

# GESCHÄFTSBERICHT

1. Juli 2024–30. Juni 2025



**palliative.ch**

**gemeinsam kompetent  
ensemble compétent  
insieme con competenza**



## palliative.ch, die Fachzeitschrift für Palliative Care in der Schweiz

«palliative.ch» erscheint viermal jährlich in einer von der WEMF beglaubigten Auflage von über 3'100 Exemplaren. Durch ihre Dreisprachigkeit – Deutsch, Französisch und Italienisch – berücksichtigt sie die sprachliche Vielfalt der Schweiz und die unserer Mitglieder. Sie informiert über die Aktivitäten der Sektionen, des Vorstands, der Geschäftsstelle und der Fachgremien sowie über neue Entwicklungen und aktuelle Themen aus der Welt der Palliative Care.

# Inhalt

Editorial	4
Würdigung Renate Gurtner Vontobel	5
Rückblick und Ausblick	6
Politik und Vernetzung	8
Finanzierung im Fokus – Interview mit Bettina Holzer	10
Wir waren aktiv...	13
Verleihung der Ehrenmitgliedschaft	17
Kennzahlen	18
Organisation – Der Vorstand	19
Organisation – Die Geschäftsstelle	20
Palliativmedizin – Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte	22
Palliativpflege – Fachgruppe Pflege	23
Fachgruppe Seelsorge	24
Arbeitsgruppe Spiritual Care	26
Arbeitsgruppe Tarife/Subgruppe DRG	27
Arbeitsgruppe Bigorio	28
Palliative Care Forschung	29
Warum Palliative Care ins Zentrum des Heimalltags gehört	30
Bilanz	32
Erfolgsrechnung	33
Revisionsbericht	34
Spenden – palliative.ch sagt Dankeschön!	35
Beratung und Unterstützung in Ihrer Region	36

## [palliative.ch](http://palliative.ch)

Schweizerische Gesellschaft für  
Palliative Medizin, Pflege und Begleitung  
Kochergasse 6, 3011 Bern  
Telefon +41 (0)31 310 02 90  
info@palliative.ch  
www.palliative.ch

## Impressum

Herausgeber palliative.ch, Graziella Spiri, Redaktion  
Gestaltung astrein design, Russikon  
Fotos Tom Hiller, Fotografie, Bern;  
palliative.ch  
Titelbild Erfolgreiche Delegation am Europäischen  
Palliativkongress in Helsinki

# Editorial



Manuela Weichelt  
Präsidentin palliative.ch

Seit mehr als 16 Jahren fordern Fachpersonen und Organisationen in der Schweiz eine gesicherte Finanzierung der Palliative Care. Was nach einer Selbstverständlichkeit klingt – nämlich, dass Menschen am Lebensende unabhängig von ihren finanziellen Mitteln und unabhängig von ihrem Wohnort Zugang zu einer würdigen Betreuung haben – bleibt eine politische «never-ending story». Studien um Studien wurden in Auftrag gegeben, Zuständigkeiten hin- und hergeschoben, doch verbindliche Lösungen sind bis heute ausgeblieben.

Fünf Jahre nach der Motion der SGK-S, die den Bundesrat beauftragte, eine gesetzliche Grundlage für die Finanzierung von Palliative Care zu schaffen, liegt zwar ein Bericht auf dem Tisch – doch dieser bleibt vage. Er anerkennt zwar den Handlungsbedarf, verzichtet aber auf konkrete Finanzierungsmodelle oder eine Verankerung im KVG. Damit bleibt die Versorgungslücke bestehen.

Das Parlament hat nun die Geduld verloren. Mit der Parlamentarischen Initiative Jost «Palliative Pflege. Finanzierung klären» übernimmt es die Verantwortung selbst. Mehr als 50 National- und Ständerät:innen haben den Vorstoss unterzeichnet, die Kommissionen beider Räte haben ihn mit deutlichen Mehrheiten unterstützt. Erstmals arbeitet die Verwaltung im Auftrag des Parlaments – nicht des Bundesrats. Das ist ein starkes Signal.

Die Allianz «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care», getragen von palliative.ch und zahlreichen Partnerorganisationen, begrüsst diesen Schritt. Sie fordert seit Langem klare gesetzliche Grundlagen, schweizweit verbindliche Finanzierungsmodelle für spezialisierte Angebote sowie eine Ausfinanzierung der allgemeinen Leistungen. Nur so können

Hospize, mobile Dienste und interprofessionelle Teams ihre Aufgaben nachhaltig wahrnehmen.

Dass die Schweiz mehr kann, zeigt der Blick nach Europa. Am Europäischen Palliativkongress in Helsinki wurden gleich mehrere Schweizer Fachfrauen ausgezeichnet – ein Beleg für das hohe Niveau von Lehre, Forschung und Praxis hierzulande. Was uns gelingt, wenn es um wissenschaftliche Exzellenz und persönliche Empathie geht, muss uns auch in der Politik gelingen: klare Rahmenbedingungen für eine Versorgung, die allen zugutekommt.

Palliative Care ist keine Luxusmedizin. Sie bedeutet Schmerzlinderung, Lebensqualität, Begleitung in der schwersten Lebensphase – und sie entlastet gleichzeitig Spitäler und das Gesundheitssystem. Es darf nicht sein, dass am Lebensende noch immer bürokratische und finanzielle Hürden über das Wohl von Patient:innen entscheiden.

Genug ist genug. Wir brauchen jetzt eine Lösung, die nicht auf weitere Jahre hinausgeschoben wird. Palliative Care gehört ins Krankenversicherungsgesetz und in weitere Gesetze – als kassenpflichtige Leistung, zugänglich für alle.

Im Namen von palliative.ch danke ich allen Parlamentarier:innen, Fachpersonen und Partnerorganisationen, die mit Beharrlichkeit und Überzeugung für dieses Ziel kämpfen. Gemeinsam schaffen wir die Voraussetzungen für eine menschenwürdige Versorgung am Lebensende.

Manuela Weichelt  
Nationalrätin und Präsidentin palliative.ch

## Würdigung

# Renate Gurtner Vontobel

Mit dem per Ende Januar 2025 erfolgten Übertritt in die Pensionierung hat Renate Gurtner Vontobel die Leitung von palliative.ch an Corina Wirth übergeben. Dieser Moment markiert nicht nur einen persönlichen Wechsel, sondern auch den Abschluss eines prägenden Kapitels in der Geschichte von palliative.ch.

Während vieler Jahre hat Renate Gurtner Vontobel die Geschicke von palliative.ch mit Weitsicht, Beharrlichkeit und grossem Engagement geleitet. Unter ihrer Führung entwickelte sich die Fachorganisation zu einer starken Stimme im Gesundheitswesen mit dem Ziel, die Palliative Care als festen Bestandteil einer qualitativ hochstehenden Versorgung zu verankern. Sie verstand es, Brücken zu bauen – zwischen Politik, Fachwelt und Gesellschaft – und damit die Palliative Care auf allen Ebenen sichtbar zu machen.

Ausserordentlich gefreut hat uns auch, dass Renate Gurtner Vontobel im Januar 2025 für das Jahr 2024 mit dem Viktor Award ausgezeichnet wurde. Diese Auszeichnung würdigt Persönlichkeiten, die das Schweizer Gesundheitswesen prägen und nachhaltig verändern. Der Preis ist nicht nur eine Anerkennung ihrer persönlichen Leistungen, sondern auch ein klares Zeichen für die Bedeutung der Palliative Care in der öffentlichen Wahrnehmung.

Ihr Einsatz galt stets den Patient:innen, den Angehörigen sowie den Fachpersonen, die sich mit Professionalität und Herzblut für eine würdevolle Begleitung am Lebensende einsetzen. Dank ihrer Arbeit ist das Bewusstsein für den Handlungsbedarf bei der Finanzierung in der Politik angekommen.

Der Vorstand und die Geschäftsstelle von palliative.ch danken Renate Gurtner Vontobel für ihr unermüdliches Engagement, ihre fachliche und menschliche Kompetenz und ihre inspirierende Führung. Wir sind überzeugt, dass die von ihr geschaffenen Grundlagen uns weiterhin tragen und unsere Arbeit prägen werden.

Mit Corina Wirth hat sie die Leitung an eine erfahrene Persönlichkeit übergeben, die den eingeschlagenen Weg fortführt und neue Impulse setzt. Der Übergang erfolgte im besten Sinne eines gelebten Führungswechsels – getragen von gemeinsamer Verantwortung für die Zukunft der Palliative Care in der Schweiz.



# Rückblick und Ausblick



Dr. Corina Wirth  
Geschäftsführerin palliative.ch

Das Geschäftsjahr 2024/2025 war für palliative.ch von Änderungen und wichtigen politischen Weichenstellungen geprägt. Es waren aber auch die alltäglichen Arbeiten und Anlässe, die zur Weiterentwicklung der Palliative Care beigetragen haben. Inmitten dieser Arbeiten habe ich mitten im Geschäftsjahr meine Funktion als Geschäftsführerin angetreten – und bin sogleich eingetaucht in die Vielfalt der Palliative Care in der Schweiz.

## Politische Meilensteine auf dem Weg zu einer gesicherten Finanzierung

Die Finanzierung der Palliative Care bleibt eine zentrale Herausforderung. Mit der parlamentarischen Initiative Jost «Palliative Pflege. Finanzierung klären» hat das Parlament selbst Verantwortung übernommen und klar gemacht: Die Schweiz braucht endlich verbindliche gesetzliche Grundlagen und eine faire Finanzierung, die Patient:innen und Angehörigen Sicherheit gibt. Gemeinsam mit unseren Allianzpartner:innen haben wir diese Forderung bekräftigt und im Parlament eingebracht.

Parallel zu diesen Arbeiten hat der Bundesrat am 25. Juni 2025 den lang erwarteten Bericht in Beantwortung der Motion «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» verabschiedet. Wir konnten uns bei den vorbereitenden Arbeiten einbringen. Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen bleiben leider trotzdem viel zu vage, um die dringend nötigen strukturellen Veränderungen einzuleiten. Wir fordern konkrete Massnahmen, insbesondere die Verankerung der Palliative Care im Krankenversicherungsgesetz (KVG). Umso wichtiger ist es, dass dies nun vom Parlament bei der Umsetzung der parlamentarischen Initiative Jost berücksichtigt wird.

Immerhin: Der Bundesrat stellt in seinem Bericht in Aussicht, die in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) festgelegten Beiträge an die Finanzierung der spezialisierten Palliative Care in Pflegeheimen und im ambulanten Bereich zu erhöhen. Die entsprechenden Arbeiten werden demnächst aufgegleist, und wir werden unsere Expertise einbringen können. Sie sehen: Wir bleiben dran!

## Weitere Weichenstellungen in der Finanzierung

Auch die Abstimmung zu EFAS vom 24. November 2024 war für uns von Bedeutung. Eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen kann die Palliative Care entscheidend stärken. Die Versorgung soll dort stattfinden, wo die Menschen sein möchten – sei es zu Hause, im Pflegeheim, im Hospiz oder im Spital. Bis es so weit ist, liegt allerdings noch viel Arbeit vor uns, denn die Umsetzung erfolgt erst in den kommenden Jahren. Wir werden uns einsetzen, damit die Palliative Care entsprechend berücksichtigt wird.

## Neue Tarifierung und weitere Herausforderungen

Es ist vorgesehen, dass TARDOC frühestens am 1. Januar 2026 das bisherige nationale Tarifsyst $\ddot{u}$ m f $\ddot{u}$ r ambulante  $\ddot{a}$ rztliche Leistungen Tarmed abl $\ddot{o}$ st. F $\ddot{u}$ r Palliative Care wurde eine eigene Tarifposition geschaffen. Allerdings zeichnen sich bereits jetzt L $\ddot{u}$ cken bei der Abrechnung in diesem Bereich ab. Auch hier bleiben wir mit unseren Expert:innen am Ball.

## Expertise als Fundament unserer Arbeit

Die kleinen und grossen, sichtbaren und unsichtbaren Erfolge – oft kleine Schritte – sind nur m $\ddot{o}$ glich, weil uns unsere vielen Expertinnen und Experten, Fach- und Arbeitsgruppen unterst $\ddot{u}$ tzen. Sie treffen sich an Netzwerkanl $\ddot{a}$ ssen, in Arbeits- und Fachgruppensitzungen, vertreten palliative.ch in Gremien oder begleiten uns mit ihrer Expertise an wichtige Sitzungen. Sie bringen aber auch neue Ideen ein oder entwickeln Unterst $\ddot{u}$ tzungsangebote und Richtlinien f $\ddot{u}$ r die Praxis. So hat beispielsweise die Fachgruppe Pflege einen Notfall-Leitfaden f $\ddot{u}$ r die Praxis entwickelt, und das Projekt zu «Indikationskriterien f $\ddot{u}$ r spezialisierte Palliative Care» in der Deutschschweiz schafft klare Grundlagen f $\ddot{u}$ r mobile Palliativdienste.

Viel Expertise fliesst auch in unsere Weiterbildungen ein. Hochkar $\ddot{a}$ tige Organisationskomitees haben Summer Schools, Fachtage, Netzwerktreffen und Weiterbildungsangebote konzipiert, an denen nicht nur Wissen weitergegeben, sondern in den Pausen auch neue Ideen und Kontakte gekn $\ddot{u}$ pft wurden.

## Herausforderungen im Alltag und unsere Antworten darauf

Neben Anerkennung und Fortschritten gibt es weiterhin grosse H $\ddot{u}$ rden. Der Medikamentenengpass, insbesondere bei Morphin, hat die Palliative Care in der ambulanten Versorgung besch $\ddot{a}$ ftigt.

Dass wir gemeinsam mit dem BAG und der Herstellerfirma die Aufnahme f $\ddot{u}$ r Palladon $^{\text{®}}$  inject per 1. November 2024 auf die Spezialit $\ddot{a}$ tenliste geschafft haben, ist ein kleiner, aber wichtiger Erfolg. Er zeigt, dass Hartn $\ddot{a}$ ckigkeit und Zusammenarbeit Wirkung entfalten.

Auch das Projekt zu «Indikationskriterien f $\ddot{u}$ r spezialisierte Palliative Care» in der Deutschschweiz verdeutlicht, wie wichtig es ist, klare Grundlagen zu schaffen. Einheitliche Kriterien helfen uns, die Versorgung bedarfsgerecht zu steuern, Transparenz zu schaffen und letztlich auch die Finanzierung zu sichern.

## Dank an die Community

Seit meinem Amtsantritt im Februar 2025 erlebe ich t $\ddot{a}$ glich, wie viel Engagement und Expertise in unserer Community steckt. Die Begegnungen mit Sektionen, Fachgruppen und Partnerorganisationen zeigen mir: Es ist sehr viel Wissen und Kompetenz vorhanden, aber auch Herzblut f $\ddot{u}$ r eine w $\ddot{u}$ rdevolle Begleitung am Lebensende.

F $\ddot{u}$ r die kommenden Monate m $\ddot{o}$ chte ich die politischen Prozesse mit Nachdruck weiterverfolgen. Wir brauchen jetzt L $\ddot{o}$ sungen, die nicht aufgeschoben werden d $\ddot{u}$ rfen. Weiter ist es mir ein Anliegen, dass die Leistungen der Palliative Care ihren Preis erhalten. Vieles wird heute in freiwilliger Arbeit geleistet und als selbstverst $\ddot{a}$ ndlich wahrgenommen. Doch diese Arbeit hat einen Wert – und dieser sollte auch bezahlt werden. Daf $\ddot{u}$ r muss die Palliative Care auf ein noch besseres Fundament gestellt werden.

Gemeinsam mit Vorstand, Gesch $\ddot{a}$ ftsstelle und allen Mitgliedern von palliative.ch setze ich mich daf $\ddot{u}$ r ein, dass Palliative Care in der Schweiz nicht nur sichtbar bleibt, sondern als fester Bestandteil einer gerechten Gesundheitsversorgung verankert wird.

Dr. Corina Wirth  
Gesch $\ddot{a}$ ftsf $\ddot{u}$ hrerin palliative.ch

# Politik und Vernetzung

## Hier engagieren wir uns:

**Gemeinsam mit unserer Präsidentin, Nationalrätin Manuela Weichelt, setzen wir uns für die politischen Weichenstellungen zur Zukunft der Palliative Care ein. Ein zentrales Anliegen bleibt die Finanzierung der Palliative Care. Dafür sind wir in zahlreichen Gremien vertreten, in denen Fachpersonen unsere Anliegen engagiert einbringen. Wie immer tragen die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Vernetzung zum Erfolg bei.**

## Verbindliche Finanzierung als zentrales Anliegen

Die Finanzierung der Palliative Care bleibt das wichtigste politische Thema. Die Motion der SGK-SR von 2020 war im Berichtsjahr erneut auf der Agenda. Der vom Bundesrat im Sommer 2025 vorgelegte Bericht anerkennt zwar den Handlungsbedarf, bleibt aber ohne konkrete Finanzierungsmodelle und ohne eine Verankerung im KVG. Die bestehenden Versorgungslücken werden so nicht geschlossen. Die Leidtragenden sind die Patient:innen.

Mit der parlamentarischen Initiative Jost «Palliative Pflege. Finanzierung klären» hat das Parlament inzwischen Verantwortung übernommen und ein deutliches Signal gesetzt: Die Schweiz braucht verbindliche gesetzliche Grundlagen, um eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) hat die Subkommission «Finanzierung Palliative Pflege» eingesetzt mit dem Auftrag, konkrete Erlassentwürfe zur Umsetzung der parlamentarischen Initiative Jost zu erarbeiten. Gemeinsam mit den Partnerorganisationen der Allianz «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» haben wir unsere Forderungen mit Nachdruck vertreten und konnten die Herausforderungen auch an der ersten Subkommissionssitzung vertreten.

## Einheitliche Finanzierung als Chance für mehr Gerechtigkeit

Ein weiterer Schwerpunkt war die Abstimmung zu EFAS am 24. November 2024, der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären

Leistungen. Wir haben uns klar für diese Vorlage eingesetzt, weil sie die ambulante Palliative Care stärkt und eine gerechtere Verteilung der Kosten ermöglicht. Damit wird die Versorgung dort gefördert, wo die Menschen sein möchten – zu Hause, im Hospiz, im Pflegeheim oder im Spital. Nun engagieren wir uns, dass bei der Umsetzung von EFAS die Palliative Care angemessen berücksichtigt wird.

## Medikamentenversorgung

Der Engpass bei Morphin im 2024 und 2025 hat gezeigt, wie verletzlich die Versorgung ist. Am 1. November 2024 nahm der Bundesrat auf Antrag des BAG Palladon® inject dank unseres Engagements auf die Spezialitätenliste auf und kann nun ohne aufwendige Kostengutsprache im ambulanten Setting verschrieben werden. Das ist ein wichtiger Erfolg. Hier danken wir auch dem BAG und Mundipharma für die gute Zusammenarbeit.

Auch für den Nasenspray Midazolam, ein günstiges und wirksames Medikament, konnte mit Unterstützung von Expert:innen der Antrag beim BAG für die Aufnahme auf die Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) gestellt werden. Die Umsetzung ist auf 1. Januar 2026 geplant und wird ab dann ebenfalls von der OKP-Versicherung (obligatorische Krankenpflegeversicherung) übernommen.

Andere Medikamente wie Midazolam i.v. werden allerdings nach wie vor oft von den Krankenkassen nicht vergütet. Dies einerseits weil für das ambulante Setting der Antrag auf Indikationserweiterung bei Swissmedic vom Hersteller nicht gestellt wird. Andererseits weil der Her-

steller die Bezahlung der ersten zwei Monate als Therapieversuch nicht finanziert, was dann oft zu einer Ablehnung durch die Krankenversicherung führt. palliative.ch engagiert sich weiterhin für die Zulassung durch Swissmedic und die Preisfestsetzung durch das BAG bei verschiedenen wichtigen Medikamenten für die Behandlung von Palliativ-Patient:innen. Wir sind im ständigen Austausch mit dem BAG, Swissmedic und den entsprechenden Herstellerfirmen.

## Tarifierung im Fokus

Parallel dazu haben wir uns ab April 2025 in die Diskussion um den neuen Arzttarif TARDOC eingebracht, der 2026 eingeführt wird. Zentrale ambulante palliative Leistungen wie Hausbesuche, Koordination, psychosoziale Begleitung und interprofessionelle Zusammenarbeit werden nicht für alle Palliativmediziner:innen angemessen vergütet, wie wir sehr kurzfristig erfahren haben. (Stand Redaktionsschluss). Gespräche mit den Akteur:innen laufen.

## Hospize als unverzichtbarer Bestandteil der Versorgung

Besonders im Fokus stand auch die Hospizversorgung. Wir setzen uns dafür ein, dass Hospize als Leistungserbringer im KVG anerkannt werden. Nur mit einer klaren gesetzlichen Grundlage kann die Finanzierung gesichert und das Angebot schweizweit ausgebaut werden.

## Internationale Impulse und europäischer Vergleich

Wichtige Orientierung bot der EAPC-Weltkongress im Mai 2025 in Helsinki. Unter der Schirmherrschaft von Alain Berset konnten wir aufzeigen, dass zahlreiche europäische Länder Palliative Care längst gesetzlich verankert haben. Diese Beispiele verdeutlichen, dass die Schweiz handeln muss, um im internationalen Vergleich nicht zurückzufallen.

## Weitere gesundheitspolitische Dossiers

Neben den grossen Finanzierungsthemen haben wir uns auch in weitere Dossiers eingebracht. Dazu gehören die Revision von KVV/KLV, bei der wir auf eine korrekte Umsetzung für die Palliative Care drängen.

# Finanzierung im Fokus – Interview mit Bettina Holzer



Dr. med. Bettina Holzer  
Koordinationsstelle  
Arbeitsgruppe Tarife

## Bettina Holzer, worin unterscheiden sich Hospize von anderen Leistungserbringern?

Der Begriff «Hospiz» wird in der Schweiz sehr unterschiedlich verwendet, eine einheitliche schweizweite Definition gibt es nicht. Hospize sind beispielsweise nicht überall auf kantonalen Spitallisten aufgeführt. Ihre ärztlichen, pflegerischen oder therapeutischen Leistungen werden nach den jeweils geltenden ambulanten Finanzierungsregeln vergütet – teilweise auch gar nicht. In der Regel tragen Patient:innen zudem eine Eigenbeteiligung.

Anders bei Spitalern: Sie verfügen über einen klar definierten Leistungsauftrag, sind kantonal gelistet und ihre Finanzierung erfolgt schweizweit einheitlich über das SwissDRG Fallpauschalensystem. Ein direkter Vergleich von Hospiz- und Spitalpatient:innen ist schwierig. Tendenziell sind Hospizpatient:innen etwas jünger, während Spitalpatient:innen oft in einer instabilen klinischen Situation sind und die Kriterien der Spitalbedürftigkeit erfüllen

## SwissDRG kann die stationären palliativen Situationen im Pauschalensystem nicht sachgerecht abbilden. Wird an Lösungen gearbeitet?

Ja. SwissDRG wertet jedes Jahr die Kosten- und Leistungsdaten palliativer stationärer Fälle aus und entwickelt im Rahmen ihrer Möglichkeiten neue Lösungsansätze, unter Einbezug der Beschlüsse des Verwaltungsrats.

## Ab 1. Januar tritt das neue Tarifsysteem TARDOC in Kraft. Ergänzend wurde beantragt, die Dignität des Schwerpunkts Palliativmedizin im Hausarztkapitel zu berücksichtigen. Was bedeutet das für die Abrechnung?

Wir begrüßen es sehr, dass Palliative Care im TARDOC aufgenommen wurde, und grundsätzlich ist die Verankerung im Hausarztkapitel positiv. Denn Ziel sowohl der Hausärzt:innen als auch der Palliativmediziner:innen ist es, Patient:innen möglichst zu Hause zu betreuen und nicht ins Spital oder Hospiz zu verlegen. Diese Leistungen müssen daher auch abrechenbar sein.

Dr. med. Bettina Holzer ist Fachärztin für Anästhesiologie mit zusätzlicher Ausbildung in Gesundheitsökonomie. Seit 2015 arbeitet sie am Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) in Lausanne im Bereich Medizincontrolling und DRG-Codierung. Neben ihrer Tätigkeit am CHUV engagiert sie sich bei palliative.ch: Hier leitet sie die Arbeitsgruppe Tarife/Subgruppe DRG und bringt ihre Expertise zu Finanzierungs- und Abrechnungsfragen in die nationale Diskussion zur Palliative Care ein.

Leider wurde palliative.ch nicht in die initiale Konzipierung einbezogen, weshalb Ärzt:innen mit Schwerpunkt Palliativmedizin nicht vollumfänglich berücksichtigt wurden: Ab 2026 können zwar Palliativmediziner:innen mit FMH-Titel Allgemeine Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin die entsprechenden Positionen im TARDOC abrechnen. Nicht berücksichtigt werden jedoch Palliativmediziner:innen mit einem anderen FMH-Titel, wie zum Beispiel Onkologie oder Neurologie. Diese Ärzt:innen werden ab dem 1.1.2026 ihre ambulanten Leistungen in Palliative Care nicht mehr abrechnen können, weshalb palliative.ch eine stellenweise Unterversorgung befürchtet. palliative.ch steht mit den entsprechenden Stellen in Kontakt, an einer Lösung wird intensiv gearbeitet.

### Bei den BAG-Sitzungen wurde über die neuen Ergebnisse der Polynomics-

### Studie diskutiert (diese soll für Politik und Praxis eine Basis für künftige Finanzierungsmodelle schaffen und die Diskussion im Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care weiterführen). Gab es besonders relevante Erkenntnisse?

Leider nicht. Die Schätzungen zu Kosten und Bedarf von Palliative Care bleiben nur Annäherungen, da je nach Versorgungssetting die Datengrundlagen sowohl bei pädiatrischen als auch bei erwachsenen Palliativpatient:innen unvollständig sind. Die kantonale Vielfalt der Strukturen erschwert zudem eine nationale Harmonisierung.

Den vollständigen Jahresbericht der Arbeitsgruppe Tarife finden Sie auf Seite 27.

## EAPC-Empfehlungen: Palliative Care inklusiv für LGBT+ Menschen gestalten

Die European Association for Palliative Care (EAPC) hat einen neuen Policy Brief veröffentlicht, der 23 konkrete Empfehlungen für eine bessere Versorgung von LGBT+ Menschen am Lebensende enthält. Entstanden ist das Dokument in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus 15 Ländern, darunter auch Forschende des Cicely Saunders Institute am King's College London.

Die Ergebnisse zeigen deutlich: LGBT+ Menschen stossen nach wie vor auf Hürden beim Zugang zur Palliativversorgung und sind stärker von psychischen Belastungen durch Diskriminierung betroffen. Zwar wünschen sich viele Fachpersonen, ihre Arbeit inklusiver zu gestalten – doch häufig fehlt ihnen die passende Ausbildung oder Unterstützung im Alltag.

Der Policy Brief richtet sich deshalb sowohl an Gesundheitsfachpersonen als auch an Organisationen und Politik. Gefordert werden unter anderem gezielte Schulungen zu Diversity & Inclusion, angepasste Dokumentationssysteme, klare Antidiskriminierungsrichtlinien und die Benennung von LGBT+-Verantwortlichen in Institutionen. Das Ziel ist eine sichere, respektvolle Versorgung, die auch Partner:innen und Angehörige einschliesst.

Für die Schweiz brachte Dr. med. Beat Müller, Co-Chefarzt der Onkologie Luzerner Kantonsspital (Luks) als Vertreter von palliative.ch die nationale Perspektive in die Arbeit der EAPC-Task-Force ein – und leistete damit einen wichtigen Beitrag zu diesen Empfehlungen.

## Einsam trotz bester Pflege und Versorgung?

WERTE,  
ENTSCHEIDUNGEN,  
PRAXIS

BERNER FACHTAG PALLIATIVE  
GERIATRIE



in Kooperation von FGPG & palliative.ch: Berner Fachtag Palliative Geriatrie | 17. Juni 2025



## Nachhaltige Kooperationspartnerschaften, die zählen

Der etablierte Berner Fachtag Palliative Geriatrie widmet sich den Bedürfnissen hochbetagter und besonders vulnerabler Menschen. In Referaten und Workshops reflektieren Fachpersonen aus Medizin, Pflege, Betreuung, Therapie und Seelsorge zentrale Werte, ethische Fragen und Haltungen in der palliativen Versorgung.

Der Fachtag ist eine bedeutende Kooperation von palliative.ch und der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG).

Im Bild (von links nach rechts): Dr. med. Roland Kunz, Corina Wirth, Ursa Neuhaus, Annette Ciurea.

# Wir waren aktiv...



## Zur Stärkung der Pflege: Zweite Swiss Summer School in Palliative Nursing

83 Pflegefachpersonen aus der ganzen Schweiz kamen in Solothurn zur Summer School in Palliative Nursing zusammen. Im Fokus stand die Frage, was gute Palliativpflege ausmacht, die Auseinandersetzung mit bestehenden Herausforderungen und Lücken sowie der Austausch über mögliche Wege, die Versorgung von Patient:innen weiter zu verbessern. Unser Dank geht an das Alterszentrum Hochweid, an die Careum Hochschule Gesundheit, an die Frieda Locher-Hofmann-Stiftung, an die Stiftung palliacura sowie die Silvia und Ernst Ita Stiftung für die Unterstützung der Summer School.

## Welt-Hospiz- und Palliative Care Tag 2024: Solidarität mit Schwerstkranken

Am 12. Oktober 2024 machte der Welt-Hospiz- und Palliative Care Tag auf die Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen aufmerksam. In der ganzen Schweiz rufen Palliativzentren und die Sektionen von palliative.ch unter dem Hashtag #InternationalerWelthospiztag zu Austausch, Solidarität und Unterstützung auf – und danken allen Fachpersonen und Freiwilligen für ihr tägliches Engagement.



## Stadtfestival «endlich.menschlich.» in Bern

Vom 19. bis 27. Oktober 2024 rückte das Stadtfestival «endlich.menschlich.» im Rahmen der internationalen PHPCI-Konferenz Themen wie Sterben, Tod und Trauer in die Öffentlichkeit. Mit Ausstellungen, Installationen und Gesprächen wurde ein Raum für Austausch und Begegnung geschaffen.

palliative.ch war am 24. Oktober mit einem eigenen Stand in der Zeughausgasse vertreten. Dort lud die Organisation zum Dialog ein und organisierte zwei Wettbewerbe: einen Schreibwettbewerb mit Publikation in der Zeitschrift palliative.ch sowie einen Malwettbewerb für Kinder, bei dem die Siegerkarte als Weihnachtskarte von palliative.ch gedruckt wird.

## Tizianos Engel

Tiziano (5) hat mit seiner Zeichnung den palliative.ch-Malwettbewerb am Stadtfestival endlich.menschlich. gewonnen. Das Besondere: Sein rosaroter Engel schaffte es auf die diesjährige Weihnachtskarte von palliative.ch. Ein grosses Dankeschön an Tiziano.



## Fortbildungskurs «Das Einmaleins der Pflegeheim-Medizin» für Heim- und Hausärzt:innen: Geriatrie und Palliative Care im Pflegeheim

In diesem interprofessionellen Fortbildungskurs «Das Einmaleins der Pflegeheim-Medizin» setzen sich die Teilnehmenden mit ihrer Rolle als Heimbärztin bzw. Heimbarzt auseinander und erwerben zentrale Kompetenzen für die medizinische Betreuung älterer Menschen, insbesondere in Pflegeheimen. Der Kurs ist praxisnah aufgebaut und orientiert sich an den konkreten Aufgaben im Heimalltag. Im Fokus stehen dabei die Kernkompetenzen der Geriatrie und Palliativmedizin.

Die Fortbildung ist eine Kooperation von palliative.ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Geriatrie (SFGG•SPSG), mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz sowie dem Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel der Universität Basel. Nach dem erfolgreichen Start als Pilotprojekt im Jahr 2022 konnte der Kurs auch 2024 mit den beiden Modulen Geriatrie und Palliative Care erfolgreich weitergeführt werden.



## Palliative Care erneut mit Viktor Award geehrt

Zum zweiten Mal in Folge geht der Viktor Award an die Palliative Care. Nach der Auszeichnung im letzten Jahr durfte diesmal unsere ehemalige Geschäftsführerin Renate Gurtner Vontobel die Anerkennung entgegennehmen. Der Preis würdigt nicht nur Einzelpersonen, sondern die ganze Community, die sich mit Energie und Engagement für die Anliegen der Palliative Care einsetzt – von erfahrenen Fachpersonen bis zu jungen Nachwuchskräften.

## Fachlicher Austausch im interprofessionellen Netzwerk für Langzeitpflege und Palliative Care

Am 18. März 2025 fand das Netzwerktreffen des interprofessionellen Netzwerks für Langzeitpflege und Palliative Care statt. Im Mittelpunkt standen praxisnahe Einblicke und Studien zu Themen wie palliative Sedierung, ärztliche Visite, gesundheitliche Vorausplanung sowie finanzielle Belastungen in der geriatrischen Palliative Care. Die Veranstaltung bot eine wertvolle Plattform für Austausch und Vernetzung.



## Frühlingstreffen des Netzwerks Mobile Palliative Dienste

Beim diesjährigen Frühlingstreffen standen Themen wie palliative Sedation im Home-setting, Indikationskriterien für Mobile Palliative Dienste sowie Peer-Support im Fokus. Die Vorstellung des Projekts «Indikationskriterien für Spezialisierte Palliative Care» und ein Einblick ins Réseau EMPS der Romandie bereicherten den Austausch.

Folgen Sie uns



## palliative.ch am Pflege-Kongress

Am diesjährigen SBK-ASI Pflege-Kongress präsentierte sich palliative.ch mit einem engagierten Team vor Ort. Der Besuch von Nationalrätin und Präsidentin Manuela Weichelt sowie Vorstandsmitglied Franz Elmer unterstrich die Bedeutung der Präsenz am Kongress. Das grosse Interesse der Pflegenden zeigte, wie wichtig Sichtbarkeit, Austausch und Weiterentwicklung für palliative.ch sind.



## palliative.ch am SGAIM-Frühjahreskongress 2025

Vom 21. bis 23. Mai 2025 war palliative.ch am SGAIM-Frühjahreskongress mit einem Stand präsent. Unser Vizepräsident Prof. David Blum hielt ein Referat und besuchte uns am Stand. Vor Ort stellten wir die Fortbildung «Das Einmaleins der Pflegeheim-Medizin» sowie das Programm Palliativmedizin vom 1. Juli 2023 vor – für Mediziner:innen, die sich für die Weiterbildung zum Interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin interessieren.



## Schweizer Delegation überzeugt am EAPC-Weltkongress

Am 19. EAPC-Weltkongress in Helsinki präsentierte sich die Schweizer Delegation mit herausragenden Beiträgen und durfte mehrere Auszeichnungen entgegennehmen. Der internationale Kongress zählt zu den bedeutendsten Veranstaltungen im Bereich der Palliative Care und vereinte über 2'000 Fachpersonen aus aller Welt. palliative.ch gratuliert den Preisträgerinnen herzlich – stellvertretend für die starke Präsenz und das Engagement der Schweizer Palliative Care-Community.



## Einsam trotz bester Pflege und Versorgung?

Über 100 Teilnehmende folgten der Einladung zum 4. Berner Fachtag Palliative Geriatrie, ein starkes Zeichen für die Relevanz des diesjährigen Themas. In Kooperation mit palliative.ch und der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) stand eine gesellschaftlich hochaktuelle Fragestellung im Zentrum. Spannende Referate und Diskussionen prägten die Veranstaltung. Ein herzliches Dankeschön gilt dem Organisationskomitee mit Roland Kunz, Ursa Neuhaus und Annette Ciurea.

## 10 Jahre Summer School im historischen Alten Spital Solothurn

Das Jubiläum der Summer School in Palliative Medicine bot im Alten Spital Solothurn einen würdigen Rahmen für spannende Präsentationen, inspirierende Begegnungen und den interdisziplinären Austausch. Neben neuen Studien und Medikamenten wurden Best-Practice-Beispiele, Highlights aus der Praxis sowie neue Workshop-Formate vorgestellt. Auch Themen wie die Rolle von Frauen in der Palliative Care, rechtliche Rahmenbedingungen und Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung fanden ihren Platz.





## Allianz «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care»

Die Leistungserbringer der Langzeitpflege und der Akutbehandlung im stationären wie auch im ambulanten Bereich, die Fachgesellschaft palliative.ch, die Senioren-Patienten-Organisation sowie die Gesundheitsligen haben sich zu einer Allianz zusammengeschlossen, um die Umsetzung der Motion mit ihrer fachlichen Expertise und Erfahrung aktiv zu begleiten und zu unterstützen.

Mitglieder der Allianz palliative.ch; Alzheimer Schweiz Suisse Svizzera; H+ Die Spitäler der Schweiz; ARTISET; Association Spitex privée Suisse ASPS; Dachverband Hospize Schweiz; Krebsliga Schweiz; mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz | Médecins de famille et de l'enfance Suisse; senesuisse; Senevita Gruppe; SGAP; Spitex Schweiz; @ SSR Schweizerischer Seniorenrat

# Verleihung der Ehrenmitgliedschaft

**An der Delegiertenversammlung vom 21. November 2024 wurden Dr. med. Roland Urs Kunz und Dr. med. Heike Renate Gudat Keller als Ehrenmitglieder von palliative.ch aufgenommen.**

## Dr. med. Roland Urs Kunz

Die Wahl würdigt sein ausserordentliches Engagement und seinen unermüdlichen Einsatz für die Palliative Care auf nationaler und internationaler Ebene. Roland Kunz prägte die Entwicklung der Palliativmedizin wesentlich und wirkte massgeblich an der Nationalen Strategie Palliative Care sowie an den medizin-ethischen Richtlinien der SAMW mit.

Als Vorsitzender, Dozent und Autor setzte er sich für die Verbindung von Palliative Care und Geriatrie ein und förderte die Schulung von Hausärztinnen und Hausärzten. Dadurch wurde ein bedeutender Beitrag zur Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen geleistet.

Seine Ehrenmitgliedschaft wurde im Rahmen der Verabschiedung von Geschäftsführerin Renate Gurtner Vontobel verliehen. Im feierlichen Rahmen überreichte Stephanie Züllig, links im Bild, Geschäftsleiterin von palliative zh + sh die Urkunde – ein Zeichen grosser Wertschätzung für einen Mann, dessen Erfahrung und Engagement auch künftig wertvoll bleiben.

## Dr. med. Heike Renate Gudat Keller

Heike Gudat Keller prägte über zwei Jahrzehnte als Ärztliche Leiterin und später Chefärztin das Hospiz im Park in Arlesheim (heute Palliativklinik im Park). Unter ihrer Leitung entstand ein Ort, an dem spezialisierte Palliative Care auf höchstem Niveau praktiziert und gleichzeitig der Hospizgedanke von Geborgenheit gelebt wurde.

Ihr Wirken reichte weit über die Klinik hinaus. Dank ihres Einsatzes entstand an der Universität Basel

ein Palliative-Care-Curriculum nach den Vorgaben der EAPC. Ab 2012 lehrte sie dort und ermöglichte Studierenden Begegnungen mit schwerkranken Menschen. Gemeinsam mit Prof. Dr. med. Jan Gärtner entwickelte sie 2019 den CAS-Lehrgang in Spezialisierter Palliative Care, der bis heute grosses Interesse findet.

Auch in der Versorgungsforschung setzte sie Akzente: Ihre Interviewstudie zu Sterbewünschen wurde 2016 mit dem HEMMI-Forschungspreis ausgezeichnet. Sie war Mitautorin mehrerer Fachbücher und Mitglied im internationalen Netzwerk AcademiaNet.

Darüber hinaus engagierte sie sich politisch stark. Als Präsidentin der Arbeitsgruppe Tarife von palliative.ch kämpfte sie für eine gerechte Finanzierung – ein Einsatz, ohne den die heutige Vergütung der spezialisierten Palliative Care in der Schweiz kaum denkbar wäre.

Am 18. Juni gedachten Kolleginnen und Kollegen an der Summer School in Palliative Medicine mit einer Schweigeminute ihrer herausragenden Wegbereiterin, die am 12. März 2025 nach langer, schwerer Krankheit im Alter von 61 Jahren verstorben ist.



# Kennzahlen

**11** Mitarbeitende: 480 Stellenprozente

**385453**

Impressionen auf LinkedIn  
(7224 Follower)

**3002**

Mitglieder, davon  
464 Kollektivmitglieder

**2994**

Aufrufe pro Jahr des Dokumenten-Pools auf palliative.ch

**94**

Teilnehmende am Berner  
Fachtag für Palliative Geriatrie

**13580**

Nutzer:innen pro Jahr  
der palliativkarte.ch

**166**

Palliativmedizinerinnen  
und Mediziner mit Titel

**82**

Nutzer pro Tag  
auf palliative.ch

**107**

Teilnehmende an der Summer  
School in Palliativmedizin

**83**

Teilnehmende an der Summer  
School in Palliative Nursing

**100**

in Arbeits- und Fachgruppen engagierte  
Palliative Care Spezialistinnen und Spezialisten

**3116**

Exemplare Zeitschrift  
«palliative.ch», 4x jährlich

**123**

Zertifizierte Versorgungsbereiche Label zur  
Anerkennung der «Qualität in Palliative Care»

42 Spezialisierte stationäre Palliative Care  
18 Spezialisierte mobile Palliativdienste (MPD, spitalextern)  
20 Palliativ-Konsiliardienst (spitalintern)  
43 Stationäre Behandlungen in Institutionen der Langzeitpflege

**433**

Zertifizierte  
Palliative Care Betten

# Organisation – Der Vorstand



**Manuela Weichelt**  
Präsidentin

MPH, BLaw, Nationalrätin  
Mitglied SGK-NR



**Prof. Dr. med. David Blum**

Vorstandsmitglied und Vizepräsident

Oberarzt meV Klinik für Radio- Onkologie; Ärztlicher Leiter Kompetenzzentrum Palliative Care, Universitätsspital Zürich und Chefarzt Stadtspital Zürich



**Christian Baer**

Kassier

Berater Strategieentwicklung und -umsetzung, Schaffhausen



**Renata Aebi**

Vorstandsmitglied

Spitalseelsorgerin Kantons-  
spital Graubünden, Chur



**PD Dr. med. Eva Bergsträsser**

Vorstandsmitglied

Leitende Ärztin und Leiterin  
des Kompetenzzentrums für  
Pädiatrische Palliative Care am  
Universitäts-Kinderspital Zürich



**Franz Elmer**

Vorstandsmitglied

Geschäftsführer, Stiftung Joël  
Kinderspitex Schweiz, Aarau;  
Vize-Präsident SBK-ASI



**Irène Stuby**

Vorstandsmitglied

Infirmière; Responsable de la  
filière soins palliatifs, Réseau  
Santé Haut Léman, Rennaz



**Michael Jordi**

Vorstandsmitglied

Ehem.-Generalsekretär GDK  
Präsident Eidgenössische  
Qualitätskommission



**Renate Gurtner Vontobel,  
MPH**

Geschäftsführerin palliative.ch  
bis Januar 2025



**Corina Wirth, Dr. phil. nat. et  
sci. med.**

Geschäftsführerin palliative.ch  
ab Februar 2025

# Organisation – Die Geschäftsstelle



**Renate Gurtner Vontobel,**  
MPH  
Geschäftsführerin  
bis Januar 2025



**Corina Wirth,**  
Dr. phil. nat. et sci. med.  
Geschäftsführerin  
ab Februar 2025



**Ella Benninger,**  
lic. phil. nat.  
Fachspezialistin Qualität



**Helga Baechler**  
Fachspezialistin  
Kommunikation  
bis Mai 2025



**Pia Coppex**  
Verantwortliche  
Verbandsmanagement  
bis Juni 2025



**Christian Gusset**  
Verantwortlicher  
Verbandsmanagement  
bis Dezember 2024



**Stephan Hafner**  
Digitalisierung und Automati-  
sierung von Prozessen



**Sandra Jaun**  
Projekte & Entwicklung



**Catherine Offermann,**  
MScN, EDN  
Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin



**Christian Ruch, Dr. phil**  
Redakteur Fachzeitschrift  
palliative.ch



**Luca Schmutz**  
Mitgliederverwaltung



**Graziella Spiri**  
Leiterin Marketing und  
Kommunikation



**Gilles Wartmann**  
Mitgliederadministration,  
Finanz- und Rechnungswesen

## Zusammenarbeit, die trägt – national und regional

Die 14 Sektionen von palliative.ch treffen sich regelmässig zum Austausch in Bern – zweimal jährlich an der Geschäftsstelle an der Kochergasse 6.

Diskutiert werden Themen wie fehlende Leistungsaufträge, regionale Projekte, der Ausbau und die Stärkung von Versorgungsstrukturen, die regionale Vernetzung sowie der nationale und regionale Austausch zur Förderung der Fachkompetenz in diesem interprofessionellen und interdisziplinären Bereich. Ebenso zentral ist für alle die Sensibilisierung der Öffentlichkeit.

Um die Anliegen der Palliative Care wirksam zu vertreten, gilt es, Ressourcen zu bündeln und aufeinander abzustimmen. Dabei kann palliative.ch auf engagierte Geschäftsführer:innen der Sektionen und auf eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit zählen.



Dr. med. Sandra Eckstein  
Co-Leitung Fach-  
gruppe Ärztinnen  
und Ärzte



Dr. med. Tanja  
Fusi-Schmidhauser  
Co-Leitung Fachgruppe  
Ärztinnen und Ärzte



# Palliativmedizin – Fach- gruppe Ärztinnen und Ärzte

Die Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte hat sich auch in diesem Jahr stark für die Etablierung der Palliativmedizin eingesetzt. Die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunkttitels (IdS) mit Vergabe von insgesamt 19 Titeln sowie die Rezertifizierung von 26 Kolleginnen und Kollegen waren auch in diesem Geschäftsjahr zentrale Aufgaben der Fachgruppe. Demzufolge ist die Liste der Palliativmedizinerinnen und -mediziner auf insgesamt 166 Titelträgerinnen und Titelträger angewachsen.

Zusätzlich wurden weitere Prüfungen zum IdS durchgeführt: Ab dem 1. Januar 2025 gilt eine Bestehenspflicht für die Erlangung des interdisziplinären Schwerpunkttitels (IdS). Insgesamt wurden 12 Kandidatinnen und Kandidaten in Zürich, Genf, Bern und Lausanne erfolgreich geprüft. Die Rückmeldungen der Prüflinge sowie der Prüferinnen und Prüfer waren insgesamt sehr positiv. Der Prüfungsprozess wird sorgfältig anhand dieser Rückmeldungen evaluiert. Wir möchten uns hier bei allen Prüferinnen und Prüfern ganz herzlich für Ihr Engagement bedanken.

Das letzte Geschäftsjahr war geprägt von der Inkraftsetzung des neuen Weiterbildungsprogramms, das seit dem 1. Juli 2023 gültig ist. Die Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte arbeitet zurzeit daran, eine ausführliche und transparente Information der Weiterzubildenden und der Weiterbildungsstätten bezüglich der Inkraftsetzung der neuen Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten, für die Website von palliative.ch bereitzustellen.

Wir danken allen Mitgliedern der Fachgruppe, die sich in diesem Geschäftsjahr engagiert und eingebracht haben.

Dr. med. Sandra Eckstein  
PD Dr. med. Tanja Fusi-Schmidhauser  
Co-Leitung Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte

## 10. Ausgabe Summer School in Palliative Medicine

Am 18. und 19. Juni 2025 fand die «Summer School in Palliative Medicine» im Alten Spital Solothurn statt. Über 100 Kolleginnen und Kollegen nahmen daran teil und genossen den persönlichen Austausch vor Ort sehr. Es wurden spannende Diskussionen geführt, nicht zuletzt auch zur Positionierung und Ausrichtung der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte sowie zur Mitarbeit innerhalb der Fachgruppe.

# Palliativpflege – Fachgruppe Pflege

**Palliative Pflege heisst, den Menschen  
zu sehen, nicht nur die Krankheit.  
Mit fachlicher Nähe und stiller Präsenz  
gilt es, Leid mittragen, ohne es zu  
vereinnahmen.**

Frei nach Sylvia Käppeli

**Esther Schmidlin**  
Leitung Fachgruppe Pflege (FGP)  
Responsable de missions palliative vaud



Im Zentrum der palliativen Pflege stehen die Bedürfnisse, Werte und die Wahrung der Autonomie von Menschen mit unheilbaren Erkrankungen. Ziel ist eine individuell abgestimmte Betreuung, die auf einer sorgfältigen Erfassung ihrer Anliegen und Lebenssituation basiert. Doch wie gelingt dies bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die sich kaum oder nicht verbal mitteilen können? Die Antwort liegt nicht nur in der fachlichen Beurteilung, sondern im aktiven Einbezug der betroffenen Personen sowie ihrer Angehörigen.

Genau hier setzt das Praxisentwicklungsprojekt PAL\_LINK der Ostschweizer Fachhochschule OST an. In Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Pflege (FGP) sensibilisiert das Projekt Pflegefachpersonen und fördert gezielte Weiterbildungen (vgl. Bernhardsgrütter, Linsi & Leiggener, palliative.ch, 2024, 22(3), 46–52).

Ein weiteres zentrales Thema ist die Frage nach der Sinnhaftigkeit medizinischer Massnahmen am Lebensende. Wann ist ein Eingreifen noch hilfreich – und wann wird es zur Belastung ohne Nutzen (Futility)?

Pflegefachpersonen sind aufgrund ihres engen Austauschs mit Patient:innen und deren Angehörigen häufig mit genau diesen Fragen konfrontiert, insbesondere im Rahmen der gesundheitlichen Vorausplanung und in fortgeschrittenen Krankheitsphasen. Die FGP engagiert sich deshalb in der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG). Dort wird ein praxisnahes Tool entwickelt, das Pflegepersonen bei Gesprächen über Überdiagnostik und Übertherapie unterstützt.

Auch medizinische Notfälle gehören zum palliativen Alltag. Oft ist ein erhöhtes Risiko aufgrund der diagnostizierten Erkrankung vorhersehbar, manchmal jedoch nicht. Wie kann die Pflege Betroffene und ihre Angehörigen angemessen auf Risiken wie zum Beispiel Atemnot oder akute Blutungen vorbereiten? In Kanada entwickelte Gesprächsleitfäden werden aktuell in die Schweizer Landessprachen übersetzt und ab 2025/2026 zur Verfügung gestellt – ein wertvoller Beitrag in Kooperation mit der Canadian Home Care Association.

**Esther Schmidlin**  
Leitung Fachgruppe Pflege (FGP)  
Responsable de missions palliative vaud



# Fachgruppe Seelsorge

«Spiritual Care ist nicht die Kirsche auf der Torte, sondern die Hefe, die den ganzen Teig durchwirkt».

(Anne Vandenhoeck)

**Stefan Mayer**

Theologe, Supervisor & Coach  
Leitung Fachgruppe Seelsorge

**Meine ganz persönlichen Highlights des letzten Jahres waren die Momente, in denen Pflegende und Leitende in der Langzeitpflege die weittragende Bedeutung der gesundheitsberuflichen Spiritual Care erfasst haben.**

## Impulse für Spiritual Care in der Langzeitpflege

Im Netzwerktreffen Langzeitpflege im September 2024 wurde das neue Impulspapier für Spiritual Care in der Langzeitpflege vorgestellt. Erarbeitet von der Arbeitsgruppe Spiritual Care macht das Impulspapier das Zusammenwirken der gesundheitsberuflichen Spiritual Care mit der Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care nachvollziehbar. Es ist berührend und ermutigend, von Pflegenden zu hören, wie die Spiritual Care zu ihrer professionellen Identität gehört. Auf diesem Hintergrund erhält auch die Zusammenarbeit mit der Seelsorge eine verbindende Plausibilität.

## Seelsorge auf nationaler Ebene vertreten

Ende 2024 wurde die nationale ökumenische Koordinationsstelle für Seelsorge im Gesundheitswesen gegründet. Die Koordinationsstelle wird getragen von der Schweizer Bischofskonferenz, der Römisch-katholischen Zentralkonferenz und der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz und vertritt auf dieser Ebene die kirchlichen Anliegen der Seelsorge im Gesundheitswesen. Mit Annette Mayer-Gebhard und mir haben zwei Mitglieder des Steuerungsausschusses der Fachgruppe Seelsorge während drei Jahren an der Entwicklung der Koordinationsstelle mitgearbeitet. Die Koordinationsstelle wird ab 2026 jährlich eine Konferenz zu übergeordneten Themen

organisieren und kann dazu auch Partnerorganisationen einladen. palliative.ch wird da als Fachgesellschaft des Bereichs, in dem die Seelsorge integral dazu gehört, eine wichtige Stimme einbringen können.

## Vernetzungstagung Palliative Care der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz (EKS)

Einige Mitglieder von Fachgruppe und Steuerungsausschuss waren an der Vernetzungstagung Palliative Care der EKS präsent. Die Palliative Care ist seit Jahrzehnten für die EKS ein wichtiges Thema. Ein wichtiger Beitrag war das Referat von Tanja Volm, Spezialistin für Qualitätsentwicklung zur Frage, wie der Kontext «Gesundheitswesen» die Seelsorge herausfordert, ihre gesellschaftliche Rolle neu zu denken und zu gestalten. Von einer kulturellen hin zu einer sozialen Rolle.

Eine Arbeitsgruppe mit Anne Heither und Claudia Graf hat sich, mit Unterstützung von palliative.ch, der Aktualisierung des Webauftritts unserer Fachgruppe gewidmet.

Stefan Mayer, Theologe Supervisor & Coach  
Leitung Fachgruppe Seelsorge



## Projekt Indikationskriterien für Spezialisierte Palliative Care

Projektförderung:

**Age—  
Stiftung**

Das von der Age-Stiftung finanzierte Projekt wird von palliative.ch initiiert und geleitet und von zahlreichen Organisationen mit personellen und fachlichen Ressourcen unterstützt. Ziel ist es, mit dem EPS-Test (Erkennen palliativer Situationen) ein einheitliches Instrument zur frühzeitigen Erkennung von Patient:innen mit Bedarf an spezialisierter Palliative Care (SPC) einzuführen. Damit sollen die Grundversorgung sensibilisiert, die Zusammenarbeit mit den Mobilien Palliative Care Diensten (MPD) gestärkt und die Versorgungsplanung nachhaltig verbessert werden.

Für die standardisierte Datenerfassung hat sich das Projektteam bewusst für den EPS-Test entschieden, entwickelt von Dr. med. Andreas Weber, Wetzikon, und von der Andreas Weber-Stiftung dankenswerterweise Open-Source zur Verfügung gestellt. Auftraggeberin des Projekts ist palliative.ch. Die Co-Projektleitung liegt bei Daniela Foos (Leiterin Fachstelle ambulante spezialisierte Palliative Care Aargau) und Michael Bruhin (Experte für Palliative Care bei Spitex Zürich). Die Gesamtleitung verantwortet Corina Wirth, Geschäftsführerin von palliative.ch.

Der EPS-Test ist einfach anzuwenden (2–3 Minuten pro Fall) und wird aktuell in verschiedenen Versorgungssettings weiter evaluiert. Parallel dazu entsteht ein digitaler HUB, der eine breite Einführung erleichtern soll. Bis 2026 sollen die Ergebnisse die Grundlage für eine flächendeckende Umsetzung in der gesamten Deutschschweiz bilden.

Foto: Jean-Luc Grossmann/Spitex Zürich

# Arbeitsgruppe Spiritual Care



Prof. Dr. Simon Peng-Keller  
Leitung Arbeitsgruppe Spiritual Care

**«Um interprofessionelle Spiritual Care zu etablieren, braucht es ein Zusammenspiel zwischen seelsorglicher (spezialisierter) und gesundheitsberuflicher Spiritual Care und institutioneller Rahmenbedingungen, die ein solches ermöglichen.»**

Die interprofessionell zusammengesetzte Arbeitsgruppe Spiritual Care konzentrierte sich im vergangenen Jahr auf die Frage, wie spirituelle Bedürfnisse im Rahmen der Palliative Care in der Langzeitpflege angemessen berücksichtigt werden können. Die Grundlage dafür bildete eine nationale Umfrage bei Pflegeinstitutionen mit dem Titel «Spiritual Care – Weil auch die Seele Pflege braucht». In den im Herbst 2024 auf Deutsch und Französisch veröffentlichten Impulsen für Spiritual Care in der Langzeitpflege wird an sechs Handlungsfeldern konkret beschrieben, wie spirituelle Bedürfnisse und Ressourcen in Betreuungsprozesse einbezogen werden können. Eine zentrale Botschaft dieser Impulse lautet: Um Spiritual Care in alltägliche Abläufe zu integrieren, braucht es ein klares Bekenntnis der strategischen Ebene und Führung. Mit Blick auf den zeitlichen und ökonomischen Druck, der auf den Mitarbeitenden und Verantwortlichen von Langzeitorganisationen lastet, wird betont: Spiritual Care ist nicht nur für die Bewohner:innen und Angehörige wichtig, sondern auch eine Chance für die Mitarbeitenden. Es geht dabei nicht darum, noch mehr Aktivitäten in einen bereits übervollen Arbeitstag unterzubringen. Spiritual Care ist vielmehr eine Haltung der Präsenz, der Aufmerksamkeit und der Offenheit für das Gegenüber, der Bereitschaft, in Beziehung zu treten und zuzuhören. Es eröffnen sich dadurch andere, freud- und lustvolle Möglichkeiten der Beziehungsgestaltung in der Pflege und Betreuung.

Um die Möglichkeiten einer gelingenden Implementierung weiter zu erkunden, hat die Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel in diesem Jahr ein Praxisprojekt initiiert, das an einem Standort durch eine sorgfältig geplante Schulung der Mitarbeitenden zur Integration von Spiritual Care beitragen soll.



Die Broschüre ist bei  
[palliative.ch](http://palliative.ch) erhältlich.

Prof. Dr. Simon Peng-Keller  
Leitung Arbeitsgruppe Spiritual Care

# Arbeitsgruppe Tarife/ Subgruppe DRG



**Bettina Holzer**  
Koordinationsstelle  
Arbeitsgruppe Tarife

Wie in jedem Geschäftsjahr fanden sowohl eine Herbst- als auch eine Frühljahrsitzung der Arbeitsgruppe Tarife statt. Erstmals wurde dabei neben der stationären auch die ambulante Finanzierung behandelt. In der Herbstsitzung 2024 wurde die scheidende Geschäftsführerin Renate Gurtner Vontobel verabschiedet, in der Frühljahrsitzung 2025 die neue Geschäftsführerin Corina Wirth begrüsst.

Ende 2024 nahm die Tarifdelegierte Bettina Holzer an mehreren Sitzungen der Fachgesellschaft palliative.ch mit H+ sowie erstmals auch mit dem Dachverband der Hospize teil. Ziel dieser Treffen war die Anpassung bestehender Referenzdokumente für verschiedene Palliative Care-Dienste sowie die Erarbeitung eines neuen Referenzdokuments für Hospize.

Die Fachgesellschaft palliative.ch steht seit Jahren in engem Austausch mit der SwissDRG AG, der Entwicklungsgesellschaft für alle stationären Tarife. Ziel ist es, eine adäquate Vergütung aller stationären Palliative Care-Fälle zu erreichen. Bei der im Frühjahr 2025 vorgestellten neuen Tarifstruktur für die stationäre Abrechnung ab 2026 konnte SwissDRG aufgrund des Inputs von palliative.ch mehrere Verbesserungen bei der Abbildung komplexer palliativer Situationen aufzeigen. Dennoch ist es Swiss DRG mit den ihr zur Verfügung stehenden Instrumenten nicht möglich, die palliativen Situationen in den sehr heterogenen akutsomatischen Strukturen im Pauschalssystem sachgerecht zu vergüten. Die Fachgesellschaft palliative.ch setzt sich daher weiterhin, auch 2025 im Rahmen der Antragsstellungen bei der SwissDRG für die bestmögliche Abbildung im stationären Bereich ein. Der Schwerpunkt der Antragsstellung liegt in diesem Jahr bei der Abbildung der universitären Palliativmedizin.

Der Bundesrat genehmigt am 30. April 2025 das neue Gesamt-Tarifsystem für ambulante ärztliche Leistungen, bestehend aus TARDOC (Nachfolger von TARMED) und ambulanten Pauschalen. Dieses tritt am 1. Januar 2026 in Kraft und betrifft auch die Palliativmedizin. Die Fachgesellschaft der Haus- und Kinderärzte (mfe) hatte schon im vergangenen Jahr künftige TARDOC-Positionen für die palliative Medizin im Hausarztkapitel mit der OAAAT (Organisation ambulante Arzt Tarife) erarbeitet. Gemeinsam mit der mfe wurde ergänzend ein Antrag gestellt, dass die qualitative Dignität des Schwerpunkts Palliativmedizin (SP) in die Tarifpositionen Palliative Care im Hausarztkapitel aufgenommen wird. Die Umsetzung dieses Antrags ermöglicht es den Ärztinnen und Ärzten, die weder Internistinnen und Internisten noch Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte sind, ihre palliativmedizinischen Leistungen zu erbringen und abzurechnen. Der Verbleib der Palliative Care im Hausarztkapitel zeigt die Bedeutung der Palliativmedizin in der Leistungserbringung und gewährleistet ihre breite Sichtbarkeit.

Wie bereits in den Vorjahren wirkten Renate Gurtner Vontobel und Bettina Holzer in den beiden Arbeitsgruppen des BAG zur Umsetzung des Bundesratspostulats von 2018 «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» mit. In den Frühljahrs- und Herbstsitzungen der BAG-Arbeitsgruppe Kosten und Finanzierung wurde über die neuen Ergebnisse der Polynomics-Studie diskutiert. Im Frühjahr 2025 legte das BAG dem Bundesrat seine Vorschläge zur Umsetzung der Motion 20.4264 vor; Ende Juni veröffentlichte der Bundesrat seine Empfehlungen dazu.

Bettina Holzer  
Koordinationsstelle Arbeitsgruppe Tarife

# Arbeitsgruppe Bigorio



PD Dr. med. Tanja Fusi-Schmidhauser  
Leitung Arbeitsgruppe Bigorio

Der Prozess rund um die Ausrichtung und Fokussierung auf die Positionspapiere der Arbeitsgruppe Bigorio ist zurzeit in Revision und wird 2026 aktualisiert. Das Markenzeichen «Best Practice Bigorio» soll weiterhin bestehen bleiben und schweizerische, interdisziplinäre Leitlinien zu kontroversen/komplexen Interventionen in der Palliative Care entwickeln. Die Arbeitsgruppe Bigorio wird zusammen mit der Geschäftsstelle palliative.ch ausführlich über die Neuigkeiten berichten, insbesondere über das Datum und Thema der nächsten Bigorio-Konferenz.

Das Papier «Palliative Sedation» wurde 2024 in der Zeitschrift «Swiss Medical Weekly» publiziert. Das Erscheinen dieses Papers ist sicherlich ein wichtiger Schritt für die Entwicklung von neuen Richtlinien für die Palliative Care landesweit. Zudem wurde die Redaktion des Papers «Assistierter Suizid» abgeschlossen und einer baldigen Veröffentlichung in einem peer reviewed journal steht nichts mehr im Wege.

PD Dr. med. Tanja Fusi-Schmidhauser  
Leitung Arbeitsgruppe Bigorio

## Bigorio – Orientierung und Konsens für die Palliative Care

Bigorio richtet sich auf zwei zentrale Schwerpunkte aus: Mit den Bigorio-Surveys werden strukturierte Umfragen in zertifizierten Institutionen durchgeführt, deren Ergebnisse in einer digitalen Mikro-Konferenz gemeinsam diskutiert werden. Ergänzend dazu schafft die Bigorio-Conference im Kloster Bigorio Raum für Konsensfindung zu komplexen und kontroversen Fragestellungen. Die Ergebnisse fliessen in Positionspapiere ein, die breit abgestützt validiert werden.

Parallel dazu werden bestehende Positionspapiere regelmässig überarbeitet, während ältere Guidelines archiviert und durch eine aktualisierte Online-Sammlung mit relevanter Literatur und Links ersetzt werden. So bleibt Bigorio eine verlässliche Plattform für Orientierung und fachlichen Austausch in der Palliative Care.

Unter der Leitung der Geschäftsstelle palliative.ch und der Leitung Arbeitsgruppe Bigorio setzt sich Bigorio aus Expert:innen der Palliative Care, Fach- und Arbeitsgruppen von palliative.ch sowie Vertreter:innen aus Praxis und Wissenschaft zusammen.

# Palliative Care Forschung

## **Erfolgreiche Schweizer Delegation am 19. EAPC-Weltkongress vom 29. bis 31. Mai 2025: Drei herausragende Forscherinnen aus der Schweiz wurden in Helsinki mit renommierten Preisen ausgezeichnet und setzten damit ein starkes Zeichen für die Weiterentwicklung der Palliative Care.**

Der EAPC-Weltkongress ist eine der weltweit bedeutendsten jährlichen Veranstaltungen im Bereich der Palliative Care. Er dient als globales Forum für interdisziplinäre Bildung, Forschung und fachlichen Austausch und zieht Fachpersonen aus aller Welt an. Durchschnittlich besteht rund die Hälfte der Teilnehmenden aus Ärztinnen und Ärzten, während die übrigen Delegierten Pflegefachpersonen, Forschende, Fach- und Sozialberufe im Gesundheitswesen, Lehrkräfte sowie freiwillig Engagierte sind.

In diesem internationalen Umfeld war die Schweizer Delegation besonders erfolgreich:

- Clinical Impact Award für Prof. Dr. med. Sophie Pautex, Leiterin der Palliativmedizin an den Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Unterstützt von einer grossen Schweizer Delegation und Kolleginnen aus dem Women in Palliative Care (WIPS)-Netzwerk hielt sie einen eindrucksvollen Vortrag über die Zukunft der Palliativversorgung für geriatrische Patientinnen und Patienten.
- Post-Doctoral Award für PD Dr. med. Caroline Hertler, Leitende Oberärztin an der Klinik für Radio-Onkologie des UniversitätsSpitals Zürich (USZ), deren wissenschaftliche Arbeiten international Anerkennung finden.
- Poster Award für Susanne de Wolf-Linder, MScN Palliative Care, RN, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der ZHAW und Doktorandin der Hull York Medical School an der University of Hull, für ihre Forschungsarbeit, die neue Impulse für die Palliative Care setzt.



Prof. Sophie Pautex

Gewinnerin Clinical Impact Award am EAPC-Weltkongress in Helsinki

Schweizerischer Nationalfonds fördert Studie zur Tumorschmerztherapie unter der Leitung der Palliativmediziner Prof. Dr. Jan Gärtner und PD Dr. Christopher Böhlke, MSc.

Wie lassen sich Schmerzen bei Krebserkrankungen optimal behandeln – mit möglichst wenigen Nebenwirkungen? Dieser Thematik will sich eine neue klinische Studie der Forschungsgruppe um die Palliativmediziner Prof. Jan Gärtner und PD Christopher Böhlke widmen. Ein aussergewöhnlich patientennahes Projekt befand eine Jury des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) und sprach diesen begehrten Grant. Für das Forschungsteam ist dies ein riesiger Erfolg, wurden doch im Rahmen des renommierten Förderprogramms nur sechs! von 47 eingereichten Projekten auserwählt.

Die klinische Studie «No Doubt» wird vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) im Rahmen des hochkompetitiven ICT-Calls gefördert.

palliative.ch freut sich für ihre Mitglieder, die mit dieser Anerkennung einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität krebserkrankter Menschen leisten können.



# Warum Palliative Care ins Zentrum des Heimaltags gehört

**123 zertifizierte Versorgungsbereiche mit dem Label «Qualität in Palliative Care» verzeichnete qualit epalliative per Ende des Geschäftsjahres.**

**Warum sich Ursula Hafed, Leiterin des Wohn- und Pflegeheims in Koppigen und Kirchberg, bereits zum zweiten Mal auf den Weg der Rezertifizierung macht, erklärte sie uns in einem Interview:**

**Frau Hafed, was motiviert Sie persönlich, das Thema Palliative Care in Ihrem Heim besonders zu fördern und den Prozess der Zertifizierung zu gehen?**

Palliative Care gehört für mich untrennbar zu einem Heim. Wir begleiten Menschen nicht kurativ, sondern immer mit Blick auf die Endlichkeit des Lebens. Deshalb brauchen wir ein gutes Konzept und eine Haltung, die von allen getragen wird. Es geht darum, Bewohner:innen zu aktivieren, ihnen Wohlbefinden und Freude zu schenken – sei es durch Pflege, Aktivierung, gut verträgliches und wohlschmeckendes Essen oder interdisziplinäre Begleitung – bis hin zur letzten Lebensphase, dem End of life.

Die Zertifizierung ist dabei kein «Schmuckstück», sondern ein strukturierter Prozess. Sie zwingt uns, jede Facette unserer Arbeit zu überprüfen, zu hinterfragen und neu zu denken. Für mich ist es eine Herzensangelegenheit, das Thema zu fördern. Palliative Care sensibilisiert Menschen auch für den eigenen Tod – und das kann

sogar Freude bringen, wenn man selbstbestimmt über wichtige Dinge entscheiden darf.

**Welchen Mehrwert hat das Label für die Bewohnerinnen und Bewohner und die Mitarbeitenden?**

Das Label sorgt dafür, dass wir Themen bewusst aufgreifen und immer wieder aktuell halten. Dazu gehören etwa Rundheitgespr che mit Angehörigen, Ärzt:innen und wenn möglich auch mit den Betroffenen selbst. Diese strukturierte Auseinandersetzung wirkt sich direkt auf die Lebensqualität unserer Bewohner:innen aus.

Auch für die Mitarbeitenden ist es wertvoll: Workshops und Projekte entstehen, an denen alle beteiligt sind, von der Geschäftsführerin bis zum Hausdienst. Ein schönes Beispiel war ein Workshop, aus dem die Idee zu begleiteten Tierbesuchen entstand, worauf wir Meeresschweinchen und Kaninchen ins Haus geholt haben. Das hat unglaublich viel Freude ausgelöst.

## Stärkt die Zertifizierung mit dem Label Ihrer Meinung nach auch die Wahrnehmung Ihres Heims bei Angehörigen, Kostenträgern und in der Öffentlichkeit?

Ganz klar, ja. Würden wir es nicht machen, würde es auffallen – und zwar negativ. Das Label fordert uns heraus, uns auch nach aussen zu öffnen. So organisieren wir zum Beispiel Feste wie das Adventslichterfest mit 4.500 Kerzen, Kinoabende zu Demensthemen oder Podiumsdiskussionen in Zusammenarbeit mit Palliative Bern. Das Label erinnert uns daran, dass wir nicht nur pflegen und betreuen, sondern auch die Öffentlichkeit sensibilisieren und informieren müssen – etwa über Finanzierungsmöglichkeiten oder den Stellenwert von Palliative Care.

## Wenn Sie an die Zukunft denken: Welche Rolle sollte Palliative Care in Alters- und Pflegeheimen Ihrer Ansicht nach in den kommenden Jahren spielen?

Palliative Care ist elementar und nicht vom Pflegeheim zu trennen. Besonders die letzten zwei Wochen des Lebens sind sehr aufwändig – und gleichzeitig werden sie in der Finanzierung oft zu wenig berücksichtigt. Hier braucht es mehr wissenschaftliche Daten, um aufzuzeigen, welchen Beitrag Heime zu einem würdevollen Sterben leisten.

Die meisten Menschen sterben in einem Pflegeheim. Darum ist es so wichtig, dass wir mit einem Label Mindestanforderungen definieren, die Qualität sichern und den Bedarf sichtbar machen. Ich bin überzeugt, dass Palliative Care in Zukunft noch mehr an Bedeutung gewinnen wird.

### Wohn- und Pflegeheim St. Niklaus Koppigen

Das Wohn- und Pflegeheim St. Niklaus bietet 173 Bewohner:innen ein Zuhause mit umfassender Betreuung und Pflege. Zum Angebot gehören ein geschützter Wohnbereich für Menschen mit Demenz, betreutes Wohnen, eine Tagesstätte sowie vielfältige Dienstleistungen vom Mahlzeitendienst bis zur Aktivierung. Das Heim ist für den Versorgungsbereich «Stationäre Langzeitpflege» zertifiziert und legt Wert auf Lebensqualität bis zuletzt.

# Bilanz

Aktiven in CHF	30.06.2025	30.06.2024
Flüssige Mittel	921'163.44	885'864.81
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	26'880.15	68'985.60
Übrige kurzfristige Forderungen	13'953.09	10'677.35
Aktive Rechnungsabgrenzungen	53'449.37	63'267.75
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>1'015'446.05</b>	<b>1'028'795.51</b>
Mobile Sachanlagen	6'000.00	9'125.00
<b>Anlagevermögen</b>	<b>6'000.00</b>	<b>9'125.00</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>1'021'446.05</b>	<b>1'037'920.51</b>

Passiven in CHF	30.06.2025	30.06.2024
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	53'977.57	51'478.40
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	0.00	6'860.33
Passive Rechnungsabgrenzungen	160'209.18	223'894.08
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>214'186.75</b>	<b>282'232.81</b>
<b>Fonds</b>	<b>234'425.21</b>	<b>149'528.15</b>
Vereinskapital	606'159.55	559'981.23
Jahresergebnis	-33'325.46	46'178.32
<b>Eigenkapital</b>	<b>572'834.09</b>	<b>606'159.55</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>1'021'446.05</b>	<b>1'037'920.51</b>

# Erfolgsrechnung

In CHF	01.07.2024–30.06.2025	01.07.2023–30.06.2024
Ertrag Mitgliederbeiträge	435'213.31	438'039.66
Ertrag Fundraising, Spenden und Sponsoren	450'699.42	362'605.96
Ertrag qualitépalliative	92'199.57	106'249.63
Ertrag Task Force, Fach- und Arbeitsgruppen	0.00	35'000.00
Ertrag Projekte	120'263.85	161'441.79
Sonstiger Ertrag und Debitorenverluste	140'761.12	211'199.43
<b>Betriebsertrag</b>	<b>1'239'137.27</b>	<b>1'314'536.47</b>
Aufwand Fundraising, Spenden und Sponsoren	-125'353.05	-137'107.19
Aufwand qualitépalliative	-199.57	-198.38
Aufwand Task Force, Fach- und Arbeitsgruppen	-12'695.20	-13'614.06
Aufwand Projekte	-52'306.29	-68'809.90
Einkaufspreisminderung	-22.76	1.69
Sonstige Aufwendungen	-58'218.50	-90'944.91
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-248'795.37</b>	<b>-310'672.75</b>
<b>Bruttoergebnis</b>	<b>990'341.90</b>	<b>1'003'863.72</b>
<b>Pesonalaufwand</b>	<b>-799'843.42</b>	<b>-751'703.18</b>
Raumaufwand	-47'390.46	-46'364.61
Anschaffungen, Unterhalt und Reparaturen	-32'025.28	-20'063.13
Sachversicherungen, Abgaben, Gebühren und Bewilligungen	-2'444.10	-1'056.30
Verwaltungsaufwand	-47'457.87	-59'157.31
Kommunikation, Sitzungen und Versammlungen	-30'635.00	-19'501.05
Sonstiger Betriebsaufwand	-16'596.06	-15'593.99
<b>Übriger Betriebsaufwand</b>	<b>-176'548.77</b>	<b>-161'736.39</b>
<b>Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Finanzerfolg</b>	<b>13'949.71</b>	<b>90'424.15</b>
<b>Abschreibungen</b>	<b>-3'125.00</b>	<b>-5'259.49</b>
Finanzertrag	0.00	0.00
Finanzaufwand	-1'787.69	-2'150.32
<b>Finanzerfolg</b>	<b>-1'787.69</b>	<b>-2'150.32</b>
<b>Betriebsergebnis vor Nebenerfolg und a.o. Erfolg</b>	<b>9'037.02</b>	<b>83'014.34</b>
Ertrag Zeitschrift	39'233.50	46'875.49
Aufwand Zeitschrift	-79'283.38	-83'490.14
<b>Betrieblicher Nebenerfolg</b>	<b>-40'049.88</b>	<b>-36'614.65</b>
Ausserordentlicher Ertrag	5'409.25	0.00
Ausserordentlicher Aufwand	-7'721.85	-221.37
<b>Ausserordentlicher Erfolg</b>	<b>-2'312.60</b>	<b>-221.37</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-33'325.46</b>	<b>46'178.32</b>

# Revisionsbericht



## Bericht des Wirtschaftsprüfers an den Vorstand von palliative.ch, Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, Bern

Auftragsgemäss haben wir eine Review der Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung) des Vereins palliative.ch, Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung für das am 30. Juni 2025 abgeschlossene Geschäftsjahr vorgenommen.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, aufgrund unserer Review einen Bericht über die Jahresrechnung abzugeben.

Unsere Review erfolgte nach dem Schweizer Prüfungsstandard 910. Danach ist eine Review so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden, wenn auch nicht mit derselben Sicherheit wie bei einer Prüfung. Eine Review besteht hauptsächlich aus der Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie analytischen Prüfungshandlungen in Bezug auf die der Jahresrechnung zugrunde liegenden Daten. Wir haben eine Review, nicht aber eine Prüfung, durchgeführt und geben aus diesem Grund kein Prüfungsurteil ab.

Bei unserer Review sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht.

Bern, 9. September 2025

**A T O TREUHAND AG**

**Urs Feierabend**  
dipl. Wirtschaftsprüfer  
zugelassener Revisionsexperte  
Leitender Revisor

**André Luginbühl**  
Treuänder mit eidg. Fachausweis  
zugelassener Revisionsexperte

**Beilage:**  
Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung)

T:\KundenTreuhand\53\_Palliative\2025\153\_25\_Reviewbericht\_deutsch.docx



Blumensteinstrasse 2  
Telefon: +41 (0)31 306 66 66

Postfach  
www.ato.ch

3001 Bern  
ato@ato.ch

# Spenden – palliative.ch sagt Dankeschön!

Dank Spenden, grosszügigen Gönnerbeiträgen und Kooperationspartnerschaften kann palliative.ch die Weiterentwicklung der Palliative Care in der Schweiz unterstützen.

## Namentlich Würdigung der Spenden ab 5'000 Franken:

- Cornelius Knüpffer Stiftung
- Frieda Locher-Hofmann Stiftung
- Palliacura, Zürich
- Silvia und Ernst Ita Stiftung
- Sostipa-Stiftung, Vaduz
- Vrenjo-Stiftung, Frau Dr. h. c. Vreni Grether, Arlesheim
- Frau Louise Egger

## Diese wichtigen Partnerschaften begleiten unseren Weg – auch in die Zukunft:

- Age-Stiftung Zürich
- Careum Weiterbildung, Aarau
- Krebsliga Schweiz, Bern
- Palliative Care Organisationsethik, Meilen

## Ein weiteres Dankeschön geht an unsere Kooperationspartner:



cannaplant

HomeCare bichsel



senevita  
Gruppe

senevita *Casa*

# Beratung und Unterstützung in Ihrer Region

Von unseren Sektionen erhalten Sie individuelle Beratung und Unterstützung. Von vielen bereits seit Jahrzehnten:

## palliative aargau

Laurenzenvorstadt 11  
5000 Aarau  
Tel. 062 824 18 82  
www.palliative-aargau.ch  
info@palliative-aargau.ch

## palliative gr

Steinbockstrasse 8  
7000 Chur  
Tel. 081 250 77 47  
www.palliative-gr.ch  
info@palliative-gr.ch

## palliative vaud

Rue Saint-Martin 26  
1005 Lausanne  
Tel. 021 800 35 69  
www.palliativevaud.ch  
info@palliativevaud.ch

## palliative bs+bl

Postfach  
4009 Basel  
www.palliative-bs-bl.ch  
info@palliative-bs-bl.ch

## palliative genève

Rue Cramer 2  
1202 Genève  
www.palliativegeneve.ch  
contact@palliativegeneve.ch

## palliative vs

Pro Senectute  
Av. de Tourbillon 19  
1950 Sion  
Tel. 079 693 42 92  
www.palliative-vs.ch  
info@palliative-vs.ch

20  
Jahre  
Jubiläum

## palliative bern

Schänzlistrasse 43  
3013 Bern  
Tel. 078 212 30 28  
www.palliativebern.ch  
info@palliativebern.ch

## palliative ostschweiz

Schreinerstrasse 1  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 245 80 80  
www.palliative-ostschweiz.ch  
info@palliative-ostschweiz.ch

## palliative zentralschweiz

Schachenstrasse 9  
6010 Kriens  
Tel. 041 511 28 24  
www.palliative-zentralschweiz.ch  
info@palliative-zentralschweiz.ch

## palliative bejune

Mon Repos Exploitation SA  
Ch. des Vignolans 34  
CP 162  
2520 La Neuveville  
www.palliativebejune.ch  
info@palliativebejune.ch

## palliative so

Im Gätterli 2  
4632 Trimbach  
Tel. 077 522 29 84  
www.palliative-so.ch  
info@palliative-so.ch

15  
Jahre  
Jubiläum

## palliative zh+sh

Pfingstweidstrasse 28  
8005 Zürich  
Tel. 044 240 16 20  
www.pallnetz.ch  
info@pallnetz.ch



## palliative Fribourg/Freiburg

c/o Pro Senectute Fribourg  
Passage du Cardinal 18  
1700 Fribourg  
Tel. 026 347 12 40  
www.palliative-fr.ch  
info@palliative-fr.ch

## palliative ti

Via al Prò 3  
6528 Camorino  
Tel. 091 857 34 34  
www.palliative-ti.ch  
info@palliative-ti.ch



**palliative.ch**

gemeinsam kompetent  
ensemble compétent  
insieme con competenza



Jetzt mit TWINT spenden



QR-Code mit der  
TWINT-App scannen



Betrag und Spende  
bestätigen