



20.4264

Motion SGK-S.**Für eine angemessene Finanzierung
der Palliative Care****Motion CSSS-E.****Pour un financement adéquat
des soins palliatifs**

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 15.12.20

Präsident (Kuprecht Alex, Präsident): Die Kommission und der Bundesrat beantragen die Annahme der Motion.

Carobbio Guscetti Marina (S, TI), für die Kommission: Zuerst zu meiner Interessenbindung: Ich bin Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Palliativmedizin, palliative.ch.

Alle Menschen mit schweren fortschreitenden Krankheiten sollen ihr Recht auf ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben bis zum Ende wahrnehmen können. Um dies zu erreichen, soll Palliative Care im Schweizer Gesundheitswesen voll integriert werden und in allen Regionen der Schweiz flächendeckend mit höherer Qualität angeboten werden. Davon überzeugt und gestützt auf den Bericht des Bundesrates zum Postulat 18.3384, schlägt Ihre Kommission einstimmig eine Motion für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care vor, welche den Bundesrat beauftragt, unter Einbezug der Kantone die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen. So soll eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende schweizweit gewährleistet werden, und zwar unter Berücksichtigung der allgemeinen und spezialisierten Angebote der Palliative Care in allen Versorgungsbereichen, ambulant, stationär sowie an Schnittstellen.

Der Bericht des Bundesrates wurde aufgrund des Postulates 18.3384 der SGK-S erstellt, das nach der Präsentation des Nationalen Forschungsprogramms 67, "Lebensende", eingereicht worden war. Dazu hatte die Kommission Anhörungen durchgeführt. Im Bericht "Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende" schlägt der Bundesrat eine Reihe von Massnahmen vor, um die Palliative Care weiter zu fördern. Im Bericht wird aber auch festgehalten, dass die heutigen Strukturen und Leistungsangebote im Bereich Palliative Care nicht ausreichen, um die zukünftigen Herausforderungen zu bewältigen. Angesichts des demografischen Wandels wird die Anzahl der Todesfälle pro Jahr in den nächsten Jahren und Jahrzehnten deutlich zunehmen. Mit den heutigen Strukturen im Gesundheitswesen wird es nicht möglich sein, die zunehmende Anzahl sterbender Menschen sowie ihre Angehörigen angemessen zu betreuen.

Nicht jede Person in der Schweiz hat die gleichen Möglichkeiten, selbst über das eigene Sterben zu bestimmen. Das kann vom Wohnort, von den vorhandenen sozialen Strukturen und von der finanziellen Situation abhängen. Es besteht das Risiko einer neuen Ungleichheit am Lebensende. Insbesondere finanzstarke Personen können ihr Lebensende selbst gestalten, während von Armut betroffene oder vulnerable Gruppen nicht dieselben Möglichkeiten haben.

Es gibt Finanzierungslücken für die allgemeine wie auch für die spezialisierte Palliative Care im Rahmen der Langzeitpflege und der Akutbehandlung im stationären und ambulanten Bereich sowie an den Schnittstellen, die geschlossen werden sollen. So sind zum Beispiel Hospizstrukturen oft von Privatspenden abhängig und unterfinanziert. Mobile palliative Strukturen sind nur in einigen Regionen unseres Landes vorhanden, obwohl sie eine wichtige Unterstützung in der ambulanten Palliativbehandlung, wie zum Beispiel bei der Spitex, ermöglichen. Es gibt Leistungen wie die spirituellen und psychosozialen Leistungen, welche auf Tarifebene ungenügend anerkannt sind.

Auch während der Corona-Pandemie spielt Palliative Care bei der Begleitung und Behandlung von Menschen am Lebensende eine wichtige Rolle. Fachpersonen der Palliative Care sind in den Spitälern, in den Pflegeheimen und im ambulanten Bereich bei der Behandlung und Begleitung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten involviert. Die ersten Erfahrungen von Fachpersonen der Palliative Care sind in den Bericht des Bundesrates



eingeflossen, damit daraus Erkenntnisse für die Zukunft abgeleitet werden können. Diese zeigen die Notwendigkeit einer stärkeren Anbindung der Palliative Care im ambulanten Bereich sowie hinsichtlich integrierter Behandlungskonzepte und gezielter Schulungen des Pflegepersonals in Pflegeheimen und Spitex auf. Der Bericht ist daher ein wichtiger Ausgangspunkt, aber er ist nicht der Endpunkt. Es muss noch viel getan werden, um eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung für die gesamte Bevölkerung, unabhängig von Herkunft und Einkommen, zu gewährleisten.

C'est dans ce contexte que, le 18 septembre 2020, le Conseil fédéral a approuvé le rapport cité, proposant une série de mesures qui visent à promouvoir les soins palliatifs. Le Conseil fédéral souligne en particulier qu'en Suisse les offres de soins palliatifs doivent être accessibles à tous et toutes, indépendamment du diagnostic posé et de l'endroit où les personnes vivent.

Toutefois, il constate que les offres d'accompagnement et de traitements palliatifs au niveau médical et psychosocial ainsi qu'en matière de soins ne sont pas encore assez ancrées dans le système de santé. Tous les groupes de patients ne peuvent pas accéder à ces offres de la même manière. Les personnes qui ne sont pas atteintes d'un cancer, en particulier, ne bénéficient pas à l'heure actuelle d'un accès suffisant aux soins palliatifs. Il est donc primordial d'améliorer les conditions-cadres.

AB 2020 S 1358 / BO 2020 E 1358

Tous les patients concernés doivent bénéficier d'un traitement et d'un accompagnement pertinent sur le plan médical et y avoir accès selon leur souhait et leurs besoins spécifiques. Il s'agit de proposer des offres mobiles, ambulatoires, stationnaires, conformément aux besoins et dans toutes les régions. En 2018, 12 pour cent seulement des personnes décédées à l'hôpital ont reçu des traitements complexes relevant de la médecine palliative ou des soins palliatifs spécialisés.

Per attuare le raccomandazioni del Consiglio federale è necessario adeguare e riconoscere meglio il finanziamento delle cure palliative. Questo è ciò che chiedono gli autori della mozione in esame. Chiedono al Consiglio federale, in accordo con i cantoni, di creare le basi legali per garantire che le persone alla fine della loro vita ricevano, in tutta la Svizzera, un trattamento e un'assistenza adeguati alle loro esigenze.

È necessario adottare delle misure per colmare le lacune che sono state individuate nel rapporto del Consiglio federale, per permettere un miglioramento della qualità dell'assistenza e del trattamento delle persone alla fine della loro vita, sia in ambito ospedaliero che ambulatoriale.

Vi invito quindi ad accogliere la mozione della commissione.

Rechsteiner Paul (S, SG): Ich habe der Motion der Kommission nichts beizufügen. Der Bundesrat hat ja den Bericht über die Probleme, die mit der Palliative Care verbunden sind, in Erfüllung des Postulates 18.3384, "Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende", der ständerätlichen SGK sehr schnell vorgelegt. Es ist zu hoffen, dass jetzt ebenso schnell auch die konkreten Grundlagen geschaffen werden, um ein würdiges Sterben zu ermöglichen, was auch auf der gesetzgeberischen Ebene Massnahmen voraussetzt. Ich ergreife hier das Wort aus aktuellem Anlass. Wir hätten uns vor Kurzem nicht vorstellen können, welche Bedeutung die Frage des würdigen Sterbens und des Abschiednehmens bekommen könnte. Schon während der ersten Welle der Covid-19-Epidemie sind Menschen – auch viele ältere – in der Schweiz gestorben, ohne dass Angehörige Anteil nehmen konnten. Ein Abschiednehmen unter würdigen Umständen war oft nicht möglich, obschon das Pflegepersonal sich extrem eingesetzt und bis heute einen hohen Einsatz geleistet hat. Dieses Problem besteht nach wie vor, obschon im Umgang mit dem Sterben unter schwierigen Bedingungen jetzt grössere Erfahrungen vorhanden sind. Auch das Abschiednehmen in Form einer Beerdigung war oft nicht möglich, obwohl die Beerdigung für die Angehörigen eine sehr wichtige soziale Funktion hat. Das Anrecht auf ein würdiges Abschiednehmen ist herausgefordert.

Ich ergreife auch deshalb das Wort, weil mit den Verschärfungen der Massnahmen, die jetzt wegen der negativen Entwicklung der Zahlen beschlossen wurden und angedacht sind, auch diese Frage sorgfältig geprüft werden muss. Würdiges Sterben im Sinne des Anliegens der Motion der SGK-S, aber eben auch die Möglichkeit, in einer angemessenen, würdigen Form Abschied zu nehmen, sind wichtige Anliegen.

Deshalb bitte ich den Bundesrat, hier ein Augenmerk auf diese Frage zu richten und das, sofern schon etwas angedacht ist, auch entsprechend zu vertiefen. Wir sind mitten in der zweiten Welle. Hoffentlich kommen wir nicht in eine dritte Welle. Diese Fragen des würdigen Sterbens und des würdigen Abschiednehmens sind von höchster Aktualität.

Graf Maya (G, BL): Ich habe aus denselben Gründen wie mein Vorredner, der Präsident der SGK-S ist, das Wort verlangt. Denn unsere heutigen Diskussionen fallen in eine Phase, an die wir überhaupt nicht gedacht



haben, an die, zum Glück, niemand gedacht hat, als dieses Thema mit dem Postulat und dem Einverlangen eines Berichtes zur Palliativmedizin und Palliative Care im umfassenden Rahmen an den Bundesrat gegangen ist. Wir waren uns der Aktualität und des Ausmasses auch nicht bewusst, als wir uns dieses Themas in der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit angenommen haben.

Nun ist es tatsächlich so, dass alleine im November rund 2000 Menschen wegen Covid-19 sterben mussten. Von diesen Menschen sind die wenigsten, die allerwenigsten zuhause gestorben. Sie sind in Institutionen gestorben, die meisten im Spital, in Alters- oder in Pflegeheimen oder in anderen sozialen Institutionen. Es war, Herr Ständerat Rechsteiner hat es gesagt, für die Angehörigen sehr schwierig, dabei zu sein. Das Pflegepersonal ist überlastet. Es hat in dieser wichtigen Phase des Lebens – denn das Sterben gehört zum Leben – nicht sehr viel Zeit für die Menschen. Das Sterben muss, ich möchte das wirklich wiederholen, in Würde und in Menschlichkeit erfolgen. Dazu gehört eben auch, dass genügend Zeit und Raum da ist.

Das führt mich noch ganz kurz zu vorliegender Motion: Als Voraussetzung muss auch eine Finanzierung da sein, die eben diesen Rahmen und die Parameter in allen Institutionen, aber auch zuhause, umfassend sicherstellt. Es müssen für diese letzte Phase des Lebens genügend Mittel vorhanden sein, und es muss eine genügende Betreuung möglich sein. Wir werden alle immer älter. Das ist sehr schön. Aber zum Älterwerden gehört dann auch die Phase des Abschiednehmens. Für diese Phase müssen in der ganzen Versorgungskette genügend finanzielle Mittel bereitgestellt werden. In diesem Sinne ist auch an Menschen mit Behinderungen zu denken, die in Institutionen leben und es jetzt auch sehr schwierig haben. Hier möchte ich auch Herrn Bundesrat Berset noch einmal fragen, ob sie in diesen Arbeitsgruppen mit einbezogen sind. Dort wird an diesen Themen nicht nur bezüglich der Finanzen, sondern, Frau Ständerätin Carobbio Guscetti hat es erwähnt, auch bezüglich aller anderen Bereiche gearbeitet. Das würde mich noch interessieren.

In diesem Sinne möchte ich Sie ebenfalls bitten, diese Motion Ihrer SGK für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care anzunehmen.

Ettlin Erich (M-CEB, OW): Ich unterstütze die Motion selbstverständlich. Ich möchte einfach noch auf eine Spezialität zu meiner Interessenbindung hinweisen: Ich bin Beirat des Hospizes Zentralschweiz.

Die Hospize sind eine sehr gute Lösung. Sie sind eine Lösung, welche eine würdige Palliative Care sicherstellt. Es gibt viele Fälle, in denen das Spital – teilweise sogar die Intensivstationen – oder Pflegeheime zu viel oder nicht das Richtige für die Menschen im letzten Lebensabschnitt sind. Zuhause aber ist es eben auch zu viel. Man kann das zuhause nicht mehr bewältigen. In diesem Sinn füllen die Hospize eine Lücke. Es geht nicht um viele Betten, um viele Häuser, es geht um wenige, aber um sehr wertvolle Lösungen, die auch im Gesamtsystem einen Sinn ergeben.

Diese Hospize fallen bezüglich Finanzierung ein bisschen zwischen Stuhl und Bank. Sie sind nicht richtig ausfinanziert und deshalb abhängig von Spenden. Ich weiss von den Hospizen, vor allem vom Hospiz Zentralschweiz – es sitzen noch weitere Beiräte hier im Rat –, dass es ganz schwierig ist, diese wertvolle Leistung zu finanzieren.

Der Bundesrat nimmt diese Motion positiv auf. Ich bitte auch Sie, die Situation der Hospize gut aufzunehmen und hier eine Lösung zu finden, die dem Finanzbedarf gerecht wird, aber auch die Arbeit und den Wert dieser Institutionen berücksichtigt. Danke für die Berücksichtigung des Anliegens.

Berset Alain, conseiller fédéral: Au moment où le postulat de votre commission a été déposé, il y a trois ans, et où les travaux ont été réalisés pour le rapport du Conseil fédéral "Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie", nous n'imaginions pas que nous serions confrontés cette année – exactement à l'heure où ce rapport est publié et où nous menons ces réflexions sur les soins palliatifs – à une situation inédite. Cela, nous n'en prenons conscience qu'aujourd'hui. Même si cette situation n'est pas totalement inédite pour notre pays, personne ici n'a jamais vécu une situation comparable, parce qu'il est extrêmement rare qu'un pays entier soit confronté à une pandémie et à la situation que nous connaissons, sur le plan social également. Tout cela ne fait que renforcer la pertinence de cette discussion, lancée depuis longtemps, sur les questions touchant à la prise en charge et au traitement des personnes en fin de vie. Les premières tâches d'un gouvernement et d'un Parlement seront de vérifier que les bases légales sont adaptées,

AB 2020 S 1359 / BO 2020 E 1359

que le financement existe, que les situations sont clarifiées. C'est cela qui doit nous occuper ici. Mais nous sommes, à différents moments de notre existence, toutes et tous toujours confrontés à de telles questions sur le plan humain et personnel, non seulement comme responsables politiques, mais aussi comme personnes privées.



Concernant le rapport lui-même et la motion de votre commission, je n'ai pas grand-chose à ajouter. Le Conseil fédéral est aussi disposé à mettre en oeuvre les recommandations du rapport. Nous sommes heureux de le faire avec le soutien du Parlement. Vous connaissez les questions qu'il y a à clarifier dans ce domaine. Les compétences sont réparties entre un nombre important d'acteurs et nous devons trouver le bon moyen de répartir les responsabilités de manière transparente et claire. Il faut examiner quelles sont les prestations fournies et la manière dont elles sont rémunérées. Autant de questions auxquelles l'on n'a pas envie d'être confronté quand on est dans une telle situation sur le plan individuel, mais qui doivent être réglées d'une manière ou d'une autre.

Dans le cadre du traitement de cette motion, nous allons donc nous attacher à la clarification rapide de ces questions avec l'ensemble des acteurs. Nous avons une responsabilité conjointe de promouvoir les soins palliatifs, d'avoir les bases légales nécessaires et de mettre en oeuvre les mesures correspondantes qui sont à élaborer avec les principaux acteurs. En ce sens, le financement des prestations ne doit pas être assuré uniquement par l'assurance obligatoire des soins. Nous devons tenir compte des compétences qui sont en vigueur et de la répartition de ces compétences pour discuter avec les acteurs, afin de mettre cela en place dans le cadre de la Constitution et de la LAMal.

Je vous invite à accepter la motion.

Pour ce qui est des interventions, il est vrai, je crois, que nos sociétés, en général, sont rarement confrontées collectivement à la mort. Cette situation s'affronte plutôt au niveau individuel ou en petites communautés. Avec la pandémie qui nous touche maintenant, nous vivons l'une de ces rares situations – et heureusement, cela est rare – dans laquelle, tout à coup, une société dans son ensemble est collectivement confrontée aux questions que posent la maladie, la santé, les conséquences de la maladie et la mort. C'est une discussion que nous avons depuis le début de cette année.

Il est vrai qu'au début de cette année, face à un virus et une maladie que l'on connaissait très mal, il a fallu prendre des mesures qui ont été très difficiles. Je me souviens encore du moment où, avec le Conseil fédéral, nous avons dû nous résoudre – et devoir prendre une décision pareille est inimaginable – à quasiment interdire les enterrements, car nous étions à un moment où nous ne connaissions pas les conséquences exactes de ce virus. Son mode de propagation était encore marqué par beaucoup d'inconnues. Avec ces mesures, nous souhaitions protéger la santé de la population et éviter que des personnes, dont un nombre important de personnes à risque, s'infectent, tombent à leur tour malades et aient à souffrir des conséquences de cette maladie. Cela visait à protéger la santé de la population, mais, en même temps, l'on freine ainsi des moments extrêmement importants dans la vie sociale, dans la vie des familles et des individus.

J'ai été aussi extrêmement frappé devant les destins individuels de celles et ceux qui, par exemple, sont décédés à l'hôpital sans visites, sans avoir pu être en contact avec leurs proches autrement que par téléphone. C'est non seulement très touchant, mais c'est extrêmement difficile pour les personnes concernées et, disons-le, très injuste. Après une vie entière passée ensemble, en famille ou avec ses proches, il n'est plus possible, au moment où il faut prendre congé – que cela soit lié ou non au coronavirus –, de dire au revoir parce qu'une maladie est là. Ce sont des moments qui nous ont tous et toutes beaucoup impressionnés, et qui ont aussi des conséquences sur le plan politique, dans notre réflexion face à l'organisation de ces moments. Les aspects collectifs ou la réflexion collective sur ces situations et sur la mort, à laquelle une société est rarement confrontée, entrent alors en résonance avec des situations individuelles et avec la manière dont on essaie, avec le plus de sensibilité possible, de régler ces questions. Le sujet des visites dans les hôpitaux et dans les homes, selon les situations que j'ai esquissées, a fait l'objet du même type de discussions. La responsabilité à ce propos incombait aux cantons.

Il faut dire que nous avons beaucoup appris et progressé ensemble face à ces questions. Il y a beaucoup plus de sensibilité. La situation, aujourd'hui, n'est plus la même. Elle me paraît plus humaine, ou peut-être mieux organisée, pour faire face aux besoins des proches et des familles dans les moments difficiles, cela dit alors que nous sommes en train de vivre une deuxième vague comportant de nombreuses incertitudes. Vous connaissez la situation, avec une stagnation et un redémarrage à très haut niveau. Depuis plusieurs jours, voire des semaines, je souligne que c'est une situation extrêmement dangereuse sur le plan sanitaire. Et si nous avons une telle situation sur le plan sanitaire, les conséquences économiques seront brutales, à hauteur de la durée qu'il nous aura fallu pour réagir. Il ne faut pas se voiler la face en opposant santé et économie, car quand la santé va mal, l'économie va aussi mal. Cela se constate simplement un peu plus tard. Nous continuons d'observer la situation et allons devoir prendre de nouvelles décisions.

Dans ce cadre, ces questions individuelles liées aux soins palliatifs sont extrêmement importantes. Elles sont thématiques et je peux vous indiquer, sans entrer trop dans les détails, qu'il s'agit également d'un thème au Conseil fédéral. Nous avons été à chaque fois très marqués par ces destins individuels, mais aussi par la ré-



flexion collective sur ce que cela signifie pour le pays. Confrontés à une situation inconnue et à un contexte très instable, comment pouvons-nous et comment sommes-nous en mesure de faire face et de créer la meilleure situation possible pour protéger notre population, pour protéger la santé et les équilibres dans la société? Voilà ce que je pouvais encore dire à ce sujet, en vous invitant encore une fois, au nom du Conseil fédéral, à accepter cette motion. La situation nous rappelle à quel point ces discussions sont importantes et à quel point il faut clarifier ces questions aujourd'hui. Grâce à cette motion, et avec le soutien du Parlement, nous allons pouvoir le faire.

Angenommen – Adopté