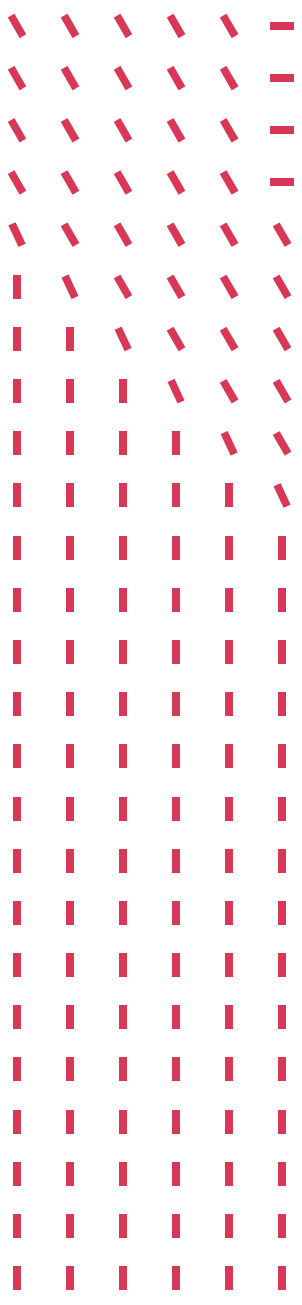




Analysen zum Palliative-Care-Bedarf und -Angebot

**Synthesebericht zuhanden des
Bundesamts für Gesundheit (BAG),
Sektion Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung**

Luzern, den 18. Februar 2025

I Autorinnen

Dr. Sarah Ziegler (Projektleitung)

Dr. Birgit Laubereau (Qualitätssicherung)

I INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27

CH-1003 Lausanne

Tel +41 (0)21 310 17 90

www.interface-pol.ch

I Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

I Zitiervorschlag

Ziegler, Sarah; Laubereau, Birgit (2025): Analysen zum Palliative-Care-Bedarf und -Angebot. Synthesebericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Interface, Luzern und Lausanne.

I Laufzeit

Februar 2024 bis März 2025

I Projektreferenz

Projektnummer: 22-050

Einleitung	4
1.1 Ausgangslage	4
1.2 Ziel der Synthese	4
1.3 Aufbau der Synthese	4
2. Zentrale Ergebnisse	5
2.1 Ergebnisse zum Palliative-Care-Bedarf	5
2.2 Ergebnisse zum Palliative-Care-Angebot	6
3. Einbettung der Ergebnisse	9
3.1 Gegenüberstellung von Bedarf und Angebot	9
3.2 Vergleich der Anzahl Angebote mit internationalen Empfehlungen	11
3.3 Fazit	12
4. Literatur	14
Anhang	15
A 1 Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung	15
A 2 Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung, palliative.ch und Spitäler Schweiz (H+)	16
A 3 Herausforderungen der Gegenüberstellung von Bedarf und Angebot	16

Einleitung

Am 16. Juni 2021 hat der Nationalrat die Motion 20.4264 SGK-S «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» überwiesen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist für die Umsetzung der Motion zuständig. Die Verantwortlichen des BAG haben Interface Politikstudien Forschung Beratung AG mit der Erarbeitung eines Syntheseberichts zum Palliative-Care-Bedarf und -Angebot beauftragt.

1.1 Ausgangslage

Das BAG hat im Rahmen der Umsetzung der Motion 20.4264 verschiedene Analysen zum Palliative-Care-Bedarf in der Schweiz und zum Palliative-Care-Angebot in den Kantonen publiziert. Auf der Grundlage dieser Analysen wurden Zahlen zum aktuellen Palliative-Care-Bedarf berechnet und – basierend auf den Angaben der Kantone – eine Übersicht über die bestehenden Palliative-Care-Angebote pro Kanton erstellt. Diese Bedarfsschätzungen und Selbstberichtsdaten dienen dem BAG unter anderem als Basis für die Abschätzung der Kostenwirkungen allenfalls zu ergreifender Massnahmen. Zum Abschluss der Explorationsphase soll eine Synthese der vorliegenden Erkenntnisse zum aktuellen Palliative-Care-Bedarf und zum berichteten Palliative-Care-Angebot erstellt werden.

Der vorliegende Synthesebericht basiert insbesondere auf folgenden Dokumenten:

- Ziegler, Sarah; Laubereau, Birgit; Rickenbacher, Julia (2023): Bedarfsschätzung Palliative Care. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Interface, Luzern und Lausanne.
- Ziegler, Sarah; Laubereau, Birgit (2023): Vertiefte Abklärungen zum Pädiatrischen Palliative-Care-Bedarf in der Schweiz. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Interface, Luzern und Lausanne.
- Ecoplan (2023/2024: Nacherhebung / korrigierte Fassung): Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen, Ergebnisse der Befragung der Kantone und regionalen Sektionen von palliative.ch 2023. Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.

1.2 Ziel der Synthese

Ziel dieser Synthese ist es, die Hauptergebnisse der vorliegenden Analysen und der Selbstberichtsdaten zusammenzufassen, einzubetten und zu diskutieren. Nicht im Fokus dieser Synthese stehen die Qualität der Palliative-Care-Angebote in der Schweiz und der Zugang zu diesen Angeboten.

1.3 Aufbau der Synthese

In Kapitel 2 werden die Hauptergebnisse zum aktuellen Palliative-Care-Bedarf und -Angebot zusammengefasst und in separaten Abschnitten mit spezifischen Ergebnissen zum pädiatrischen Palliative-Care-Bedarf und -Angebot ergänzt. Die Erkenntnisse zum Bedarf umfassen sowohl allgemeine als auch spezialisierte Palliative Care, während sich die Betrachtung des Angebots ausschliesslich auf spezialisierte Angebote konzentriert. Ab Kapitel 3 werden daher nur die Zahlen zum spezialisierten Palliative-Care-Bedarf herangezogen und dem berichteten Palliative-Care-Angebot gegenübergestellt. Die Ergebnisse zum spezialisierten Palliative-Care-Angebot werden mittels zusätzlicher Berechnungen in den Kontext Schweiz eingebettet und mit vorliegenden Einschätzungen von Experten/-innen, von befragten Kantons- und Sektionsvertretenden von palliative.ch sowie mit internationalen Empfehlungen verglichen.

2. Zentrale Ergebnisse

In diesem Kapitel werden zunächst die zentralen Ergebnisse zum Palliative-Care-Bedarf aus der Bedarfsschätzung¹ und aus den vertiefenden Abklärungen des pädiatrischen Palliative-Care-Bedarfs² zusammengefasst. Anschliessend werden zentrale Ergebnisse zum Palliative-Care-Angebot aus der Kantonsbefragung³ und spezifische Ergebnisse zu den Angeboten für Kinder und Jugendliche vorgestellt.

2.1 Ergebnisse zum Palliative-Care-Bedarf

Für die Schweiz wurden 2023 Zahlen zum Palliative-Care-Bedarf auf Bevölkerungsebene und erstmals auf Ebene der Versorgungsstrukturen berechnet.⁴ Die Schätzungen auf Ebene der Versorgungsstrukturen erfolgten für das letzte Lebensjahr sowie für den Krankheitsverlauf. Da beide Schätzmethoden eine unterschiedliche Basis haben, können die Ergebnisse nicht direkt miteinander verglichen werden.

Die Schätzungen auf Bevölkerungsebene ergeben, dass im Jahr 2020 in der Schweiz zirka 50'000 Personen an Krankheiten⁵ gestorben sind, die auf einen Palliative-Care-Bedarf hinweisen. Grundsätzlich ist also davon auszugehen, dass jährlich alle 50'000 Personen mit Palliative-Care-Bedarf *allgemeine* Palliative Care benötigen, die im Rahmen der Grundversorgung angeboten werden kann. Etwa 20 Prozent dieser Personen, also 10'000 Personen, benötigen aufgrund instabiler Erkrankungen und komplexer Behandlungen zusätzlich *spezialisierte* Palliative Care.

Auf Ebene der Versorgungsstrukturen kann es vorkommen, dass Personen, die palliativ betreut werden, im Verlauf ihrer Erkrankung oft mehrfach Bedarf an Palliative Care in der gleichen oder in mehreren unterschiedlichen Versorgungsstrukturen haben. Daher wird der Palliative-Care-Bedarf auf Ebene der Versorgungsstrukturen anhand der *Anzahl Personen in palliativen Betreuungssituationen* ausgedrückt. Das heisst: Die Anzahl Personen in palliativen Betreuungssituationen enthält unter Umständen Mehrfachzählungen eines Individuums: Ein Individuum kann im Krankheitsverlauf mehrmals in der gleichen Struktur (z.B. Spital) oder in verschiedenen Strukturen (z.B. zuhause, im Spital, im Heim) palliativ betreut werden.⁶ Die Schätzungen⁷ auf Ebene der Versorgungsstrukturen ergeben, dass in der Schweiz im Jahr 2020 zirka 104'000 Personen in palliativen Betreuungssituationen *im letzten Lebensjahr* allgemeine Palliative Care im Spital, im Alters- und Pflegeheim oder in ihrem Zuhause benötigen (vgl. Darstellung D 2.1). Wie Darstellung D 2.1 zeigt, benötigen davon zirka 24'000 Personen zusätzlich spezialisierte stationäre oder mobile Palliative-Care-Dienste. Unter Berücksichtigung des *gesamten Krankheitsverlaufs* benötigen im Jahr 2020 zirka 715'000 Personen in palliativen Betreuungssituationen allgemeine Palliative Care im Spital, im Alters- und Pflegeheim oder in ihrem Zuhause.⁸

¹ Ziegler et al. 2023.

² Ziegler/Laubereau 2023.

³ Ecoplan 2023/2024.

⁴ Ziegler et al. 2023.

⁵ Die Liste der zugrundeliegenden Krankheiten findet sich in Ziegler/Laubereau 2023, Seite 11.

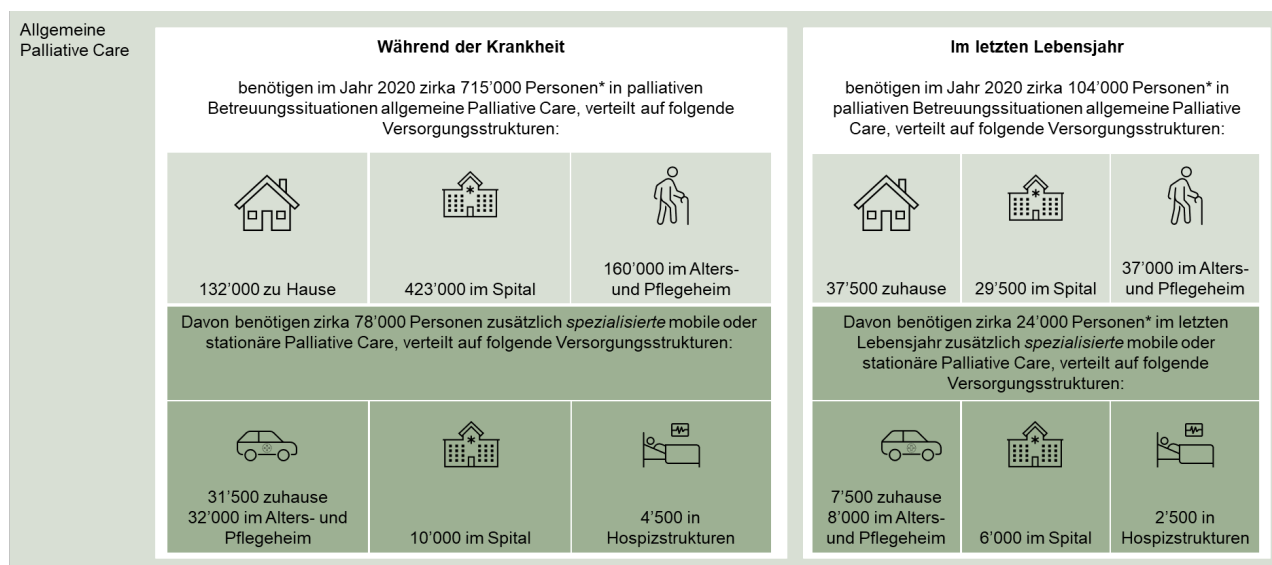
⁶ Es ist methodisch nicht möglich, zu berechnen, wie vielen Individuen die Personen in Betreuungssituationen entsprechen. Populationsbasierte Schätzungen von Personen mit Bedarf an palliativ Care hingegen beziehen sich auf Todesfälle. Diese sind einmalige Ereignisse und keine Verläufe. Daher entsprechen diese Personen auch Individuen. Vgl. auch Ziegler et al. 2023.

⁷ Ziegler et al. 2023.

⁸ Ziegler et al. 2023

Davon haben zirka 78'000 Personen zusätzlich Bedarf nach spezialisierter stationärer oder mobiler Palliative Care.

D 2.1: Geschätzter Palliative-Care-Bedarf auf Ebene der Versorgungsstrukturen in der Schweiz



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Ziegler/Laubereau 2023 und Murray et al. 2005.

Legende: * = Mehrfachzählungen enthalten. Der Palliative-Care-Bedarf variiert über die Krankheit und die Versorgungsstrukturen hinweg.

I Spezifische Ergebnisse zum pädiatrischen Palliative-Care-Bedarf

Für die Schweiz wurden Hochrechnungen zum pädiatrischen Palliative-Care-Bedarf für das Jahr 2022 im Auftrag des BAG vorgenommen.⁹ Diese Hochrechnungen basieren auf Prävalenzschätzungen lebenslimitierend erkrankter Kinder in der Bevölkerung. Gemäss diesen Hochrechnungen haben im Jahr 2022 rund 10'000 Kinder im Alter von 0 bis 19 Jahren in der Schweiz Palliative-Care-Bedarf. Der Bedarf an pädiatrischer Palliative Care dürfte gemäss Hinweisen aus der Literatur in der Altersgruppe der unter 1-Jährigen am grössten sein.¹⁰

Die Situation der Kinder mit Bedarf an Palliative Care unterscheidet sich von derjenigen von Erwachsenen; dies aufgrund der zugrundeliegenden Krankheiten (z.B. neurologischen Erkrankungen), des Krankheitsverlaufs und der Komplexität der Situation.¹¹ Die komplexen Situationen setzen per Definition spezialisierte Palliative Care voraus. Folglich ist davon auszugehen, dass alle 10'000 Kinder, die Palliative-Care-Bedarf haben, Bedarf nach *spezialisierter* pädiatrischer Palliative Care haben. Auf welche Versorgungsstrukturen sich dieser Bedarf verteilt, lässt sich derzeit nicht sagen. Gründe dafür sind unter anderem die heterogene Versorgungslandschaft und das Fehlen von gewissen Versorgungsstrukturen (vgl. hierzu Abschnitt A 2 im Anhang).

2.2 Ergebnisse zum Palliative-Care-Angebot

Für die Schweiz wurde das aktuelle Palliative-Care-Angebot im Auftrag des BAG im Rahmen einer Kantonsbefragung im Jahr 2023 erhoben.¹² Die Zahlen zum Angebot basieren auf Einschätzungen der Verantwortlichen der Kantonsverwaltungen und schliessen primär

⁹ Ziegler/Laubereau 2023.

¹⁰ Ziegler/Laubereau 2023.

¹¹ Ziegler/Laubereau 2023.

¹² EcoPlan 2023/2024.

die Angebote der *spezialisierten* Palliative Care ein. Mit Ausnahme des Kantons Zug haben alle Kantone an der Befragung teilgenommen. Darstellung DA 1 im Anhang gibt eine Übersicht über die Palliative-Care-Angebote der Kantone und erläutert die der Kantonsbefragung zugrundeliegenden Definitionen der drei Versorgungsstrukturen. Gemäss Angaben der 25 befragten Kantonsvertretenden besteht das derzeitige spezialisierte Palliative-Care-Angebot unter anderem aus:

- 49 spezialisierten Palliativstationen mit Spitalstatus mit 454 Betten¹³ verteilt auf 20 Kantone.
- 28 stationären Hospizstrukturen mit Pflegeheimstatus mit 191 Betten verteilt auf 15 Kantone.¹⁴
- 44 spezialisierten mobilen Palliativdiensten verteilt auf 22 Kantone.

Kleinere Kantone verfügen gemäss den befragten Kantonsvertretenden nicht immer über eigene Angebote, sondern haben teilweise Leistungsvereinbarungen mit Anbietern aus anderen Kantonen abgeschlossen.

Neben der Kantonsbefragung gibt es zwei weitere Studien aus dem Jahr 2022, die das Angebot an spezialisierter Palliative Care erfasst haben. Es handelt sich zum einen um Strukturdaten von palliative.ch¹⁵ und zum anderen um Daten der Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (H+)¹⁶. Die Zahlen dieser Studien unterscheiden sich von jenen der Kantonsbefragung (vgl. Darstellung im Abschnitt A 2 im Anhang). Grund dafür sind unterschiedliche Definitionen, Zielgruppen und Methoden. Die Strukturdaten von palliative.ch basieren auf Zahlen aller Institutionen mit dem Label «Qualität in Palliative Care». Es findet keine Unterscheidung zwischen spitalinternen (Konsiliardienste) und spitalexternen Diensten statt. Die Daten von H+ basieren auf einer Mitgliederbefragung zu den Angeboten der spezialisierten Palliative Care in Spitälern (Palliativstationen).

¹³ Für sechs Institutionen liegen keine Angaben zur Bettenzahl vor.

¹⁴ Im Kanton Tessin in eigener Form vorhanden.

¹⁵ Knupp et al. 2022.

¹⁶ Berger 2023.

I Spezifische Ergebnisse zum pädiatrischen Palliative-Care-Angebot

Die Kantone haben den Auftrag, Palliative-Care-Angebote für Erwachsene bereitzustellen, nicht aber für Kinder und Jugendliche. Aus der Kantonsbefragung geht nicht hervor, wie viele pädiatrische Palliative-Care-Angebote in den Kantonen derzeit bereitstehen.¹⁷ Gemäss nationalem Gesundheitsbericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) gibt es im Jahr 2020 in den fünf Kantonen Basel, Bern, Luzern, St. Gallen und Waadt spezialisierte stationäre pädiatrische Palliative-Care-Angebote (mit Spitalstatus).¹⁸ Auch gibt es einige Heilpädagogische Zentren und spezialisierte pädiatrische mobile Palliativdienste. Darüber hinaus laufen gemäss Dachverband der Kinderhospize in den Kantonen Basel, Bern und Zürich Initiativen zum Aufbau von stationären Kinderhospizen.¹⁹

Der Ort der Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen mit lebenslimitierenden Erkrankungen ist individuell unterschiedlich und wechselt im Verlauf der Erkrankung oft zwischen ihrer gewohnten Umgebung und dem Spital. Ein Grossteil der pädiatrischen palliativen Betreuung findet ambulant statt. Grundsätzlich ist die Versorgungslandschaft in den Kantonen sehr heterogen.²⁰

¹⁷ Ecoplan 2023/2024.

¹⁸ Bergsträsser/Zimmermann 2020.

¹⁹ Dachverband Kinderhospize, www.dachverband-hospize.ch.

²⁰ Bergsträsser/Zimmermann 2020.

3. Einbettung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse zum spezialisierten Palliative-Care-Bedarf und -Angebot einander gegenübergestellt und anhand von vorliegenden Einschätzungen von Experten/-innen sowie von befragten Kantons- und Sektionsvertretenden verglichen. Anschliessend werden die Ergebnisse zu den spezialisierten Palliative-Care-Angeboten mittels zusätzlicher Berechnungen der Angebotsdichte in den Kontext Schweiz eingebettet und mit internationalen Empfehlungen verglichen.

3.1 Gegenüberstellung von Bedarf und Angebot

Die Gegenüberstellung des Palliative-Care-Bedarfs und -Angebots konzentriert sich auf die spezialisierte Palliative Care mit Fokus auf Erwachsene und auf die drei Versorgungsstrukturen *spezialisierte stationäre Palliative Care* (Spitalstatus), *spezialisierte stationäre Palliative Care* (Hospizstrukturen) und *spezialisierte mobile Palliativdienste* (spitalextern) (vgl. Darstellung D 3.1).

D 3.1: Palliative-Care-Bedarf und -Angebot in der Schweiz

Versorgungsstrukturen	Geschätzter Palliative-Care-Bedarf			Angebot gemäss Kantonsbefragung
	Populations-basierter Bedarf	Bedarf im letzten Lebensjahr	Bedarf im Krankheits-verlauf	
	(Anzahl Personen)		(Anzahl Personen in palliativen Betreuungs-situationen)	
Allgemeine Palliative Care	50'000 (100 %)	104'000 (100 %)	715'000 (100%)	k. A.
Spital	k. A.	29'500	423'000	k. A.
Alters- und Pflegeheim*	k. A.	37'000	160'000	k. A.
Zuhause	k. A.	37'500	132'000	k. A.
Zusätzlich spezialisierte Palliative Care	10'000 (20%)	23'500 (23%)	77'500 (11%)	k. A.
Spezialisierte stationäre Palliative Care (Spitalstatus)	k. A.	6'000 (6%)	10'000 (2%)	454 Betten**
Spezialisierte stationäre Palliative Care: Hospizstrukturen (Pflegeheimstatus)	k. A.	2'500 (2%)	4'500 (1%)	191 Betten
Spezialisierte mobile Palliativdienste (spitalextern)	k. A.	15'000* (14%)	63'500* (9%)	44 Palliativdienste***
Pädiatrische Palliative Care		10'000		k. A.

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Ziegler et al. 2023 und Ecoplan 2023/2024.

Legende: k. A. = keine Angaben; * = beinhaltet spezialisierte mobile Palliativdienste im Alters- und Pflegeheim und zuhause;

** = Für sechs Institutionen liegen keine Angaben zur Anzahl Betten vor; *** = 13 Dienste sind an ein Spital angegliedert.

Aus der Gegenüberstellung allein lässt sich nicht direkt sagen, ob das Angebot den Bedarf deckt. Dazu fehlen unter anderem eine Verbindung zwischen der Anzahl Personen, die Palliative Care benötigen, und der Anzahl Betten für Palliative Care beziehungsweise Palliativdienste sowie weitere Informationen wie Auslastung, Population oder

Angebotsdichte (vgl. Abschnitt A 2 im Anhang). Umso wichtiger ist es, die Zahlen zum Bedarf und zum Angebot mit Einschätzungen der Experten/-innen und der befragten Vertretenden der Kantone sowie der Sektionen von palliative.ch zu vergleichen.

Die Bedarfsanalyse zeigt, dass schätzungsweise 11 bis 23 Prozent der Personen mit Palliative-Care-Bedarf im Verlauf ihrer Erkrankung zusätzlich Bedarf nach spezialisierter Palliative Care haben. Diesem Bedarf stehen folgende spezialisierten Palliative-Care-Angebote, die in der Kantonsbefragung genannt wurden, gegenüber:

- Die spezialisierte stationäre Palliative Care in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus (Palliativstationen und -kliniken) bietet rund 450 Betten für geschätzt 6'000 Personen (letztes Lebensjahr) bis 10'000 Personen in palliativen Betreuungssituationen (Krankheitsverlauf) mit Bedarf nach spezialisierter Palliative Care. Inwiefern das Angebot den Bedarf deckt, ist unklar: Aus Sicht der befragten Kantonsvertretenden decken die Angebote der Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus den Bedarf an spezialisierter Palliative Care weitgehend, hingegen schätzen lediglich rund 40 Prozent der befragten Sektionsvertretenden²¹ von palliative.ch die Angebote in spezialisierter Palliative Care von Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus als passend ein.²²
- In stationären Hospizstrukturen stehen rund 190 Betten für geschätzt 2'500 Personen (letztes Lebensjahr) bis 4'500 Personen in palliativen Betreuungssituationen (Krankheitsverlauf) mit Bedarf nach spezialisierter Palliative Care zur Verfügung. Nur je ein Drittel der befragten Kantonsvertretenden und der Sektionsvertretenden von palliative.ch schätzen den Bedarf an spezialisierter Langzeitpflege als gedeckt ein.²³
- Rund 45 spezialisierte mobile Palliativdienste bieten Palliativversorgung zuhause und/oder in Alters- und Pflegeheimen an. Diese Dienste stehen schätzungsweise 15'000 Personen in palliativen Betreuungssituationen im letzten Lebensjahr bis hin zu 63'500 Personen in palliativen Betreuungssituationen im Krankheitsverlauf zur Verfügung. Inwiefern das Angebot den Bedarf deckt, ist unklar: Nach Einschätzung der Hälfte der befragten Kantonsvertretenden ist der Bedarf nach spezialisierter mobiler Palliative Care gedeckt, hingegen ist lediglich ein Drittel der befragten Sektionsvertretenden von palliative.ch der Ansicht, dass der Bedarf an spezialisierter mobiler Palliative Care gedeckt ist.²⁴

Gemäss Hochrechnungen sind in der Schweiz im Jahr 2020 10'000 Kinder und Jugendliche auf Palliative Care angewiesen.²⁵ Das aktuelle pädiatrische Palliative-Care-Angebot wurde im Rahmen der Kantonsbefragung nicht erfasst. Aus Sicht der meisten Sektionsvertretenden von palliative.ch vermag das Angebot den Bedarf an pädiatrischen Palliative-Care-Strukturen jedoch nicht zu decken.²⁶ Diese Einschätzungen teilen auch die Experten/-innen der pädiatrischen Palliative Care. Sie sehen Bedarf nach mehr Versorgungsstrukturen auf allen Versorgungsebenen, insbesondere im ambulanten pädiatrischen Bereich und in der pädiatrischen Langzeitpflege.²⁷ Die befragten Kantonsvertretenden sind sich uneinig – 40 Prozent der Befragten erachten das aktuelle Angebot als passend,

²¹ Gemäss Einschätzung des BAG sind die Sektionsleiter/-innen im Unterschied zu den Regionalsektionen palliative.ch nicht immer direkt in die Versorgungsplanung involviert und orientieren sich vermehrt am Bedarf.

²² Ecoplan 2023/2024.

²³ Ecoplan 2023/2024.

²⁴ Ecoplan 2023/2024.

²⁵ Ziegler/Laubereau 2023.

²⁶ Ecoplan 2023/2024.

²⁷ Ziegler/Laubereau 2023.

40 Prozent erachten es als ungenügend und 20 Prozent konnten das Palliative-Care-Angebot für Kinder und Jugendliche nicht einschätzen.²⁸

3.2 Vergleich der Anzahl Angebote mit internationalen Empfehlungen

Dem Vergleich des Palliative-Care-Angebots der Schweiz mit den internationalen Empfehlungen liegen die Einschätzungen der befragten Kantonsvertretenden zur Anzahl Betten für die spezialisierte Palliative Care und spezialisierter mobiler Palliativdienste zugrunde. Gemessen an internationalen Empfehlungen²⁹ scheint das Angebot in der Schweiz mit insgesamt 645 Betten für die spezialisierte Palliative Care und 44 spezialisierten mobilen Palliativdiensten eher ungenügend zu sein.

Regionale, kulturelle und politische Unterschiede können sich auf den Palliative-Care-Bedarf und auf das -Angebot auswirken. Um das Verhältnis zwischen Bedarf und Angebot an spezialisierter Palliative Care in der Schweiz besser zu verstehen, stellen wir die Zahlen zum Palliative-Care-Angebot in den Kontext der Bevölkerungsstruktur.

Darstellung D 3.2 zeigt die Dichte der spezialisierten Palliative-Care-Angebote pro 100'000 Einwohner/-innen zusammengefasst für die Schweiz und für deren sieben Grossregionen.

D 3.2: Angebotsdichte pro 100'000 Einwohner/-innen in der Schweiz und pro Grossregion

	Spezialisierte stationäre Palliative Care		Spezialisierte mobile Palliative Care	
	Total Angebote mit Spital- oder Pflegeheimstatus	Angebote mit Spitalstatus*	Hospizstrukturen mit Pflegeheimstatus	Mobile Palliativdienste
	(Betten pro 100'000 Einwohner/-innen)		(Dienste pro 100'000 Einwohner/-innen)	
Schweiz	7,2	5,1*	2,1	0,5
Genferseeregion	7,3	6,5	0,8	0,5
Espace Mittelland	6,6	6,1	0,5	0,7
Nordwestschweiz	7,1	5,1	2,0	0,7
Zürich	8,0	4,3	3,7	0,3
Ostschweiz	6,1	4,1	2,0	0,5
Zentralschweiz**	5,0	1,9	3,1	0,4
Tessin	17,4***	8,1	9,3	0,6
EAPC-Empfehlungen	8–10	k. A.	k. A.	1,0

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf den Angeboten aus der Kantonsbefragung nach Ecoplan 2023/2024.

Legende: Grossregionen gemäss [Bundesamt für Statistik](#); k. A. = keine Angaben; * = Für sechs Institutionen liegen keine Angaben zur Anzahl Betten vor; ** = Für den Kanton Zug liegen keine Angebotszahlen vor, da er nicht an der Kantonsbefragung teilgenommen hat; EAPC = European Association of Palliative Care. *** = Zahlen validiert von der Leitungsperson Aufsicht und Qualitätsdienst des Kantonalen Gesundheitsamts Tessin.

²⁸ Ecoplan 2023/2024.

²⁹ European Association for Palliative Care (EAPC) 2009.

Die Zahlen aus Darstellung D 3.2 lassen sich wie folgt interpretieren:

Gesamtschweizerisch hat es gemäss Angaben der befragten Kantonsvertretenden pro 100'000 Einwohner/-innen 0,5 spezialisierte mobile Palliativdienste und 7,2 Betten für die spezialisierte Palliative Care, davon 5,1 Betten in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus und 2,1 Betten in Hospizstrukturen.

Dieses Angebot ist gemessen an den Empfehlungen der Europäischen Vereinigung für Palliative Care (EAPC)³⁰ zu klein. Die EAPC-Empfehlungen gehen von 80 bis 100 spezialisierten Palliative-Care-Betten pro Million Einwohner/-innen und einem spezialisierten mobilen Palliativdienst pro 100'000 Einwohner/-innen aus.³¹ Für 100'000 Einwohner/-innen sind entsprechend 8 bis 10 Betten für die spezialisierte Palliative Care und ein spezialisierter mobiler Palliativdienst erforderlich.

Auch auf Ebene der Grossregionen sind die Angebote der spezialisierten Palliative Care und jene der spezialisierten mobilen Palliativdienste im Vergleich zu den EAPC-Empfehlungen zu klein. Einzig in den Grossregionen Zürich und Tessin entspricht die Anzahl Betten für die spezialisierte Palliative Care den EAPC-Empfehlungen oder ist sogar grösser.

In den meisten Grossregionen ist die Dichte der Betten in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus wesentlich grösser als jene in Hospizstrukturen. Im Espace Mittelland gibt es gemäss den befragten Kantonsvertretenden beispielsweise lediglich 0,5 Betten für die spezialisierte Palliative Care in Hospizstrukturen, dafür ist die Anzahl Betten in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus mit 6,1 Betten vergleichsweise hoch. Umgekehrt verhält es sich in den Grossregionen Zentralschweiz und Tessin. Gemäss den befragten Kantonsvertretenden weisen beide Regionen in Hospizstrukturen mehr Betten pro 100'000 Einwohner/-innen für die spezialisierte Palliative Care auf als in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus.

Auch die geschätzten Zahlen zum Palliative-Care-Bedarf sowie die Einschätzungen der Sektionsvertretenden von palliative.ch deuten darauf hin, dass das Angebot an spezialisierten Palliative-Care-Betten und mobilen Palliativdiensten den Bedarf nicht decken kann.

3.3 Fazit

Die folgenden zentralen Erkenntnisse sind aus der Synthese festzuhalten:

1. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die bestehenden Palliative-Care-Angebote den Bedarf nach spezialisierter Palliative Care gesamtschweizerisch nicht vollständig decken können. Dies betrifft nach Einschätzungen von Experten/-innen, Kantonsvertretenden und der Sektionsvertretenden von palliative.ch sowie im Vergleich mit internationalen Empfehlungen insbesondere die spezialisierte mobile Palliativversorgung und die spezialisierte palliative Langzeitpflege (Hospizstrukturen).
2. Der Palliative-Care-Bedarf und das Palliative-Care-Angebot in der Schweiz unterscheiden sich je nach Region. Entsprechend stellen sich gesamtschweizerische Versorgungslücken auf regionaler Ebene unterschiedlich dar. Das bestehende Angebot an spezialisierten mobilen Palliativdiensten scheint den Bedarf auch in den Grossregionen nicht zu decken. Allerdings zeigen sich Unterschiede zwischen den Grossregionen in Bezug auf das Angebot der Betten für die spezialisierte Palliative Care. Die

³⁰ European Association for Palliative Care (EAPC) 2009.

³¹ European Association for Palliative Care (EAPC) 2009.

Ergebnisse deuten darauf hin, dass in vielen Grossregionen Betten für die spezialisierte Palliative Care vorwiegend in Versorgungsstrukturen mit Spitalstatus und vergleichsweise wenige solcher Betten in Hospizstrukturen verfügbar sind. Dies deutet darauf hin, dass Personen nicht immer in den Einrichtungen entsprechend ihrem Bedarf an spezialisierter Palliative-Care-Struktur (z.B. Hospiz) versorgt werden können. Stattdessen werden sie möglicherweise in spezialisierten Angeboten anderer Versorgungsstrukturen, beispielsweise in Spitälern, versorgt, die über entsprechende Kapazitäten und Kompetenzen verfügen.

3. Die verfügbaren Daten zu den Palliative-Care-Angeboten für Kinder und Jugendliche deuten darauf hin, dass der Bedarf nach pädiatrischer Palliative Care noch nicht gedeckt werden kann. Gemäss Einschätzung von Experten/-innen und der Sektionsvertretenden von palliative.ch betrifft dies alle Versorgungsstrukturen, insbesondere aber jene im ambulanten pädiatrischen Bereich und in der pädiatrischen Langzeitpflege. Kinder und Jugendliche haben spezifische Bedürfnisse, die sich von denen von Erwachsenen unterscheiden. Deshalb ist eine differenzierte Betrachtung bei der Planung und Bereitstellung von Palliative-Care-Angeboten für Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene notwendig.

Mit Blick auf die Beurteilung des Palliative-Care-Bedarfs und -Angebots sollte auch die Qualität der Angebote und der Zugang zu diesen Angeboten im Fokus stehen.

4. Literatur

- Berger, Stefan (2023): Palliative Care in den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen: Wo stehen wir? Ergebnisse und Diskussion der Mitgliederbefragung von Herbst 2022. Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (H+), Bern.
- Bergsträsser, Eva; Zimmermann, Karin (2020): Palliative Care. In: Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Nationaler Gesundheitsbericht 2020. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Hogrefe Verlag, Bern.
- Ecoplan (2023/2024: Nacherhebung / korrigierte Fassung): Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen, Ergebnisse der Befragung der Kantone und regionalen Sektionen von palliative.ch 2023. Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Bern.
- European Association for Palliative Care (EAPC) (2009): White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: Part 1; European Association for Palliative Care (EAPC). In: European Journal of Palliative Care, 12: S. 216–227. Georg Thieme Verlag, Stuttgart und New York.
- Knupp, Rafael; Benninger, Ella; Gurtner Vontobel, Renate (2022): Daten der zertifizierten Institutionen. Schweizerischer Bericht zu den Palliative-Care-Versorgungsstrukturen 2022. Palliative.ch, Bern.
- Ziegler, Sarah; Laubereau, Birgit; Rickenbacher, Julia (2023): Bedarfsschätzung Palliative Care. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Interface, Luzern und Lausanne.
- Ziegler, Sarah; Laubereau, Birgit (2023): Vertiefte Abklärungen zum Pädiatrischen Palliative-Care-Bedarf in der Schweiz. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Interface, Luzern und Lausanne.

Anhang

A 1 Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung

DA 1: Übersicht ausgewählter spezialisierter Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung von Ecoplan 2023/2024

Versorgungsstruktur	Definition	Angebot	Verteilung Kantone
Spezialisierte stationäre Palliative Care (Spitalstatus)	Eine Palliativstation ist eine Abteilung in einem Akutspital. Hier werden Patienten/-innen behandelt und betreut, die spezialisierte Palliative Care benötigen. Entscheidend für die Aufnahme ist dabei – wie im stationären Akutbereich – die Spitalbedürftigkeit.	49 Palliativstationen* 454 Betten**	In 20 Kantonen Angebote vorhanden Kein Angebot*** in: AI, NW, OW, SH, UR Keine Teilnahme: ZG
Spezialisierte stationäre Palliative Care (Hospizstrukturen)	Stationäre Hospizstrukturen bieten spezialisierte Palliative-Care-Leistungen für Patienten/-innen an, deren Krankheitssituation mehrheitlich stabil ist, deren Behandlung aber hochgradig komplex ist und daher stationär erfolgt. Hospizstrukturen werden heute entweder als eigenständige Einrichtungen der Langzeitpflege (Hospize) oder als definierte Stationen und Abteilungen einer Einrichtung der Langzeitpflege (Pflegeheim) angeboten.	28 stationäre Hospizstrukturen 191 Betten	In 15 Kantonen Angebote vorhanden sowie in eigener Form im Kanton Tessin. Kein Angebot*** in: BE, BS; JU, NE, NW, OW, TG, UR, VD Keine Teilnahme: ZG
Spezialisierte mobile Palliative Care (spitalinterne / -externe Palliativdienste)	Der mobile Palliativdienst ist ein spezialisiertes, interprofessionell arbeitendes Team, das sich in erster Linie an die professionellen Betreuenden der Grundversorgung zuhause und im Pflegeheim wendet. Er ist beratend und anleitend tätig und bietet seine Erfahrung in Palliative Care auf dem Niveau der spezialisierten Palliativversorgung an.	44 mobile Palliativdienste* davon 13 spitalintern	In 22 Kantonen Angebote vorhanden. Kein Angebot** in: GL, OW, UR Keine Teilnahme: ZG

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Ecoplan 2024.

Legende: * = Aktuelle Zahlen zum spezialisierten Palliative-Care-Angebot variieren und sind abhängig von der zugrundeliegenden Definition, der Zielgruppe und Methodik. Gemäss Strukturdaten von palliative.ch 2022³² gibt es 32 Palliativstationen, 393 Betten für die spezialisierte Palliative Care und 25 spezialisierte mobile Palliativdienste (spitalintern und -extern). Gemäss Erhebungen der Spitäler Schweiz (H+) 2022³³ gibt es 32 Palliativstationen, 347 Betten für die spezialisierte Palliative Care und 17 spezialisierte mobile Palliativdienste; ** = Für 6 Palliativstationen liegen keine Daten zur Anzahl Betten vor; *** = Nicht vorhanden oder teilweise abgedeckt über Leistungsvereinbarungen mit anderen Kantonen.

³² Knupp et al 2022.

³³ Berger 2023.

A 2 Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung, palliative.ch und Spitäler Schweiz (H+)

DA 2: Übersicht spezialisierter Palliative-Care-Angebote gemäss Kantonsbefragung, Strukturdaten palliative.ch und Mitgliederbefragung Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (H+)

Versorgungsstrukturen	Datenquelle		
	Kantonsbefragung BAG, 2024	Strukturdaten palliative.ch, 2022	Mitgliederbefragung (H+), 2022
Palliativstationen	49 Palliativstationen* 454 Betten	34 Palliativstationen 393 Betten	32 Palliativstationen 347 Betten
Hospizstrukturen mit Pflegeheimstatus	28 stationären Hospizstrukturen mit Pflegeheimstatus 191 Betten	keine Angaben	Es liegen keine Daten dazu vor
Mobile Palliative-Care-Dienste	44 spezialisierte mobile Dienste	25 spezialisierte mobile Dienste**	17 spezialisierte mobile Dienste

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Ecoplan 2023/2024, Knupp et al. 2022, Berger 2023.

Legende: * = Eine Palliativstation ist eine Abteilung in einem Akutspital. Hier werden Patienten/-innen behandelt und betreut, die spezialisierte Palliative Care benötigen. Entscheidend für die Aufnahme ist dabei – wie im stationären Akutbereich – die Spitalbedrftigkeit; ** = Keine Unterscheidung zwischen spitalinternen (Konsiliardienste) und spitalexternen Diensten.

A 3 Herausforderungen der Ggenberstellung von Bedarf und Angebot

Für eine direkte Ggenberstellung des geschtzten Palliative-Care-Bedarfs und des erhobenen Palliative-Care-Angebots gibt es verschiedene Herausforderungen:

- Bedarfsschtzungen sind komplex, weil der Bedarf ...
 - *unzureichend definiert* ist: Palliative Care ist ein weit gefasster Begriff, der in der Praxis unterschiedlich ausgelegt wird. Der geschtzte Bedarf variiert je nach zugrundeliegender Definition des Begriffs Palliative Care. Entsprechend variiert auch das bereitgestellte Angebot je nach zugrundeliegender Definition des Begriffs Palliative Care.
 - *zeit-dynamisch* ist: Eine Person kann im Verlauf ihrer Erkrankung mehrfach Bedarf an Palliative Care haben. Dabei kann die Dauer palliativer Behandlungen stark variieren; von Tagen, Wochen, Monaten bis hin zu Jahren.
 - *struktur-dynamisch* ist: Die Palliativversorgung ist ein dynamischer Prozess und findet im Verlauf der Erkrankung oft abwechselnd zuhause oder im Alters- und Pflegeheim und im Spital statt.
 - *mehrdimensional* ist: Das Ausmass des Bedarfs hängt von unterschiedlichen Faktoren ab, wie dem Gesundheitszustand, der Instabilität des Krankheitsverlaufs, den persönlichen Präferenzen der Betroffenen und den Möglichkeiten im sozialen Netzwerk sowie der Komplexität der psychosozialen Situation.
- Es gibt derzeit keinen validierten Umrechnungsschlüssel, mit dem von der Anzahl Personen mit Bedarf nach Palliative Care auf benötigte Betten beziehungsweise auf benötigte mobile Palliativdienste und umgekehrt geschlossen werden kann.