

Schwarz-Peter-Spiel auf dem Buckel von Schwerkranken und Sterbenden?

Im Kanton Zürich haben sich kürzlich alle mobilen Dienste, die spezialisierte Palliative Care anbieten, zum Verband SPaC zusammengeschlossen (siehe *palliative.ch*, Ausgabe 1/2016, S. 65). SPaC steht für «spezialisierte Palliative-Care-Leistungserbringer». Eines der vordringlichen Ziele, die zur Verbandsgründung geführt haben, besteht in der Sicherstellung der Finanzierung. «Alle fünf Teams sind stark defizitär. Wir müssen bei Stiftungen und Kirchen Spenden zusammenbetteln», sagte Palliativmediziner Andreas Weber in einem Interview mit dem «Zürcher Oberländer» (Elser, 2016). Das sei nicht korrekt, weil «wir nichts Esoterisches machen, sondern Leistungen erbringen, die im Krankenversicherungsgesetz stehen. Unser Angebot muss über die normalen Tarife von Krankenversicherung und öffentlicher Hand finanziert werden.» Weber leitet das mobile Team im Zürcher Oberland und ist Präsident des neuen Verbands.

Im Vergleich zur Spitex, welche Leistungen in der Grundversorgung der Patientinnen und Patienten erbringt, kostet die Arbeit der SPaC-Teams mehr. Dafür gibt es mehrere Gründe: Die Mitarbeitenden dieser Teams verfügen über eine spezialisierte Ausbildung in Palliative Care (Level B2 oder MAS), sie beraten und unterstützen die Betroffenen, ihre Familien und die betreuenden Hausärzte und Spitex-Teams in medizinischen und pflegerischen Fragen. Sie führen medizinisch-technisch anspruchsvolle Behandlungen zu Hause aus, um Spitalaufenthalte zu vermeiden. Sie arbeiten eng mit Sozialdiensten, Therapeuten, Seelsorgenden und freiwilligen Betreuungsdiensten zusammen und ziehen diese bei. Die SPaC-Teams bieten an sieben Tagen die Woche ein 24-Stunden-Pikett an. Weil sie geografisch ein grösseres Gebiet abdecken, sind ihre Fahrzeiten länger. Ihre Einsätze sind zudem wegen der häufig komplexen Fälle schlechter planbar.

Auf der Nahtstelle zwischen akutstationärer und ambulanter Behandlung

Die Kosten der mobilen Palliative-Care-Teams werden wie bei der Spitex durch Krankenkassener, Patient und öffentliche Hand, also die Wohngemeinde, gedeckt. Die sogenannten Restkosten – zusätzliche Kosten, die wegen der oben genannten Gründe anfallen – müssen ebenfalls die Gemeinden tragen. Die rechtliche Lage ist eindeutig: Laut dem kantonalen Pflegegesetz ist der Kanton für die stationäre und die Gemeinden sind für die ambulante Pflege zuständig. Das Problem der ambulanten spezialisierten Palliative Care ist, dass sie sich genau auf der Nahtstelle zwischen akutstationärer und ambulanter Behandlung befindet und

sich daher niemand für deren Finanzierung zuständig fühlt. SPaC hat die durchschnittlichen Restkosten errechnet und schlägt seinen Mitgliedern fürs Jahr 2016 vor, ihren Vertragspartnern dafür eine Pauschale von 85 Franken pro Stunde in Rechnung zu stellen. Dieser Restkostenbeitrag richtet sich nach den ausgewiesenen Vollkosten und wird jährlich neu berechnet und festgelegt.

Sowohl der kantonale Spitex-Verband als auch der Zürcher Gemeindepräsidentenverband empfehlen ihren Mitgliedern, diese neue Leistungsvereinbarung zu unterzeichnen. Mit vielen Gemeinden oder Spitex-Diensten arbeiten die SPaC-Teams bereits seit Längerem zusammen. Den spezialisierten Teams ist ausgesprochen wichtig, die lokalen Spitex-Dienste und ihre Leistungen in der palliativen Grundversorgung nicht zu konkurrieren, sondern – wo nötig – zu ergänzen. Die Vereinbarungen zwischen SPaC-Teams und Spitex-Diensten oder Gemeinden sollen nun vereinheitlicht werden. Der Verband hat alle Zürcher Gemeinden angeschrieben und empfiehlt ihnen, mit einem seiner Mitglieder einen Vertrag abzuschliessen und sich an den Kosten zu beteiligen. Die SPaC-Teams selbst gehen momentan ebenfalls auf ihre bisherigen und potenziellen Vertragspartner zu, um eine lückenlose und kostendeckende Versorgung mit ambulanter spezialisierter Palliative Care zu erreichen.

Wenn ein SPaC-Team seine tatsächlichen Vollkosten abdecken könnte, wären Einnahmen über Spenden oder Legate nicht mehr nötig – denkt man. Doch Ilona Schmidt, Geschäftsführerin von Onko Plus, einem der grössten mobilen Palliative-Care-Teams im Kanton Zürich, glaubt nicht, dass für ihre Arbeit künftig keine Spenden mehr nötig sein werden. «Palliative Care braucht immer ein Plus an finanziellen Mitteln. Wir benötigen den Zustupf zum Beispiel, weil wir bei einem Beratungsgespräch nicht auf die Uhr sehen wollen.» Die Leistungen der Spitex-Dienste, welche die Krankenkassen bezahlen, sind limitiert. Für die Onko Plus gehört aber auch die Betreuung der Angehörigen zu den Kernaufgaben. Ohne sie gehe es zu Hause nicht, sagt Schmidt. Deshalb sei für ihr Team das Nachfragen bei den Hinterbliebenen, wie es ihnen ein paar Wochen nach dem Tod des Patienten geht, ebenfalls eine Selbstverständlichkeit. «Diesen Mehrwert können wir weiterhin nur mit Spenden abdecken.»

«Kanton hat sich aus Verantwortung gestohlen»

Obwohl der Gemeindepräsidentenverband (GPV) seinen Mitgliedern schliesslich empfohlen hat, einen Vertrag mit

einem entsprechenden Anbieter abzuschliessen und die nicht gedeckten Kosten zu tragen, war dessen Präsident zu Beginn gar nicht begeistert von dieser Idee. «Einmal mehr liegt die Finanzierungspflicht bei den Gemeinden, der Kanton hat sich elegant aus der Verantwortung gestohlen – das stört uns», sagte Jörg Kündig vor einem Vierteljahr der «Neuen Zürcher Zeitung» (Vögeli, 2015). Zur Diskussion über einen Soziallastenausgleich gehöre auch die Pflegefinanzierung. Diese müsse aus gesetzgeberischer Sicht überprüft werden; es gelte, den Kanton stärker in die Pflicht zu nehmen.

Tatsächlich entstehen den Gemeinden nicht enorm viele zusätzliche Kosten: Auf 1000 Einwohner benötigt ungefähr ein Patient spezialisierte Palliativpflege pro Jahr, und pro Patient entstehen im Schnitt 700 Franken Mehrkosten. Für eine Gemeinde in der Grösse von 5000 Einwohnern schlägt die spezialisierte Palliative Care jährlich also mit rund 3500 Franken zu Buche. Das zeigt, dass es auch für grössere Gemeinden oder Spitex-Organisationen um ein Vielfaches günstiger ist, ein bestehendes SPaC-Team zu beauftragen, als rund um die Uhr einen eigenen Dienst mit dersel-

ben Qualität aufzubauen. Zudem garantieren die mobilen Dienste mit einem Kostendach, das bei 5000 Franken pro Fall liegt, dass sie vor dem mutmasslichen Überschreiten der Grenze die Auftraggeberin kontaktieren, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Dennoch will der GPV nun mit dem Kanton über eine Kostenbeteiligung diskutieren. Schliesslich erfolgen die Einsparungen, die mit der Pflege schwer kranker Menschen zu Hause gemacht werden, auf Kantons- und nicht auf Gemeindeebene. Eine Spitaleinweisung kostet den Kanton ein Vielfaches – schnell einmal 10000 Franken. Dass übers Ganze gesehen mit der ambulanten Palliative Care im Gesundheitswesen sehr viel Geld gespart wird, ist ein nicht unerheblicher Nebeneffekt, der wissenschaftlich belegt ist. Der spanische Palliativmediziner Xavier Gomez-Batiste und seine Kolleginnen haben in ihrer Studie nachgewiesen, dass mit der Implementierung von Palliative Care in der Gesundheitsversorgung Kataloniens knapp 17 Millionen Euro jährlich eingespart werden (Gomez-Batiste et al., 2012). Daneben konnten die Forscherinnen und Forscher belegen, dass mit dem Ausbau der ambulanten Palliative Care Spitalein-



Palliative-Care-Fachfrau Nicole Rieser von der Onko Plus besucht eine Patientin zu Hause, um mit ihr einen Notfallplan zu erstellen. Die 87-Jährige leidet an Herzinsuffizienz (Bild David Küenzi/Zürcher Unterländer).

tritte, Aufenthaltsdauer und Notfalleinsätze abgenommen haben. Gleichzeitig konnten mehr Menschen zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung sterben.

Andere Kantone sind schon weiter

In anderen Gebieten der Schweiz ist es bereits so, dass sich die Kantone finanziell an der spezialisierten ambulanten Palliative Care beteiligen, so zum Beispiel die Kantone Waadt, Tessin oder Graubünden. Matthias Wächter und seine Kolleginnen von der Hochschule Luzern haben in einer kürzlich erschienenen Studie untersucht, welche Rolle die mobilen Palliative-Care-Dienste im Kanton Luzern spielen (Wächter, Bommer und Rabhi-Sidler, 2015). Sie haben Varianten erarbeitet und mit einer Kostenschätzung ergänzt. Sie schlagen eine ergänzende Sockelfinanzierung durch den Kanton vor. Diese Zusatzfinanzierung solle ausserhalb der Restfinanzierung der Pflege erfolgen, denn dafür seien schon die Gemeinden zuständig. «Damit sollen Fehlanreize für eine verzögerte Inanspruchnahme von notwendigen Leistungen der spezialisierten Pflege vermieden werden». Ausserdem sollten die Beiträge, welche die Gemeinden in der Palliative-Care-Grundversorgung leisten, nicht konkurriert werden.

Ob sich der Kanton Zürich und seine Gemeinden in dieser Frage irgendwann einigen werden, steht noch in den Sternen. Ein baldiger Kompromiss, mit dem alle zufrieden wären, ist jedenfalls nicht in Sicht. Mittelfristig zeichnet sich jedoch eine akzeptable Lösung ab – auch dank dem neuen Verband SPaC. Ihm ist es gelungen, die Gemeindepräsidenten davon zu überzeugen, dass sie die finanzielle Lücke zumindest vorübergehend stopfen sollen. Denn die Teams, die spezialisierte Palliative Care anbieten, sollen ihre Arbeit in Ruhe und zu einem fairen Preis ausüben können. Politische Streitereien dürfen nicht auf dem Buckel von Schwerkranken und Sterbenden ausgetragen werden.

Sabine Arnold

Literatur

Cantieni, Martina (2016). Blick auf die Lägern bis zum Lebensende. Zürcher Unterländer. <http://www.zuonline.ch/dielsdorf/blick-auf-die-laegern-bis-zum-lebensende/story/1723718>

Elser, Lukas (2016). «Wir bringen das Spital nach Hause». Zürcher Oberländer. http://www.gzo.ch/fileadmin/data/news/2016/PallCare_ZOL_2016-02-01.pdf

Gomez-Batiste, Xavier, Caja, Carmen, Espinosa, José, Bullich, Ingrid et al. (2012). The Catalonia World Health Organization Demonstration Project for Palliative Care Implementation: Quantitative and Qualitative Results at 20 Years. *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol. 43, No. 4. 783–794.

Robmann, Eva (2016): Zu Hause sterben statt im Spital. *Zürichsee-Zeitung*. http://www.pallnetz.ch/cm_data/zsz_20160216_0_0_2zsr.pdf

Vögeli, Dorothee (2015): «Heiniger pocht auf ambulante Palliative Care». *NZZ online*. <http://www.nzz.ch/zuerich/aktuell/heiniger-pocht-auf-ambulante-palliative-care-ld.3752>

Wächter, Matthias, Bommer, Angela, und Rabhi-Sidler, Sarah (2015). Vertiefte Bedarfsabklärung «Mobile Palliative-Care-Dienste (MPCD)» im Kanton Luzern. Luzern. http://www.palliativ-luzern.ch/assets/pdf/Schlussbericht_kurz_Vertiefte_Bedarfsabklaerung_151209_def.pdf



Sabine Arnold

Studium der Germanistik und Soziologie, langjährige Tätigkeit als Journalistin, derzeit tätig in der Öffentlichkeitsarbeit für Onko Plus und palliative zh+sh

sabine.arnold@onko-plus.ch
