

**Palliative Care soll allen Menschen zugänglich und gesetzlich geregelt werden**

## Das Lebensende als politische Aufgabe

**Palliative Care soll in der Schweiz Teil einer umfassenden Gesundheitsversorgung werden. Nach dem bundesrätlichen Bericht zur «Besseren Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» fordern Interessensverbände und der Ständerat nun konkrete Schritte.**

Von Urs Tremp

Vor dem Tod sind alle gleich. Oder doch nicht ganz? Der Bundesrat hat im September auf ein Postulat im Ständerat ein Massnahmenpaket präsentiert, wie in absehbarer Zeit in der Schweiz alle sterbende Menschen «angemessen» Zugang haben sollen zu Palliative Care, zu einer pflegerischen Versorgung am Lebensende. Heute sei dies nicht gewährleistet. Im Bericht zum Massnahmenpaket heisst es: Je nach Wohnort und finanziellen Mitteln der Patientinnen und Patienten gebe es geeignete Angebote – oder eben nicht: «Solche Ungleichheiten im Sterben sind zu beheben.»

### «Sensibilisierung, Unterstützung, Betreuung»

Die Landesregierung schlägt Massnahmen «in den Themenbereichen Sensibilisierung, Unterstützung, Betreuung und Koordination» vor. Diese sollen wenn immer möglich innerhalb der bereits bestehenden Strukturen erfolgen und zum Ziel haben, dass «alle Menschen in allen Regionen des Landes Zugang zu entsprechenden Angeboten haben» – und zwar mit einer Versorgung, «die sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen ausrichtet».

Was also ist zu tun? Renate Gurtner Vontobel ist Geschäftsführerin von Palliative.ch. Sie begrüsst den bundesrätlichen Bericht zur «Besseren Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende». Aber sie sagt auch: «Nun müssen konkret

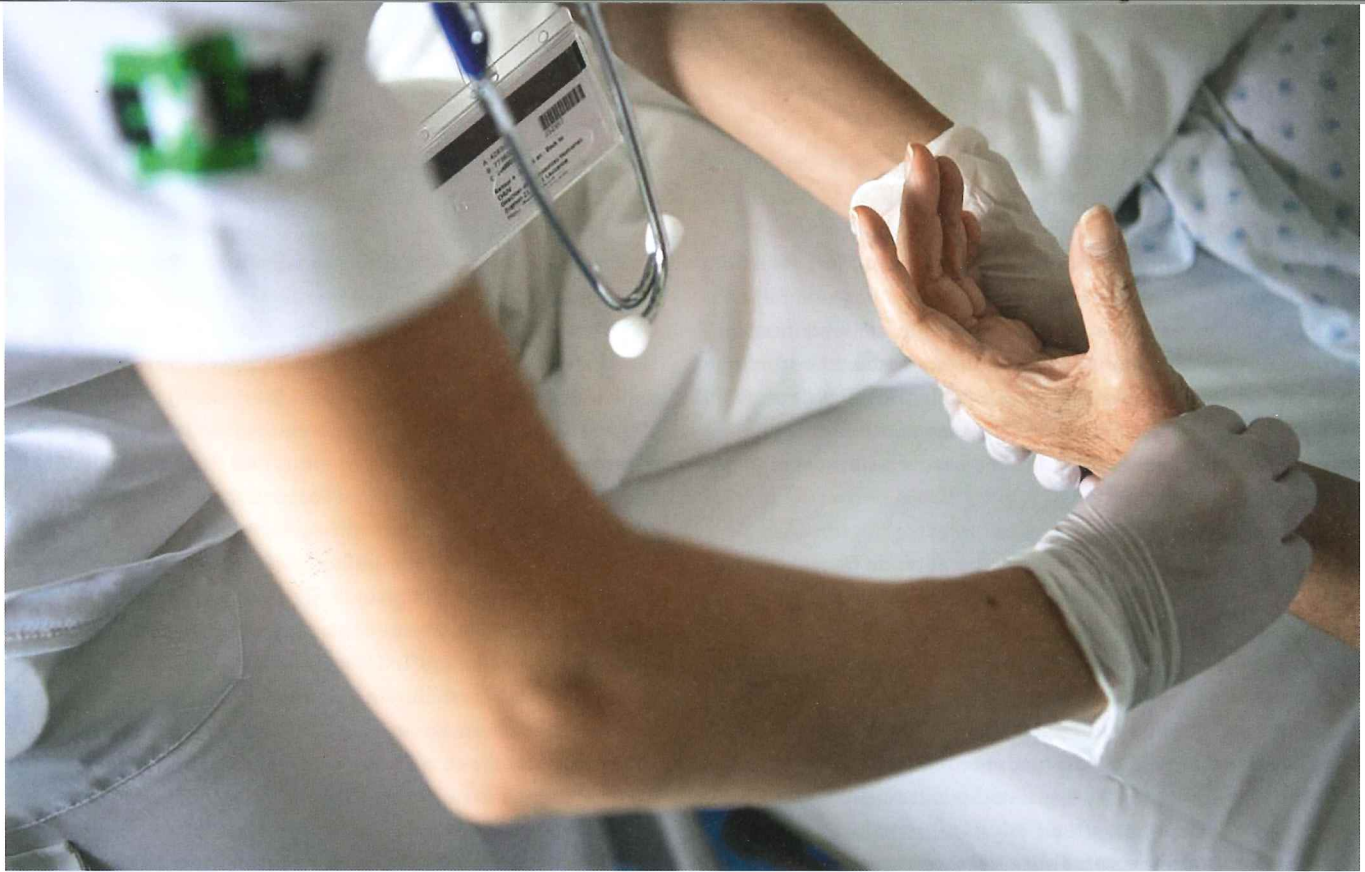
Massnahmen umgesetzt werden.» Sie fordert in erster Linie eine umfassende Finanzierung der Palliative Care. Und sie zählt eine ganze Reihe von Tätigkeitsfeldern auf, wo sie Handlungsbedarf sieht:

- Verankerung der Palliative Care als eigenständigen Leistungsbereich im KVG.
- Anerkennung von psychosozialen, spirituellen und funktionalen Leistungen an Patientinnen und Patienten in der letzten Lebensphase als OKP-pflichtige Leistungskategorie.
- Eine sachgerechtere Abbildung der Leistungen in Abwesenheit des Patienten/der Patientin in den bestehenden Tarifstrukturen (Einzelleistungs- und Pauschaltarife) sowie in den Pflegebedarfsstufen.
- Die Regelung der Abgeltung von konsiliarischen Leistungen im KVG.
- Die Schaffung einer Beratungs- und Koordinationspauschale für ein spezifisches Case Management von Palliative-Care-Patientinnen und -Patienten. Die Vergütung im Rahmen einer Tarifstruktur ausserhalb von SwissDRG (Fallpauschalen-System) ist zu prüfen.



**«Nun müssen konkret Massnahmen umgesetzt werden.»**

Renate Gurtner Vontobel,  
Palliative.ch



Umfassende Betreuung, Begleitung und Pflege am Lebensende:  
Gefordert wird eine bessere Verankerung der Palliative Care im Gesundheitswesen.

Zudem seien etliche Fragen zu klären:

- Die Klärung der Frage, wie Leistungen der spezialisierten stationären Palliative Care angemessen vergütet werden können. Die Vergütung im Rahmen einer Tarifstruktur ausserhalb von SwissDRG ist zu prüfen.
- Die Klärung der Frage, wie Leistungen der allgemeinen stationären Palliative Care angemessen vergütet werden können. Insbesondere im Hinblick auf eine Erweiterung der Pflegebedarfsstufen.
- Die Klärung der Vergütung von Leistungen in Hospizen.
- Die Klärung von Palliativleistungen in Institutionen für Menschen mit Behinderungen.

Der Bund will nun eine ständige Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» einsetzen und das Projekt «Zugang zur allgemeinen Palliative Care» lancieren. Zudem will er die Kantone verpflichten, Informations- und Beratungsstellen zum Thema einzurichten.

Gian Domenico Borasio, Professor für Palliativmedizin an der Universität Lausanne, Chefarzt der Abteilung Palliative Care am Universitätsspital Lausanne und Buchautor («Über das Sterben») wünscht «eine bessere Verankerung der Palliative Care im Gesundheitswesen». Das bedeute auch eine kostendeckende Finanzierung der stationären und ambulanten Angebote der Palliative Care schweizweit.

Derzeit sei das Angebot von spezialisierter Palliative Care vor allem in der Deutschschweiz noch sehr inhomogen und kantonsabhängig. Die Romandie und das Tessin sind im Vergleich besser versorgt. Wo sieht er dringenden Handlungsbedarf? «Bei den mobilen Palliativdiensten, die Patienten zuhause und

in Langzeitpflege-Einrichtungen mitversorgen. Diese Dienste sollten in die Regelfinanzierung mit einbezogen werden, um zumindest mittelfristig nicht mehr ausschliesslich vom jeweiligen Kanton für ihre Finanzierung abhängig sein. Sie sollten auch einen klaren Auftrag für die Mitversorgung von Pflegeheimen bekommen.»

Dieter Hermann, Geschäftsführer von Hospiz Aargau und Mitglied von Palliative Aargau, kritisiert, dass der Bundesrat die nötigen Schritte nicht klarer umreist: «Der Bundesrat und das BAG sind jetzt gefordert: Hier muss die Bewegung stattfinden, dass zum Beispiel die Schweizer Hospize ins KVG aufgenommen werden. Das braucht Aufklärung über die

herrschenden Missstände, das Aufzeigen der bestehenden Mängel und Hürden und das Zeigen der gewollten interprofessionellen Zusammenarbeit zum Wohl des Patienten und seiner Angehörigen.» Gelingen es, das eigene «Gärtlidenken» zu

>>

**«Derzeit ist das Angebot von Palliative Care in der Deutschschweiz sehr inhomogen.»**



**«Der Bundesrat und das BAG sind jetzt gefordert.»**

Dieter Hermann, Hospiz Aargau

## Was ist Palliative Care?

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Palliative Care so: Palliative Care entspricht einer Haltung und Behandlung, welche die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen verbessern soll, wenn eine lebensbedrohliche Krankheit vorliegt. Sie erreicht dies, indem sie Schmerzen und andere physische, psychosoziale und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht, immer wieder erfasst und angemessen behandelt.

Palliative Care

- lindert Schmerzen und andere belastende Beschwerden,
- unterstützt den Patienten darin, so lange wie möglich aktiv zu bleiben,
- integriert psychische und spirituelle Aspekte,
- bejaht das Leben und erachtet das Sterben als normalen Prozess,
- will den Tod weder beschleunigen noch verzögern,

- unterstützt Angehörige, die Krankheit des Patienten und die eigene Trauer zu verarbeiten,
- ist Teamarbeit, um den Bedürfnissen von Patienten und Angehörigen möglichst gut gerecht zu werden.

Palliative Care kann frühzeitig in der Erkrankung angewendet werden in Kombination mit lebensverlängernden Massnahmen, wie beispielsweise Chemo- und Radiotherapie. Sie beinhaltet auch die notwendige Forschung, um Beschwerden oder klinische Komplikationen besser verstehen und behandeln zu können. Im Zusammenhang mit schwer kranken Menschen sind Sie sicher schon einmal den Begriffen Palliativmedizin, Palliativpflege, Sterbebegleitung oder Hospiz begegnet. Alle diese Begriffe sind Teil der Palliative Care. Darunter versteht man alle Massnahmen, die das Leiden eines unheilbar kranken Menschen lindern und ihm so eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende verschaffen.

überwinden und eine verzahnte Versorgungsstruktur aufzubauen, «wird dies finanziell tragbar und politisch und behördlich trag- und vertretbar». Zwar sei die Grundversorgung in der Palliative Care durch die ambulanten Dienste und die Pflege-

und Versorgungsqualität in der stationären Langzeitpflege schon sehr gut und fast flächendeckend gegeben, sagt Hermann. «Von der spezialisierten Palliative Care hingegen wird zwar häufig geredet, aber selten wird sie vollumfänglich gelebt. Dies auch deshalb, weil keine klaren Strukturkriterien und beweisenden Qualitätszertifizierungsprozesse vorhanden sind. Beständen solche Rahmenbedingungen, könnten die notwendigen Leistungen und Strukturen aufgebaut, gelebt und schliesslich auch vergütet werden.»

Anzeige

### CURAVIVA **weiterbildung**

Praxisnah und persönlich.

## LOA Werkstatt –

Lösungsorientierung  
ganz konkret

Bestandteile der persönlichen Haltung  
9. Dezember 2020, Luzern

[www.weiterbildung.curaviva.ch/sozialpaedagogik](http://www.weiterbildung.curaviva.ch/sozialpaedagogik)

Zwar macht der bundesrätliche Bericht Finanzierungslücken aus; wie konkret die Kosten getragen werden sollen, dazu macht der Bundesrat allerdings keine Angaben. Das moniert auch Renate Gurtner Vontobel von Palliative.ch: «Mit Blick auf eine schweizweit, flächendeckende Optimierung der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care in allen Versorgungsbereichen gilt es die im Bericht zum Postulat aufgezeigten Finanzierungslücken zu schliessen.» Und Gian Domenico Borasio sagt: «SwissDRG sollte endlich die Palliativstationen aus dem DRG-System herausnehmen und nach abgestuften Tagespauschalen bezahlen, wie es in Australien seit vielen Jahren erfolgreich praktiziert wird. Zudem sollten sich die Pflegeheime aktiv um eine gute Zusammenarbeit mit mobilen Palliativteams bemühen – was oft leider nicht der Fall ist.»

Aus dem Ständerat kommt inzwischen Druck. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat Ende Oktober eine Motion eingereicht: «Der Bundesrat wird 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 Schnittstellen.» Die Kantone seien «in geeigneter Weise mit einzubeziehen».

Die Präsidentin der Kommission, die Tessiner Ständerätin Marina Carobbio Guscetti (SP), ist erfreut: «Es ist schön zu sehen, dass das Thema «Palliative Care und Lebensende» parteiübergreifend als wirklich wichtig und relevant erachtet wird.» ●