mit Leistungsvereinbarung der Gemeinde übernimmt die Wohnsitzgemeinde die gesamten Restkosten (§ 9 Abs. 4 in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Pflegegesetz). Bei Spitex-Institutionen ohne Leistungsvereinbarung der Gemeinde hat die Wohnsitzgemeinde die tatsächlichen ungedeckten Pflegekosten zu übernehmen,

jedoch höchstens im Umfang des kantonalen Normdefizits (vgl. § 15 Abs. 2 und 3 und § 17 Pflegegesetz). Dem vom AFG festgelegten Normdefizit kommt im Kontext der Angehörigenpflege eine wichtige Bedeutung zu, da auf Angehörigenpflege spezialisierte Spitex-Institutionen bislang keine Leistungsvereinbarungen mit Gemeinden haben.

Die Berechnung der Normdefizite berücksichtigt die gesamten Kosten von Spitex-Institutionen, namentlich Infrastruktur-, Lohn-, Ausbildungs- sowie Wegkosten. Bis anhin hat das AFG bei der Berechnung und Festlegung der Normdefizite für Spitex-Institutionen zwischen drei Leistungskategorien unterschieden (A-, B- und C-Leistungen). Im Kontext der Restkostenfinanzierung von Leistungen von pflegenden Angehörigen führte diese Aggregationsstufe zu Umsetzungsschwierigkeiten, denn bei der Leistungserbringung von pflegenden Angehörigen entstehen in der Regel tiefere Kosten, etwa durch geringeren administrativen Aufwand oder wegfallende Wegzeiten.

Um eine einheitliche, sachgerechte und wirtschaftliche Handhabe betreffend die Restkostenfinanzierung im Kanton Zürich sicherzustellen, führt das AFG daher per 1. Januar 2026 ein separates Normdefizit für C-Leistungen (Grundpflege) von pflegenden Angehörigen ein (2026: Fr. 15.75). Dieses gilt für beauftragte und nicht beauftragte Spitex-Institutionen gleichermassen. Mit den Anteilen der Krankenversicherung (Fr. 52.60) und der Gemeinde (höchstens Fr. 15.75) bleiben den Spitex-Institutionen maximal Fr. 68.35 pro Pflegestunde (vor Abzug der Patientenbeteiligung). Bei wirtschaftlicher Leistungserbringung ermöglicht dieser Betrag weiterhin eine faire Entlohnung der pflegenden Angehörigen. Gleichzeitig ist sichergestellt, dass die Gemeinden keine zu hohen Restkosten übernehmen müssen. Das AFG hat die Gemeinden und die betroffenen Verbände im jährlichen Kreisschreiben vom 28. August 2025 betreffend Normdefizite 2026 und Rechnungslegung über diese Massnahme informiert (vgl. [zh.ch/de/gesundheitswesen/heime-spitex/pflegefinanzierung.html](https://www.zh.ch/de/gesundheitswesen/heime-spitex/pflegefinanzierung.html)). Das AFG wird die Normdefizite wie bis anhin jährlich anhand aktualisierter Kostendaten des Vorjahres überprüfen und neu berechnen.

2.2 Vorschrift zur transparenten Rechnungstellung

Die Gemeinden sind gemäss § 15 des Pflegegesetzes angehalten, lediglich die tatsächlichen ungedeckten Pflegekosten zu bezahlen oder, wie vorn ausgeführt, höchstens das Normdefizit zu finanzieren. Gemäss Art. 42 Abs. 3 KVG müssen Leistungserbringer dem Schuldner eine detaillierte und verständliche Rechnung stellen. Als begleitende Massnahme zum neu eingeführten separaten Normdefizit erliess das AFG daher gleichzeitig eine Vorschrift betreffend die Rechnungstellung der Spitex-Institutionen an die Gemeinden. Spitex-Institutionen mit Be-

triebsbewilligung im Kanton Zürich sind bei der Rechnungstellung für C-Leistungen ab 2026 verpflichtet, den Gemeinden separat auszuweisen, wie viele Pflegestunden durch pflegende Angehörige erbracht wurden. Auch über diese Massnahme wurde mit dem erwähnten Kreisschreiben des AFG vom 28. August 2025 informiert. Zudem hat sich das AFG bzw. die GD im Austausch mit anderen Kantonen, den Krankenversicherungen und Spitex-Verbänden auf nationaler Ebene für harmonisierte Tarifpositionen eingesetzt, damit zukünftig alle Kostenträger (Krankenversicherungen und die öffentliche Hand) transparente und einheitliche Rechnungsdaten erhalten.

3. Präzisierte Qualitätsvorgaben für Spitex-Institutionen

Spitex-Institutionen, die pflegende Angehörige beschäftigen, unterliegen denselben Mindeststandards wie alle anderen Spitex-Institutionen. Darüber hinaus müssen sie zusätzliche Anforderungen erfüllen. So wird u. a. ein spezifisches Konzept für die Angehörigenpflege verlangt, das regelmässige Besuche durch Pflegefachpersonen sowie einen kompetenzgerechten Einsatz von Personal voraussetzt. In Anbetracht der steigenden Bedeutung der Angehörigenpflege und zur Festlegung von einheitlichen qualitativen Mindeststandards hat die GD im Rahmen ihrer gesundheitspolizeilichen Regelungskompetenz (vgl. § 36 Abs. 1 Gesundheitsgesetz [LS 810.1]) die bestehenden Vorgaben weiter präzisiert. Per September 2025 wurde das Merkblatt «Betriebsbewilligung für eine Institution der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex-Institution)» (vgl. zh.ch/de/gesundheitsberufe/bewilligungen/betriebsbewilligung.html) um folgende Vorgaben ergänzt:

- Pflegende Angehörige müssen spätestens ein Jahr nach Stellenantritt einen Kurs in Pflegehilfe oder eine gleichwertige Ausbildung absolvieren.
- Das diplomierte Pflegefachpersonal muss die pflegenden Angehörigen regelmässig begleiten – mindestens alle zwei Wochen telefonisch und einmal im Monat persönlich vor Ort.
- Um eine sorgfältige Betreuung sicherzustellen, ist die Anzahl der pflegenden Angehörigen, die von einer diplomierten Pflegefachperson betreut werden, auf höchstens 24 pflegende Angehörige auf eine diplomierte Pflegefachperson im Vollzeitpensum begrenzt.

Bei der Festlegung dieser präzisierten Vorgaben hat sich das AFG an Branchenstandards orientiert. Die präzisierten Vorgaben werden im Rahmen der üblichen Aufsichtsprozesse durch die Bezirksräte regelmässig überprüft. Erfüllt eine Spitex-Institution diese Sorgfaltspflichten nicht oder nur mangelhaft, kann dies neben aufsichtsrechtlichen Massnahmen auch haftungsrechtliche Folgen nach sich ziehen.

4. Ausreichende Kompetenzen der Gemeinden

Betreffend die Leistungsvereinbarungen zwischen den Gemeinden und den Spitex-Organisationen sowie die Einforderung von Unterlagen gibt es keinen Handlungsbedarf auf kantonaler Ebene, da die Gemeinden bereits über ausreichende Kompetenzen verfügen. Gemäss § 5 Abs. 1 des Pflegegesetzes sorgen die Gemeinden für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner. Gemeinden steht es frei, weitere Aspekte rund um pflegende Angehörige mit den von ihnen beauftragten Spitex-Institutionen zu regeln (z. B. weitergehende Qualitätsvorgaben, Fragen zur arbeitsrechtlichen Ausgestaltung). Gestützt auf § 23 des Pflegegesetzes haben die Gemeinden zudem die Möglichkeit, sämtliche betriebs- und patientenbezogenen Daten und Unterlagen einzusehen, zu erheben und zu bearbeiten, die für den Vollzug der Gesetzgebung benötigt werden. Sollte eine Spitex-Institution die Mitwirkung verweigern, obliegt es der Gemeinde, angemessene Massnahmen zu prüfen (z. B. Verpflichtung zur Datenherausgabe mittels anfechtbarer Verfügung). Betreffend Qualitätssicherung steht es den Gemeinden frei, Einzelfallprüfungen vorzunehmen und Auffälligkeiten dem zuständigen Bezirksrat als gesundheitspolizeilicher Aufsichtsbehörde zu melden.

5. Fazit und Antrag

Zum Einsatz von pflegenden Angehörigen durch Spitex-Institutionen bestanden im Kanton Zürich bereits Vorgaben in qualitativer Hinsicht. Auch zur Finanzierung von Leistungen der pflegenden Angehörigen gab es bereits rechtliche Rahmenbedingungen. Handlungsbedarf zeigte sich jedoch dahingehend, als gewisse Fehlanreize bei der Finanzierung dieser Pflegeleistungen bestanden und konkretere Vorgaben zur Qualitätssicherung in der Angehörigenpflege angestrebt wurden. Das AFG hat daher innerhalb der geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen Massnahmen betreffend die Restkostenfinanzierung und die Qualitätsvorgaben umgesetzt. Darüber hinaus wird den Gemeinden empfohlen, die geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen konsequent zu nutzen und sich untereinander abzustimmen. Wie einleitend erwähnt, veröffentlichte der Bundesrat im Oktober 2025 einen Bericht zu Pflegeleistungen von Angehörigen im Rahmen der OKP. Ein Abgleich der Empfehlungen des Bundesrates mit den zuvor beschriebenen Massnahmen zeigt, dass diesen Empfehlungen im Kanton Zürich bereits heute Rechnung getragen wird. Sollte sich künftig weiterer Regelungsbedarf zeigen, würde sich das AFG bei Bedarf mit den Zürcher Gemeinde- und Leistungserbringerverbänden abstimmen und weitergehende Massnahmen prüfen.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 416/2024 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Die Staatsschreiberin:
Martin Neukom	Kathrin Arioli