

## **Beschluss des Landrats vom 21.05.2026**

Nr. 1758

### **32. Hospize in finanziellen Nöten**

2025/295; Protokoll: bw

Landratspräsident **Reto Tschudin** (SVP) informiert, der Regierungsrat sei bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

**Urs Roth** (SP) verweist auf die Aussage im Vorstoss, dass Sterbehospize heute als Pflegeheime gelten und deshalb über die öffentliche Hand und Krankenkassen analog wie Pflegeheime finanziert würden. Da unterliegt die Postulantin einem Irrtum, weshalb es fraglich ist, was es bringen soll, jetzt die Forderung zu stellen, das sogenannte Walliser Modell für Pflegeheime zu prüfen. Das Hospiz Im Park und das Hildegard-Hospiz – um diese zwei Institutionen geht es hier – befinden sich auf der Spitalliste und werden nach den Spielregeln des KVG – den Spitalfinanzierungsgrundsätzen – finanziert.

Urs Roth hat zwar eine gewisse Sympathie für das Anliegen, weiss aber nicht, was es bringen soll, wenn der Regierungsrat zu diesem Vorstoss Bericht erstattet, in dem vermutlich dasselbe stehen wird, wie gerade gesagt wurde. Nämlich, dass die Krankenversicherungen und die Leistungserbringer – die beiden Hospize – miteinander und nach den Grundsätzen der Spitalfinanzierung Tarifverhandlungen führen müssen. Das Walliser Modell für Pflegeheime bringt keinen zusätzlichen Nutzen. Deshalb durchaus auch die Frage an den Regierungsrat, was ihn dazu bewogen hat, den Vorstoss überhaupt entgegennehmen zu wollen.

**Christina Wicker-Hägeli** (GLP) hat erwartet, dass Urs Roth nicht auf Anhieb einverstanden sein werde. Hospize sind unterfinanziert. Die Pflegeheimtaxen reichen nicht, denn der Pflegeaufwand in einem Hospiz ist um einiges höher als in einem Pflegeheim. Das Hospiz feiert im Juni sein 34-jähriges Bestehen und muss mit Spenden die nicht kostendeckenden Tarife kompensieren. Oder sie müssen sie bei den Patienten einfordern, sofern sich diese das leisten können. Auch auf Bundesebene ist seit 20 Jahren bekannt, dass Hospize einfach nicht genügend finanziert sind. Bundesbern schiebt das aber seit 20 Jahren hin und her.

Der Kanton Wallis hat dann entschieden, die Lücke zu decken, Graubünden ebenfalls. Es geht um sterbenskranke Patientinnen und Patienten, die bereits beim Eintritt auf hoher Pflegestufe sind (Pflegestufe 8, dann schnell auf Stufe 10 oder noch höher) und eine 24-Stunden-Betreuung brauchen.

Christina Wicker besuchte das Hospiz vor einem Jahr an einem regnerischen Tag. Es ist nicht ganz einfach, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Sie gewann dort einen sehr guten Eindruck. Es wird sehr familiär mit Menschen umgegangen, die wissen, dass sie nicht mehr nach Hause kommen. Es ist fantastisch, was dort in der pflegerischen Arbeit und in der psychischen Aufarbeitung geleistet wird. Es kann ja nicht sein, dass man beim KSBL über Millionen hin- und herdiskutiert, für ein Hospiz aber nicht genügend Geld vorhanden ist – zumal bekannt ist, dass die Betten im Hospiz immer belegt sind und die Patienten teilweise von den Spitälern selbst überwiesen werden oder von den Hausärzten. Mit der zunehmenden Alterung der Bevölkerung wird das Bedürfnis nach Hospizbetten noch zunehmen.

Das Angebot ist also leider nicht ausfinanziert und es lässt sich nicht mit alten Menschen in einem Pflegeheim vergleichen. Der Aufwand in der Palliativmedizin ist viel höher. Dort gibt es auch nicht nur uralte Menschen, sondern durchaus auch 40-jährige oder 60-jährige Patientinnen und Patienten, die nicht einfach für drei, vier Wochen in ein Pflegeheim eingewiesen werden können, um dort sozusagen zu sterben. Das Parlament wird gebeten, das Postulat zu überweisen.

**Sven Inäbnit** (FDP) macht es etwas kürzer als Christina Wicker, möchte aber ihre Argumente unterstreichen. Die demografische Entwicklung führt dazu, dass die Palliative Care immer wichtiger wird, und es handelt sich um einen ganz wesentlichen Teil der Gesundheitsversorgung. Leider handelt der Bund nicht oder erst verzögert.

Sven Inäbnit erstaunt, dass ausgerechnet von SP-Seite wieder irgendwelche rechtlichen Aspekte vorgeschoben werden. Es geht um die Lösung eines Problems. Der Kanton Wallis hat es geschafft, dann wird der Landrat dem Regierungsrat doch mit einem Postulat Hand zur Prüfung von Unterstützungsmöglichkeiten reichen können. Es ist lediglich ein Postulat. Es wurde noch nichts gesprochen und auch noch keine Gelder in Aussicht gestellt. Die FDP-Fraktion wäre froh, würde man diesem Thema Rechnung tragen und das Anliegen prüfen. Nun wieder das KVG vorzuschieben, erinnert an die Diskussion zu Hospital@home, wo ebenfalls eine gute Idee aus rechtlichen Gründen abgeschossen werden sollte. Es handelt sich um ein Postulat – nicht mehr, nicht weniger. Also soll es bitte überwiesen werden.

**Indre Steinemann** (SVP) bestätigt, dass Hospize heute unterfinanziert seien und unglaublich wichtige Arbeit leisten. Deswegen schadet es definitiv nicht, dass die Machbarkeit von alternativen Finanzierungsmethoden geprüft wird. Die SVP-Fraktion wird deshalb die Überweisung des Postulats unterstützen.

**Simone Abt** (SP) unterstützt das Votum von Sven Inäbnit. Es ist tatsächlich so, dass es ausserordentlich wichtig ist, dass Hospize weiter existieren. Eines hat man bereits verloren. Das Hildegard-Hospiz ist mittlerweile Teil des Unispitals und untersteht einer Spitalstruktur, was Patientinnen und Patienten, die dort ihre letzten Tage verbringen, dann leider erfahren müssen, wenn es darum geht, dass speziell auf die Situation eines sterbenden Menschen eingegangen werden sollte. Möchte jemand mehr Schmerzmittel, wenn es wirklich dem Ende zu geht, muss man warten, bis die Spitalabläufe durchlaufen sind. Das kann wortwörtlich sehr schmerzhaft sein. Es ist darum absolut sinnvoll, dass Hospizstrukturen und das Hospiz Im Park noch lange erhalten bleiben. Vielleicht sollte dieser Charakter auch im Rahmen eines Bethesdaspitals wieder stärker zum Tragen kommen. Im Spital zu sterben ist nicht dasselbe wie in einem Hospiz. Das mag ein wenig mehr kosten. Gleichzeitig ist es eine grosse Erleichterung für die Strukturen und für die betroffenen Menschen.

**Urs Roth** (SP) stimmt allen Aussagen zu. Auch er möchte keine Unterfinanzierung dieser Institutionen. Aber auf seine als Einzelsprecher formulierte Frage an Christina Wicker hat er keine Antwort erhalten. Es ist und bleibt ein Spitalfinanzierungsproblem und nicht etwas, was mit dem Walliser Modell behoben werden kann, weil das für Pflegeheime gedacht ist. Man kann dieses Postulat überweisen, dann gibt es einen Bericht, der vermutlich zu genau diesen Schlussfolgerungen kommen wird. Dagegen hat Urs Roth nichts. Aber es ist eine Illusion, wenn man sagt, es handle sich um einen anderen Problemfall und das wurde nicht wirklich erkannt.

**Regula Streun-Schäfer** (EVP) sagt, die Fraktion Grüne-EVP unterstütze das Postulat aus denselben Gründen wie von Sven Inäbnit ausgeführt.

**Marc Scherrer** (Die Mitte) kann es kurz machen: Auch die Mitte-Fraktion unterstützt das Postulat. Er ist auch Mitunterzeichner. In Marc Scherrers engerem Umfeld kam jemand ins Hospiz in Arlesheim und vor sieben oder acht Jahren besuchte die VGK dieses Hospiz. Bereits damals wurde über die massive Unterfinanzierung informiert. Das ist nichts Neues und seither ging nichts. Urs Roth hat schon recht, dass es sich dabei um ein generelles Problem im Gesundheitsbereich handle. Ob das Walliser Modell in diesem Fall die Lösung ist oder nicht, wird sich zeigen. Es ist aber richtig und wichtig, dass das Postulat überwiesen und in der VGK darüber diskutiert wird.

Möglicherweise ergibt sich dann ein Modell, woran heute noch gar niemand denkt. Wahrscheinlich ist deshalb der Regierungsrat auch dazu bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Es ist wohl im Sinne aller Anwesenden, dass das Hospiz gut aufgestellt ist und man sicherstellt, dass dies auch in Zukunft so sein wird.

**Stefan Meyer** (SVP) muss Urs Roth zustimmen. Er ging von der Prämisse aus, dass die Hospize mit den normalen Pflegeheimtarifen arbeiten, was natürlich überhaupt nicht dem Leistungsangebot, das man unter Palliative Care versteht, entspricht. Das ist eine intensive medizinische Behandlung, die diese Menschen zusätzlich erhalten und die sehr komplex ist.

Stefan Meyer ist aber auch der Ansicht, dass palliativmedizinische Behandlungsfälle grundsätzlich über die Struktur abgebildet sind und entsprechend vergütet werden. Man muss sich schon überlegen, ob bei allen – auch Privaten –, die irgendeine Leistung im Spitalbereich nicht kostendeckend erbringen, mit Subventionen aufgefahren werden und andere Modelle entwickelt werden müssen.

Regierungsrat **Thomi Jourdan** (EVP) dankt für die Diskussion. Wer schon einmal in Arlesheim war, weiss um die Leistung, die dort erbracht wird. Es handelt sich um eine Palliativklinik. Alle wissen: Hospiz ist immer palliativ, palliativ ist aber nicht immer Hospiz. Vielleicht geht es ja genau um diese Fragestellung. Tatsächlich wird die Palliativleistung letztlich über das KVG abgerechnet, geht es aber um eine Hospizleistung – die Palliativbegleitung am Ende des Lebens –, dann greifen die heutigen Finanzierungsmechanismen sehr oft zu kurz. Sterben kann ein langer, schmerzhafter Prozess sein, nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für alle Beteiligten. Das kann bedeuten, dass man zwischen den Institutionen immer wieder hin- und hergeschoben wird, weil die einzelne Institution vielleicht eben auch ans Ende ihrer Finanzierungsmöglichkeit kommt. Und genau Menschen in solchen Situationen kommen nachher von der Palliativklinik nach Hause, haben einen Rückfall, gehen ins Spital, dann wieder nach Hause mit Spitex, dann folgt vielleicht wieder ein Aufenthalt in der Palliativklinik, bevor es wieder nach Hause geht und sie irgendwo enden. Dieses Herumtransferieren am Ende des Lebens ist es, was dieser Lebenssituation nicht würdig ist. Es muss doch für einen Kanton, der auch schon bewiesen hat, dass er innovative Finanzierungsmodelle finden kann, möglich sein, sich diesbezüglich Gedanken zu machen. Dazu kommt, dass die Schwierigkeit auch darin liegt, dass die verschiedenen Orte, wo jetzt die Menschen immer wieder hin verschoben werden, verschiedene Kostenträger haben. Bei Altersheimen und Spitex sind vielleicht die Gemeinden zuständig, bei der Palliativklinik das KVG mit einem Beitrag des Kantons – auch hier bestehen Anreizmechanismen, die der Situation einfach nicht genügen.

Im Landrat wurde bereits über Spezialangebote gesprochen. Zumindest, ob der Kanton nicht darin investieren sollte, darüber nachzudenken, ob es nicht bessere Lösungen gibt. Palliativmedizin respektive die Hospizleistung ist genau so ein Spezialangebot, das nicht an verschiedenen Orten stattfinden kann und soll. Erstens, weil sie hochspezialisiert ist, zweitens, weil sie vermutlich ziemlich teuer ist. Ergo braucht es eine Koordinationsleistung und die kann der Kanton allenfalls erbringen, um die verschiedensten Beteiligten zu dieser Fragestellung an einen Tisch zu bringen. Das würde der Regierungsrat gerne tun, weshalb das Postulat sehr begrüsst wird.

Urs Roth kann versichert sein, dass der Bericht des Regierungsrats nicht nur einen Verweis auf das KVG beinhalten wird, sondern sich mit der Frage beschäftigen wird, ob es eine Lösung gibt. Gibt es eine Möglichkeit, dann hätte der Landrat die Gelegenheit, diese zu diskutieren oder auch zu verwerfen. Nicht darüber nachzudenken ist dieser unbefriedigenden Situation aber nicht würdig.

://: Mit 79:0 Stimmen bei 1 Enthaltung wird das Postulat überwiesen.