

Der Zirkus Knie startet seine Tournee in Rapperswil Seite 16

Wie Folter- und Kriegsofopfer in Zürich betreut werden Seite 17

Noch viele Fragezeichen um ein kantonales Jugendparlament Seite 17

Kubricks Meisterwerke im Kino Xenix – gestochen scharf Seite 19

## Alternativen zu Exit zu wenig ausgeschöpft

Ungenügende Finanzierung ambulanter Palliative-Care-Angebote im Kanton Zürich – die Gesundheitsdirektion hält sich zurück

Mit einer nationalen Strategie will der Bund die Grundversorgung in der Palliative Care vorantreiben. Im Kanton Zürich tut sich aber wenig. Palliativmediziner fordern nun ein kantonales Engagement bei der ambulanten Betreuung am Lebensende.

Dorothee Vögeli

Ihr Entschluss stand fest: Statt sich einer weiteren Operation zu unterziehen, wollte sie mit Exit ihr Leben beenden. Noch unklar war der 80-jährigen Krebskranken Patientin lediglich, ob sie vor oder nach Ostern sterben sollte. Denn gerne wäre sie noch einmal am dann stattfindenden traditionellen Jass dabei gewesen. Andererseits wusste sie nicht, wie schnell ihre Krankheit voranschreiten würde. In Andreas Weber, Leiter des ambulanten Palliative-Care-Teams am Spital Wetzikon, fand sie einen verständnisvollen Gesprächspartner. Der 54-jährige Anästhesist und Schmerztherapeut, der den Fall im Gespräch schildert, ist kein Gegner der Suizidbeihilfe: «Jeder soll selber entscheiden können, ob Exit für ihn der richtige Weg ist», sagt er.

### Schmerzfrei zu Hause sterben

Gleichwohl stellte er eine dritte Möglichkeit zur Diskussion: nämlich auf die Operation zu verzichten und zu Hause zu sterben. Die Patientin winkle entschieden ab, zu gross war ihre Angst vor Schmerzen. Das medizinische Wissen sei da, um solche einzudämmen, entgegnete Weber und erläuterte ihr im Detail einen auf sie abgestimmten Notfallplan mit verschiedenen Szenarien möglicher Komplikationen und konkreten Massnahmen dagegen. Die alleinstehende Frau willigte ein, erleichtert darüber, vom Termindruck befreit zu sein.

Nach Ostern starb sie ohne Schmerzen an einem Darmverschluss. Alles verlief nach Plan: Die Spitex war informiert, Medikamente waren für den Notfall vorhanden, die spezialisierte Pflege innert Kürze vor Ort und eine Sitzwache organisiert. Die Frau war schnell sediert, wie die bewusstseinsdämpfende Wirkung von Morphium und anderen Medikamenten in der Fachsprache genannt wird. Und sie konnte schlafend sterben.

Viele Menschen im Kanton Zürich erhalten keine solche palliative Unterstützung. Dabei würden gemäss einer Erhebung des Bundesamts für Gesund-

heit 73 Prozent gerne zu Hause sterben. Im Kanton Zürich ist dies jedoch nur knapp 20 Prozent vergönnt – 40 Prozent sterben gemäss Statistik im Spital, weitere 40 Prozent im Pflegeheim. Ein anderes Bild zeigt sich im Zürcher Oberland, wo Webers fünfköpfiges Palliative-Care-Team mit den Patienten Gespräche zum Lebensende führt, sämtliche Kliniken berät, den Spitex medizinisches Material zur Verfügung stellt und rund um die Uhr Hausbesuche macht: Dank dieser Unterstützung sterben knapp 60 Prozent zu Hause.

Gleichwohl sind auch hier die palliativen Möglichkeiten noch kaum im breiten Bewusstsein verankert. Ringt ein Angehöriger plötzlich verzweifelt nach Luft, wird in der Regel der Notfallarzt aufgebeten. Da dieser weder die Krankheitsgeschichte noch den Inhalt einer allfälligen Patientenverfügung kennt, gelangen die Betroffenen ins Spital, wo sie behandelt werden. Nicht selten erweist sich im Nachhinein, dass die medizinischen Massnahmen nicht im Sinne des Patienten waren. Besser Bescheid wüssten die Hausärzte. Diese sind jedoch selten rund um die Uhr erreichbar. Einige haben auch Skrupel, hohe Morphiumdosen zu verabreichen. Weber hingegen sagt: «Wir dürfen grosszügig sein mit Mitteln gegen Leiden – sofern der Sterbewunsch klar kommuniziert worden ist.» Gespräche über Sterben und Tod scheuten viele Ärzte, auch jene in den Spitälern.

### Kommunen überfordert

Mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht und mit den Leistungsaufträgen der Zürcher Spitäler, Palliative Care anzubieten, sind die Ärzte jedoch verpflichtet, vor jeder medizinischen Intervention die Haltung der Patienten – je nachdem zusammen mit Angehörigen – zu erfragen. «Heute findet die Auseinandersetzung mit dem Lebensende kaum oder zu spät statt», sagt Weber, der über die Notfall- und Intensivmedizin zur Palliativmedizin gekommen ist. «Ich realisierte, dass sich mit einem Betreuungsnetz von Hausärzten und spezialisierten Equipen die Lebensqualität von Schwerkranken markant verbessern lässt», so begründet er seine Idee, Palliative Care «nach Hause zu bringen». Diese geht weit über passive Sterbehilfe hinaus und konzentriert sich auf all das, was einen schwerkranken Menschen aufmuntern könnte.

Der Kanton Zürich steht mit der ambulanten Versorgung jedoch erst am Anfang. Die Spitexorganisation Onko



Palliativmediziner Andreas Weber setzt sich für ambulante Dienste ein. ADRIAN BAER / NZZ

Plus betreut mit ihren viereinhalb Stellen Patienten im ganzen Kanton. Die Krankenkasse und die Vertragsgemeinden decken nur einen Teil der Kosten, die häufig grossen Wegstrecken muss Onko Plus selber finanzieren.

Weitere ambulante Dienste gibt es bis jetzt in Zürich, Winterthur, im Töss- und im Oberland. Mit Ausnahme des Stadtzürcher Dienstes sind alle defizitär. Auch Weber hat Mühe, die Ge-

meinden über Verträge ins Boot zu holen, obwohl sein mobiles Team wegen der grossen Nachfrage am Anschlag ist. Es leiste viel Gratisarbeit, auch in Pflegeheimen, weil die zuständigen Kommunen den Konsiliardienst nicht vergüteten, berichtet Weber, der auch während der Ferien rund um die Uhr erreichbar ist.

Seines Erachtens wäre es nicht sinnvoll, wenn jede Gemeinde ein speziali-

siertes Palliative-Care-Angebot aufbauen würde. Für 200 000 Einwohner genüge ein spezialisierter Pikettdienst, hält er fest. Angesichts der grossen Kosteneinsparungen im Spital dank wenig Aufwand im ambulanten Bereich ist für ihn ein finanzielles Engagement des Kantons angezeigt. Zürich würde diesbezüglich nicht neue Wege beschreiten: In anderen Kantonen wie Tessin, Thurgau oder Waadt ist die Bereitstellung und Finanzierung des ambulanten Palliative-Care-Angebots eine kantonale Aufgabe. Entsprechend ausgebaut sind dort die Strukturen.

### Gesetzesänderung nötig?

Ein kantonales Modell kommt für die Gesundheitsdirektion nicht in Betracht. Denn ein solches würde dem Zürcher Gesetz zur Spitalplanung- und -finanzierung widersprechen, wie sie auf Anfrage schreibt. Tatsächlich sind die Gemeinden seit 2012 nicht mehr für die Spitalfinanzierung, sondern für den Langzeitbereich (Pflegeheime und Spitex) verantwortlich. Die Gesundheitsdirektion plädiert deshalb für eine Zusammenarbeit der Kommunen bei den ambulanten Diensten auch am Lebensende. Eine solche Kooperation sei unrealistisch, sagt Roland Kunz, Chefarzt für Geriatrie und Leiter des Kompetenzzentrums für Palliative Care am Spital Affoltern. Für die 14 Bezirksamte sei es unmöglich, einen gemeinsamen Nenner zu finden. Der Aufbau regionaler Angebote sei chancenlos.

Auch Kunz fordert deshalb kantonale Vorgaben und Koordinationshilfen. Zudem schlägt er vor, wenigstens einen Teil der Grundkosten kantonal zu finanzieren. Diese Möglichkeit steht für die Gesundheitsdirektion ebenfalls im Widerspruch zur Gesetzgebung. Der Kanton verpflichte die Gemeinden auf Verordnungsebene, in der ambulanten Langzeitversorgung «eine bedarfs- und fachgerechte Palliative Care» anzubieten. Die Gemeinden seien frei, diese selbst oder über Dritte bereitzustellen; eine koordinierende Rolle nehme der Kanton bei Unklarheiten über die Zuständigkeiten ein. Die Gesundheitsdirektion verspricht aber, die Situation im Auge zu behalten und «zu helfen, sinnvolle Lösungen zu finden».

Weber findet dies zu zögerlich, und er hält fest: «Solange die Bevölkerung Palliative Care nicht als echte Alternative wahrnimmt, muss man sich nicht wundern, wenn sich die Leute grosse Sorgen über das Lebensende machen und scharenweise zu Exit gehen.»

## Das Winterthurer Jihadismus-Phänomen

Externe Fachleute beraten die Schulen im Umgang mit radikalisierten Jugendlichen

fti. · Jugendliche reisen von Winterthur in den Krieg nach Syrien. Seit einigen Monaten sieht sich die zweitgrösste Zürcher Stadt mit diesem Phänomen konfrontiert. Nach der 15-jährigen Schülerin und ihrem Bruder, die im Dezember mutmasslich nach Syrien reisten, hat sich nun offenbar ein 18-Jähriger der Terrororganisation Islamischer Staat angeschlossen (siehe Zusatz). Auf die Fälle haben die Behörden jetzt reagiert. Denn es gelten weitere Jugendliche an den Winterthurer Schulen als potenziell gefährdet.

Die Schulen können sich seit dem Vorfall Ende des letzten Jahres an Fachleute wenden, wenn ihre Schüler Radikalisierungstendenzen aufweisen. Dies sagt Stefan Fritschi, der Vorsteher des Departements Schule und Sport, auf Anfrage. Dafür arbeitet die Stadt mit der Fachstelle für Extremismus- und Gewaltprävention (Fexx) zusammen. Zudem können die Behörden seit zwei Jahren auf einen Krisenpsychologen zu-

rückgreifen. Dieser kam auch in der Schule des verschwundenen Mädchens im Stadtteil Töss zum Einsatz. Er wurde zur Betreuung der Klasse in der emotional belastenden Situation beigezogen.

Die Experten der Fexx sollen dagegen im Umgang mit radikalisierten Teenagern beratend zur Seite stehen. Stefan Fritschi sieht dabei vor allem

zwei Herausforderungen. Wichtig sei, einen Nachahmer-Effekt zu verhindern. «Zudem stellt sich die Frage, wie wir mit Rückkehrern umgehen sollen.» Ein Kind, das aus einem Kriegsgebiet zurückkehre, sei traumatisiert. Es sei aber auch ein Risikofaktor. «Davor haben wir grossen Respekt», sagt Fritschi. – Die wichtigsten Figuren in dem Ver-

such, die Radikalisierung von Jugendlichen zu stoppen, seien die Eltern, hält Samuel Althof fest. Der Fexx-Leiter beschäftigt sich derzeit mit mehreren Fällen von gefährdeten Teenagern. Er spricht dabei nicht nur mit den betroffenen Jugendlichen, sondern auch mit deren Bezugspersonen und den Behörden. In den Jihad zu reisen, sei nämlich

keine kurzfristige Entscheidung, erklärt er. In den meisten Fällen seien die Teenager zuvor psychisch verletzt und ausgegrenzt worden. Sie alle hätten Probleme in ihren Familien. «Die Ideologie hinter dem gewaltbereiten Islamismus liefert ihnen scheinbar einfache und plausible Antworten auf ihre komplexen Sinnfragen.» Das Internet sei dabei nur ein Schrittmacher. Angeworben würden die Jugendlichen aber direkt. Für eine Reise in den Jihad brauche es Personen mit Kontakten in die Kriegsgebiete.

Althof macht die Bezugspersonen darauf aufmerksam, dass sie selbst etwas mit dem Radikalisierungsprozess zu tun hätten. «Merkt der Jugendliche, dass man sich für ihn interessiert, hat er auch Gründe zum Daheimbleiben.» Der Extremismus-Experte sieht auch die Moscheen gefordert. Dort fehle eine ernstzunehmende Jugendarbeit. «Gäbe es eine solche, wäre die Chance grösser, gefährdete junge Menschen zu erkennen und mit ihnen das Gespräch zu suchen.»

### Junger Lehrabbrecher angeblich im Jihad

fsi. · Ein 18-jähriger Lehrabbrecher aus Winterthur soll sich den Terroristen des IS in Syrien angeschlossen haben. Dies berichtet «20 Minuten» unter Berufung auf jugendliche Bekannte sowie auf den ehemaligen Lehrmeister des Teenagers. Der junge Schweizer soll im Herbst 2014 zum Islam konvertiert und Anfang Februar in den Nahen Osten abgereist sein. Seinen Eltern habe er erklärt, nach Mekka reisen zu wollen. Bereits im vergangenen Dezember soll ein Winterthu-

rer Geschwisterpaar mit Wurzeln auf dem Balkan – ein 15-jähriges Mädchen und sein 16-jähriger Bruder – via Türkei nach Syrien gereist sein (NZZ 24. 12. 14).

Vonseiten der Behörden war weder eine Bestätigung noch ein Dementi zu dem jüngsten Fall zu erhalten. Ein Sprecher der Kantonspolizei Zürich erklärte, dass eine Vermisstmeldung eingegangen sei und man diese an die Bundesanwaltschaft in Bern weitergeleitet habe. Diese teilte mit, dass sie nicht auf Einzelfälle

eingehende oder diese kommentiere. Die Bundesanwaltschaft führt laut ihrer Sprecherin zurzeit rund 20 Verfahren im Bereich des radikalen Jihadismus.

Die dieser Tage veröffentlichte jüngste Statistik der jihadistisch motivierten Personen aus der Schweiz, die sich in Konfliktgebieten aufhalten, weist per Mitte März 63 Fälle aus. Zwei Personen reisten seit Mitte Februar neu in die Krisenregion, vier kehrten von dort zurück in die Schweiz.