

Luzern, 11. Februar 2025

STELLUNGNAHME ZU MOTION

M 234

Nummer: M 234
Eröffnet: 18.06.2024 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 11.02.2025 / Erheblicherklärung als Postulat
Protokoll-Nr.: 134

Motion Schärli Stephan und Mit. über die Etablierung einer Finanzierung zertifizierter Hospize im Kanton Luzern

Vorbemerkung

Unter Palliativversorgung (Palliative Care) versteht man alle Massnahmen, die das Leiden eines Menschen mit einer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronischen Krankheit lindern und ihm so eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende verschaffen. Dies beinhaltet sowohl medizinische Behandlungen und pflegerische Interventionen als auch psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung am Lebensende (Sterbebegleitung). Palliative Care ist als Querschnittsthema in allen Versorgungsbereichen zu verorten (Spitäler, Organisationen bzw. Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege). Die Palliativgrundversorgung betrifft Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund des Verlaufs ihrer Erkrankung mit dem Lebensende vorausschauend auseinandersetzen oder sich in der letzten Phase des Lebens befinden. Diese Patientengruppe kann grösstenteils im Rahmen der Grundversorgung (niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Organisationen zur Pflege zu Hause, Alters- und Pflegeheime sowie Institutionen für Menschen mit Behinderungen, Akutspitäler) betreut werden. Die spezialisierte Palliativversorgung demgegenüber betrifft die zahlenmäßig kleinere Gruppe der Patientinnen und Patienten, die eine instabile Krankheitssituation aufweisen oder eine komplexe Behandlung bzw. die Stabilisierung von bestehenden Symptomen benötigen. Sie sind deshalb auf Unterstützung durch ein spezialisiertes Palliative-Care-Team (Spezialabteilung Spital, Hospiz, spezialisierter mobiler Palliative Care-Dienst) angewiesen.

Hospize und hospizähnliche Strukturen leisten einen wichtigen Beitrag bei der spezialisierten palliativen Versorgung von Menschen am Lebensende. Im Kanton Luzern existieren mit dem Hospiz Zentralschweiz (12 Plätze, davon 6 auf der Luzerner Pflegeheimliste) und der Palliativabteilung des Pflegeheims Viva Eichhof Luzern (7 Plätze, alle auf der Luzerner Pflegeheimliste) zwei solche Angebote. Hospize sind im Kanton Luzern in Bezug auf die Finanzierung derzeit den Pflegeheimen gleichgestellt. Das heisst, für die Pflegekosten gilt die Pflegefinanzierung nach KVG mit einerseits der beitragsgemäss begrenzten Finanzierung durch Krankenversicherer und Patient oder Patientin und andererseits der Restfinanzierung durch die Wohngemeinde. Die Kosten für den Aufenthalt (Hotellerie und Betreuung) gehen demgegenüber alleine zulasten des Patienten oder der Patientin und, soweit sie diesen nicht weiterverrechnet werden, der Hospize, welche sich diesbezüglich über Spenden finanzieren müssen.

Bei berechtigten Patientinnen und Patienten kommen die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV auch für die Aufenthaltskosten im Hospiz auf. Im Gegensatz dazu werden die Kosten einer stationären Spitalbehandlung (inkl. Aufenthalt und Betreuung) von Palliativpatientinnen und -patienten zu 55 Prozent vom Kanton und zu 45 Prozent vom Krankenversicherer übernommen. Für die Patientinnen und Patienten fallen lediglich Kosten im Rahmen der Franchise und des Selbstbehaltes an.

In Bezug auf die Begründung und das Anliegen der Motion gilt es auf folgende Punkte besonders hinzuweisen:

- Es ist unzutreffend, dass Hospiz-Patientinnen und Patienten ohne dieses Angebot generell im Spital behandelt werden müssten. Für viele Patientinnen und Patienten dürfte bisher Grund für den Eintritt in ein Hospiz sein, dass eine spezialisierte palliative Betreuung am Lebensende zu Hause bisher nicht möglich gewesen ist. Mit dem kantonsweit tätigen spezialisierten mobilen Palliativ-Dienst «Palliativ Plus» besteht nun seit 2023 ein neues solches Angebot. Dieses Angebot wird noch weiter ausgebaut werden in Zukunft. Andere Patientinnen und Patienten wiederum empfinden einen Eintritt in ein Pflegeheim aufgrund ihres eher jüngeren Alters oder der Atmosphäre nicht als adäquat und wählen aus diesem Grund für ihre letzte Lebensphase das Hospiz. Entsprechend ist es nicht so, dass der Kanton, der bei einem Spitalaufenthalt von Palliativ-Patientinnen und -Patienten für 55 Prozent der Behandlungskosten aufkommt, durch einen Aufenthalt im Hospiz Zentralschweiz oder auf der Palliativstation des Viva Eichhof in jedem Fall entlastet wird. Zudem kostet ein Tag auf der Palliativabteilung des Luzerner Kantonsspitals den Kanton durchschnittlich 786 Franken pro Tag und nicht wie in der Motion dargestellt 1'375 Franken (Analyse Rechnungsdaten LUKS 2024 Dienststelle Gesundheit und Sport).
- Die öffentliche Hand beteiligt sich auch bei einem Spitalaufenthalt (Kanton) und einem Pflegeaufenthalt (EL bzw. Gemeinden) nicht uneingeschränkt an den Aufenthaltskosten. Im Spital erfolgt die Beteiligung lediglich im Umfang der Kosten der Grundversicherung, das heißt der allgemeinen Abteilung. Bei den Pflegeheimen ist eine Kostenübernahme durch die EL gar ganz ausgeschlossen, wenn der Aufenthalt in einer Einrichtung mit «überhöhtem oder luxuriösem Standard» erfolgt. Ein wesentliches Merkmal des Hospiz Zentralschweiz sind jedoch gerade die bewusst grosszügig und hochwertig eingerichteten Räumlichkeiten und erweiterten Dienstleistungen, die über den Standard der allgemeinen Abteilung hinausgehen dürfen. Entsprechend ist eine vollständige Defizitdeckung durch die öffentliche Hand, wie sie die Motion verlangt, aus Gründen der Gleichbehandlung zu den Spitalpatientinnen und -patienten bzw. den Heimbewohnerinnen und -bewohnern problematisch.
- Die geforderte Finanzierung durch den Kanton hätte einschneidende Folgen für den Zugang zum Hospiz. Der Kanton müsste zur Abgrenzung zu einem Pflegeheimaufenthalt objektive Eintrittskriterien festlegen («Hospizbedürftigkeit»), die vom Kanton mittels Kostengutspracheverfahren zu kontrollieren wären. Solche Kriterien können dabei nur medizinischer Art sein, damit die Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen nicht ungleich behandelt werden. Namentlich ein junges Alter der Betroffenen oder eine Belastungssituation zu Hause können als nichtmedizinische Aspekte deshalb keine Indikation für den Aufenthalt im Hospiz begründen. Mithin könnte der Kreis der Personen, die künftig in das Hospiz eintreten könnten, gegenüber heute stark eingeschränkt werden.

Auch wenn die Notwendigkeit des Angebots und Lücken in der Finanzierung bei den Hospizen nicht zu bestreiten ist, steht der Regierungsrat dem Anliegen der Motion betreffend eine kantonale Finanzierung der Hospize aus den nachfolgenden Gründen aktuell ablehnend gegenüber.

Wie in der Vorbemerkung dargelegt bilden die Hospize lediglich ein Teilbereich der Palliativversorgung. Eine ungenügende oder gar ungeklärte Finanzierung der Palliativversorgung findet sich jedoch teilweise auch in den übrigen Teilen der Versorgungskette. Der Regierungsrat ist deshalb der Ansicht, dass die Frage der Finanzierung nicht isoliert für die Hospize oder gar von einzelnen Institutionen geregelt werden kann, sondern die ganze Versorgungskette in der spitälexternen Palliative Care umfassen muss.

Der Regierungsrat ist dabei der Auffassung, dass es für eine angemessene und rechtsgleiche Finanzierung der Palliative Care zwingend eine nationale Lösung braucht. Zu klären ist natürlich, wie die Leistungen der Hospize gemäss der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nach KVG entschädigt werden. Der Bund hat denn auch die Thematik der umfassenden Finanzierung der Palliative Care mit der Überweisung der Motion [20.4264](#) «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» bereits adressiert. Die Parlamentarische Initiative [24.454](#) «Palliative Pflege. Finanzierung klären» fordert den Bund auf, die Umsetzung der Motion zu beschleunigen und dabei insbesondere auch die Vergütung von Leistungen in Hospizien zu klären. Aus Sicht des Regierungsrates müssen zuerst die Vorschläge des Bundes abgewartet werden. Voreilige kantonale Sonderlösungen zur Finanzierung der Hospize könnten sich nachteilig auf die Schaffung einer gesamtschweizerisch einheitlichen Lösung im KVG auswirken. Dieser Ansicht ist auch die Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen- und -direktorenkonferenz (ZGDK).

Zu beachten ist weiter auch, dass sich die heutige Finanzierung der Pflegeleistungen und damit auch der spitälexternen Palliativversorgung mit der vom Stimmvolk am 24. November 2024 angenommenen KVG-Revision «Einheitliche Finanzierung der Leistungen» (EFAS) grundlegend ändern wird. Die heutige Pflegefinanzierung wird durch ein neues Tarifsystem auf Stufe Bund abgelöst werden. Der Regierungsrat wird sich dafür einsetzen, dass darin künftig eine angemessene und sachgerechte Vergütung der Palliative Care (aber auch anderer Bereiche, wie die Demenzbehandlung oder die Gerontopsychiatrie) vorgesehen wird. Schliesslich bietet auch der gegenwärtig in Erarbeitung befindliche neue Planungsbericht über die Langzeitpflege im Kanton Luzern Gelegenheit, eine Auslegeordnung in Bezug auf den Bedarf, das Angebot und die Finanzierung der Palliative Care im Kanton Luzern vorzunehmen und mögliche Lösungsmöglichkeiten für die Finanzierung der Palliativ-Angebote zu prüfen.

Eine besondere Dringlichkeit zur Finanzierung der Hospize besteht demgegenüber nicht. Das Hospiz Zentralschweiz hat im Jahr 2023 Spenden über 3,3 Millionen Franken erhalten und einen Gewinn von fast 2 Millionen Franken erzielt. Es kann somit vorderhand die Betriebskosten gut selber decken. Die Stiftung Hospiz Zentralschweiz verfügte überdies per 31. Dezember 2023 über ein Vermögen (Eigenkapital) von mehr als 8,4 Millionen Franken (vgl. Hospiz Zentralschweiz, [Jahresrechnung 2023](#)).

Gemäss Motion soll sich der Kanton mit einem Beitrag 550 Franken pro Tag an den Aufenthaltskosten im Hospiz Zentralschweiz beteiligen. Bei 6 Betten auf der Luzerner Pflegeheimliste entspräche dies einem jährlichen Beitrag von maximal rund 1,2 Millionen Franken. Dazu kommen noch die Kosten für entsprechende Beiträge an die Palliativstation des Viva Eichhof (7 Betten auf der Pflegeheimliste) von schätzungsweise 270 Franken pro Tag bzw. maximal

rund 0,7 Millionen Franken. Die Annahme der Motion hätte somit für den Kanton Kostenfolgen von rund 1,9 Millionen Franken zur Folge. Die Mittel dafür sind nicht im AFP eingestellt.

Zusammenfassend erachten wir eine gesamtschweizerisch einheitliche Lösung der Finanzierung der Palliativ-Angebote (inkl. Hospize) als vordringlich zu verfolgende Lösung. In diesem Sinne lehnen wir die Motion ab und beantragen stattdessen, diese im Sinne der Erwägungen als Postulat erheblich zu erklären.