

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Band: 90 (2019)
Heft: 12: Forschung & Praxis : wie der Transfer in die Alltagsrealität gelingt

Artikel: Die Finanzierung von Palliative-Care-Leistungen ist noch immer nicht geregelt : Politik muss endlich Farbe bekennen
Autor: Jecklin, Patrick
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-886089>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Finanzierung von Palliative-Care-Leistungen ist noch immer nicht geregelt

Politik muss endlich Farbe bekennen

In der Nationalen Strategie Palliative Care haben Bund, Kantone und Fachgesellschaften eine Reihe von Leitlinien, Empfehlungen und Qualitätsstandards definiert. Die Antwort darauf, wie solche Mehrleistungen abgegolten werden sollen, ist die Politik immer noch schuldig.

Von Patrick Jecklin*

Die meisten Menschen wünschen sich, dereinst in der vertrauten Umgebung zu Hause sterben zu können. Doch die Realität zeigt ein anderes Bild: Knapp ein Drittel der Menschen ab 65 Jahren stirbt im Alters- und Pflegeheim, ohne Spitalaufenthalt im letzten Lebensjahr. In den letzten Jahren hat zudem eine Verlagerung vom Sterben im Spital zum Sterben im Heim stattgefunden. Eine ähnliche Entwicklung zeichnet sich auch bei Menschen mit Behinderung ab.

Trotz stetem Ausbau und einer allgemeinen Favorisierung der ambulanten Versorgung sind viele Menschen im hohen Alter und alternde Menschen mit einer Behinderung sowie deren Angehörige auf die stationäre Langzeitversorgung angewiesen. Die Gründe hierfür sind komplex und sehr vielfältig: Sie sind demografischen Entwicklungen, Mobilität in Sozial- und Familienstrukturen, Komplexität der Pflege und Betreuung; Mehrfachbelastungen pflegender Angehöriger, Alter und Gesundheitszustand von pflegenden Angehörigen oder fehlender Unterstützungskreis geschuldet. So kommen die Bewohnerinnen und Bewohner zunehmend später in Alters- und Pflegeheime – und bleiben dort bis zum Tod.

KVG deckt nur einen Teil der Leistungen

Das bedeutet: Sterben findet in den Heimen statt. Und damit kommt der Palliative Care, welche besondere Leistungen auch jenseits der klassischen Pflege umfasst, besondere Bedeutung zu. Die Pflegeheime verfügen über die dafür notwendigen Kompetenzen, und: Als Institutionen mit Palliative-Care-Leistungen übernehmen sie damit für die Gesellschaft quantitativ und qualitativ unverzichtbare Leistungen.

Die Politik hat diese Bedeutung erkannt. So haben die Nationale Strategie Palliative Care und deren Folgearbeiten den Fokus auf die aktive Gestaltung der letzten Lebensphase, die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen und Angehörigen sowie erweiterte Aufgaben von Institutionen und Fachpersonen gerichtet. Dabei steht die Lebens- respektive Sterbequalität jedes einzelnen Menschen im Vordergrund, was

durch ein erweitertes Pflege- und Betreuungsverständnis immer auch mit zusätzlichen Leistungen und Kosten verbunden ist. Trotzdem ist die finanzielle Abgeltung aller von Bund, Kantonen und Fachgesellschaften im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care definierten und geforderten Mehrleistungen (Leitlinien, Empfehlungen und Qualitätsstandards) bis heute nicht geregelt: Die geltenden Regelungen zur Abgeltung von Pflegeleistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) betreffen nur einen Teil der für eine ganzheitliche Palliative Care definierten Aufgaben, wie sie in verschiedenen Grundlegendokumenten der Nationalen Strategie festgelegt sind. Zu den nicht durch das KVG gedeckten Leistungen der Palliative Care gehören:

- Leistungen der Pflege, die nach einem humanistischen, mehrdimensionalen Pflegeverständnis nicht nur auf körperliche, sondern auch auf psychosoziale, spirituelle und funktionale Bedürfnisse reagieren und ethischen und rechtlichen Herausforderungen entsprechen.

- Leistungen zur Begleitung, Betreuung und Entlastung von Angehörigen, vor allem in der End-of-Life-Situation und im Rahmen einer Abschiedskultur.

- Leistungen der mobilen Palliative-Care-Dienste der spezialisierten Palliative Care, die bei instabilen und komplexen Pflegesituationen zur Unterstützung beigezogen werden.

Prioritäre Aufgabe der Politik

Zwar dokumentieren sämtliche Strategiedokumente seit zehn Jahren den grossen Handlungsbedarf, doch die Finanzierung trägt den Realitäten noch immer nicht Rechnung.

Die Pflegeheime und zunehmend auch Behinderteneinrichtungen bei der Erbringung dieser Leistungen und Entwicklung der Kompetenzen zu unterstützen und die dafür benötigte Finanzierung sicherzustellen, liegt in der Verantwortung der politischen Behörden. Dies muss für sie zu einer prioritären Aufgabe werden. Ohne die Schliessung der finanziellen Lücken können die

in der stationären Pflege und Betreuung tätigen Institutionen die von Bund und Kantonen im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care erarbeiteten Grundlagen nur teilweise umsetzen und die geweckten Erwartungen nur bedingt erfüllen. ●

Ohne zusätzliche Finanzierung können Pflegeeinrichtungen die Erwartungen nur bedingt erfüllen.

Betagte kommen zunehmend später ins Pflegeheim und bleiben dort bis zum Tod.

*Patrick Jecklin ist Leiter Public Affairs von Curaviva Schweiz.