

## 9. Zeitgemässe Palliative-Care in Alters- und Pflegeheimen

Motion Brigitte Rööslì (SP, Illnau-Effretikon), Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon), Barbara Günthard Fitze (EVP, Winterthur), Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich) vom 7. Dezember 2020

KR-Nr. 451/2020, RRB-Nr. 262/17. März 2021

*Ratspräsidentin Esther Guyer:* Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Motion nicht zu überweisen. Er hat dem Rat seine schriftliche Ablehnung vom 17. März 2021 bekannt gegeben.

*Brigitte Rööslì (SP, Illnau-Effretikon):* Ich gebe meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Co-Präsidentin der Patientenstelle Zürich und ich bin Pflegefachfrau. Als ich als junge Pflegende im Spital arbeitete, erlebte ich, dass es leider an der Tagesordnung war, dass Menschen qualvoll sterben mussten. Wir hatten den Auftrag, diese Menschen bis zum letzten Atemzug mit allen zur Verfügung stehenden Massnahmen zu pflegen. Sobald sie nicht mehr trinken konnten, wurden Infusionen und Magensonden gelegt. Wir taten alles dafür, dass die Menschen länger leben konnten. Die Flüssigkeitszufuhr bis zum letzten Atemzug führte bei vielen zu einem Lungenödem und dadurch zu einem Erstickungstod. Schmerzmedikamente, angstlösende Medikamente und Medikamente gegen Atemnot wurden nur sehr zurückhaltend verabreicht, da die Medikamentenabhängigkeit gefürchtet wurde oder die Angst bestand, dass durch eine Medikamentenabgabe ein schnellerer Tod eintreten könnte. Ich kann Ihnen sagen, es war damals sehr belastend und hart, diese Menschen in den Tod zu begleiten.

Zum Glück hat sich dies geändert. Ich durfte als junge Pflegende miterleben, wie sich die Palliativpflege entwickelte. Heute ist sie etabliert und ein grosser Gewinn für die Patientinnen und Patienten und die Pflegenden. Die WHO (*Weltgesundheitsorganisation*) definiert Palliative Care so: Palliative Care entspricht einer Haltung und Behandlung, welche die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und in ihren Angehörigen verbessern soll, wenn eine lebensbedrohliche Krankheit vorliegt. Sie erreicht dies, indem sie Schmerzen und andere psychische und physische und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht und immer wieder erfasst und angemessen behandelt.

In den Heimen ist die Palliativpflege sehr wichtig und wird auch, so weit möglich, sehr gut umgesetzt. Die Pflegenden geben alles und wollen nur das Beste für die Bewohnerinnen und Bewohner. Gemäss Bundesamt für Statistik verbrachten im Jahr 2007 51 Prozent der 75-Jährigen und 75 Prozent der über 90-Jährigen ihre letzte Lebensphase im Heim. In der Regel starben Sie auch dort. Im Spital starben nur 20 Prozent der über 90-Jährigen. Das zeigt auf, dass in den Altersinstitutionen die meisten alten Menschen sterben. Dass gerade dort die Finanzierung der palliativen Behandlung nicht klar und eindeutig geregelt ist, ist erstaunlich. Allzu oft bleiben die Kosten an den Institutionen hängen. Das ist eine schlechte Voraussetzung für den niederschweligen flächendeckenden Einsatz der Palliative Care.

Palliativ-Situationen können sich teilweise sehr schnell verändern, vor allem in der End-of-Life-Phase, das habe ich ganz speziell in der ersten Zeit von Corona (*Covid-19-Pandemie*) erlebt. Bewohnerinnen und Bewohner hatten plötzlich Atemnot, waren unruhig und bekamen Schmerzen. Dann musste es plötzlich schnell gehen. Es fehlte oft die Zeit, sich noch um finanzielle Gegebenheiten zu kümmern. In der Situation der akuten Verschlechterung kann ein spezialisiertes Palliative-Care-Team mit ärztlichem, pflegerischem Beistand den enormen Druck auf die Pflorgeteams vermindern und die Situation für alle Beteiligten, zum Beispiel mit Einsatz von Schmerzpumpen oder anderen medikamentösen Therapien massiv verbessern. Aber auch bei chronischen Beschwerden benötigen Pflegende manchmal Unterstützung. Die finanziellen Folgen müssen jedoch vorgängig und übergeordnet klar geregelt sein, denn nur so können die Pflegenden auch ohne Rücksprache mit der Geschäftsleitung schnell und professionell handeln. Bereits heute praktizieren einige Institutionen und Gemeinden eine sehr gute Zusammenarbeit mit ambulanten Palliativteams. Durch eine entsprechende Vereinbarung können die Pflorgeteams sehr unbürokratisch und jederzeit fachliche Unterstützung anfordern. Eine langfristige und klare Planung erleichtert im Notfall die Arbeit.

Ich bin sehr froh, dass ich als eine der ersten Amtshandlungen als Stadträtin von Illnau-Effretikon eine solche Verfügung unterschreiben konnte. Dass es im Kanton Zürich nicht flächendeckend geregelt ist, wie die Menschen in der letzten Lebensphase in den Altersinstitutionen begleitet werden, ist aus meiner Sicht ein grosses Versäumnis. Pflegende sind in solchen Situationen leider häufig allein und daraus können Überforderung und Frustration entstehen. Krankheit oder Berufswechsel sind mögliche Folgen.

Mir ist klar, dass das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz das Finanzierungsmodell «100 zu null» vorsieht, das heisst, dass die Gemeinden die Restfinanzierung der Langzeitpflege übernehmen müssen. Zudem haben im Kanton Zürich die Gemeinden für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner zu sorgen. Dazu gehört laut Gesundheitsdirektion auch ausdrücklich die Palliativpflegeversorgung. Wie die Gemeinden das genau umsetzen, ist offen und muss von jeder Gemeinde einzeln festgelegt werden. Das erstaunt mich sehr. Es braucht Standards, damit wir sichergehen können, dass allen Menschen in diesem Kanton eine gute medizinisch-pflegerische Betreuung gewährt wird und alle einen unbeschränkten Zugang zur umfassenden und sehr komplexen Palliativpflege bekommen, unabhängig, in welcher Gemeinde und in welcher Institution jemand lebt und wie viel Geld jemand besitzt.

Bei dieser Motion geht es darum, die gesetzlichen Grundlagen zu erstellen, damit die zeitgemässe umfassende Palliativpflege in den Heimen des Kantons Zürich sichergestellt wird. Mit dieser Motion grenzen wir uns klar vom Postulat Pflugshaupt (*Elisabeth Pflugshaupt, KR-Nr. 41/2021*) ab, welches die Finanzierung der Palliative Care generell geregelt haben möchte. Selbstverständlich ist das ein wichtiges Anliegen, ich habe das Postulat ja auch mitunterzeichnet. Ich bin erfreut, dass der Regierungsrat dieses Postulat entgegengenommen hat. Bei dieser

Motion geht es darum, gezielt zu schauen, dass die umfassende Pflege auch in den Heimen ankommt und als Auftrag verstanden wird. Erteilen wir den Altersinstitutionen einen klaren Auftrag, entlasten wir die Pflege, regeln wir die Finanzierung der Spezialistenteams und schliessen wir diese Lücke. Deshalb bitte ich Sie, diese Motion zu überweisen.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau):* Es ist anerkannt, dass es in Bezug auf die Finanzierung, Betreuung und Behandlung von Personen am Lebensende gewisse Lücken gibt. Insbesondere ist der Aufwand der Pflege in den Bedarfserhebungs-Instrumenten nicht ausreichend abgebildet. Eine Anpassung müsste auf Bundesebene passieren. Wir haben schon verschiedentlich heute Morgen auf die Bundesebene verwiesen, auch hier. Unser Wissensstand ist aber, dass da etwas geht. Die Kantone sind dabei, im Bereich Angebot und Bedarf und Finanzierung und Vergütung verschiedene Optionen zu prüfen und das BAG, Bundesamt für Gesundheit, soll Ende 2023 erste Ergebnisse erhalten. Ebenfalls ist es so, dass im Kanton Zürich daran gearbeitet wird, ein Palliative-Care-Konzept zu erstellen, eine Strategie zu entwickeln und entsprechende Umsetzungsmassnahmen zu prüfen und vorzuschlagen. Die Arbeiten wurden bereits gestartet und auch die Gemeinden sind dabei, welche in der Regel für die Alters- und Pflegeheime zuständig sind. Aus diesen Gründen wurde auch die Frist für die Beantwortung des Postulates Pflugshaupt und Mitunterzeichner aus allen Fraktionen, Kantonsratsnummer 41/2021, bis April 2024 erstreckt. Und da ich den Zeitplan kenne, weiss ich, dass bis dann Ergebnisse vorliegen sollten.

Diese Motion will der Regierung also nochmals einen Auftrag geben, wiederholt denselben Auftrag geben in einer anerkanntermassen wichtigen Thematik, welche sich aber bereits in der Bearbeitung befindet. Mit der Motion werden quasi offene Türen eingerannt. Die FDP lehnt die Motion als nicht zielführend ab, weil damit nichts erreicht werden würde, nicht einmal eine Beschleunigung der Bearbeitung. Tun sie Gleiches. Besten Dank.

*Elisabeth Pflugshaupt (SVP, Gossau):* Was Palliative Care ist, wurde bereits ausgeführt. Palliative Care wird immer wichtiger, das steht ausser Frage. Wir Menschen werden im Durchschnitt älter und älter. Auch hat sich das Verhalten der Gesellschaft verändert. Die Kompetenzen, wie Haltung, Wissen und Fertigkeit, sind vor allem auch bei Notfällen in vielen Heimen zu wenig vorhanden, das haben auch die Gemeinden als gesetzlich Verantwortliche wahrgenommen. Viele Gemeinden haben in den letzten Jahren funktionierende Organisationen aufgebaut. Leider fehlt aber eine kantonale Koordination und finanzielle Sicherstellung, denn eine unterschiedliche Handhabung innerhalb des Kantons im Bereich Palliative Care ist schwer nachvollziehbar. Die SVP sieht also sehr wohl die Wichtigkeit dieses Themas, ist aber der Meinung, dass eine Motion nicht das richtige Instrument ist. Ein Postulat hätte die SVP unterstützt.

Warum? Ein Postulat gibt die Möglichkeit, mit einem Bericht aufzuzeigen, wo der Kanton heute steht und wo Probleme konkret angegangen werden müssen,

ohne dass schon ein Gesetz ausgearbeitet werden muss. Dass aber etwas geschehen muss, ist klar, und zwar zeitnah. Eine Motion lehnt die SVP jedoch ab.

*Benjamin Walder (Grüne, Wetzikon):* Selbstbestimmung ist uns allen wichtig, gerade wenn es um die letzten Entscheidungen am Lebensende geht. Mit der Palliative Care werden letzten Monate, Tage oder Stunden selbstbestimmt unterstützt. Als Medizinstudent konnte ich selbst im Rahmen eines Moduls an der Uni die Wichtigkeit von Palliative Care erfahren. Für mehrere Monate habe ich eine sterbende Patientin begleitet und so erfahren können, welchen Stellenwert die Selbstbestimmung, die Wünsche und Anliegen einer sterbenden Person haben. Eine Entscheidung, ob Palliative Care in einem professionellen, unterstützenden und genügenden Masse in Altersheimen zur Verfügung gestellt werden kann, sollte nicht von den finanziellen Mitteln der Wohngemeinde abhängen. Es geht um Menschen, die sterben, und wird uns somit alle irgendwann einmal betreffen. Eine einheitliche kantonale palliativ orientierte Regelung ist die beste Lösung.

Dass für Kantonsrätin Arianne Moser die palliative Sterbebegleitung unnötig ausgegebenes Geld ist, wissen wir seit der Debatte zur PI «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen» (KR-Nr. 110/2019). Ich zitiere aus dem Protokoll vom 23. Mai 2022 Zitat: «(...) wie übrigens auch die Begleitung von todkranken Menschen, ist aus meiner Sicht unnötig ausgegebenes Geld. Also die Begleitung von todkranken Menschen, diese noch lange mit Medikamenten vollzupumpen, damit ihr Zustand erträglich ist, ist auch volkswirtschaftlich nicht sinnvoll.» Ich erachte diese Haltung als höchst bedenklich und hoffe, dass es sich dabei nicht um die Meinung der FDP handelt.

Es geht bei diesem Postulat nicht um die Finanzierung einer neuen Brücke oder Wasserleitung, es geht um Menschen, Menschen wie Sie und ich, die im Sterben liegen. Folgen Sie uns Grünen und nehmen Sie diesen Vorstoss an. Herzlichen Dank.

*Nathalie Aeschbacher (GLP, Zürich):* Palliative Care lindert Schmerzen und Ängste und verbessert die Lebensqualität von jenen, die unheilbar krank sind. Als Folge der demografischen Entwicklung werden Alters- und Pflegeeinrichtungen künftig noch häufiger mit hochaltrigen und multimorbiden Menschen am Lebensende konfrontiert sein. Entsprechend wird auch die Bedeutung der Pflegeheime als Sterbeort zunehmen, wir haben hier also eine moralische Verpflichtung. Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Langzeitpflege, die Teil der Grundversorgung ist, können phasenweise spezialisierte Palliative Care benötigen, um belastende Symptome zu stabilisieren oder mit einer Therapie zu lindern, die in einem Pflegeheim nicht angeboten werden. Dies kann entweder auf einer Palliativstation im Spital erfolgen oder in Form eines mobilen Palliativdienstes.

Ende 2020 erschien der Bericht des Bundesrates zur Erfüllung des Postulates «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende». Gemäss diesem Bericht werden gewisse Lücken in Bezug auf die Finanzierung identifiziert und der Aufwand zur Pflege von Menschen am Lebensende in den Bedarfserhebungsinstrumenten wird nicht ausreichend abgebildet. Heute kann der Beizug

eines mobilen Palliativdienstes entweder durch das Pflegeheim selbst finanziert, der Bewohnerin oder den Bewohner verrechnet oder über einen kantonalen Leistungsauftrag abgegolten werden. Nur wenige Kantone haben dazu eine klare Regelung. Das KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) sieht keine Regelung vor, wie konsiliarische Leistungen von mobilen Palliativdiensten abgerechnet werden sollen. Die Entwicklungen während der Covid-19-Pandemie haben bestätigt, dass der Zugang zur Palliative Care insbesondere für ältere, gebrechliche Menschen in den Alters- und Pflegeheimen nicht ausreichend gewährleistet ist. Um den Zugang zu spezialisierter Palliative Care für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen zu verbessern, wäre auch im Kanton Zürich die Abgeltung der konsiliarischen Leistungen von mobilen Palliativdiensten über die kantonalen Leistungsaufträge notwendig.

Seit dem Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes des Kantons Zürich am 1. Januar 2012 ist der Kanton für die Finanzierung der stationären Spitalversorgung nach den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung zuständig. Die Gemeinden übernehmen gemäss Pflegegesetz im Gegenzug die Restfinanzierung der Langzeitpflege. Fest steht, dass viele betagte Menschen auf Palliative Care angewiesen sind und wegen einer nicht ausreichend geklärten Kostenaufteilung leiden. Die ungelöste Finanzierung der Einsätze von ambulanten Teams in den Pflegeheimen führt dazu, dass diese in herausfordernden palliativen Situationen teilweise nicht angemessen eingesetzt werden können. Die Finanzierung des Einsatzes der Palliative-Care-Teams muss gesetzlich, beispielsweise im Pflegegesetz, geregelt werden. Auch ist eine gesamtheitliche kantonale Strategie mit einem entsprechenden finanziellen Verteilschlüssel zwischen den Krankenkassen, Kanton und Gemeinden zu etablieren. Die Grünliberalen überweisen die Motion.

*Jörg Kündig (FDP, Gossau) spricht zum zweiten Mal:* Ich gestatte mir nochmals zu sprechen, und zwar deshalb, weil Benjamin Walder etwas Komisches formuliert hat. Also die FDP ist klar der Ansicht, dass es ein wichtiges Thema ist. Was vor wenigen Jahren noch sehr wenig nachgesucht wurde, ist momentan etwas, das in aller Munde ist und dass viele Menschen wünschen, um dann in diesen schwierigen Situationen begleitet von der Erde gehen zu können. Viele Gemeinden haben zudem Verträge mit Alters- und Pflegeheimen abgeschlossen und auch mit mobilen Organisationen, um die Differenzen bei den Finanzierungen auszugleichen. Ich möchte daher klar betonen: Die FDP findet das Thema wichtig und Einzelmeinungen sind hier nicht gefragt. Besten Dank.

*Michael Bänninger (EVP, Winterthur):* In der Antwort des Regierungsrates wird beteuert, dass die gesetzliche Regelung betreffend Palliative Care in den Organisationen geregelt sei. Leider hapert es immer noch bei der Umsetzung, welche eben gerade nicht geregelt ist. Die akute Corona-Welle ist vorbei, schwerkranke Personen mit Bedarf an Palliative Care in der letzten Lebensphase gibt es auch ohne Corona. Aber eine angemessene palliative Betreuung ist nicht für alle nutz-

und bezahlbar. Wenn die Finanzierung eines ambulanten Palliativdienstes zu aufwendig ist, ist es für die Pflegeorganisationen nicht attraktiv, diese beizuziehen, falls dieses Knowhow nicht bereits innerhalb der Organisation vorhanden ist. Wenn wir im Kanton Zürich auf eine Revision der Krankenpflege-Leistungsverordnung warten, kann das noch lange dauern. Wir «pflästeren» an einer wirkungsvollen Lösung für alle Menschen und das dauert jetzt wirklich schon etwas lange. Eine gute Lösung haben wir aber noch nicht. Natürlich sind wir auch auf die Postulatsantwort 41/2021 gespannt, wie angetönt. Diese allein wird aber wahrscheinlich nicht reichen. Wir von der EVP überweisen die Motion und warten auf umgehende Verbesserung in diesem Bereich. Besten Dank.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich):* Palliative Care gehört zum Kerngeschäft eines Pflegeheims, denn es ist voraussehbar, dass die meisten Bewohnerinnen und Bewohner in einem Pflegeheim am Schluss palliativ behandelt werden müssen. Die Finanzierung ist ein Problem, aber ich glaube, das Wichtigste ist, dass man anerkennt, dass Palliative Care heute nicht etwas Besonderes ist, sondern dass das integraler Bestandteil der Pflege in einem Pflegeheim ist und auch bei der Spitex. Also das Know-how muss primär innerhalb der Institutionen geschaffen werden. Selbstverständlich kann dabei auch die Unterstützung von mobilen Equipen beigezogen werden. Wie man das Problem angehen kann, was die Finanzierung betrifft, so schliesse ich mich dem Votum von Jörg Kündig an. Wir werden ablehnen.

*Nicole Wyss (AL, Zürich):* «Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben», dieses Zitat stammt von Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Palliativmedizin. Und genau darum geht es in dieser Motion, die während der Corona-Pandemie Ende 2020 eingereicht wurde. Die Pandemie hat aufgezeigt, welche Probleme bei palliativen Pflegeleistungen schon vorher auf dem Tisch lagen. Die palliative Betreuung in Alters- und Pflegeheimen weist nicht überall dieselbe Qualität auf. Es liegt noch keine Bedarfserhebung vor und die Finanzierung ist nicht geordnet. Dies hat Einfluss auf die Qualität der Palliativpflege. Um Leiden auf den letzten Weg zu lindern, soll getan werden, was möglich ist. Und es soll nicht vom Ort der Pflege abhängen, was getan werden kann.

Der Alternativen Liste ist bewusst, dass im Bereich der Palliative Care viel in Arbeit ist. Auf Bundesebene – wir haben es bereits mehrfach gehört – setzen zwei Arbeitsgruppen zu Angebot, Bedarf und Finanzierungsvergütung die nationale Motion um und die Gesundheitsdirektion erarbeitet mit Einbezug verschiedener Akteure ein neues Palliative-Care-Konzept. Dieses soll auf Ende 2023 vorliegen. Nichtsdestotrotz benötigen wir eine einheitliche, zeitgemässe Regelung in Alters- und Pflegeheimen. Unsere Gesellschaft wird älter. Das Thema ist dringlich. Die Alternative Liste unterstützt die Motion. Danke.

*Brigitte Rössli (SP, Illnau-Effretikon) spricht zum zweiten Mal:* Jörg Kündig, es geht hier um die spezialisierte Palliativpflege und nicht um die Finanzierung von

Pflege von Sterbenden. Das ist ein Unterschied und beides ist nicht geregelt, das stimmt. Wir müssen endlich die Pflegenden in den Langzeitinstitutionen entlasten, indem die Finanzierung rundherum gut geregelt ist und sie nicht immer noch mehr unter Druck kommen. Und es ist keine Wiederholung anderer Vorstösse, sondern es geht jetzt hier ganz klar, ganz direkt darum, dass diese Art der Palliative Care mit spezialisierten Teams finanziert wird. Deshalb ist es auch nicht ein Postulat. Es soll nicht einfach wieder irgendwo in den Schubladen verschwinden, sondern es soll jetzt eine Tatsache werden. Elisabeth Pflugshaupt, es geht darum, dass Palliativpflege ein klarer Auftrag ist und dass die spezialisierte Palliativpflege den Teams zu Unterstützung zur Seite steht. Und es braucht Verträge, jetzt braucht es Verträge. Jede Gemeinde wurstelt selber etwas herum, versucht, das so gut wie möglich zu machen, Jürg Kündig. Aber es gibt nicht die Sicherheit, dass ich, wenn ich in diesem Haus lebe, diese Betreuung bekomme, und das ist nicht fair. Es kann sein, dass in einem Dorf die Pflege gewährleistet wird, im anderen nicht. Es kann sein, dass im öffentlichen Heim die Pflege gewährleistet wird, aber im privaten nicht, und das ist ein schlechter Zustand. Ja, und eine Palliativpflege, Josef Widler, das gehört dazu. Und die Pflegenden, die wissen, wie es funktioniert. Aber es gibt genügend Hausärztinnen und Hausärzte, die heute nicht Schmerzmedikamente in Genüge verschreiben, weil sie immer noch Angst haben vor der alten Mär. Und es braucht dann vielleicht am Wochenende irgendjemanden, der kommt und unterstützt. Das ist genau ein spezialisiertes Palliativpflege-Team. Und deshalb hoffe, dass Sie diese Motion unterstützen und vielleicht etwas aus der Reihe treten, denn es könnte Sie oder Ihre Eltern oder irgendwen betreffen, der oder die dann nicht so gepflegt wird. Und ich kann Ihnen sagen: Das ist wirklich nicht schön.

*Hans-Peter Amrein (parteilos, Küssnacht):* Frau Röösl, als Betroffener mit direkten Angehörigen, welche betreut werden mussten, bevor sie gestorben sind, und welche gut betreut waren, muss ich sagen: Mit Ihrer Motion lösen Sie das Problem nicht. Sie wollen einfach wieder einmal in guter SP-Manier etwas mehr Staat. Das ist nicht die Lösung. Aber was man sich wirklich fragen muss bei solchen Voten und gerade wieder von der linken Parapartei – ich denke schon, Herr Maudet in Genf (*Regierungsratskandidat Pierre Maudet*) hatte nicht unrecht, als er an diesem Wochenende und auch entsprechend unterstützt eine Einheitskasse gefordert hat. Ja, schaut mich jetzt nur an, ihr von der FDP. Das muss geregelt werden und dann muss man die einzelnen Tätigkeitsbereiche angehen. Aber hier etwas mehr Staat und wieder mehr Angestellte zu verlangen – auf das kommt es heraus, das geht nicht – und vor allem die Leute mit Drogen zudröhnen, das kann es ja gar nicht sein. Das habe ich auch erlebt, und es kommt nicht darauf an, ob das ein spezialisiertes Team ist oder ob das ein Arzt ist. Es kommt darauf an, wie man das angeht, und das braucht vor allem sehr, sehr viel Fingerspitzengefühl und eben nicht mehr Leute. Überweisen Sie das Postulat, dann kann da wirklich wieder ein Bericht geschrieben werden, aber gehen Sie die Sache gesamthaft an. Die Sache muss gesamthaft in Bern angegeben gegangen werden, und das wird sie nicht. Der Kollege Daurù hat in einem anderen Geschäft heute Morgen (*Vorlage 5849*) auch

gesagt, was man alles machen sollte und könnte. Mit mehr Staat und Mehrausgaben lösen wir die Probleme in unserem aufgeblähten Gesundheitssystem nicht. Und wir lösen es auch nicht, indem wir hochbezahlte Spezialisten oder sich «Spezialisten» nennende Personen an den Wochenenden dann irgendwohin schicken. Und genau das passiert, also lehnen Sie ab.

*Josef Widler (Die Mitte, Zürich) spricht zum zweiten Mal:* Frau Röögli, ich kann Ihnen einfach mitteilen, dass vielleicht nicht alle Ärzte das tun, aber dieses Wochenende habe ich in drei Palliativsituationen telefoniert und habe Verordnungen getroffen und mich für diese Patienten eingesetzt. Es ist also nicht so, dass alle Kollegen einfach ihr Telefon abstellen über das Wochenende.

*Ratspräsidentin Esther Guyer:* Frau Röögli wurde angesprochen, sie hat das Wort.

*Brigitte Röögli (SP, Illnau-Effretikon):* Ich sage jetzt den Namen nicht, dann muss er nicht mehr sprechen, aber es geht darum: Das Unter-Drogen-Setzen, diesen Vorwurf verbitte ich mir. Es geht nicht darum, die Leute unter Drogen zu setzen, sondern ich könnte Ihnen stundenlang davon erzählen, was ich als Pflegefachperson am Bett erlebt habe, als die Leute elendiglich verendet sind. Und es sind auch während Corona hier in der Schweiz Leute elendiglich verendet, weil sie zu wenig gute medikamentöse Unterstützung bekommen haben, und deshalb diese Motion. Danke.

*Hans-Peter Amrein (parteilos, Küssnacht) spricht zum zweiten Mal:* Frau Röögli, Sie haben jetzt noch die Medikamente angesprochen. Ich habe es hier in diesem Rat schon ein paarmal gesagt, das ist ein absolutes Versagen des Bundesrates – und ich glaube, der kommt aus ihren Reihen – namens Berset (*Alain Berset*) und der Politik und der Pharmaindustrie. Die Österreicher haben es uns vorgemacht, wie man es macht. Sie haben nämlich eine 150-Millionen-Euro-Fabrik – in der Steiermark, glaube ich – gebaut, noch während Corona, weil man diese Engpässe kommen sah. Wir haben Engpässe in diesem Land und die Paradezeitung der Linken, der «Blick», greift jetzt die Apotheker an, sie würden Packungen aufmachen; genau das, was sie vor ein paar Wochen hier drin gefordert hat, die Linke. Sie würden Packungen aufmachen und dabei noch Geld verdienen. Das stimmt doch einfach nicht so. Hören Sie auf mit Ihrem Populismus und kommen Sie endlich mal auf den Boden und machen Sie etwas, bei dem es wirklich darum geht, dass unser aufgeblähtes Gesundheitssystem – dies vor allem auch wegen Ihnen und Ihrem zuständigen Bundesrat – endlich wieder dahin kommt, wo es einmal war, nämlich zu einer relativ schlanken und effizienten Organisation für unsere Schwachen und für unsere Kranken. Ich danke Ihnen.

*Regierungsrätin Natalie Rickli:* Wir sind uns im Saal alle einig, dass die Gemeinden zuständig sind für die Langzeitpflege. Und Palliative Care gehört ausdrücklich zu diesem Versorgungsauftrag dazu und ist sehr wichtig. Bei einem Angebots- oder Kapazitätsmangel sind die Gemeinden verpflichtet, ein Ersatzangebot

zu vermitteln und allfällige Mehrkosten zu übernehmen. Es gibt viele gute Beispiele, die aufzeigen, dass die Gemeinden dieser Verantwortung auch nachkommen. Eines möchte ich erwähnen: So wurde beispielsweise im Zürcher Oberland auf Initiative des GZO-Spitals Wetzikon (*Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland*) noch vor der Corona-Pandemie ein Projekt gestartet, um Alters- und Pflegeheime im Bereich der palliativen Pflege zu unterstützen. Das Projekt will einerseits die Palliative-Care-Kompetenzen in den Institutionen gezielt stärken und andererseits Kriterien festlegen, wann der Beizug eines spezialisierten Palliative-Care-Teams angezeigt ist. In der Zwischenzeit hat auch die Stadt Wetzikon eine Leistungsvereinbarung mit dem GZO-Palliative-Care-Team abgeschlossen. Damit wurde eine wichtige Versorgungslücke geschlossen und sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten in Alters- und Pflegeheimen bei Bedarf spezialisierte palliative Pflege erhalten. Ganz generell haben Institutionen, die Unterstützung im Bereich Palliative Care benötigen, auch die Möglichkeit, über den Branchenverband Curaviva beziehungsweise «Artiset», wie er neu heisst, Fachexpertinnen und Fachexperten beizuziehen. Ich möchte gerne auf einen Kommentar verweisen, den Kantonsrat Jörg Kündig jüngst in der NZZ schrieb. Jörg Kündig schrieb dabei: Autonomie bedeutet, dass die übergeordnete Staatsebene der nächsten die Verantwortung auch tatsächlich mit den nötigen Kompetenzen überlässt. Es ist ebenso klar, dass die verantwortliche Ebene, im vorliegenden Fall die Gemeinden, ihre entsprechenden Kompetenzen auch wahrnehmen müssen. Und Sie, Frau Kantonsrätin Rööslü haben ja gezeigt: Seit Sie in der direkten Verantwortung sind als Stadträtin von Illnau-Effretikon, konnten Sie diese Verbesserungen erzielen. Wenn ich aber den Motionstext lese, der sagt «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», dann stelle ich fest: Das ist heute schon der Auftrag. Und nur wenn es ins Gesetz geschrieben ist, bedeutet es nicht, dass sich die Personen in den Gemeinden, die verantwortlich sind, auch entsprechend ändern. Und da möchte ich wirklich appellieren, hier die Kompetenzen und Verantwortlichkeiten bei den Gemeinden auch zu belassen. Und Sie, Frau Kantonsrätin Rööslü, können jetzt auch mit Ihren eigenen Erfahrungen Ihre Kolleginnen und Kollegen in den Gemeinden unterstützen. Ich möchte festhalten, dass das Anliegen, in Alters- und Pflegeheimen im Kanton Zürich eine zeitgemässe und umfassende Palliative Care sicherzustellen, sehr wichtig und berechtigt ist. Aber dazu muss nichts an den bestehenden gesetzlichen Zuständigkeiten geändert werden. Verbesserungsbedarf besteht, das haben wir hier auch schon verschiedentlich gehört, bei der entsprechenden Umsetzung, damit eben alle Patienten Zugang haben in der letzten Lebensphase. Aus diesem Grund hat sich auch der Regierungsrat bereit erklärt, das Postulat 41/2021 entgegenzunehmen. Und das Amt für Gesundheit ist aktuell daran, ein entsprechendes Konzept zu erarbeiten. Die Fristerstreckung haben Sie uns unter Traktandum 3 gewährt. Im Rahmen des Postulatsbericht werden wir Ihnen bis in einem Jahr Bericht erstatten.

Aus diesen Gründen erachtet es der Regierungsrat nicht für nötig, das, was schon Aufgabe der Gemeinden ist, nochmals in einem Gesetz festzuhalten. Entsprechend beantragen wir Ihnen, die Motion abzulehnen. Vielen Dank.

*Abstimmung*

**Der Kantonsrat beschliesst mit 87 : 83 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), die Motion KR-Nr. 451/2020 zu überweisen.**

Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung einer Vorlage mit Bericht und Antrag innert zweier Jahre.

Das Geschäft ist erledigt.