

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat [2024/308](#) «Palliative Care und Migration bzw. diversitätssensitive Palliative Care»
2024/308

vom 19. August 2025

1. Text des Postulats

Am 16. Mai 2024 reichte Simone Abt das Postulat [2024/308](#) «Palliative Care und Migration bzw. diversitätssensitive Palliative Care» ein, welches vom Landrat am 26. September 2024 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Dass der Palliative Care im Gesundheitswesen eine grosse Bedeutung zugesprochen wird, ist unbestritten. Palliative Care lässt sich folgendermassen definieren: «Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Auch die Angehörigen werden angemessen unterstützt» (BAG 2023).

Im Bericht zum Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» hält der Bundesrat fest, dass «es zwingend notwendig ist, dass Sterben und Tod als Bestandteile des Lebens und der Gesundheitsversorgung anerkannt sind. Dazu sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit sich alle Menschen frühzeitig mit ihrem Lebensende auseinandersetzen können. Patientinnen und Patienten, die sich in der letzten Lebensphase befinden, sollen eine Behandlung und Begleitung erhalten, die medizinisch sinnvoll ist und sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der betroffenen Person ausrichtet mit dem Ziel, die Lebensqualität bis zuletzt zu erhalten oder zu verbessern. Der Zugang zu Palliative Care soll für alle Menschen in der Schweiz ermöglicht werden» (Bundesrat 2020).

Nachfolgend sollen zwei Haupterkenntnisse des Berichtes hervorgehoben werden:

1. Die gesellschaftliche Entwicklung hin zu einem «gestaltbaren» und «selbstbestimmten Sterben» führt zu neuen Ungleichheiten am Lebensende. In der Schweiz hat nicht jede Person die gleichen Voraussetzungen, Chancen und Möglichkeiten, die Wünsche für das eigene Sterben selbstbestimmt umzusetzen. Wie und wo jemand stirbt, ob jemand Zugang zur Palliativversorgung hat und durch Freiwillige begleitet wird, hängt ab vom Wohnort, von den vorhandenen Versorgungsstrukturen sowie von unterstützenden sozialen Beziehungen. Auch die finanzielle Situation hat einen Einfluss auf die Auswahl von Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten. Ungleichheiten im Sterben sind eine Tatsache. Solche Ungleichheiten im Sterben sind zu beheben.

2. Angebote der Palliative Care sind nicht ausreichend in die Gesundheitsversorgung integriert. Nicht alle Patient*innengruppen haben den gleichen Zugang zu diesen Angeboten. Ein niederschwelliger und barrierefreier Zugang zu den Angeboten ist die Voraussetzung dafür, dass die Angebote von allen Menschen genutzt werden können. Eine vom BAG in Auftrag gegebene Studie «Migrationssensitive Palliative Care. Bedarf und Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in der Schweiz» (C. Salis Gross, E. Soom Ammann et al. 2014) zeigt auf, wie bekannt das Konzept der Palliative Care in der Migrationsbevölkerung ist und welche Bedürfnisse Menschen mit Migrationserfahrungen haben, wenn sie selbst oder ihre Angehörigen schwerkrank und sterbend sind.

3. Aus dem Schlussbericht geht hervor, dass es Lücken im Zugang zum Palliative Care Angebot und in dessen Nutzung, sowie in der Sicherung einer migrationssensitiven Versorgungsqualität und in der Sensibilisierung von Bevölkerung und Anbieter*innen gibt. Die Studie verweist auf erhebliche Barrieren im Zugang und in der Nutzung der vorhandenen Angebote (Kommunikationsbarrieren, Mangel an systematisierter Zusammenarbeit mit religiösen Spezialist*innen, Lücken bei der Etablierung von Support-Strukturen für Angehörige etc.). Das Konzept ‚Palliative Care ist gemäss der Studie in der Schweiz stark individualistisch und angelsächsisch-protestantisch geprägt, so dass es der Migrationsbevölkerung z.T. nur schwer zugänglich ist. Zudem verweist die Studie auf strukturelle Barrieren durch finanzielle Kosten (Arbeitsausfälle von Angehörigen durch die Betreuung zu Hause, Rückführungskosten vor und nach dem Tod, Kosten durch erschwerte Kommunikation). In der Schweiz scheinen die bestehenden Angebote zu Palliative Care jedoch verglichen mit einigen anderen Ländern noch in den Anfängen einer migrationssensitiven Anpassung zu stehen. Die Migrationsbevölkerung ist noch kaum informiert, und die Leistungserbringenden bedürfen ebenfalls einer weiteren Sensibilisierung. Obwohl der oben genannte Bericht schon zehn Jahre alt ist, hat sich für vulnerablen Menschen im Zusammenhang mit Palliative Care noch nicht viel verändert. Und auch eine neuere Studie «Palliative Care für vulnerable Patientengruppen. Konzept zuhanden der Plattform Palliative Care» (H. Amstad 2020) verdeutlicht, dass nach wie vor Handlungsbedarf für vulnerable Patient*innengruppen besteht.

4 Die Palliative Care weist jedoch grosse Potentiale auf, indem sie grundsätzlich sehr stark diversitätssensibel (d.h patientenzentriert auf die spezifischen Bedürfnisse jedes Einzelnen) ausgerichtet ist und weil die befragten Leistungserbringenden in der Schweiz Offenheit gegenüber einer migrationssensitiven Öffnung bekundeten.

Ich bitte daher den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten:

- ob Palliative Care für alle Personen im Kanton Basel-Landschaft unabhängig von Alter, Behinderung, Herkunft, sozioökonomischem Status, Diagnose und Gesundheitskompetenz zugänglich ist. (Bitte um Aufschlüsselung nach den genannten Determinanten)
- welche Massnahmen ergriffen werden, um Ungleichheiten im Sterben zu beheben
- ob eine Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung erfolgen kann, indem das Konzept ‚Palliative Care‘ und die entsprechenden Angebote bekannt gemacht werden
- ob eine Sensibilisierung der Fachpersonen der Palliative Care stattfinden kann. Dabei geht es um eine Sensibilisierung der Entscheidungstragenden und der Weiterbildungsverantwortlichen in den betroffenen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, in der Seelsorge etc. für den Bedarf an Bildungselementen im Bereich „transkulturelle Kompetenz in der Palliative Care“.

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1. Einleitung

Palliative Care umfasst die ganzheitliche Betreuung von Menschen mit unheilbaren und lebensbedrohlichen Erkrankungen und gehört zu den zentralen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens. Sie ist als Teil der kantonalen Gesundheitsversorgung grundsätzlich über die obligatorische

Krankenversicherung für alle in der Schweiz wohnhaften Personen versichert (Art. 25a Abs. 3ter Bundesgesetz über die Krankenversicherung; KVG; [SR 832.10](#)). Das Thema «Palliative Care und Migration» bzw. diversitätssensitive Palliative Care betrifft mehrere Ebenen, wobei der Kanton selbstredend nicht alle Aspekte abdecken kann. Der Kanton ist primär verantwortlich, dass die (rechtlichen) Rahmenbedingungen gegeben sind, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Gleichzeitig überwacht und koordiniert er das Gesundheitswesen im öffentlichen Interesse und unter Beachtung des Verhältnismässigkeitsprinzips (§ 4 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17.05.1984, [SGS 100](#)).

Palliative Care stellt die individuellen Bedürfnisse und Wünsche von schwerkranken und sterbenden Menschen in den Mittelpunkt. Im Unterschied zur kurativen Medizin liegt der Fokus nicht auf der Heilung, sondern auf der Verbesserung der Lebensqualität – körperlich, psychisch, sozial und spirituell. Damit Palliative Care wirksam ist, muss sie individuell ausgerichtet und auf die jeweilige Lebenssituation der Betroffenen abgestimmt sein. Eine qualitativ hochwertige Palliative Care kann deshalb tatsächlich nur gelingen, wenn sie diversitätssensibel gestaltet ist.

2.2. Beantwortung der Fragen:

1. *Ob Palliative Care für alle Personen im Kanton Basel-Landschaft unabhängig von Alter, Behinderung, Herkunft, sozioökonomischem Status, Diagnose und Gesundheitskompetenz zugänglich ist. (Bitte um Aufschlüsselung nach den genannten Determinanten).*

Systematisch erhobene Daten zu vulnerablen Bevölkerungsgruppen und zur allgemeinen Versorgungssituation im Bereich der Palliative Care liegen dem Kanton nicht vor. Daher kann keine Aufschlüsselung nach den genannten Determinanten erfolgen.

Aus regulatorischer Sicht sichert primär das Vorliegen einer Krankenversicherung (Art. 3 Abs. 1 KVG) den Zugang zu Palliative Care. Rein rechtlich betrachtet haben somit alle von der Postulantin aufgeführten Gruppen Zugang zur Palliative Care.

Obwohl in der Praxis eine positive Haltung zur diversitätssensitiven Palliative Care besteht und eine umfassende rechtliche Grundlage vorhanden ist, bestehen für vulnerable Bevölkerungsgruppen wie z.B. Kinder und Jugendliche, Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Demenz sowie Personen mit Migrationshintergrund weiterhin reale Zugangshürden, beispielsweise in Form von Sprachbarrieren. Auch Menschen mit Behinderungen gelten als vulnerable Gruppe. Mit der Beantwortung der Interpellation [2024/532](#) wurde die Situation ihrer Gesundheitsversorgung thematisiert. Der Regierungsrat hielt fest, dass die geltenden gesetzlichen Bestimmungen grundsätzlich einen ausreichenden Rahmen für einen chancengleichen und diskriminierungsfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung bieten.

Eine zusätzliche Herausforderung stellt die Finanzierungssystematik dar. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) deckt zwar grundsätzlich medizinische und pflegerische Leistungen ab, jedoch nicht Betreuungsleistungen, auf welche die vulnerablen Bevölkerungsgruppen ggfs. spezifisch angewiesen sind. Die Problematik ist auf Bundesebene erkannt. So empfahl der Bundesrat im Juni 2025 mehrere [Massnahmen](#) zur verbesserten Finanzierung der Palliative Care.

Grundsätzlich kann festgestellt werden, dass aus Sicht der Versorgung keine konkreten Hinweise bestehen, dass eine bestimmte Bevölkerungsgruppe systematisch Leistungen der Palliative Care nicht in Anspruch nehmen kann.

2. *Welche Massnahmen ergriffen werden, um Ungleichheiten im Sterben zu beheben.*

Bestehende rechtliche Grundlagen sollen Ungleichheiten im Sterbeprozess sowie beim Zugang zu Palliative Care innerhalb der öffentlichen Gesundheitsversorgung verhindern. Vor diesem Hintergrund besteht formal kein Handlungsbedarf. Das «[Palliative Care Konzept BL](#)»¹ definiert Leitprinzipien für das kantonale Handeln und somit für alle im öffentlichen Gesundheitswesen tätigen Personen im Bereich der Palliative Care. Die Massnahmen gehen über das reine Sterbethema hinaus und beinhalten auch den Dialog und die Sensibilisierung für Palliative Care. Beides sind zentrale Ansatzpunkte für die Umsetzung einer diversitätssensitiven Palliative Care, da ein erschwerter Zugang nicht primär auf Defizite im Leitgedanken der Palliative Care oder auf fehlende gesetzliche Grundlagen zurückzuführen ist, sondern auf individuelle, personenbezogene Faktoren – sowohl auf Seiten der Patientinnen und Patienten als auch der Leistungserbringenden. In diesem Zusammenhang hat der Kanton mit folgenden zwei Organisationen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen:

- «palliative bl+bs» übernimmt für den Kanton Sensibilisierung und Vernetzungsarbeiten und erhält dafür jährlich CHF 27'000 (inkl. CHF 15'000.— für die Palliative Woche).

Ein wichtiges Austausch- und Sensibilisierungsgefäss ist die Palliative Woche, welche der Kanton seit 2024 mit CHF 15'000.— unterstützt.² Das Leitthema der Palliativen Woche 2026 wird explizit im Zusammenhang mit vulnerablen Personen und Palliative Care stehen. Die Veranstaltungen sind öffentlich und kostenfrei. palliative bl+bs engagiert sich zudem thematisch im Rahmen weiterer Veranstaltungen. Hervorzuheben ist dabei die «Woche der Religionen», bei der palliative bl+bs im November 2025 ein «Erzählcafé» gestalten wird.

- Die Palliativklinik im Park erhält für den Betrieb und Ausbau der Informationsstelle – eine unentgeltliche Beratungsleistung für (ambulante) Grundversorger sowie Betroffene und ihre Angehörigen – jährlich einen fixen Betrag von CHF 85'000.—. Die Mitarbeitenden der Informationsstelle sind speziell geschult und können die Betroffenen mit passenden Leistungserbringern verbinden. Zudem vermitteln sie weitere Dienste im Bereich der psychosozialen Begleitung.

Ergänzend dazu stehen Broschüren und Flyer zur allgemeinen Information über Patientenrechte in mehreren Sprachen zur Verfügung.³

2. Ob eine Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung erfolgen kann, indem das Konzept ‚Palliative Care‘ und die entsprechenden Angebote bekannt gemacht werden

palliative bl+bs, die im Kanton für Sensibilisierungs- und Vernetzungsarbeit verantwortlich ist, engagiert sich aktiv in diesem Bereich. Dabei werden insbesondere Synergien mit dem Kanton Basel-Stadt angestrebt. Zudem befindet sich palliative bl+bs in Gesprächen mit dem Migrationsamt Basel-Stadt zu möglichen Pilotprojekten. Weiter besteht eine Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Basel-Landschaft und dem Hilfswerk der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz (HEKS) für das Programm «AltuM – Alter und Migration». Dieses fördert den Austausch zwischen Fachorganisationen, Migrationsvereinen und Gemeinden und vermittelt gesundheitsrelevante Themen z.B. in Erzählcafés und Informationsveranstaltungen. Neben diesen kantonally geförderten Initiativen engagieren sich zahlreiche gemeinnützige, religiöse und parastaatliche Organisationen intensiv im Schnittfeld von Migration und Palliative Care, insbesondere im Hinblick auf Fragen rund ums Sterben.

¹ Palliative Care – Konzept für den Kanton Basel-Landschaft – Umsetzung der nationalen Strategie Palliative Care.

² [Beschluss des Landrats vom 13. Dezember 2023 \(Nr. 287, S. 25\)](#).

³ Siehe Patientenrechte und Patientenpartizipation, BAG, einsehbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/patientenrechte.html>.

Im Rahmen der beabsichtigten Überarbeitung werden zusätzlich spezifische Massnahmen im Bereich Migration geprüft und – falls notwendig – mit der Erneuerung der Leistungsvereinbarungen mit palliative bl+bs oder dem Kanton Basel-Stadt abgestimmt.

3. *Ob eine Sensibilisierung der Fachpersonen der Palliative Care stattfinden kann. Dabei geht es um eine Sensibilisierung der Entscheidungstragenden und der Weiterbildungsverantwortlichen in den betroffenen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, in der Seelsorge etc. für den Bedarf an Bildungselementen im Bereich „transkulturelle Kompetenz in der Palliative Care“.*

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) hat im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit ein Lehrmodul «[Migrationssensible Palliative Care](#)» speziell für Fachpersonen und Freiwillige entwickelt. Dies ermöglicht Selbstreflexion über das eigene Handeln, Diskussion sowie Gruppenarbeiten. Die Übungen werden in verschiedenen Formaten – etwa Kurzfilmen und Checklisten – aufbereitet und kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Der Kanton Basel-Landschaft beteiligt sich finanziell an der Informationsstelle der Palliativklinik im Park, die Leistungserbringer direkt und individuell berät. Zudem haben sämtlich Fachpersonen unentgeltlich Zugang zu den reichhaltigen Veranstaltungen während der Palliative Woche.

Die Sensibilisierung von Fachpersonen im Bereich transkultureller Kompetenzen ist ein kontinuierlicher Prozess. Sie liegt sowohl in der persönlichen Verantwortung der Fachpersonen selbst als auch in jener der Leistungserbringenden, Standesorganisationen und Weiterbildungsinstitutionen. Insgesamt bestehen bereits genügend entsprechende Weiterbildungsangebote, sodass der Regierungsrat derzeit keinen zusätzlichen Handlungsbedarf sieht. Die Entscheidung, in welchem Umfang und auf welche Weise ein Bildungsangebot in Anspruch genommen wird, liegt nicht im direkten Zuständigkeitsbereich des Kantons.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat [2024/308](#) «Palliative Care und Migration bzw. diversitätssensitive Palliative Care» abzuschreiben.

Liestal, 19. August 2025

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich