

Sitzung vom 17. März 2021

**262. Motion (Zeitgemässe Palliative Care in Alters-
und Pflegeheimen)**

Kantonsrätin Brigitte Rössli, Illnau-Effretikon, und Mitunterzeichnende haben am 7. Dezember 2020 folgende Motion eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat eine gesetzliche Grundlage zu unterbreiten mit dem Ziel, in allen, insbesondere in kleinen Alters- und Pflegeheimen des Kantons Zürich eine zeitgemässe umfassende Palliative-Care sicherzustellen.

Begründung:

Der Kanton Zürich verfügt über sehr gute Angebote bezüglich der Palliativpflege in Spitälern und in der Spitex. Allerdings ist gerade in den Heimen eine Palliativpflege sehr wichtig und wird im Rahmen der Möglichkeiten auch sehr gut umgesetzt. Sie könnte aber durch einen spezialisierten ärztlichen und pflegerischen Beistand verbessert werden (z. B. mit Schmerzpumpen, medikamentöser Therapie). An gewissen Orten wird dies bereits gut praktiziert und sind auch entsprechende Vereinbarungen vorhanden, dies ist aber leider nicht im ganzen Kanton der Fall.

Die zweite Corona-Welle hat gezeigt, wie wichtig die palliative Betreuung ist. Aus diesem Grund hat die schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) ihre Richtlinien Anfang November 2020 überarbeitet: «Hochaltrige und fragile Menschen haben kaum eine Chance auf einen Platz auf einer Intensivstation, wenn die Plätze knapp werden.» Die Zürcher Gesundheitsdirektion hat bereits im Frühling den Pflegeheimen im Kanton nahegelegt, mit ihren Bewohnerinnen und Bewohnern Gespräche zu führen, was geschehen soll, wenn sie schwer an COVID-19 erkranken. Werde auf den Einsatz von intensivmedizinischen Massnahmen verzichtet, heisst es in den Richtlinien weiter, «muss eine umfassende Palliative Care gewährleistet sein». Dabei wird auf ein Merkblatt von palliative.ch, der nationalen Gesellschaft für Palliative Care, verwiesen. Beispielsweise sollten Menschen mit nicht behandelbarer Atemnot palliativ sediert, oder ins künstliche Koma versetzt werden. Als Tipp fürs Behandlungsteam wird angegeben, sich für die Sedation auf hauseigene Standards zu verlassen oder «einen Spezialisten» beizuziehen.

Die ungelöste Finanzierung der Einsätze von ambulanten Teams in den Pflegeheimen führt dazu, dass diese in herausfordernden palliativen Situationen zurzeit teilweise nicht angemessen eingesetzt werden können. Kommen diese Teams bei den Patientinnen und Patienten zu Hause zum Einsatz, beteiligen sich sowohl Krankenkassen als auch die Gemeinden an den Kosten. Würden die Menschen im Spital behandelt, müsste der Kanton, zusammen mit den Krankenkassen, für die entsprechend teurere Behandlung aufkommen.

Aus all diesen Gründen erachten die Motionäre als wichtig, eine gesamtheitliche kantonale Strategie mit einem entsprechenden finanziellen Verteilschlüssel zwischen Krankenkassen, Kanton und Gemeinden zu erarbeiten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Motion Brigitte Rööfli, Illnau-Effretikon, und Mitunterzeichnende wird wie folgt Stellung genommen:

Mit dem Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20) am 1. Januar 2012 wurde im Kanton Zürich der Wechsel auf das Finanzierungsmodell 100/0 vollzogen. Der Kanton ist seither für die Finanzierung der stationären Spitalversorgung nach den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) zuständig. Die Gemeinden übernehmen im Gegenzug die Restfinanzierung der Langzeitpflege (§ 9 Abs. 4 Pflegegesetz, LS 855.1).

Im Kanton Zürich haben die Gemeinden für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner zu sorgen (§ 5 Pflegegesetz). Der Pflegeversorgungsauftrag der Gemeinden umfasst gemäss § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Pflegeversorgung (LS 855.11) das gesamte Leistungsspektrum der Pflegeversorgung. Dazu gehört ausdrücklich die palliative Pflegeversorgung. Basierend auf den gesetzlichen Vorgaben obliegt es im Kanton Zürich den Gemeinden, für eine angemessene Palliativversorgung der Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen zu sorgen. Im Zürcher Oberland wurde beispielsweise auf Initiative der GZO AG Spital Wetzikon noch vor der Coronakrise ein Projekt eingeleitet, das Alters- und Pflegeheime im Bereich der palliativen Pflege unterstützen soll. Das Pilotprojekt startet diesen Frühling in vier Alters- und Pflegeheimen. Einerseits sollen die Palliative-Care-Kompetenzen in den Institutionen gezielt ge-

stärkt und andererseits Indikationskriterien aufgestellt werden, wann der Beizug eines spezialisierten Palliative-Care-Teams angezeigt ist (zueriost.ch/news/2021-01-06/wetziker-spital-will-heime-unterstuetzen).

Institutionen, die konsiliarische Leistungen in Bezug auf Palliative Care benötigen, können auch über den Branchenverband Curaviva Kanton Zürich Fachexpertinnen und -experten hinzuziehen.

Vor dem Hintergrund der integralen Versorgungsverantwortung der Gemeinden hat die Gesundheitsdirektion bereits mit Kreisschreiben vom 24. August 2015 die Gemeinden u. a. darauf hingewiesen, dass insbesondere bei palliativen Pflegeleistungen Versorgungslücken bestehen, und sie hat den Abschluss entsprechender Leistungsaufträge vorgeschlagen. Bei einem Angebots- bzw. Kapazitätsmangel sind die Gemeinden verpflichtet, ein Ersatzangebot zu vermitteln und die Mehrkosten einer solchen Leistungserbringung zu übernehmen.

Wie eingangs ausgeführt, obliegt die Finanzierung der Restkosten von Pflegeheimen im Kanton Zürich den Gemeinden. Der in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates am 18. September 2020 erschienene Bericht des Bundesrates betreffend «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» identifiziert gewisse Lücken in Bezug auf die Finanzierung, so z. B., dass der Aufwand zur Pflege von Menschen am Lebensende in den Bedarfserhebungsinstrumenten nicht ausreichend abgebildet werde. Eine entsprechende Anpassung der Bedarfserfassungsinstrumente müsste allerdings auf Bundesebene im Rahmen einer Revision der Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31) erfolgen. Der Beizug eines mobilen Palliativdienstes kann entweder durch das Pflegeheim selbst finanziert, der Bewohnerin oder dem Bewohner verrechnet oder über einen kantonalen Leistungsauftrag abgegolten werden.

Die Zuständigkeit im Bereich der palliativen Pflegeversorgung einschliesslich des finanziellen Verteilschlüssels zwischen Krankenkassen, Kanton und Gemeinden ist im Kanton Zürich bereits definiert und gesetzlich geregelt. Die Erarbeitung eines Verteilschlüssels ist somit weder notwendig noch zielführend. Verbesserungsbedarf besteht jedoch bei der entsprechenden Umsetzung, damit alle Patientinnen und Patienten in der letzten Lebensphase Zugang zu Palliative Care und einer angemessenen medizinischen Behandlung und Begleitung erhalten. Der Regierungsrat hat sich daher bereit erklärt, das Postulat KR-Nr. 41/2021 betreffend Palliative Care entgegenzunehmen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 451/2020 abzulehnen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli