

## 7. Palliative Care

Antrag des Regierungsrates vom 20. März 2024 und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 27. August 2024

KR-Nr. 41c/2021

*Andreas Daurù (SP, Winterthur), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die Begleitung von Menschen am Lebensende wird je länger, je wichtiger, denn es werden nicht nur immer mehr Menschen ein immer höheres Alter erreichen, sei es zu Hause, in einer Pflege-Wohngruppe oder in einem Pflegeheim, sondern auch entsprechend professionelle und spezifische Begleitung und Betreuung benötigen. Das vorliegende Postulat wollte von der Regierung wissen, welche Massnahmen der Kanton Zürich in Bezug auf die im Jahr 2020 vom Ständerat überwiesene Motion für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care bereits umgesetzt hat und wo er noch Handlungsbedarf feststellt. Die Gesundheitsdirektion präsentierte der KSSG im Rahmen der Antwort drei strategische Handlungsfelder, in welchen sie in Sachen Palliative Care ab 2025 aktiv werden wird. Dazu gehört das Schliessen von entsprechenden Versorgungslücken in der Grundversorgung, in der Pädiatrie und in der spezialisierten Palliative Care im ambulanten und im Langzeitbereich, andererseits das Verbessern von Wissen über Palliative Care bei der Bevölkerung und den Fachpersonen sowie, als Drittes, das Weiterentwickeln und Standardisieren der Qualität in diesem Bereich. Für die Umsetzung der Massnahmen sind zumindest vorübergehend zusätzliche finanzielle Mittel vom Kanton erforderlich, welche mit einem entsprechenden RRB (*Regierungsratsbeschluss*) bereits verabschiedet wurden. Langfristig soll jedoch eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sichergestellt werden. Eine gute beziehungsweise spezialisierte Palliative-Care-Versorgung spart auf der anderen Seite aber auch wieder Spitalkosten von 13 bis 41 Millionen Franken; dies zeigen diverse Studien. Aber vor allem ist es das stabile und vertrauensvolle Betreuungsumfeld für Betroffene am Lebensende, welches hier gestärkt wird, und das ist ja wohl das Wichtigste.

Die Kommission dankt der Gesundheitsdirektion für das Beantworten des Postulates und für die entsprechenden Massnahmen und beantragt Ihnen einstimmig Abschreibung des Postulates.

*Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon):* Ich gebe meine Interessensbindung bekannt: Ich bin Co-Präsidentin der Patientenstelle Zürich und Pflegefachfrau. Palliative Care ist eine enorm wichtige Ergänzung zur Spitzenmedizin und ermöglicht es Menschen, welche sich nicht mehr behandeln lassen wollen oder können, eine würdevolle Lebenszeit. Deshalb freut es mich ganz besonders, dass der Regierungsrat aufgrund dieses Postulates einen sehr umfassenden Bericht und eine Strategie für die Umsetzung der Palliative Care im Kanton Zürich erstellt hat. Mit sechs Zielen und elf Massnahmen ist es sehr umfassend.

Es gibt noch Wermutstropfen. Einer davon ist, dass die Gemeinden nur kurzfristig und nicht langfristig entlastet werden, was heisst, dass die Gemeinden in Zukunft wieder dafür aufkommen müssen. Für kleine Gemeinden ist das unter Umständen sehr belastend.

Zudem besteht auch die Gefahr, dass wieder viele schöne Konzepte geschrieben werden und die Umsetzung aus den Augen verloren geht. Palliative Care darf nicht nur ein Papiertiger oder ein Lippenbekenntnis werden. Es sollen alle Menschen, welche dies brauchen, unbürokratisch profitieren können. Da geht es auch um Medikamente. Wir haben unlängst in der NZZ gelesen, dass eine Person die Medikamente nicht bekommen hat, weil Palladon (*Schmerzmittel*) nur in Tablettenform verabreicht werden kann. IV-Medis (*intravenös verabreichte Medikamente*) werden von der Kasse nicht bezahlt, und dieser Person wurden die Medikamente unterschlagen. Ich hätte gewünscht, dass es dort einen Topf gibt, der solche Medikamente ... (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

*Jörg Kündig (FDP, Gossau):* Ich habe die Anfänge der Diskussionen um die palliative Versorgung erlebt. Früher nahmen fünf Personen an einer Veranstaltung teil, mittlerweile sind es über 100, die sich für das Thema interessieren. Es ist also sehr bedeutungsvoll und die Bedeutung wird weiter zunehmen. Es geht um die Lebensqualität in der Endphase eines Lebens oder in einer lebensbedrohlichen Situation; diese kann so verbessert werden und das ist äusserst wertvoll. Immer mehr wünschen Patientinnen und Patienten, dass sie daheim leben können. Entsprechend sind die mobilen Palliative-Care-Teams sehr gewünscht.

Im März 2024 verabschiedete und publizierte der Regierungsrat, die Gesundheitsdirektion, eine Palliative-Care-Strategie in den Bereichen Versorgung, Sensibilisierung und Qualität. Insgesamt wurden sechs Stossrichtungen definiert. Eine der zentralen ist dabei, dass der Zugang zu einer qualitativ hochwertigen ambulanten spezialisierten Palliative Care für alle Zürcher Einwohnerinnen und Einwohner gewährleistet werden soll. Die Anlaufstellen sollen bekannt sein, und im Langzeitbereich soll der Zugang sichergestellt werden. Ich meine, mit diesen Zielsetzungen wird formuliert, was wir uns alle wünschen, was aufgrund der Wünsche von Patientinnen und Patienten bereits in weiten Teilen des Kantons Realität ist. Natürlich, wie immer bei Angeboten, muss auch über die Finanzierung gesprochen werden. Die Anbieter sollen ja unterstützt oder gefördert werden, und das ist wiederum nicht ganz einfach. Grundsätzlich handelt es sich um eine ambulante Versorgung und diese ist bei den Gemeinden angesiedelt, Frau Rösli hat es bereits angesprochen. Immerhin hat der Kanton jetzt gesagt, dass er bereit ist, knapp 4 Millionen Franken in die Startphase zu investieren, so im KEF (*Konsolidierter Entwicklungs- und Finanzplan*) eingestellt, und das ist gut so. Wir werden ja zu einem späteren Zeitpunkt noch über die Pflegefinanzierung grundsätzlich sprechen, ich werde mich dann entsprechend äussern.

Zum Schluss noch der Hinweis: Es ist ein Mosaikstein der Grundversorgung. Es ist ein wertvolles Mosaiksteinchen, aber wir schreiben selbstverständlich jetzt den Vorstoss ab, weil viele Voraussetzungen erledigt sind. Besten Dank.

*Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa)*: Der Regierungsrat wurde in diesem Geschäft aufgefordert, aufzuzeigen, wie die Palliativ-Versorgung im Kanton Zürich verbessert werden kann. So liess der Regierungsrat die Versorgungssituation analysieren und definierte danach Handlungsschwerpunkte in Form strategischer Stossrichtungen, mit Einbezug von Ziel- und Massnahmen-Vorgaben, und daraus entstand eine neue Strategie Palliative Care im Kanton Zürich. Diese umfasst drei Handlungsfelder, wir haben es schon gehört: die Versorgung ambulant, stationär sowie Langzeitpflege, Sensibilisierung, Aufklärung der Bevölkerung und der Fachpersonen, Qualitätsoptimierung der Versorgungsqualität in der Grundversorgung. Aufgrund einer Reduktion von Spitaleinweisungsraten, so die Hoffnung, von Menschen in Langzeitinstitutionen mit spezialisierter Palliative-Care-Versorgung wird von einem jährlichen Einsparpotenzial zwischen 13 und 41 Millionen Franken an Spitalkosten ausgegangen. Durch eine gute Zusammenarbeit mit den Gemeinden wird sichergestellt, dass diese ihrer Pflicht zur Sicherstellung der Pflegeversorgung auch in diesem spezialisierten Bereich nachkommen. Zudem wird durch eine vierte strategische Stossrichtung die pädiatrische Palliativ-Versorgung im Kanton Zürich gefördert. Langfristig soll mittels der Bestrebungen auf Bundesebene die Palliative Care tarifarisch besser abgebildet und eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sichergestellt werde. Tarifarisch endlich vorwärtszukommen oder vorwärtszumachen, ist absolut dringend notwendig und betrifft natürlich nicht nur Palliative Care, sondern vor allem auch die ambulanten Tarife.

Die geforderte Gesamtübersicht über angestrebte Massnahmen liegt vor, es hat sich einiges getan. Es hat sich etwas getan für die Menschen, die diese Palliative Care dringend benötigen und sie nun vielleicht sogar überall viel besser erhalten. Die Wichtigkeit dieser Einbettung und die Finanzierung wurden aufgezeigt, und somit hoffen wir, dass diese sich im Kanton Zürich durchsetzt. Die GLP-Fraktion schreibt das Postulat ab.

*Jeannette Büsser (Grüne, Horgen)*: Hier ist diese «Strategie Palliative Care», 22 Seiten dick, und sie ist wirklich gut, vielleicht haben Sie sie auch gelesen. Und falls Sie Angst haben vor dem eigenen Sterbeprozess – man muss sagen, nur 10 Prozent der Bevölkerung stirbt einfach plötzlich, die anderen brauchen Pflege –, ist es wirklich eine empfehlenswerte Lektüre. Es beschreibt idealtypisch, was es für ein menschenwürdiges Sterben so alles braucht. Ich zitiere die sechs Kernleistungen der allgemeinen Palliative Care: Symptome erfassen, behandeln und lindern, letzte Lebensphase gestalten, Entscheidungsfindung unterstützen und vorausplanen, Netzwerke bilden und koordinieren, Angehörige unterstützen, während der Trauerphase begleiten. Nur schon diese Grundsätze in der allgemeinen Palliative Care – es gibt noch eine spezialisierte – braucht Ressourcen: Zeit, Geld, Personal und vor allem politischen Willen; politischen Willen, diese Strategie auch bei der Behandlung von anderen Gesetzen, zum Beispiel dem Pflegegesetz, oder der Selbstbestimmung am Lebensende und was wir alles sonst noch hier im Rat dann behandeln werden, als verbindliche Grundlage miteinzubeziehen. Die

Strategie ist wirklich gut. Damit die Umsetzung auch gut ist, wird es von uns die richtigen Entscheidungen brauchen. Danke.

*Elisabeth Pflugshaupt (SVP, Gossau):* Es ist so vieles gesagt worden, niemand stellt es infrage, auch die SVP nicht, darum: Auch wir schreiben ab. Danke.

*Regierungspräsidentin Natalie Rickli:* Vielen Dank für die unterstützenden und wertschätzenden und wohlwollenden Worte auch zu unserer Arbeit und der neuen Palliative-Care-Strategie. Ja, die Bedeutung von Palliative Care hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Der Kanton Zürich hat die Palliativ-Versorgung daher frühzeitig und unabhängig von der nationalen Strategie eigenständig gefördert. Dies hat sich bewährt, denn heute verfügen wir über zahlreiche gute Angebote in allen Versorgungsbereichen der Palliative Care.

Trotz dieser positiven Entwicklung gibt es jedoch zwei zentrale Herausforderungen: Erstens ist die Palliative Care in der Schweiz wie auch im Kanton Zürich im ambulanten Bereich tarifarisch unterfinanziert. Dieses Problem kann langfristig nur durch eine Anpassung der nationalen Tarifstruktur behoben werden, was jedoch Zeit in Anspruch nehmen wird. Zweitens decken die bestehenden Pflegebedarfsstufen nicht die Kosten für spezialisierte Palliative Care in den Alters- und Pflegeheimen. Vor diesem Hintergrund hat der Regierungsrat im März 2024 eben diese neue Strategie für Palliative Care im Kanton Zürich verabschiedet und knapp 10 Millionen Franken für deren Umsetzung beschlossen. Bestehende Angebote werden weiterentwickelt. Gleichzeitig werden relevante Versorgungslücken in der Grundversorgung, der Pädiatrie und der spezialisierten Palliative Care geschlossen. So finanziert der Kanton mit 5 Millionen Franken für die nächsten fünf Jahre einen ärztlichen Hintergrunddienst für die mobilen Palliative-Care-Teams. Danach gehen wir davon aus, dass der Bund eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sicherstellt.

Weitere 2,8 Millionen Franken werden für die Durchführung eines dreijährigen Pilotprojektes mit den Gemeinden zur Förderung der spezialisierten Palliative Care in Alters- und Pflegeheimen eingesetzt. Da die Gemeinden im Kanton Zürich für die Langzeitpflege zuständig sind, ist die Teilfinanzierung durch den Kanton im Sinne einer Anschubfinanzierung für die Dauer der nächsten drei Jahre vorgesehen. Mit der neuen Palliative-Care-Strategie und den vom Regierungsrat gesprochenen Mitteln wird die Palliative Care einen noch stärkeren Stellenwert in der Versorgung einnehmen. Ich bitte Sie daher, das Postulat abzuschreiben. Vielen Dank.

*Ratspräsident Jürg Sulser:* Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

**Das Postulat KR-Nr. 41/2021 ist abgeschrieben.**

Das Geschäft ist erledigt.

