

Sitzung vom 18. April 2018

355. Anfrage (Versorgung chronisch kranker Menschen)

Die Kantonsrätinnen Barbara Günthard Fitze, Winterthur, sowie Silvia Rigoni und Esther Straub, Zürich, haben am 5. Februar 2018 folgende Anfrage eingereicht:

Gemäss dem nationalen Gesundheitsbericht 2015 ist die Versorgung chronisch kranker Menschen in näherer und weiterer Zukunft nicht gewährleistet. Jede zweite Person ab 50 Jahren ist chronisch krank. Weil unsere Gesellschaft altert, werden diese Werte weiter steigen. Gemäss WHO sind bis 2020 bis zu drei Viertel aller Krankheiten chronische Leiden.

Um solche Krankheiten zu bewältigen, braucht es mehr als nur medizinische Behandlung, denn die Krankheiten wirken auch ins berufliche und soziale Umfeld hinein. Für die Patientinnen und Patienten wichtige Gespräche mit medizinischem und pflegerischem Personal sind kaum vergütet und finden unter grossem Zeitdruck statt. Der psychosoziale Teil der Betreuungsleistungen ist nach IVG und KVG nicht oder nur marginal abgedeckt.

Diverse Beratungsstellen und Gesundheitsligen mit teils langer Tradition kümmern sich um Menschen mit chronischen Krankheiten. Sie beschäftigen qualifizierte Fachpersonen, welche sich für eine umfassende Beratungsarbeit Zeit nehmen, was für chronisch kranke Menschen sehr wichtig ist. Die betroffenen Personen können bei den Organisationen niederschwellig eine qualitativ hochstehende Beratung beanspruchen. Mit dieser Dienstleistung werden Ärztinnen und Ärzte wie auch Spitäler entlastet. Sie ist somit ein tragendes Element in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung.

Die zeitaufwändigen Beratungen können nur vereinzelt (über das BSV nach §74 IVG) abgerechnet werden. Der grösste Teil der Beratungskosten muss durch Spenden gedeckt werden.

Die Beratungsorganisationen investieren denn auch viele Ressourcen ins Fundraising.

In diesem Zusammenhang ersuchen wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. In welcher Form unterstützt der Kanton die Beratungsorganisationen, die im erwähnten Bereich tätig sind? Ist angesichts der rapiden Zunahme von chronischen Erkrankungen ein Ausbau der Unterstützung geplant?
2. Die Organisationen erbringen mit der Beratung von chronisch kranken Menschen Leistungen, die nach IVG nur teilweise abgedeckt sind. Wie hoch ist der finanzielle Gesamtwert der ungedeckten Leistungen?
3. Mit welcher zukunftsorientierten Strategie engagiert sich der Regierungsrat auf nationaler Ebene?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Barbara Günthard Fitze, Winterthur, sowie Silvia Rigoni und Esther Straub, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

Chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs, psychische Erkrankungen oder geriatrische Syndrome sind lang andauernd und nicht durch Infektionen verursacht. Ihr vermehrtes Auftreten hat verschiedene Ursachen: Alterung der Bevölkerung dank verbesserter medizinischer Behandlungsmethoden auf der einen Seite, aber auch Veränderungen in der Lebensweise wie beispielsweise in den Ernährungsgewohnheiten, im Erwerbsleben oder im Bewegungsverhalten auf der anderen Seite. Aus gesundheitspolitischer Sicht gilt es – neben der medizinischen Versorgung der Krankheiten an sich – die von chronischen Krankheiten Betroffenen zu stärken und zu befähigen, sich für ihre Gesundheit und für ihr Wohlbefinden einzusetzen. Daneben liegt ein Schwerpunkt auf verstärkten Präventionsmassnahmen, um die Entstehung von chronischen Krankheiten so weit wie möglich zu verhindern oder hinauszuzögern. Chronische Krankheiten sind komplex, weil die Betroffenen – neben den gesundheitlichen Einschränkungen – oft auch mit sozialen oder beruflichen Problemen zu kämpfen haben. Die Herausforderungen für die Erkrankten und ihre Angehörigen beschränken sich denn auch nicht allein auf die Gesundheitsversorgung. Aus sozialpolitischer Sicht ist das Interesse gross, chronisch Kranke möglichst lange im Arbeitsprozess halten zu können, damit sie nicht erwerbsunfähig werden und auf IV-Renten und möglicherweise Ergänzungsleistungen oder gar Sozialhilfe angewiesen sind. Bei chronisch Kranken im Pensionsalter liegt das sozialpolitische Interesse zudem darin, teure Heimaufenthalte möglichst lange vermeiden zu können.

Zu Frage 1:

Neben medizinischen Behandlungs- und Therapiemassnahmen gewährleisten die verschiedenen medizinischen Leistungserbringer – vor allem im Bereich der medizinischen Grundversorgung und der Langzeitpflege – auch Beratungsleistungen zugunsten chronisch Kranker (beispielsweise besteht im Rahmen der Spitex-Versorgung eine spezifische Abrechnungsposition «Beratung und Abklärung»). Ohne Zweifel haben aber chronisch Kranke und ihre Angehörigen oftmals darüber hinausgehende Beratungsbedürfnisse. Hier erbringen private Informations-, Beratungs- oder Selbsthilfeorganisationen eine wichtige und unverzichtbare Dienstleistung. Der Kanton unterstützt darum im Rahmen der ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten verschiedene private Organisationen mittels jährlicher Subventionszahlungen. Gesetzliche Grundlagen für solche finanziellen Unterstützungsbeiträge bieten das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 (LS 810.1), das Gesetz über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen und den Transport von mobilitätsbehinderten Personen vom 1. Oktober 2007 (LS 855.2) sowie das Sozialhilfegesetz vom 14. Juni 1981 (LS 851.1). Von kantonalen Subventionszahlungen profitieren so Patientenstellen, Informations- und Beratungsdienste, Organisationen, die ganz spezifisch von konkreten Krankheiten betroffene Personen unterstützen, Organisationen, die Dienstleistungen zugunsten von erwachsenen invaliden Menschen erbringen, oder auch Einrichtungen, die der Betreuung von Hilfsbedürftigen dienen. In einzelnen Fällen erfolgt die finanzielle Unterstützung durch den Kanton Zürich auch indirekt über die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Daneben übernimmt die Gesundheitsdirektion regelmässig Patronate (ohne finanzielle Beteiligungen) zugunsten von privaten Institutionen, um so ihre Wertschätzung gegenüber der Arbeit dieser Institutionen zum Ausdruck zu bringen und sie bei ihrer Aufgabenerfüllung zu unterstützen.

Organisationen, die gewisse Voraussetzungen erfüllen – z. B. betreffend finanzielle Leistungsfähigkeit oder öffentliches Interesse an der Aufgabenerfüllung –, können auf entsprechenden Antrag hin und gestützt auf Leistungsvereinbarungen zeitlich befristete Staatsbeiträge zugesprochen werden. Zudem erhalten die Sucht- und Alkoholberatungsstellen des Kantons Zürich aus dem Alkoholzehntel Unterstützungsgelder, wobei die Beratungsaktivitäten über die Sicherheitsdirektion und die Präventionsaktivitäten über die Gesundheitsdirektion mitfinanziert werden.

Zu Frage 2:

Dem Regierungsrat sind weder Erhebungen noch Schätzungen zum finanziellen Gesamtwert ungedeckter Leistungen bekannt.

Zu Frage 3:

Der Kanton Zürich engagiert sich auf nationaler Ebene in verschiedener Hinsicht im Bereich der chronischen Krankheiten:

- Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik – der gemeinsamen Plattform von Bund und Kantonen für gesundheitspolitische Fragen – nahmen Bund und Kantone im November 2013 die partnerschaftliche Erarbeitung einer «Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten» in Angriff. Die Strategie will erreichen, dass einerseits mehr Menschen gesund bleiben oder trotz chronischer Krankheiten eine hohe Lebensqualität haben und dass andererseits weniger Menschen an vermeidbaren nichtübertragbaren Krankheiten erkranken oder vorzeitig sterben. Die Menschen sollen unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status befähigt werden, einen gesunden Lebensstil in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu pflegen.
- Ebenfalls im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik verabschiedeten Bund und Kantone im November 2013 die Nationale Demenzstrategie. Das Ziel der Strategie besteht darin, die mit der Erkrankung einhergehenden Belastungen zu verringern und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Den Betroffenen sollen während des gesamten Krankheitsverlaufs koordinierte und bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung stehen. Ein Projekt befasst sich mit der Abbildung und angemessenen Abgeltung von Leistungen. Es wurde festgestellt, dass Menschen mit Demenz oft Pflegeleistungen benötigen, die nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden können, und dass für die Leistungen – ohne Anspruch auf Mehrvergütung – oft mehr Zeit aufzuwenden ist als bei Menschen ohne Demenz. In der Folge wurde beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) eine Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31) beantragt, welche die Aufnahme von demenzspezifischen Pflegeleistungen in den Vergütungskatalog der OKP enthält. Der Antrag ist derzeit beim EDI in Prüfung.
- Weiter verabschiedete der Dialog Nationale Gesundheitspolitik im Sommer 2013 die «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017»; im November 2017 verlängerte er sie bis Ende 2020. Die Strategie umfasst sieben Handlungsfelder (Prävention, Früherkennung, Patientenzentrum/Qualitätsentwicklung, Versorgung, Bildung, Forschungsförderung so-

wie Epidemiologie und Monitoring; vgl. www.nsk-krebsstrategie.ch). An den 15 Projekten der Strategie sind die wichtigen Stakeholder aus diesem Bereich beteiligt, die Umsetzungsverantwortung trägt die Schweizerische Vereinigung gegen Krebs, Oncosuisse, die operative Verantwortung hat die Krebsliga Schweiz.

- Darüber hinaus ist die Gesundheitsdirektion Mitglied des Vereins QualiCCare. Das Ziel des Vereins besteht darin, die Patientenbetreuung in der Schweiz durch die Implementierung von «Best Practices» in der Versorgung von chronischen Krankheiten weiter zu verbessern.

Neben der nationalen Ebene ist der Regierungsrat aber auch auf kantonaler Ebene engagiert:

- Seit 2014 unterstützt der Kanton Zürich das jährlich stattfindende Zürcher Forum für Versorgungsforschung. Die Versorgungsforschung beschäftigt sich mit der Suche nach der effizientesten und effektivsten Gesundheitsversorgung unter Alltagsbedingungen. Diese ist gerade im Bereich der chronischen Krankheiten von grosser Bedeutung.
- Ferner hat der Regierungsrat dem Kantonsrat im November 2017 die Bewilligung eines Objektkredites von 20 Mio. Franken zugunsten des Projekts «Hopp Zürich» beantragt (Vorlage 5412). Die Gesundheitsplattform «Hopp Zürich» würde erstmals die Erhebung von Verlaufsdaten zum Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung ermöglichen, die dem Kanton transparente Grundlagen für die künftige und nachhaltige Planung des Gesundheitswesens liefern würde. Im Rahmen des Projekts soll unter anderem untersucht werden, wie die Belastung mit chronischen Erkrankungen von Betroffenen und Betreuungspersonen beschrieben wird.
- Daneben engagiert sich der Regierungsrat bei der Einführung des Elektronischen Patientendossiers (EPD) auf kantonaler Ebene. Das EPD zielt unter anderem darauf, die Behandlungsprozesse und die Patientensicherheit zu verbessern sowie die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten zu fördern. Diesbezüglich besteht gerade bei der Behandlung und Betreuung von chronisch Kranken sowie bei komplexen Behandlungsverläufen Verbesserungspotenzial, beispielsweise bei der Behandlung von Krebserkrankungen, bei denen Fachpersonen mehrerer Disziplinen miteinbezogen sind. Im Mai 2016 sicherte der Regierungsrat eine Subvention von 3,75 Mio. Franken zu (RRB Nr. 503/2016), sodass die für die Einführung des elektronischen Patientendossiers im Kanton Zürich notwendige Anschubfinanzierung sichergestellt ist.

- Schliesslich sollen im Kanton Zürich in einem mehrjährigen Programm auch projektbezogene Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten einerseits und von Gesundheitsorganisationen andererseits durchgeführt werden. Die damit erzielten Verbesserungen sollen insbesondere auch sogenannte «vulnerablen Gruppen» zugutekommen, zu denen auch die chronisch Kranken gehören. Dieses von der Gesundheitsdirektion initiierte Programm wird in Partnerschaft mit anderen Institutionen der Gesundheitsversorgung durchgeführt.

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli