

# Letzte Wünsche als Politikum

**STERBEN ZU HAUSE** Dass es Spezialisten braucht, wenn es ums Sterben geht, bestreitet niemand. Dass die meisten Menschen daheim sterben möchten, auch nicht. Wer aber kommt dafür auf?

Sie legen Blasenkateter, stechen Zugänge zum Blutkreislauf und installieren Spritzenpumpen. Schmerzen, Atemnot und Angst sind ihr Spezialgebiet: Sieben Tage die Woche sind mobile Palliative-Care-Teams unterwegs, um Menschen zu begleiten, die unheilbar krank sind. Diese Spezialisierung kostet, wie auch die Verfügbarkeit rund um die Uhr.

Der Wunsch ist klar und in Studien belegt: Zwei Drittel der Menschen wollen daheim sterben. Alle Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Zürich sollen Zugang zu entsprechender Pflege haben. Es liegt nun schon ein Jahr zurück, dass der Präsident des Gemeindepräsidentenverbandes des Kantons Zürich, Jörg Kündig (siehe auch Gespräch rechts), die Gemeinden dazu angehalten hat, Leistungsvereinbarungen mit entsprechenden Anbietern abzuschliessen. Noch weiter zurück liegt ein Schreiben des Gesundheitsdirektors Thomas Heiniger, das die Gemeinden in die Pflicht nimmt.

## Finanzierung komplex

Die ambulante Pflege steht im Pflichtenheft der Gemeinden, Spitalaufenthalte sind Aufgabe des Kantons. Die durchschnittlichen Spitex-Normkosten belaufen sich im Kanton Zürich pro Patient und Stunde auf rund 140 Franken. Die Wohngemeinde bezahlt die Differenz zwischen den Krankenkassentarifen und den Normkosten. Die spezialisierten Palliative-Care-Teams sind aufgrund von Mehrkosten durch hoch qualifiziertes Pflegepersonal, ungedeckte Fahrkosten, Weiterbildungen, Supervisionen und Teamsitzungen, Nachtpikett und 24-Stunden-Service teurer als die Spitex. Deshalb sind Leis-

tungsvereinbarungen zur Deckung der Finanzierungslücke mit den Gemeinden nötig. Bezahlen müssen die Gemeinden nur, wenn eine Leistung bezogen wird. Gemäss Christoph Schürch, Leiter des Mobilien Palliative-Care-Teams (MPCT) der Region Winterthur, benötigt auf 800 bis 1000 Einwohner etwa eine jährlich dieses Angebot.

Fünf der Anbieter im Kanton haben sich letztes Jahr zusammengetan und treten als Verband spezialisierter Palliative-Care-Leistungserbringer (SPaC) auf. Ein Ziel, das der Verband hat, ist, einst kostendeckend abrechnen zu können. Alle fünf Teams können ihre Leistung bis anhin nur mit Spenden decken.

Leistungsvereinbarungen haben nun 98 der 168 Zürcher Gemeinden unterzeichnet. Darunter fallen viele in Winterthur und Umgebung. Nördlich von Winterthur allerdings zeigt die Landkarte noch weisse Flecken. Die Gründe dafür sind sehr unterschiedlich. Im Fall von Hettlingen, Seuzach, Dägerlen, Altikon, Dinhard, Ellikon an der Thur und Rickenbach ist ein neuer Spitex-Verband Grund für die offenen Fragen (siehe Artikel unten). Manche der Gemeinden im Weinland arbeiten mit einem Anbieter aus Schaffhausen zusammen, andere mit Stiftungen oder über ihre Spitex.

Schürch findet dies problematisch. Er spricht von «Practice», die Erfahrung sei zentral. Gerade junge Mitarbeiter der Spitex könnten diese kaum vorweisen. Oftmals seien nämlich Gespür und Wissen um die Situation gefragt. Wie bei einer Hebamme.

## Versorgung gefährdet

Für Ilona Schmidt, Leiterin von Onko Plus, ebenfalls SPaC-Mitglied, sind die neuen, kostendeckenden Verträge relevant. Sie ist mit ihrem Team vor allem östlich von Winterthur unterwegs. «Alle alten Verträge mit den Gemeinden, die unsere Kosten nicht decken, helfen der Situation nicht.» Die Situation, von der sie spricht, ist letztlich vor allem unbefriedigend für die Anbieter. Fragt man Schürch, merken die Patienten nichts von der verworrenen politischen Situation im Hintergrund. «Die Menschen stehen im Vordergrund», sagt er.

Somit sei sein Team auch weiterhin in den Gemeinden vor Ort, wo man nicht kostendeckend abrechnen könne. In einer Medienmitteilung des SPaC heisst es allerdings: «Wie Einwohnerinnen



Zu Hause zu sterben, ist der Wunsch vieler. Die Klärung um die Finanzierung geht schleppend voran.

Keystone

«Wie Einwohner des Kantons Zürich am Lebensende betreut werden, hängt immer noch davon ab, wo sie wohnen.»

Medienmitteilung Verband spezialisierter Palliative-Care-Leistungserbringer

und Einwohner des Kantons Zürich am Lebensende betreut werden, hängt immer noch davon ab, wo sie wohnen.»

Denkbar wäre in der Folge, dass Anbieter sich zurückziehen aus Gemeinden ohne entsprechende Verträge und der Patient letztlich unter der Situation zu leiden hätte, weil spezialisierte Fachkräfte

gemäss Kündig nach wie vor Mangelware sind.

## Exit hat Tabus gebrochen

Schürch weiss, dass er weiterhin auf die Gemeinden zugehen muss, will er dem Ziel des Verbands gerecht werden. «Die flächendeckenden Leistungsvereinbarungen brauchen Geduld.»

Politik heisse manchmal warten. Immerhin seien in den letzten Jahren Quantensprünge zu verzeichnen, in den Spitälern sei man sensibilisierter, in der Bevölkerung ohnehin. «Grund ist auch, dass seit der Debatte um Exit offener über das Thema Sterben geschrieben und gesprochen wird.»

Melanie Kollbrunner

## Nachgefragt



Jörg Kündig ist Präsident des Verbands der Gemeindepräsidenten im Kanton Zürich

«Ein Thema, das uns alle angeht»

Vor einem Jahr haben Sie die Gemeinden dazu angehalten, Leistungsvereinbarungen mit spezialisierten Palliative-Care-Teams abzuschliessen. Noch gibt es Lücken auf der Landkarte der Region. Warum?

Jörg Kündig: Gerade kleinere Gemeinden nagen an den steigenden Gesundheitskosten. Absolut gesehen ist der geforderte Beitrag aber nicht entscheidend. Hier ist Überzeugungsarbeit gefragt.

## Wer muss diese leisten?

Die Anbieter sind gefordert. Gerade das Zürcher Oberland zeigt mit seiner sehr guten Abdeckung, was die Initiative von Einzelpersonen wert ist.

## Wie in Gossau, wo Sie Gemeindepräsident sind.

Zum Beispiel. Im Oberland ist der Verbandspräsident der spezialisierten Palliative-Care-Leistungsträger tätig, Andreas Weber. Er ist Arzt. Es gibt in allen Regionen Figuren, die sich für die Sache einsetzen, das ist zentral.

## Werden Sie erneut aktiv?

Die Position unseres Verbandes ist klar. Wir haben eine Empfehlung ausgesprochen, ein Weisungsrecht haben wir nicht.

## Warum sollen sich die Gemeinden einsetzen?

Weil das Thema nahe bei den Menschen ist. Es geht uns alle an, auch wenn wir es erst sehen wollen, wenn wir das Angebot brauchen. Hier hat aber schon ein Umdenken stattgefunden. Wo vor zehn Jahren noch zehn Personen an Anlässen zum Thema waren, sind es heute hundert.

## Es gibt ja Gemeinden, die sagen, ihre Spitex könne die Nachfrage abdecken im eigenen Angebot.

Das stimmt. Aber die Verfügbarkeit und die Spezialisierung übersteigen die Möglichkeiten einer kleineren Spitex.

## Sie haben die finanzielle Verantwortung der Gemeinden vor einem Jahr als «schwer zu schluckende Kröte» bezeichnet. Haben Sie sie geschluckt?

Ja. Der Kanton beharrt auf der Trennung ambulant und stationär, er trägt ja die Kosten von Spitalaufenthalten. Das ist nachvollziehbar. Wir müssen vorwärtsschauen. Die Leistungsvereinbarungen müssen und werden flächendeckend kommen. mek

# Uneins in der Frage nach der Sterbebegleitung

**SPITEX-VERBUND** Die Spitex der Gemeinden Hettlingen, Seuzach, Dägerlen, Altikon, Dinhard, Ellikon an der Thur und Rickenbach haben sich zusammengeschlossen. In Sachen Palliative Care gibt es noch offene Fragen.

Die Region ist um eine Fusion reicher, diesmal in Sachen Spitex. Per 1. Januar 2017 haben sich die Spitex Regio Seuzach und die Spitex ADER zur Spitex Regio Seuzach zusammengeschlossen. Das neue Versorgungsgebiet umfasst die Gemeinden Altikon, Dägerlen, Dinhard, Ellikon an der Thur, Hettlingen, Rickenbach und Seuzach. Ziel der Fusion war es, den Klientinnen und Klienten umfas-

sende, qualitativ hochstehende Pflegeleistungen aus möglichst einer Hand anzubieten, und dies zum bestmöglichen Preis für Klientinnen, Krankenversicherer und Gemeinden.

Mitarbeitende verschiedener Ausbildungsstufen sowie solche mit erweiterter Fachkompetenz und Spezialisierung im Bereich Wundpflege, psychiatrischer und onkologischer Pflege arbeiten betriebsintern sowie mit Hausärzten und verschiedenen Spezialisten eng zusammen.

## «Eine hochethische Frage»

Christoph Schürch, Leiter des Mobilien Palliative-Care-Teams Winterthur (MPCT), zeigt Interesse an einer ergänzenden Zu-

sammenarbeit mit dem neuen Verbund. Er sagt, die Gespräche seien leider bisher nicht fruchtbar gewesen.

Dies, obwohl die ehemalige ADER-Spitex bisher mit seinem Team, das eng ans Kantonsspital Winterthur gekoppelt sei, zusammengearbeitet habe. Er versteht nicht, warum das weiter entfernte Team um Ilona Schmidt, die Onko Plus, nun offenbar interessanter sei für eine potenzielle Zusammenarbeit, wie er habe erfahren müssen. Die Onko Plus ist wie das MPCT Mitglied des Verbands spezialisierter Palliative-Care-Leistungserbringer, die sich letztes Jahr zusammengetan haben mit drei weiteren Playern des Kantons.

«Im ganzen Kanton unterwegs zu sein, das wäre auch ökonomisch ineffizient.»

Ilona Schmidt, Geschäftsführerin Onko Plus

«Ich bin nicht handelseinig geworden mit Frau Dansees, der Betriebsleiterin, werde aber in den nächsten Tagen das Gespräch mit den Behörden vor Ort suchen», sagt er. Ilona Schmidt würde eine Kooperation der Spitex Regio Seuzach mit dem MPCT befürworten, zumal die Tätigkeitsgebiete, die der SPaC ausgeklügelt habe, keinem Gärtchendenken entwachsen seien: «Uns geht es um eine flächendeckende Versorgung der Patienten. Das ist das oberste Ziel», sagt sie. «Im ganzen Kanton unterwegs zu sein, das wäre auch ökonomisch ineffizient.» Sie wolle aber nicht vorgreifen, es stehe ein Gespräch innerhalb des SPaC an, das am 6. März stattfindet. Da

werde man gemeinsam nach Wegen suchen.

Urs Bietenhader, Seuzachs Gemeindegemeinderat, findet es sinnvoll, so eng wie möglich mit der Spitex zusammenzuarbeiten: «Die Spitex ist ein Partner, den wir kennen, schätzen und bei dem nicht die Gewinnmaximierung im Zentrum steht.» Freie Marktwirtschaft spiele im Gesundheitswesen nicht, auch wenn dies Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger behauptet. «Die markanten Kostensteigerungen im Gesundheitswesen beweisen dies deutlich», so Bietenhader weiter. «Am Ende ist es natürlich auch eine hochethische Frage, wie viel die Gesellschaft bereit ist, für die Gesundheit aufzuwenden.» mek