

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 41/2021 betreffend Palliative Care**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 20. März 2024,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 41/2021 betreffend Palliative Care wird als erledigt abgeschlossen.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 19. April 2021 folgendes von Kantonsrätin Elisabeth Pflugshaupt, Gossau, und Mitunterzeichnenden am 22. Februar 2021 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, aufzuzeigen, welche Massnahmen der Kanton Zürich in Bezug auf die am 15. Dezember 2020 vom Ständerat überwiesene Motion 20.4264 «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative-Care» bereits umgesetzt hat und wo er noch Handlungsbedarf feststellt.

Am 3. April 2023 hat der Kantonsrat die Frist für die Berichterstattung und Antragstellung zu diesem Postulat bis zum 19. April 2024 erstreckt.

Bericht des Regierungsrates:

I. Ausgangslage

Palliative Care ist ein integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Sie zielt darauf ab, die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit schweren, unheilbaren Krankheiten zu verbessern und ihre Autonomie zu wahren. Durch eine qualitativ hochstehende und zugängliche Palliativversorgung kann eine adäquate und würdevolle Behandlung und Betreuung von Personen im terminalen Stadium sichergestellt und es können zugleich vermeidbare und teure Hospitalisationen am Lebensende verhindert werden.

In der Schweiz wie auch im Kanton Zürich ist der Zugang zu Palliative Care nicht flächendeckend sichergestellt. Insbesondere im Bereich der spezialisierten Langzeitpflege sowie der spezialisierten ambulanten Versorgung bestehen erhebliche Versorgungslücken. Grund dafür sind unter anderem Lücken bei der Finanzierung entsprechender Leistungen, die durch Anpassungen der nationalen Tarifstrukturen behoben werden müssen. Vor diesem Hintergrund haben die eidgenössischen Räte 2020 die Motion 20.4264 «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» an den Bundesrat überwiesen. Darin wird der Bundesrat beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende schweizweit gewährleistet ist, unter Berücksichtigung der allgemeinen und spezialisierten Angebote der Palliative Care in allen Versorgungsbereichen – ambulant, stationär sowie an den Schnittstellen. Die Kantone seien in geeigneter Weise einzubeziehen. In seiner Stellungnahme führt der Bundesrat aus, dass für die geforderten gesetzlichen Grundlagen insbesondere Fragen der Definition von Leistungen der Palliative Care, der Tarifierung und Vergütung sowie der Finanzierung zu klären seien. Die Grundlagen seien zusammen mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren zu erarbeiten, insbesondere den Kantonen. Diese Arbeiten ist das Bundesamt für Gesundheit im Rahmen verschiedener Arbeitsgruppen angegangen. Erste Ergebnisse zum weiteren Vorgehen werden voraussichtlich Mitte 2024 vorliegen. Bis eine passende Lösung zur Anwendung kommt, wird es jedoch Zeit brauchen.

Der Kanton Zürich hat ungeachtet dessen die Palliativversorgung früh eigenständig gefördert. Mit dem «Konzept Palliative Care in der stationären Akutsomatik» legte die Gesundheitsdirektion bereits 2006 den Grundstein für den Aufbau einer palliativen Versorgung im Kanton. Gestützt darauf wurden in zehn Spitälern Kompetenzzentren für Palliative Care eingerichtet. Im akutstationären Bereich verfügen heute zehn Zür-

cher Listenspitäler über einen Leistungsauftrag im Bereich Palliative Care. Im Bereich der pädiatrischen Palliative Care ist zudem das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi) in enger Zusammenarbeit mit der Kinderspitex Zürich als zentrale Anlaufstelle tätig. Das Kispi erhält zudem für die Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich der pädiatrischen Palliative Care im Kanton Zürich sowie für die Mitwirkung in kantonalen und nationalen Gremien zur Weiterentwicklung und Forschung der pädiatrischen Palliative Care eine jährliche Subvention von Fr. 35 000. Darüber hinaus wurde früh ein sogenanntes mobiles Palliative Care Team (MPCT) aufgebaut und eine Ausbildungsinitiative für das Fachpersonal in Spitälern initiiert. Und schliesslich wird seit 2003 der Verein «palliative zh+sh» finanziell gefördert. Er bietet im Auftrag der Gesundheitsdirektion eine kantonale Informations- und Anlaufstelle an und leistet Sensibilisierungsarbeit bei der Bevölkerung und Fachpersonen. Diese Leistungen werden zurzeit mit einer jährlichen Subvention von Fr. 160 000 unterstützt.

Um die Palliativversorgung im Kanton weiter zu verbessern und an die heutigen Gegebenheiten anzupassen, hat die Gesundheitsdirektion 2022 das Amt für Gesundheit (AFG) beauftragt, in enger Zusammenarbeit mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren ein Projekt zur Erarbeitung einer umfassenden Strategie Palliative Care im Kanton Zürich durchzuführen. Das AFG hat daraufhin zunächst die Versorgungssituation im Kanton analysiert. Auf dieser Grundlage wurden Handlungsschwerpunkte in Form von strategischen Stossrichtungen sowie dazugehörige Ziele und Massnahmen definiert, die zusammengefasst einen Strategiebericht ergaben. Im Frühherbst 2023 wurde dieser in eine Fachanhörung gegeben und schliesslich finalisiert (vgl. zh.ch/palliative-care). Der vorliegende Bericht zeigt die wesentlichen Eckpunkte der neuen Strategie auf.

2. Neue Strategie Palliative Care im Kanton Zürich

Die neue Strategie Palliative Care hat zum Ziel, eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Versorgung im Kanton Zürich sicherzustellen, die für alle zugänglich ist und sich am Bedarf der Zürcher Patientinnen und Patienten orientiert. Hierzu setzt die Strategie bei drei Handlungsfeldern an. Das bedeutendste Handlungsfeld «Versorgung» umfasst die Behandlung und Betreuung in allen Versorgungsbereichen: ambulant, stationär sowie in der Langzeitpflege. Das zweite Handlungsfeld «Sensibilisierung» zielt auf die Aufklärung der Bevölkerung und medizinischen Fachpersonen. Und schliesslich soll im dritten Handlungsfeld «Qualität» die Versorgungsqualität der Palliative Care in der Grundversorgung optimiert werden. Nachfolgend werden der Handlungsbedarf in den einzelnen Feldern und die daraus folgenden Massnahmen zusammengefasst.

2.1 Versorgung

Im Bereich Versorgung wurden aufgrund des identifizierten Handlungsbedarfs wiederum vier strategische Stossrichtungen abgeleitet. Die erste Stossrichtung zielt darauf ab, die Palliative Care in der Grundversorgung (ambulant, stationär sowie in der Langzeitpflege) zu fördern. Der Zugang zu diesen Leistungen ist nicht flächendeckend gewährleistet. Vielen Grundversorgern fehlt die Sensibilisierung und ausreichende Fachkenntnis, was dazu führt, dass palliative Situationen oft nicht erkannt und angemessene Angebote nicht vermittelt werden. Um dies zu verbessern, sollen folgende Massnahmen umgesetzt werden:

- *Massnahme 1.1:* Geplante regionale Weiterbildungsangebote sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsveranstaltungen sollen das Wissen über Palliative Care stärken und die regionale Zusammenarbeit verbessern. Daher sollen geeignete Anbieter, insbesondere die Kompetenzzentren der Listenspitäler, im Auftrag des Kantons Weiterbildungen sowie Sensibilisierungs- und Vernetzungsanlässe durchführen. Der Kanton übernimmt die Kosten.
- *Massnahme 1.2:* Bei akutsomatischen Spitälern der Grundversorgung soll der Zugang zu Palliative Care verbessert werden. Dazu wird das Basispaket um die Anforderung erweitert, dass die Spitäler neu den Zugang zu einem Konsiliardienst im Bereich Palliative Care sicherstellen müssen. Dieser kann spitalintern oder durch Externe angeboten werden.

Die zweite strategische Stossrichtung zielt im Bereich der spezialisierten Palliative Care auf die Weiterentwicklung der ambulanten spezialisierten Versorgung ab, insbesondere der ärztlichen Unterstützung von MPCT. Diese mobilen Teams sind bereits im Kanton unterwegs, grösstenteils bestehend aus Pflegefachpersonen. Allerdings ist die Verfügbarkeit einer ärztlichen Fachperson, die bei Bedarf beigezogen werden kann, wegen fehlender Tarifdeckung und eines daraus resultierenden Mangels an personellen Mitteln nicht rund um die Uhr gewährleistet. Bestehende Angebote haben daher häufig nur einen Pilotcharakter. Das Angebot soll mit folgenden Massnahmen verbessert werden:

- *Massnahme 2.1:* Damit Einwohnerinnen und Einwohner aller Zürcher Gemeinden auch zu Hause Zugang zu spezialisierter Palliative Care erhalten, sollen die Gemeinden aufgefordert werden, mit mindestens einem MPCT aus dem Kanton Zürich, oder in Ausnahmefällen mit ausserkantonalen Leistungserbringern, eine Leistungsvereinbarung abzuschliessen.
- *Massnahme 2.2:* Mittels finanzieller Unterstützung durch den Kanton sollen zukünftig die ärztlichen Hintergrunddienste für die MPCT rund um die Uhr sichergestellt werden, was eine Qualitätsverbesserung mit sich bringt und den Patientinnen und Patienten eher ermöglicht,

palliative Leistungen auch in komplexen Situationen zu Hause zu beziehen. Darüber hinaus kann durch die engere Zusammenarbeit zwischen Palliativmedizinerinnen und -medizinern mit den MPCT auch die koordinierte Versorgung gestärkt werden. Der ärztliche Hintergrunddienst soll über die kantonalen Kompetenzzentren der Listenspitäler sichergestellt werden.

Die dritte strategische Stossrichtung verfolgt das Ziel, die spezialisierte Palliative Care im Langzeitbereich als Terminus zu definieren und im Kanton flächendeckend zu etablieren. Für eine angemessene Palliativversorgung im Langzeitbereich ist der Zugang zu spezialisierter Palliative Care entscheidend. Dieser kann entweder durch den Einbezug von MPCT oder mit einer spezialisierten stationären Abteilung für Palliative Care in den Pflegeheimen sichergestellt werden. Im Kanton Zürich sind gemäss §§ 5 ff. des Pflegegesetzes (LS 855.1) in Verbindung mit § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Pflegeversorgung (LS 855.11) grundsätzlich die Gemeinden für die Pflegeversorgung und deren Finanzierung zuständig. Dazu gehört explizit auch die palliative Pflegeversorgung. Trotzdem verfügen nur wenige Pflegeheime über eigenes spezialisiertes Fachpersonal oder entsprechende Abteilungen, und nur in wenigen Gemeinden bestehen besondere Leistungsvereinbarungen mit den MPCT für ihre Leistungen in Langzeitinstitutionen. Grund dafür ist wiederum die Vergütung: Sowohl die Leistungen von MPCT als auch die Leistungen in der stationären spezialisierten Palliative Care sind nicht oder nur unzureichend über die bestehenden Tarifstrukturen abgedeckt. Um in diesem Bereich die Versorgung sicherzustellen, sind folgende Massnahmen geplant:

- *Massnahme 3.1:* Das Angebot der spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich soll definiert werden. Dazu sollen insbesondere Qualitäts- und Indikationskriterien im Rahmen des Projekts «Pflegeheimbettenplanung» (vgl. RRB Nr. 1227/2023) definiert werden.
- *Massnahme 3.2:* Der Zugang zu spezialisierter Palliative Care im Langzeitbereich soll im ganzen Kanton sichergestellt werden. Dazu wird gemeinsam mit den Gemeinden ein Pilotprojekt durchgeführt, dessen Ziel es ist, den Bedarf wie auch bestehende Lücken zu identifizieren und diese nach Möglichkeit mittels MPCT zu schliessen.

Durch die Sicherstellung der spezialisierten Palliative Care in der Langzeitpflege können Kosten in der stationären Spitalversorgung eingespart werden, wie verschiedene Studien zeigen. Eine dieser Studien untersucht die potenziellen ökonomischen Auswirkungen von MPCT in der Schweiz und den einzelnen Kantonen (vgl. plattform-palliative-care.ch/sites/default/files/work/files/181220_Schlussbericht_Report_PotentialCostsMPD.pdf). Die Autorin und die Autoren schätzen, dass für den Kanton Zü-

rich durch eine Reduktion der Spitaleinweisungsraten von Bewohnerinnen und Bewohnern in Langzeitinstitutionen mit spezialisierter Palliative-Care-Versorgung jährlich zwischen 13 Mio. und 41 Mio. Franken an Spalkosten eingespart werden können. Das gemeinsame Vorgehen mit den Gemeinden stellt sicher, dass langfristig alle Gemeinden ihrer Pflicht zur Sicherstellung der Pflegeversorgung auch bei der spezialisierten Palliative Care im Langzeitbereich nachkommen. Gleichzeitig trägt der Kanton damit in seiner Zuständigkeit zur Entlastung der stationären Spalkversorgung bei.

Die vierte strategische Stossrichtung will die pädiatrische Palliativversorgung im Kanton Zürich fördern. Diese ist im Kanton Zürich bereits sehr weit entwickelt. Das Kispi leistet einzigartige, versorgungsrelevante Arbeit als Zentrum für die pädiatrische Palliative Care im Kanton Zürich, kann jedoch mit der bestehenden Leistungsvereinbarung nicht die Nachfrage decken. Um die Versorgung zu stärken, ist folgende Massnahme vorgesehen:

- *Massnahme 4.1:* Die bestehende Leistungsvereinbarung mit dem Kispi soll für die palliative Betreuung bei den Kindern zu Hause oder in Langzeitinstitutionen sowie die Zusammenarbeit und Koordination mit anderen Leistungserbringern erweitert werden.

2.2 Sensibilisierung

Die Bevölkerung, aber auch Fachpersonen sind zum Teil ungenügend über Palliative Care und deren Versorgungsangebote informiert. Dies erschwert eine qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung. Mit entsprechenden Massnahmen sollen diesen Zielgruppen die wichtigsten Anlaufstellen und Informationen zur Palliative Care über einen niederschweligen Zugang bereitgestellt und nähergebracht werden:

- *Massnahme 5.1:* Der Verein «palliative zh+sh» leistet im Kanton Zürich wichtige Arbeit als Anlauf- und Informationsstelle für Fragen rund um das Thema Palliative Care, sowohl für die Zürcher Bevölkerung als auch für Fachpersonen. Die bestehende Leistungsvereinbarung soll verlängert werden.
- *Massnahme 5.2:* Für einen niederschweligen Zugang zu Informationen rund um das Thema Palliative Care soll eine Internetseite geschaffen werden, die Informationen bereitstellt und Fachpersonen mit den richtigen Leistungserbringern verlinkt. Der Kanton trägt die Kosten.

2.3 Qualität

Die Qualität der Palliative Care, insbesondere der allgemeinen Palliative Care in der Grundversorgung, ist zurzeit sehr heterogen und schwierig zu erfassen. Es sind keine einheitlichen Qualitätskriterien für die Palliative Care in der Grundversorgung festgelegt. Die Anforderungen

eines auf nationaler Ebene bestehenden Qualitätslabels für Langzeitinstitutionen können von kleinen Institutionen häufig nicht erfüllt werden. Um dies zu verbessern, sind folgende Massnahmen vorgesehen:

- *Massnahme 6.1:* Unter Leitung des AFG soll eine Arbeitsgruppe gebildet werden, die den Auftrag hat, einheitliche Mindestanforderungen an die Qualität für die palliative Grundversorgung zu definieren. Die Mindestanforderungen sollen in der Praxis umsetzbar sein und das Wissen über Palliative Care bei den Fachpersonen und den Langzeitinstitutionen breit verankern, was den Zugang zur und die Versorgungsqualität in der allgemeinen Palliative Care verbessern soll.
- *Massnahme 6.2:* Nach der Definition dieser Mindestanforderungen sollen die grundversorgenden Institutionen eigene Konzepte zur Palliative Care erarbeiten und einreichen.

3. Finanzielle Auswirkungen

Mit der neuen Strategie Palliative Care im Kanton Zürich wird das Ziel verfolgt, die Palliativversorgung dort weiterhin sicherzustellen, wo sie bereits gut funktioniert, sowie relevante Versorgungslücken zu schliessen. Für die Umsetzung der Massnahmen sind zumindest vorübergehend zusätzliche finanzielle Mittel vom Kanton erforderlich. Diese wurden mit RRB Nr. 305/2024 bewilligt. Langfristig soll durch die erwähnten Bestrebungen auf Bundesebene, die Palliative Care tarifarisch besser abzubilden, eine ausreichende Finanzierung über die Regelstrukturen sichergestellt werden.

Die Umsetzung der neuen Strategie wird evaluiert, um zu prüfen, inwiefern die Massnahmen ihre gewünschte Wirkung entfalten. Ebenso fliessen die Erkenntnisse aus den Bestrebungen auf nationaler Ebene ein.

4. Antrag

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 41/2021 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Die Staatsschreiberin:
Mario Fehr	Kathrin Arioli