BASEL LANDSCHAFT
REGIERUNGSRAT

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat 2025/295 «Hospize in finanziellen Nöten»
2025/295

vom 3. November 2026

1. Text des Postulats

Am 26. Juni 2025 reichte Christina Wicker das Postulat 2025/295 «Hospize in finanziellen Nöten» ein, welches vom Landrat am 21. Mai 2026 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Palliativmedizin/ Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer unheilbaren Erkrankung einhergehen. Der Fokus von Palliative Care liegt nicht mehr auf der Heilung einer Krankheit, da eine solche nicht mehr möglich erscheint. Stattdessen geht es Palliative Care darum, Patientinnen und Patienten eine möglichst hohe Lebensqualität zu sichern und ihre betreuenden Angehörigen und Bezugspersonen zu unterstützen. Seit dem Start der nationalen Strategie Palliative Care im Jahr 2009 ist die unzureichende Finanzierung ein Thema. Die Finanzierungslücken in der Palliativversorgung sind dem Bund bereits seit 16 Jahren bekannt. Da der Bundesrat keine Massnahmen zur Schliessung dieser Lücken ergriff, wurde im Jahr 2020 die Motion 20.4264 SGK-SR „Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care“ eingereicht. Im Sommer 2021 wurde diese Motion vom Parlament verabschiedet. Dreieinhalb Jahre nach ihrer Überweisung harrt diese Motion noch immer der Umsetzung.

Sterbehospize gelten heute als Pflegeheime und erhalten deswegen von der öffentlichen Hand und den Krankenkassen dieselben Beiträge pro Patientin und Patient bezahlt. Allerdings ist dieser Betrag zu tief und deckt die Kosten nicht, denn die Arbeit im Hospiz ist anders als im Pflegeheim. Multiprofessionelle, spezialisierte Ärzte und Pflegeteams kümmern sich Tag und Nacht. Sie betreuen Patienten, bei denen eine Behandlung im Spital aussichtslos ist oder die von sich aus darauf verzichten. Der Eintritt in ein Pflegeheim, das vor allem auf Hochbetagte ausgerichtet ist, stellt für all diese Patientengruppen kaum eine Option dar. Im Zentrum der Behandlung steht die Palliativversorgung. Medizinische Behandlungen, pflegerische Massnahmen und psychologische, soziale oder spirituelle Unterstützung (Sterbebegleitung). Als bisher einziger Kanton hat das Wallis nun politisch gehandelt und eine Tagespauschale pro Pflegetag für Hospize eingeführt (SGS 805.110 – Beschluss über die Festsetzung der fakturierbaren Kosten und der Restbeträge der öffentlichen Hand für die Alters- und Pflegeheime, die Wartebetten in den Spitälern und die Hospize für Palliativ Care. Art. 4 Tagespauschale 2025 für Hospize für Palliative Care. Dieser Betrag beinhaltet auch die Restfinanzierung der Pflege gemäss KVG sowie die spezifische Subventionierung der Pflegheime.)

***Ich bitte den Regierungsrat, die Machbarkeit des Walliser Modells für den Kanton Basel-Landschaft zu prüfen und dem Landrat eine Kostenkalkulation vorzulegen**.*

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1. Einleitende Bemerkungen zu Palliative Care und Hospizen

Palliative Care
Palliative Care konzentriert sich vornehmlich auf die Linderung von Leid und die Verbesserung der Lebensqualität unheilbar kranker Menschen. Ihr Schwerpunkt liegt in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt[1]. Typisch sind «komplexe», aber vor allem «medizinisch instabile» Behandlungssituationen, welche sich plötzlich verändern können und rasches Handeln gepaart mit interdisziplinärer, pflegerischer, fachärztlicher und ganzheitlicher Betreuung erfordern. Im Kanton Basel-Landschaft haben drei Spitäler[2] einen Leistungsauftrag als Palliative Care Kompetenzzentrum.

Hospize
Hospize beschreiben spezielle Einrichtungen, die eine umfassende Begleitung am Lebensende anbieten. Für die Hospize steht die Komplexität der Aufgaben im Vordergrund. Die Verschlechterung der Lebenssituation ist eher kontinuierlich, kommunikativ, emotional und pflegerisch jedoch sehr anspruchsvoll. Hospiz-Patientinnen und -Patienten werden von einem multiprofessionellen Team – Ärzteschaft, Pflege, Sozialarbeit, Psychologie und Seelsorge – ganzheitlich begleitet. Auch die Angehörigen werden umfassend unterstützt und begleitet, über das Sterben hinaus auch in der Trauerzeit.

Ein Hospiz ist auf Menschen in der letzten Lebensphase ausgerichtet, bei denen eine kurative oder lebensverlängernde Behandlung nicht mehr im Vordergrund steht – anders als etwa eine Palliativstation im Spital. Für Patientinnen und Patienten aus Pflegeinstitutionen verhindert das Hospiz die äusserst belastenden Verlegungen zwischen Pflegeheim, Spital und zurück. Für andere Betroffene, insbesondere jüngere Menschen, stellt das Hospiz oft die einzige Möglichkeit für eine professionelle Betreuung dar, wenn ein Aufenthalt zu Hause nicht mehr möglich und eine Spitalbehandlung nicht indiziert ist.

In der Schweiz gibt es aktuell folgende Hospizstandorte, resp. solche, die im Aufbau sind:

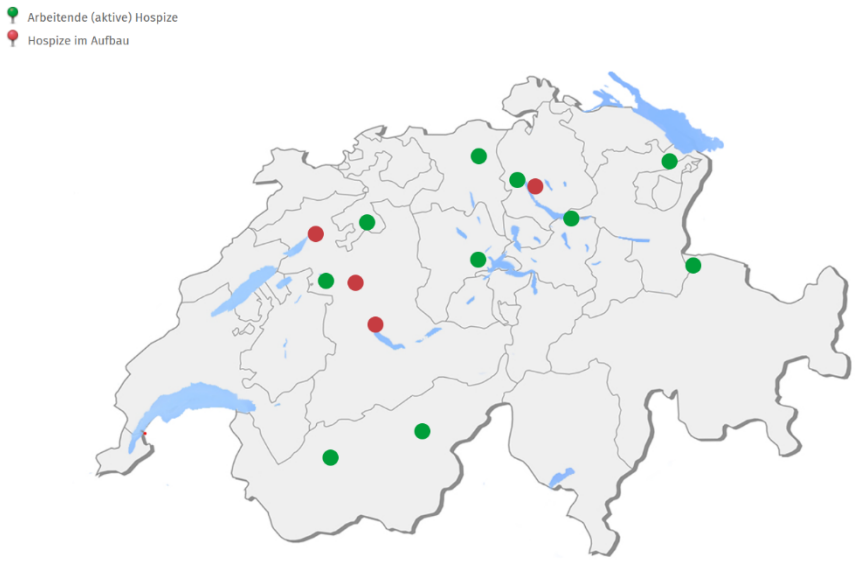


Abbildung 1: Geographische Verteilung von Hospizen in der Schweiz. Quelle: «Dachverband Hospize Schweiz», 2025

[1] Siehe z. B. palliative.ch
[2] Kantonsspital Baselland am Standort Liestal, Klinik Arlesheim und Palliative Klinik im Park.

Der Kanton Basel-Landschaft verfügt über kein Hospizangebot.

Eine Befragung des Spitalverbands H+ bei seinen Mitgliedern bestätigt, dass es aus Mangel an geeigneten Angeboten zu unnötigen Hospitalisierungen kommt und insbesondere ein Mangel an Hospizen besteht. [3] Begründet wird der Mangel an Betten u.a. mit der ungenügenden Finanzierung von spezialisierter Palliative Care in der stationären Langzeitpflege: «Die Pflegefinanzierung in ihrer heutigen Form deckt den Mehraufwand im Vergleich zur «normalen» Pflege – zeitlich und in punkto Personaldotierung – nicht ab, ganz zu schweigen von den übrigen Leistungen, die erbracht werden müssen: ärztliche, therapeutische, psychosoziale, Beratung, etc. Unter dem Strich resultiert so für Hospize und Pflegeheime eine grosse Unterdeckung».[4] Auch eine Befragung der Kantone, welche in Auftrag des Bundes durchgeführt wurde, ergab, dass grosse Finanzierungsschwierigkeiten bei der spezialisierten Langzeitpflege bestehen.[5]

2.1.1 Das «Walliser Modell»

Gemäss Formulierung der Postulantin werden Hospize in der Regel als Einrichtungen der Langzeitpflege betrieben, deren «ordentliche Finanzierung die Kosten jedoch nicht zu decken vermag». Die Postulantin bittet den Regierungsrat zu prüfen, ob und mit welcher Kostenfolge das sogenannte «Walliser Modell» im Kanton Basel-Landschaft umgesetzt werden könnte.

Das Walliser Modell besteht im Wesentlichen aus Art. 4 des Beschlusses des Staatsrats des Kantons Wallis über die «*Festsetzung der fakturierbaren Kosten und der Restbeiträge der öffentlichen Hand für die Alters- und Pflegeheime, die Wartebetten in den Spitälern und die Hospize für Palliative Care*» (SGS VS 805.110). Dieser legt eine feste Tagespauschale von 695 Franken für anerkannte Hospize fest.

2.2. Entwicklungen auf Seite Bund

Der Bundesrat liess sich am 25. Juni 2025 in seinem Bericht zur Motion 20.4264 dahingehend vernehmen, dass gemäss dem Grundgedanken des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nur die Kosten für Leistungen übernimmt, «*die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen sowie die Kosten für Pflegeleistungen bei Krankheit. Eine ganzheitliche Versorgung mit Palliative Care beinhaltet jedoch Leistungen, die ausserhalb des Geltungsbereichs des KVG liegen. Darunter fallen insbesondere der Aufenthalt und damit verbundene Hotellerieleistungen im Pflegeheim, im Hospiz oder in hospizähnlichen Strukturen. Die Kosten eines Aufenthalts in einer stationären Einrichtung werden von der OKP allerdings nur bei Spitalaufenthalten übernommen, und nur dann, wenn eine Spitalbedürftigkeit vorliegt. Ist dies nicht der Fall, müssen die entsprechenden Kosten für Aufenthalt und Hotellerie mit privaten Mitteln gedeckt oder von den Kantonen oder weiteren Sozialversicherungen getragen werden*». [6]

Die Parlamentsberatungen zum Geschäft 20.4264 waren zum Zeitpunkt der Berichterstattung zum Postulat 2025/295 noch nicht abgeschlossen.

2.3. Finanzierung und Bedarf von «Hospice-Care» im Kanton Basel-Landschaft

Wie die Postulantin und der Bundesrat erwähnen, kann die Hospice-Care im Wesentlichen im Bereich der Langzeitpflege angesiedelt werden. Im Kanton Basel-Landschaft sind in der Regel die Gemeinden für die Versorgungsplanung im Bereich Pflege zuständig. Für die Finanzierung der Langzeitpflege sind die OKP, die Leistungsbeziehenden und die Gemeinden verantwortlich (siehe

---

[3] «Palliative Care in den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen: Wo stehen wir?», Stefan Berger, 2023.
[4] Vgl. S. 35/62, «Palliative Care in den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen: Wo stehen wir?», Stefan Berger, 2023.
[5] «Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen», Ecoplan, 2023.
[6] Siehe https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2020/20204264/Bericht%20BR%20D.pdf

z. B. § 15a EG KVG (SGS 362) und § 20 APG (SGS 941)). Für den Fall, dass der stationäre Pflegebedarf «die höchste Pflegestufe übersteigt» (§15b^{bis} EG KVG) bzw. der Aufwand für Pflege und Betreuung bei überregionalen stationären Spezialangeboten «ausserordentlich hoch» ist (§ 38 APG), beteiligt sich der Kanton an den Kosten. Diese Regelungen gelten grundsätzlich auch für Hospize mit einer Bewilligung als Pflegeheim gemäss § 5 APG und einer Leistungsvereinbarung gemäss § 21 APG.

Derzeit werden im Kanton Basel-Landschaft Leistungen zur «Begleitung am Lebensende in komplexen und instabilen Behandlungssituationen» (Indikation: akutstationäre spezialisierte Palliative Care) so lange wie möglich stationär im DRG-Fallpauschalenkatalog[7] erbracht. Behandlungsplätze in der Langzeitpflege explizit für Patientinnen und Patienten mit der Indikation «stationäre spezialisierte Hospice-Care» sind derzeit durch die öffentliche Hand nicht (ausreichend) finanziert. Entsprechende Angebote bedürfen daher der Unterstützung auf privater Basis. Im Kanton Basel-Landschaft finanziert die Stiftung zur Förderung der Palliativklinik im Park Arlesheim nach eigenen Angaben ein Angebot mit über 500'000 Franken pro Jahr und ermöglicht dadurch Menschen aus allen Bezirken des Kantons dessen Inanspruchnahme.

Gemäss einer Studie von Polynomics haben schweizweit jährlich rund 50'000 Personen einen Bedarf an Palliative Care. [8] Davon weisen rund 2500 Personen einen Bedarf an spezialisierter Palliative Care in einer Hospizstruktur auf. Bevölkerungsanteilsmässig auf den Kanton Basel-Landschaft heruntergerechnet bedeutet dies einen generellen jährlichen Bedarf an Palliative Care von rund 1500 Personen, wovon 75 Personen auf eine spezialisierte Hospizstruktur angewiesen wären.

Im Gespräch mit der Stiftung zur Förderung der Palliativklinik im Park Arlesheim hat diese gegenüber der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion schon 2025 ihre Investitionsbereitschaft für den Aufbau einer Hospiz-Infrastruktur am Standort der Palliativ Klinik in Arlesheim für sechs Betten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem ganzen Kanton mit der Indikation «stationäre spezialisierte Hospice-Care» kundgetan. Diese Investitionsbereitschaft steht jedoch unter der Bedingung, dass die Betriebsfinanzierung nachhaltig gesichert wird.

2.4. Finanzielle Betrachtung

In einer Studie von Polynomics wurde berechnet, dass «bei spezifischer Betrachtung von Hospizen» Tageskosten von 735 Franken pro Tag und Patientin und Patient anfallen.[9]

Die heute vergüteten Regeltarife der Pflege sind für «Norm-Pflegeheime» ohne Hospizbetten, d. h. ohne spezialisierte Palliative Care, konzipiert. Entsprechend decken sie nicht die gesamten Kosten, welche für ein Hospizangebot notwendig wären: Dies zeigt sich an nachfolgendem Beispiel des APH Landruhe in Arlesheim[10] (Tarife ab Januar 2027[11]):

[7] Siehe https://www.swissdrg.org/de/akutsomatik/swissdrg-system-1502026/fallpauschalenkatalog
[8] «Kosten und Finanzierung von Palliative Care. Schlussbericht», Polynomics, 2025.
[9] Siehe Angaben auf Seite 28/86 im Kapitel «Hospizstruktur».
[10] Das APH Landruhe eignet sich als Vergleich, da es klein ist, eine familiäre Struktur und ein Pflegekonzept aufweist, welches stark an den individuellen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner orientiert ist. Zudem befindet es sich in der gleichen Versorgungsregion wie die Palliativklinik im Park.
[11] Der Bundesrat hat im Juni 2026 entschieden, dass die Beiträge der OKP für Pflegeleistungen der spezialisierten Palliativpflege erhöht werden (Medienmitteilung vom 12. Juni 2026).

Position / Person und Tag (ø Pflegestufe 8)	Krankenversicherer (OKP) (CHF)	Patient (CHF)	Gemeinde[12] (CHF)	Total (CHF)
Betreuung	-	45.00	-	45.00
Hotellerie	-	156.00[13]	-	156.00
Pflege	113.80[14]	30.40[15]	179.60	323.80
Total	**113.80**	**231.40**	**179.60**	**524.80**

Bei diesem Beispiel entstehen gegenüber den Analysen der Polynomicsstudie (CHF 735), ungedeckte Kosten von rund 210 Franken pro Tag und Person. Um den Bedarf von rund 75 Personen (mit einer mittleren Aufenthaltsdauer von 34 Tagen) im Kanton Basel-Landschaft zu decken, ergibt sich daraus eine Finanzierungslücke von rund 535'500 Franken pro Jahr.[16]

Die Fallkosten in einem Hospiz betragen rund 25'000 Franken (34 Tage à 735 Franken). Diesen Kosten stehen die aktuell für eine spitalstationäre, spezialisierte Palliative-Care abgerechneten Aufwendungen von durchschnittlich ca. 31'930 Franken pro Patientin oder Patienten gegenüber.[17] Ein Aufenthalt in einem Hospiz ist demnach kostengünstiger, eine Substitution der «stationären Spitalbehandlungen» durch die «Hospice-Care-Langzeitpflege» könnte somit das Gesundheitssystem als Ganzes wie auch den Kanton finanziell entlasten, dies gilt auch weiterhin nach der Einführung von EFAS ab dem Jahr 2032.

2.5. Regulatorische Grundlagen

Die mögliche Übernahme des «Walliser Modells» (Ausrichtung einer Tagespauschale zur Restfinanzierung von Hospice-Care-Leistungen) durch den Kanton Basel-Landschaft ist in § 38 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes (APG, SGS 941) verankert, da es sich gemäss den Ausführungen im vorliegenden Bericht um ein überregionales Spezialangebot handelt, das aufgrund des nötigen pflegerischen und medizinischen Fachwissens nicht in jedem Heim angeboten werden kann und soll.

2.6. Weiteres Vorgehen

Der Regierungsrat ist mit der hier unterbreiteten Vorlage dem Postulat nachgekommen und hat die Machbarkeit des Walliser Modells für den Kanton Basel-Landschaft geprüft. Er stellt fest, dass stationäre Hospize eine Lücke in der Versorgungskette schliessen, heute jedoch nicht angemessen finanziert sind. Die hier vorgenommene erste Kostenkalkulation zeigt, dass unter den gegebenen Umständen ein Aufenthalt in einem Hospiz kostengünstiger ist als eine stationäre Spitalbehandlung. Der Regierungsrat anerkennt die steigende Relevanz der Pflege am Lebensende durch den demographischen Wandel und die derzeit bestehende Lücke.

Eine mögliche Lösungsvariante wäre die Entrichtung einer Tagespauschale für belegte Hospizbetten mittels Leistungsvereinbarung mit der Palliativklinik im Park. Dafür müssten die notwendigen Planungssicherheiten für den langfristigen Betrieb der benötigten Hospizbetten im Kanton Basel-Landschaft geschaffen werden. Dies würde eine wesentliche Voraussetzung für die beabsichtigten

---

[12] Gemäss §§ 15a ff. EG KVG.
[13] Preis gemäss Liste 2025 für ein «Einzelzimmer plus».
[14] Bisherige Vergütung über die OKP: CHF 76.80. Neu ab 1. Januar 2027 kann ein Zuschlag von CHF 37.00 pro Pflegetag im spezialisierten Palliativsetting abgerechnet werden.
[15] Bisheriger Patientenbeitrag: CHF 23.00 pro Pflegetag. Neu ab 1. Januar 2027 erhöht sich der Patientenbeitrag im spezialisierten Palliativsetting auf CHF 30.40.
[16] Finanzierungslücke von CHF 210 für 75 Personen à je 34 Tage: 210 x 75 x 34 = CHF 535'500 pro Jahr
[17] Gemäss Kapitel 3, Polynomics-Studie «Kosten und Finanzierung von Palliative Care; Schlussbericht 2025».

privaten Investitionen in eine bauliche Erweiterung der Palliativklinik im Park schaffen. Aufgrund der vorgehenden Bautätigkeit könnte das Hospiz voraussichtlich im Jahr 2029 den Betrieb aufnehmen. Der Regierungsrat beabsichtigt die Möglichkeiten dieser Variante vertieft zu prüfen.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2025/295 «Hospize in finanziellen Nöten» abzuschreiben.

Liestal, 3. November 2026

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Thomi Jourdan

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich