

Klarstellung der Stiftung Hospiz Zentralschweiz zur Stellungnahme des Regierungsrates vom 18.02.2025 bezüglich der Motion 234 von Stephan Schärli

Die Motion 234 von Stephan Schärli hat zum Ziel, dass Patienten, die eine stationäre spezialisierte Palliative Care-Versorgung benötigen und dafür ins Hospiz Zentralschweiz eintreten, keine Privatkosten mehr zu tragen haben und das Betriebsdefizit des Hospizes gesenkt werden kann.

In der Stellungnahme des Luzerner Regierungsrates zu dieser Motion sind einige Fehler, die zu korrigieren uns zum Wohle unserer Patienten wichtig ist.

1. **Zertifizierung:** Die Motion will nur zertifizierte Hospize einer Finanzierung zuführen. Nur das Hospiz Zentralschweiz hat das Gütesiegel Hospize Schweiz, nicht jedoch die Betten der spezialisierten Palliative Care im Eichhof, die den Standard des Gütesiegels nicht erfüllen.
2. **Ort der Versorgung:** Alle Patienten, die im Hospiz Zentralschweiz versorgt werden, wären ohne dieses Angebot immer wieder im Spital. Unsere Patienten können aufgrund der Komplexität ihrer Krankheit und Lebenssituation nicht in einem Pflegeheim betreut werden und würden bei einer Entlassung nachhause (mit Versorgung der Spitex) in kürzester Zeit wieder ins Akutspital eintreten, da die Situation zuhause nicht tragbar ist. Das Hospiz schliesst hier eine wichtige Versorgungslücke.
3. **Palliativ Plus:** Die ambulante Versorgung «Palliativ Plus», die 2023 kantonsweit lanciert wurde, ist noch nicht gut aufgestellt und kann die Erreichbarkeit von spezialisierten Mitarbeitenden über 24 Stunden nicht sicherstellen. Zudem werden die Palliativsituationen oft viel zu spät erkannt, da das Fachwissen der Spitex-Mitarbeitenden fehlt.
4. **Kosten:** Falls es stimmen sollte, dass der Kanton für ein Bett und Tag auf der Palliativstation «nur» 786 Franken bezahlen muss, kommen dazu ja noch die 45%, die die Krankenkassen tragen, so dass der Tag 1429 Franken kostet. Im Hospiz kostet er 760 Franken (alles zusammengenommen!). Die Motion wünscht eine Kantonsbeteiligung von 550 Franken, womit das Hospiz in jedem Fall günstiger ist.
5. **Standard:** Die hochwertige Einrichtung des Hospizes Zentralschweiz wird niemandem in Rechnung gestellt. Auch haben wir keine erweiterten Dienstleistungen, sondern erfüllen nach den Grundsätzen der Zertifizierung die Anforderungen an ein Hospiz, sprich an die stationäre spezialisierte Palliative Care.
6. **Umgang mit Defizit:** Wir wünschen nicht eine vollständige Defizitdeckung, wie es in der Stellungnahme heisst, sondern nur eine Reduktion des grossen Spendendrucks.

7. **Indikation für Hospizeintritt:** Die Hospizbedürftigkeit wird vom Hospizarzt festgelegt. Analog zu einem Spital stellt er die Indikation für den Eintritt. Der Kanton muss hier nichts festlegen, sondern das übernimmt der zuständige Hospizarzt.
Der Kreis der Personen, die ins Hospiz eintreten, wird also in keiner Art und Weise eingeschränkt, sondern untersteht klaren Aufnahmekriterien.
8. **Nationale Lösung:** Das Warten auf eine nationale Lösung dauert bereits 16 Jahre. 2009 wurde vom Bund festgehalten, dass die Finanzierung der Palliative Care geregelt werden muss. Die Motion von Frau Carobbio stammt aus dem Jahr 2021 und harrt noch immer eines Vorschlags des BAG zur Finanzierung der Palliative Care. Die Parlamentarische Initiative von Marc Jost vom September 2024 geht diesen Monat in die zuständige Ständerätliche Kommission, nachdem sie in der zuständigen Nationalrätlichen Kommission mit einer 2/3-Mehrheit bereits gutgeheissen wurde. Bis allerdings eine konkrete Lösung zur Finanzierung aller palliativen Versorgungsstrukturen vorliegt, wird es dauern.
9. **Eigenkapital:** Das Hospiz Zentralschweiz hat, wie es in der Jahresrechnung jeweils ausgewiesen wird, viel Geld erhalten. Dies ist kein Gewinn, sondern es waren Einzelspenden, die zweckgebunden dem Abbau der hohen Schuldenlast dienen. Die in der Stellungnahme als Eigenkapital bezeichneten 8,4 Mio. Franken, sind vor allem der Wert von Haus und Land. Den Spitälern wird der Wert ihrer Häuser und des Bodens auch nicht als Eigenkapital vorgerechnet, da dieses «Kapital» ja materialisiert in Form des Hauses besteht. Deshalb ist die Aussage der Regierung u. E. nicht korrekt, weil sie ungleich lange Spiesse schafft im Vergleich mit den öffentlichen Spitälern und Heimen.
10. **Kantonsbeteiligung:** Die Beteiligung des Kantons richtet sich nicht nach den Betten auf der Pflegeheimliste, sondern nach der Anzahl Pflage tage der Patienten aus dem Kanton Luzern. Die anderen Zentralschweizer Kantone sollen für ihre Patienten aus dem jeweiligen Kanton analog in die Pflicht genommen werden.
11. **Privatkosten Patient:** Der Patient muss im Hospiz die Privatkosten selbst tragen, obschon er eine ärztlich zwingende Indikation für den Aufenthalt hat, wie es auch bei einem Spitaleintritt der Fall ist. Das ist unverständlich und soll mit der Motion geändert werden. Zudem soll das Betriebsdefizit des Hospizes auf ein vernünftiges Niveau gesenkt werden.

18.02.2025

Dr. med. Sibylle Jean-Petit-Matile
Geschäftsleiterin der Stiftung Hospiz Zentralschweiz
Ärztin im Hospiz
Tel direkt 079 819 64 45