

# Postulat für spezialisierte Palliative Care in Liechtenstein

Gestützt auf Artikel 44 der Geschäftsordnung des Landtages vom 19. Dezember 2012, Landesgesetzblatt 2013 Nr. 9, reichen die unterzeichneten Abgeordneten folgendes Postulat ein und stellen den Antrag, der Landtag wolle beschliessen:

**Die Regierung wird eingeladen, zu prüfen, wie in Liechtenstein unheilbar kranken («palliativen») Menschen aller Altersgruppen für ihre letzte Lebensphase spezialisierte Palliative Care zur Verfügung gestellt werden kann.**

## Begründung

Der letzte Weg ist meist der schwierigste. Palliative Menschen benötigen in dieser Lebensphase ein multiprofessionelles Setting in unterschiedlicher Zusammensetzung und Intensität. Aktuell wird Allgemeine Palliative Care in Liechtenstein dezentral und von verschiedenen Anbietern angeboten, je nach Situation zu Hause, im Spital oder im Heim. Dabei engagiert sich zumeist ein multiprofessionelles Team um den palliativen Patienten. Dieses besteht im allgemeinen aus Hausarzt bzw. Spezialarzt, ambulanter oder stationärer Betreuung und Pflege, Spitalspflege, Begleitung durch die Hospizbewegung, physio- und psychotherapeutischer bzw. psychiatrischer Behandlung und zumeist auch spirituellem Beistand. Je nach Schweregrad bzw. je nach Stadium der Erkrankung genügt dieses Setting nicht mehr. Es bedarf vielmehr ergänzend dazu der spezialisierten Palliative Care, also beispielsweise einer Palliativ-Station im Spital, des Palliativen Brückendienstes oder eines Hospizes.

Angebote spezialisierter Palliative Care gibt es in Liechtenstein bis heute nicht. Trotz des Vorstosses diverser Institutionen im Inland, die sich um die Implementierung spezialisierter Palliative Care bemühen, hat das Anliegen in der Politik bisher nicht das erforderliche Gehör gefunden.

Bisher sind alle in Liechtenstein wohnhaften Personen, die sich im palliativen Stadium einer Krankheit befinden, auf die Palliativ-Stationen ausländischer Spitäler, bei häuslicher oder stationärer Betreuung und Pflege auf den palliativen Brückendienst der benachbarten Schweizer Kantone oder – und dies vor allem – auf Hospizbetten der umliegenden Hospizeinrichtungen in Werdenberg, Maienfeld oder im Hospiz am See in Bregenz angewiesen.

Der Vorteil eines Hospizes oder einer Hospizabteilung in einer stationären Institution liegen auf der Hand: Die dortigen Mitarbeiter können sich – im Gegensatz zu «normalen» Pflegeheimen – mit entsprechender Ausbildung spezifisch um die Anliegen der Betroffenen kümmern und müssen das nicht «nebenher» erledigen. Zudem würden mit einer geeigneten Anzahl von Hospizbetten die in Liechtenstein wohnhaften Personen, die ein solches Angebot benötigen, nicht gezwungen, sich in ein ausländisches Hospiz begeben zu müssen.

Es ist Tatsache, dass immer mehr auch jüngere Menschen und Menschen mittleren Alters auf ein Hospiz angewiesen sind. Ein Alterspflegeheim ist nicht der geeignete Platz für sie. Ein stationäres Angebot mit spezialisierter Palliative Care für Mensch aller Altersgruppen wäre nach Ansicht der Postulanten in Liechtenstein – gerade auch aus der Sicht der Betroffenen – sehr wünschenswert. Ein Hospizbett in Liechtenstein gäbe der betroffenen Person und ihrem unmittelbaren Umfeld nämlich die Möglichkeit, die kurze verbleibende letzte Lebensphase in vertrauter Umgebung unweit von zu Hause gemeinsam gehen zu können. Hinzu kommt auch noch die Tatsache, dass die in Liechtenstein wohnhaften Palliativpatienten nicht unerhebliche Kosten für das Hospizbett im Ausland selbst zu tragen haben. Für die in Liechtenstein wohnhaften Patienten in einem Schweizer Hospiz bezahlt die Krankenkasse nur die Pflorgetaxen, nicht aber die durch Kantone und Gemeinden in der Schweiz übernommenen Beiträge. Dies bedeutet konkret, dass der in Liechtenstein wohnhafte Patient für das Hospizbett in Werdenberg täglich CHF 119.00, in Maienfeld CHF 127.00, in St. Gallen CHF 226.00 und in Bregenz (für Personen, die nicht in Österreich sozialversichert und wohnhaft sind) € 775.00 aus der eigenen Tasche berappen muss. Wenn man bedenkt, dass einer schweren Krankheit eine längere Phase der beschränkten oder umfassenden Arbeitsunfähigkeit und der oft gesteigerten selbst zu tragenden Gesundheitskosten vorangeht, ist es nicht allen möglich, diese Kosten selbst zu übernehmen.

Gäbe es in Liechtenstein ein Hospiz bzw. würde dem Liechtensteinischen Landesspital (LLS) der Auftrag erteilt, im Rahmen des Neubaus eine Hospizabteilung zu schaffen, stünde den Patienten so zu sagen «Zu Hause» ein Hospizbett zur Verfügung, dessen Kosten (fast) vollumfänglich von Krankenkasse, Land und Wohnsitzgemeinde übernommen würden.

Analog zum Hospiz in Werdenberg, häufigste Anlaufstelle für Betroffene aus Liechtenstein, könnte im neuen LLS eine Abteilung mit behaglichen Einzelzimmern, integrierten Nasszellen, evtl. einem kleinen Balkon, einem Ess- und Aufenthaltsraum geschaffen werden.

Ein interprofessionelles Team mit Auftrag für spezialisierte Palliative Care könnte sich in einer ganzheitlichen Pflege und Betreuung um unheilbar kranke, sterbende Menschen bemühen. Diese benötigen kein Akutspital mehr und die Versorgung zu Hause ist wegen mangelndem Betreuungsnetz und/oder Überforderung nicht möglich. Das Angebot richtet sich an erwachsene Patientinnen und Patienten, unabhängig von Religion, Kultur, ethnischer Zugehörigkeit und sexueller Ausrichtung. Die Situation der Patienten weist dabei folgende Merkmale auf:

- medizinisch: Komplexität der Symptomatik;
- pflegerisch: kann zu Hause oder in einer anderen Pflegeinstitution nicht betreut werden
- psychosozial: dekompenziertes Versorgungssystem»<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> vgl. <https://www.cartepalliative.ch/institution/hospiz-werdenberg>

Da es – wie bereits dargelegt – ein Wunsch vieler Betroffener ist, dass sie für dieses Angebot nicht ins Ausland fahren müssen, wäre es nach Ansicht der Postulanten angezeigt, ein solches Angebot auch für Liechtenstein zu prüfen. Auch die langsam abflauende Pandemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, auslandsunabhängige Strukturen im Gesundheitswesen zu schaffen.

Das neue Landesspital wäre prädestiniert als Anbieter von Hospizbetten in Liechtenstein, welche für alle Altersgruppen passend wären, und das Landesspital verfügt überdies auch über Ärzte, die zumindest mit Zusatzausbildung in Palliative Care, über das notwendige Know-how in spezialisierter Palliative Care verfügen. Im Neubau des Landesspitals sollte aus Sicht der Postulanten auch planerisch eine abgetrennte Mini-Station mit den nötigen Hospizbetten noch möglich sein.

Die Postulanten wollen aber deutlich darauf hinweisen, dass eine solche Station nicht zwingend im Landesspital realisiert werden muss. Die Regierung wird auch gebeten, weitere Möglichkeiten zu prüfen.

Deshalb regen die Postulanten an, eine Bedarfsanalyse zu erstellen und dem Landtag einen Vorschlag zu unterbreiten, wie in Liechtenstein eine solche spezialisierte Palliativ-Care Struktur geschaffen werden kann, um die besten Bedingungen für die Menschen zu bieten, die sich in Liechtenstein auf dem letzten Abschnitt ihres Lebenswegs befinden.

*Vaduz, 24. Juni 2021*

Die Postulanten:

Manfred Kaufmann  
Mario Wohlwend  
Gunilla Manxer-Kranz  
Korinna Heidegger

Dagmar Bühler-Nigsch  
Dietmar Lampert  
Walter Frick  
Peter Frick  
Thomas Vogt  
Gunter Vogt

M. Kauf  
M. Wohlwend  
Manxer-Kranz  
Korinna H.

D. Bühler-Nigsch  
D. Lampert  
W. Frick

T. Vogt  
G. Vogt