

Antrag des Regierungsrates vom 16. Februar 2005

4125 a

**Beschluss des Kantonsrates
über die Volksinitiative
«Rettet das Zürcher Lighthouse»**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 16. Februar 2005,

beschliesst:

I. Es wird festgestellt, dass die Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» gültig ist.

II. Der Regierungsrat wird eingeladen, eine Vorlage auszuarbeiten, die dem Begehren der Initiative entspricht.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

«Es ist gesetzlich sicherzustellen, dass dem Bedarf entsprechende Institutionen mit einer fachlich anerkannten Sterbehospiz-Tätigkeit und klar definierten medizinischen als auch pflegerischen Leistungen Aufnahme in die Spital- und gleichzeitig auch Pflegeheimliste finden.»

Die Begründung lautet wie folgt:

Das Hospiz Zürcher Lighthouse leistet an die zürcherische Gesundheitsversorgung einen wichtigen Beitrag. Mit seiner allumfassenden palliativen Betreuung pflegt das Hospiz schwerstkranke Menschen bis hin zum Tod. Die Mehrheit der eher jüngeren Bewohnerinnen und Bewohner sind an Aids oder Krebs erkrankt. Das Hospiz Zürcher Lighthouse ist für sie und ihre Angehörigen oftmals noch der

letzte Zufluchtsort für ein lebendiges Zuhause, um mit Menschenwürde sterben zu dürfen. Bis anhin erhielt die Stiftung Zürcher Lighthouse neben den selbst erwirtschafteten Betriebsmitteln einen Subventionsbeitrag von Bund und Kanton Zürich für AidspatientInnen. Der Bund erachtet die generelle Hospiztätigkeit als Aufgabe der Kantone, weshalb seine beschränkten Beiträge auf IV-berechtigte AidspatientInnen für die palliative Betreuung im Hospiz Zürcher Lighthouse längst nicht mehr ausreichen. Als Lösungsansatz gilt die kantonale Aufnahme sowohl auf die Spital- als auch gleichzeitig auf die Pflegeheimliste wie in den Beispielen der Hospize von Basel und Neuenburg.

Ohne eine existenzielle Sicherung durch den Kanton Zürich muss der Betrieb des Hospiz Zürcher Lighthouse eingestellt werden. Damit würde eine unersetzbare und anderswo im Kanton nicht vorhandene Pionierarbeit im Hospizbereich verloren gehen. Ebenso wäre dies ein Rückschlag für die zukunftsweisende Palliativpflege, welche gerade in der letzten und teuersten Phase der Gesundheitsversorgung eine menschenwürdige und finanzierbare Ergänzung zur High-Tech-Medizin darstellt. Es ist auch davon auszugehen, dass die Schliessung des Zürcher Lighthouse letztendlich dem Kanton Zürich höhere Kosten verursachen würde als eine dauerhafte, existenzielle Unterstützung des Hospizes. Die jährlich über 50 Patientinnen und Patienten müssten in teure Spitäler oder Pflegeheime verlegt werden. Die jährlichen Spendengelder und unzähligen ehrenamtlichen Hilfeleistungen, welche heute bis ein Drittel der Betriebskosten des Lighthouse decken, würden für die öffentliche Hand verloren gehen. Es gilt hier auch, gerade im Umfeld von immer knapper werdenden Staatsmitteln, private Initiativen zu fördern und staatliche Leistungen abzutreten. Deshalb wünschen die Unterzeichnenden eine entsprechende Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Zürich und der «Stiftung Zürcher Lighthouse» zur existenziellen Sicherung der Betreuungstätigkeiten des «Hospiz Zürcher Lighthouse».

Weisung

A. Mit Beschluss vom 15. Dezember 2003 hat der Kantonsrat festgestellt, dass die am 25. August 2003 eingereichte Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» mit 12 497 gültig beglaubigten Unterschriften in der Form der einfachen Anregung zu Stande gekommen

ist. Gleichzeitig hat er die Initiative unter dem Vorbehalt der weiteren Prüfung der Gültigkeit dem Regierungsrat zu Bericht und Antrag überwiesen. Der Vorbehalt wurde damit begründet, dass eine Spitalplanung im Sinne von Art. 39 Abs. 1 lit. d des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) mit dem Erlass von generell-abstrakten Rechtssätzen als Initiativbegehren zulässig, das Begehren der konkreten Aufnahme von Institutionen auf die Spitalliste im Sinne von Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG hingegen unzulässig wäre.

B. Zur weiteren Prüfung der Gültigkeit wurde bei Prof. Tobias Jaag von der Universität Zürich ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben. Prof. Jaag kommt in seinem Gutachten vom 9. Juli 2004 zu folgendem Schluss:

Die Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» ist für gültig zu erklären. Basierend auf deren Wortlaut ist davon auszugehen, dass sie auf eine Spitalplanung im Sinne von Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG und nicht unmittelbar auf die Spitalliste gerichtet ist. Dem Anliegen der Initiative lässt sich dadurch Rechnung tragen, dass ins Gesundheitsgesetz Vorschriften über die Spitalplanung aufgenommen werden, etwa des Inhalts, dass bei der Bedarfsanalyse sowie bei der Festsetzung der Spitalliste der Bedarf an Palliativbehandlungen mit Sterbegleitung angemessen zu berücksichtigen sei. Die konkrete Aufnahme des Lighthouse auf die Spital- und Pflegeheimliste verlange der Initiativtext dagegen nicht und müsse vom Gesetzgeber bei einer Annahme der Initiative auch nicht vorgesehen werden. Das von den Initianten in der Initiativbegründung dargelegte Ziel, das Zürcher Lighthouse durch Aufnahme auf die Spitalliste zu retten, lasse sich mittels der vorliegenden Volksinitiative nur beschränkt verwirklichen, da es auch bei einer Annahme der Initiative Sache des Regierungsrates sein werde, darüber zu entscheiden, mit welcher Institution mit einer fachlich anerkannten Sterbehospiz-Tätigkeit der ermittelte Bedarf effektiv gedeckt werden solle. Dass dabei das Zürcher Lighthouse ausgewählt und auf die Spital- bzw. Pflegeheimliste gesetzt werde, sei nicht von vornherein gewährleistet.

Entsprechend dem Ergebnis des Gutachtens ist die Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» für gültig zu erklären. Nachdem das Initiativbegehren nicht ausformuliert, sondern lediglich in Form einer allgemeinen Anregung gehalten ist, bedarf es für eine Umsetzung einer Ausformulierung im kantonalen Gesundheitsgesetz, welche innerhalb der vom Gutachter abgesteckten Rahmenbedingungen liegen muss. Dieser Rahmen wiederum wird durch das KVG bestimmt, das im vom Gutachter zitierten Art. 39 zwischen der Spital- und Pflegeheimplanung einerseits und der Spital- und Pflegeheimliste andererseits unterscheidet und die Kantone verpflichtet, eine bedarfsgerechte Planung

der stationären Versorgung durchzuführen und nur solche Institutionen auf die Listen aufzunehmen, die den Bedarfskriterien genügen. Wie der Gutachter darlegt, können die Planungsgrundsätze Teil des Gesundheitsgesetzes sein, während der konkrete Entscheid, welche Institution die Planungs- bzw. die Zulassungskriterien erfüllt, als Vollzugsakt in die Kompetenz der Kantonsregierung fällt (vgl. dazu auch Art. 53 KVG).

Gemäss § 133 Abs. 1 des Gesetzes über die politischen Rechte (GPR; LS 161), das seit 1. Januar 2005 in Kraft steht und auch für hängige Verfahren gilt (§ 154 Abs. 1 GPR), beschliesst der Kantonsrat bei einer allgemein anregenden Initiative, ob er eine Vorlage ausarbeiten lassen möchte, die dem Begehren entspricht, oder ob er die Initiative ablehnt. Lehnt er sie ab, findet eine Volksabstimmung statt (§ 133 Abs. 2 GPR). Lässt er hingegen eine Vorlage ausarbeiten, die dem Initiativbegehren entspricht, und stimmt er in der Folge dieser Vorlage zu, findet keine Volksabstimmung über die Initiative statt (§ 133 Abs. 3 GPR). Die Schlussabstimmung im Kantonsrat muss spätestens drei Jahre nach Einreichung der Initiative folgen (§ 135 GPR).

C. Unter dem Begriff Palliation werden im weiteren Sinn alle Massnahmen verstanden, die nicht die Heilung, sondern die Linderung von Beschwerden und die Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität der Patientin oder des Patienten zum Ziel haben. Dieser breit gefasste Ansatz umfasst palliative Massnahmen über eine unter Umständen lange Zeitspanne hinweg bis hin zu einer Sterbebegleitung bei unmittelbar bevorstehendem Tod. Somit werden in zeitlicher Hinsicht sowohl kurzfristige Massnahmen bei einem akuten Krankheitsverlauf als auch langfristige Massnahmen bei einer auf lange Sicht bestehenden Krankheitssituation erfasst. In materieller Hinsicht deckt der umfassende Ansatz alle zweckdienlichen medizinischen, pflegerischen, psychologischen, seelsorgerischen, organisatorischen und fürsorgerischen Massnahmen ab. Darin eingeschlossen ist auch eine eigentliche Sterbehospiz-Tätigkeit im Sinne der Initiative. Im Sinne dieses integrierten Ansatzes ist Palliation unter Einschluss der Sterbebegleitung eine wichtige Aufgabe bei jeder Krankenbetreuung, sei es zu Hause in Zusammenarbeit mit der praktizierenden Ärzteschaft und der Spitex, in einem Pflegeheim oder in einem Spital. In welchem Umfeld Menschen mit unheilbaren Krankheiten allgemein und insbesondere im terminalen Stadium versorgt werden, hängt einerseits vom objektiven Grad des medizinisch-pflegerischen Betreuungsbedarfs der Patientin oder des Patienten und andererseits von ihren oder seinen persönlichen Möglichkeiten bzw. denjenigen der Angehörigen und den entsprechenden Bedürfnissen ab.

Im Kanton Zürich wurde in den letzten Jahren auf allen ambulanten und stationären Versorgungsstufen der palliative Ansatz vertieft und verstärkt. Daneben gibt es im Bereich der Palliation zusätzliche Behandlungsbedürfnisse, die mit spezialisierten Angeboten abgedeckt werden müssen. So bestehen bereits heute verschiedene ambulante und stationäre spezialisierte Angebote wie beispielsweise die auf Krebsbehandlungen spezialisierte Onkospitex oder auf Palliation terminaler Patientinnen und Patienten spezialisierte Hausärzte. Im stationären Bereich sodann stehen an verschiedenen Institutionen insgesamt rund 70 Betten für besondere Bedürfnisse der palliativen Betreuung zur Verfügung:

- Bircher Klinik Susenberg; Palliativstation für intern-medizinische, neurologische und onkologische Leiden und mit Angeboten im alternativmedizinischen Bereich,
- Hospiz Zürcher Lighthouse; Pflegeheim für die Betreuung von Patientinnen und Patienten im terminalen Stadium; konsultative Zusammenarbeit mit der Palliativstation des Universitätsspitals Zürich (USZ); im Bedarfsfall Verlegung der Patientinnen und Patienten ins USZ,
- Spital Limmattal; Palliativstation in einem dem Akutspital angegliederten Pflegeheim,
- Klinik Sune-Egge; Krankenhaus zur palliativen Behandlung von Aidskranken,
- Universitätsspital Zürich; Palliativstation für Personen im fortgeschrittenen Krebsstadium,
- Weitere Angebote am Stadtspital Triemli, Klinik Lindenegg und Pflegeheim Entlisberg.

Insgesamt verfügt der Kanton Zürich damit bereits heute über ein beträchtliches palliativmedizinisches Angebot. Die Angebote sind aber noch besser zu koordinieren und zu vernetzen. Die Gesundheitsdirektion hat im Jahr 2004 ein entsprechendes Projekt «Palliative Care» beschlossen und eine Arbeitsgruppe mit Fachspezialisten beauftragt, ein kantonales Versorgungskonzept zu erarbeiten, das eine Aufgabenteilung unter den bestehenden Leistungserbringern festlegt, ein Versorgungsnetzwerk festgelegt sowie eine Abstimmung unter den stationären und ambulanten Angeboten vornimmt. Mit dem Patientinnen- und Patientengesetz (LS 813.13), das auf 1. Januar 2005 in Kraft gesetzt worden ist, besteht zudem bereits eine Rechtsgrundlage, wonach Sterbende allgemein Anrecht haben auf angemessene Behandlung und Begleitung in Spitälern, Pflegeheimen und bei Betreuung durch ambulante Institutionen.

Nachdem wie dargelegt die Palliation fester Bestandteil der Versorgungsaufträge von Spitälern und Pflegeheimen ist und die Gesundheitsdirektion mit der von ihr eingesetzten Arbeitsgruppe «Palliativ Care» auch bereits eine eigenständige Planungsgrösse entwickelt, ist der Zeitpunkt für eine entsprechende Verankerung der Palliation im Gesundheitsgesetz gekommen. Dem Begehren der Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» kann deshalb entsprochen und dem Regierungsrat Auftrag zur Ausarbeitung einer die allgemeine Anregung umsetzenden Vorlage erteilt werden. Dabei sind die vom KVG gesetzten Rahmenbedingungen im Sinne des Rechtsgutachtens von Prof. Tobias Jaag zu beachten.

Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Volksinitiative «Rettet das Zürcher Lighthouse» für gültig zu erklären und den Regierungsrat einzuladen, eine Vorlage auszuarbeiten, die dem Begehren der Initiative entspricht.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Der Staatschreiber:
Jeker Husi