

Interpellation:

Eingereicht: 23.10.2026

Finanzierung und Weiterentwicklung der Palliative Care im Kanton Schwyz – mit Blick auf EFAS

Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten.¹ Die spezialisierte Palliative Care richtet sich an Patientinnen und Patienten mit einer instabilen oder komplexen Behandlungssituation.² Spezialisierte Palliative Care kann stationär erfolgen, auf der Palliativabteilung eines Spitals, in Pflegeheimen oder Hospizen. Ausserdem gibt es spezialisierte mobile Palliative-Care-Angebote. Hospize und spezialisierte mobile Palliative-Care-Angebote ermöglichen eine bedarfsgerechte Versorgung ausserhalb des Akutspitals und können dazu beitragen, unnötige oder wiederholte Spitalaufenthalte zu vermeiden.

Die Finanzierung der Palliative Care unterscheidet sich je nach Versorgungsform. Während die spezialisierte Palliative Care im Spital über die Spitalfinanzierung erfolgt, gelten für Hospize und spezialisierte mobile Palliative Care andere Finanzierungs- und Abgeltungsmodelle. Diese unterschiedlichen Finanzierungsmechanismen sind insbesondere mit Blick auf die Gesamtkosten der Versorgung von Bedeutung.

In seiner Antwort zur Interpellation I 28/23 «Palliativ Care Kanton Schwyz Status quo?» führt der Regierungsrat aus, dass die ausbezahlten Beiträge von den Krankenkassen, den Betroffenen und der öffentlichen Hand nur selten die Kosten für Hospize decken, denn die Arbeit in einem Hospiz ist eine andere als jene in einem Pflegeheim. Schweizweit sind Hospize deshalb oft unterfinanziert und deswegen auf Spendengelder angewiesen (RRB 258/2024, 2.2.4).

Mit der Annahme der EFAS-Reform (Einheitliche Finanzierung der Leistungen) wird das Finanzierungssystem des Gesundheitswesens schrittweise grundlegend umgestellt. Ab 2028 werden ambulante und stationäre Leistungen einheitlich finanziert; ab 2032 werden auch die Pflegeleistungen einbezogen. Gleichzeitig werden die OKP-Beiträge für spezialisierte Palliativpflege per 1. Januar 2027 erhöht. Damit stellt sich bereits heute die Frage, wie die spezialisierte Palliative Care künftig finanziert und in die kantonale Versorgungsplanung integriert werden soll.

Vor diesem Hintergrund bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

¹ <https://www.palliative.ch/de/was-ist-palliative-care/das-ist-palliative-care>

² <https://www.bag.admin.ch/de/allgemeine-palliative-care>

1. **Aktuelle Situation und Leistungsvereinbarung:**

Wie hoch beziffert der Regierungsrat die durchschnittlichen Kosten, die eine Schwyzer Patientin oder ein Schwyzer Patient in einem Hospiz heute trotz bestehender Leistungsvereinbarung pro Tag selbst tragen muss?

2. **Kosten und Verlagerungseffekte:**

Welche Erkenntnisse liegen dem Regierungsrat zu den möglichen Auswirkungen einer stärkeren Nutzung von Hospizen und spezialisierter mobiler Palliative Care auf Anzahl Spitaleintritte und die Länge der Spitalaufenthalte vor? Welche finanziellen Auswirkungen hat eine stärkere Nutzung von Hospizen und mobiler Palliative Care im Vergleich zu den Kosten bei Spitalaufenthalten? Welches Einsparungspotenzial sieht der Regierungsrat?

3. **Kantonale Möglichkeiten zur Entlastung vor 2032:**

Welche Möglichkeiten sieht der Regierungsrat innerhalb des heutigen kantonalen Handlungsspielraums, die Versorgung durch Hospize und spezialisierte mobile Palliative Care vor 2032 weiterzuentwickeln und dadurch eine bedarfsgerechte Versorgung ausserhalb des Akutspitals zu stärken?

4. **Höhere OKP-Beiträge ab 2027³:**

Welche Vorkehrungen trifft der Regierungsrat aufgrund der ab 1. Januar 2027 geltenden höheren OKP-Beiträge für spezialisierte Palliativpflege? Wie beurteilt er deren Auswirkungen auf die Finanzierung der spezialisierten Palliative Care und die von den Gemeinden sicherzustellende Restfinanzierung?

5. **Gesetzliche Grundlagen für Hospize:**

Welche gesetzlichen Grundlagen bzw. Anpassungen sind erforderlich, um das Angebot von Hospizen im Kanton Schwyz zu fördern und nachhaltig zu sichern?⁴

6. **Spezialisierte mobiler Palliativdienst:**

Wie steht der Regierungsrat zur Weiterentwicklung eines spezialisierten mobilen Palliativdienstes im Kanton Schwyz? Wie will er ambulante Angebote wie die bereits heute vom Kanton unterstützten mobilen Teams der Palliative-Care-Abteilung des Spitals Schwyz als festen Pfeiler in die kantonale Gesundheits- und Spitalplanung integrieren, damit die unter EFAS geförderte koordinierte Versorgung gelingt?

7. **Strategische Vorbereitung auf EFAS ab 2032:**

Wie beurteilt der Regierungsrat die Auswirkungen der schrittweisen Einführung von

³ <https://www.admin.ch/de/newnsb/YkgrZsZuKRXIvLBOEzy0>

⁴ In Bezug auf die Revision des SEG führt der Regierungsrat aus: «Tatsächlich fehlen heute die gesetzlichen Grundlagen im SEG für eine grössere Rolle des Kantons beim Angebot von Hospizen bezüglich Restfinanzierung, Aufsicht oder Qualitätsanforderungen (RRB 258/2024, 2.2.6).

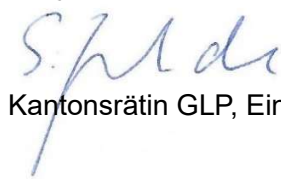
EFAS ab 2028 und der Einbeziehung der Pflegeleistungen ab 2032 auf die Palliative-Care-Versorgung, insbesondere auf die Finanzierung der KVG-pflichtigen Pflegeleistungen im Bereich der Hospizversorgung und der spezialisierten mobilen Palliative Care sowie auf die verbleibenden Finanzierungslücken im Kanton Schwyz? Welche Chancen und Herausforderungen sieht er dabei für eine bedarfsgerechte und kosteneffiziente Versorgung ausserhalb des Akutspitals?

8. Engagement auf Bundesebene:

Setzt sich der Regierungsrat auf Bundesebene für eine sachgerechte Finanzierung der spezialisierten Palliative Care, insbesondere von Hospizen und mobilen Palliative-Care-Angeboten, ein? Falls ja, in welcher Form?

Für die Beantwortung der Fragen bedanken wir uns im Voraus bestens.

Sonja Zehnder



Kantonsrätin GLP, Einsiedeln

Lorenz Ilg



Kantonsrat GLP, Freienbach

Doris Pöpplein



Kantonsrat GLP, Lachen

Ruth von Euw



Kantonsrätin GLP, Schwyz

Dominik Stocker



Kantonsrat GLP, Küssnacht

Antonie Chaix



Kantonsrat SP, Einsiedeln

Daniel Burger



Kantonsrat SVP, Altendorf