

Interpellation Tinner-Wartau (47 Mitunterzeichnende) vom 24. Februar 2015

Sterbehospiz

Schriftliche Antwort der Regierung vom 5. Mai 2015

Beat Tinner-Wartau erkundigt sich in seiner Interpellation vom 24. Februar 2015 nach dem Bedarf für ein Sterbehospiz im Kanton St.Gallen, der mittel- und langfristigen Finanzierung einer solchen Einrichtung und der Koordination dieses Angebots mit anderen Palliativangeboten.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die meist hochkomplexen Pflege- und Betreuungssituationen von Palliative-Care-Patienten erfordern ein spezialisiertes Angebot. Oftmals wird dieses mittels Palliative-Care-Stationen in Akutspitalern bereitgestellt. Es kommt dabei aber zu Situationen, in denen keine akute medizinische Behandlung mehr ausgewiesen ist, wodurch ein weiterer Aufenthalt im Spital über die Spitalfinanzierung nicht mehr getragen werden kann. Ist eine Rückkehr nach Hause aufgrund des Pflegebedarfs oder des persönlichen Umfelds nicht möglich, werden auch junge unheilbar kranke Personen oft in Pflegeheime für Betagte überwiesen. In einzelnen Fällen sprengen aber die komplexen Pflege- und Betreuungssituationen die Möglichkeiten der Pflegeheime. So gestaltet sich etwa die Angehörigenarbeit (psychosoziale und spirituelle Betreuung) sehr viel schwieriger und zeitintensiver, da sich bei jüngeren schwerkranken Personen häufig auch die soziale Situation anders zeigt und sich andere Fragen stellen (z.B. Betreuung kleiner Kinder, Existenzsicherungsfragen). Auch können die hochkomplexen Pflegesituationen unvorhergesehen akute Schmerz- und Erstickungszustände auslösen, die zu lebensbedrohlichen Angstzuständen führen. Eine zielgerichtete Intervention setzt spezifisches Fachwissen in der Notfallversorgung (u.a. Medikamentenabgabe und Schmerztherapie) voraus. In diesen Situationen würde ein stationäres Hospiz das bestehende Palliative-Care-Angebot im Kanton St.Gallen ergänzen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Regierung teilt die Auffassung, dass Bedarf für ein stationäres Hospiz für die Langzeitpflege und -betreuung jüngerer unheilbar kranker Menschen vorhanden ist. Derzeit besteht im Kanton St.Gallen ein Angebot von 27 Palliativbetten an den Spitalstandorten St.Gallen, Flawil und Walenstadt und ein gut ausgebautes Angebot des Palliativen Brückendienstes, jedoch kein Hospiz. Eine Gruppierung von Palliativspezialistinnen und -spezialisten befasst sich mit dem Aufbau eines Hospizes im Raum St.Gallen. Mit einem Hospiz könnte die zwar kleine, aber bestehende Angebotslücke geschlossen werden.
2. Die «Nationale Strategie Palliative Care» orientiert sich an internationalen Standards zur Ausgestaltung eines zweckmässigen Versorgungsangebots. Die Versorgungsangebote gliedern sich in «Palliative Care in der Grundversorgung» sowie in mobile, ambulante und stationäre Angebote für «Spezialisierte Palliative Care». Das künftige Konzept Palliative Care des Kantons St.Gallen stützt sich auf die entsprechenden Empfehlungen der Nationalen Strategie. In Ergänzung zu den im Kanton St.Gallen regional bereits gut ausgebauten Versorgungsstrukturen der palliativen Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care würde ein Angebot in Form eines Hospizes die Versorgung bei hochkomplexen Situationen komplettieren. Unter Berücksichtigung der Häufigkeit solch spezifischer Situationen und der aktuellen Bedürfnisse erscheint ein Sterbehospiz im Kanton St.Gallen ausreichend.

3. Die Spitäler, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Dienste im Kanton St.Gallen nehmen den Auftrag der Grundversorgung im Bereich Palliative Care wahr. Das Angebot der spezialisierten Palliative Care gliedert sich in verschiedene Angebote:
 - Das Palliativzentrum im Kantonsspital St.Gallen übernimmt seit dem Jahr 2006 die Aufgaben der klinischen Arbeit, Bildung, Forschung und Vernetzung. Zusätzlich wird ein interdisziplinäres Schmerzmanagementprogramm angeboten.
 - An den Standorten St.Gallen, Walenstadt und Flawil werden in den Spitälern Fachversorgungen für Palliative Care und chronische Schmerzen angeboten. Ergänzt wird das Angebot mit dem palliativ-onkologischen Ambulatorium, welches interprofessionelle Sprechstunden anbietet. Das Schmerz-Ambulatorium bietet Beratung und Betreuung für Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen an.
 - Der palliative Brückendienst der Krebsliga SG/AR/AI übernimmt die Beratung, Unterstützung und Instruktion bei komplexen Situationen einer palliativen Betreuung zuhause für die Spitex und die Hausärztinnen und -ärzte. Darüber hinaus wird psychosoziale und fachliche Beratung zur individuellen pflegerischen Gestaltung der terminalen Phase zu Hause angeboten.

Ein Hospiz würde ein umfassendes medizinisch-pflegerisches sowie betreuend-psychosoziales spezialisiertes Palliative-Care-Angebot von mehreren Tagen bis Wochen für die letzte Lebensphase auch von jüngeren Personen übernehmen. Die Aufgaben einer Hospizeinrichtung decken sich qualitativ zu einem Teil mit den Aufgaben einer Palliative-Care-Station im Spital, beginnen aber grundsätzlich dort, wo eine Akutversorgung im Spital nicht mehr indiziert und damit auch nicht mehr finanziert werden kann und gleichzeitig eine ambulante Versorgung zuhause nicht möglich ist.

4. Das Konzept Palliative Care des Kantons St.Gallen analysiert die aktuelle Situation, definiert Entwicklungspotentiale und formuliert Umsetzungsempfehlungen für den Kanton St.Gallen. Die Frage nach Bedarf und Angebot für spezialisierte Palliative Care im Kanton St.Gallen wird im Konzept behandelt.
5. Wie bereits erwähnt, verfügt der Kanton St.Gallen über ein gut ausgebautes Angebot im Bereich Palliative Care. Mit dem geplanten Hospizangebot im Raum St.Gallen würde eine noch bestehende kleine Angebotslücke geschlossen. Die Projektgruppe geht derzeit von einem Hospiz mit sieben stationären Plätzen aus. Die Frage nach den mutmasslichen Betriebskosten wird derzeit vom Departement des Innern in Zusammenarbeit mit der Projektgruppe bearbeitet und kann noch nicht abschliessend beantwortet werden.
6. Der Vergleich mit bereits bestehenden Hospizeinrichtungen in anderen Kantonen zeigt, dass die Finanzierung eine grosse Herausforderung darstellt und dass einem Engagement von Privaten und insbesondere Spenden eine wichtige Rolle zukommt. Die bestehenden Hospizangebote sind in ihren Dienstleistungsangeboten, ihren Strukturen und in ihrer Finanzierung sehr unterschiedlich. Das Hospiz Lighthouse in Zürich verfügt derzeit über 16 Plätze, wovon zwölf Plätze in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen sind und vier Plätze in Kooperation mit dem Universitätsspital Zürich zur Verfügung gestellt werden. Das Hospiz Lighthouse hat gemäss eigenen Angaben für das Geschäftsjahr 2013 rund 3'000'000 Franken Spenden generiert. Das Palliativzentrum Hildegard in Basel verfügt über einen Leistungsauftrag des Kantons Basel-Stadt. Es bietet 24 Plätze, wovon fünf Plätze in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen sind. Die restlichen Plätze sind spitalfinanziert. Das Hospiz im Park in Arlesheim verfügt über einen Leistungsauftrag des Kantons Baselland. Das Angebot umfasst zwölf Plätze, wovon drei Plätze in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen sind und die restlichen Plätze anhand der Spitalfinanzierung abgerechnet werden.

7. Die Pflegekosten in einer Hospizeinrichtung würden im Kanton St.Gallen gemäss den Grundsätzen der Pflegefinanzierung und den aktuell geltenden Höchstansätzen finanziert. Die Pflegekosten werden anteilig von den Krankenversicherern, den zuständigen Gemeinden und den Bewohnenden übernommen. Bisherige Erfahrungen in anderen Hospizeinrichtungen zeigen, dass der Zeitaufwand an pflegerischen Leistungen die im Rahmen der Pflegefinanzierung vorgesehenen Pflegeminuten je Tag im Einzelfall deutlich überschreiten können. Die Finanzierung dieser zusätzlichen Pflegeleistungen ist gesamtschweizerisch nicht einheitlich geregelt und wird bei den bestehenden Hospizen häufig mit Spenden sichergestellt. Einheitlich geregelt sind hingegen die Definition der Leistungen der Langzeitpflege und die Abgrenzung zu Spitalleistungen.
8. Ein Pflorgetag im Hospiz Lighthouse in Zürich kostet pro Person beispielsweise knapp 1'000 Franken. Der Bewohner oder die Bewohnerin übernimmt gemäss Angaben der Einrichtung etwa 270 Franken, mit den Anteilen von Krankenversicherung und der Gemeinde steigt der Kostendeckungsgrad auf etwa die Hälfte, rund 450 bis 500 Franken. Der Rest der Kosten, etwa 500 Franken, wird von der Stiftung übernommen. Für eine Hospizeinrichtung im Kanton St.Gallen wäre von ähnlichen Kosten auszugehen. In der Pflegefinanzierung sind Höchstbeteiligungen der Bewohnenden definiert, die auch hier gelten würden.
9. Da die Zielgruppe eines Hospizangebots – abhängig vom Alter – keinen AHV- oder IV-Rentenanspruch und dadurch auch keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen hat, ist zu klären, inwieweit die öffentliche Hand im Einzelfall die Pensions- und Betreuungskosten mitfinanzieren könnte, um eine Sozialhilfeabhängigkeit der Betroffenen zu vermeiden. Voraussetzung hierfür wäre, dass das Angebot im Hospiz wirtschaftlich erbracht und durch Spenden massgeblich mitfinanziert würde.
10. Die Restfinanzierung der Pflegekosten ist gemäss Pflegefinanzierung durch die Gemeinden zu übernehmen. Schliesslich wären die Betroffenen andernfalls in Pflegeheimen, in denen ebenfalls die Gemeinden für die Pflegefinanzierung aufzukommen haben. Für allfällige Mehrkosten für Hospiz-Pflegeleistungen, welche im Rahmen der Pflegefinanzierung nicht abgedeckt wären, ist eine Beteiligung der Gemeinden als Ergänzung zu Spenden zu prüfen.