



**Motion von Emil Schweizer, Esther Monney, Hans Jörg Villiger, Brigitte Wenzin Widmer, Patrik Kretz und Thomas Werner**  
**betreffend Schaffung einer Zuger Palliativ-Lösung (Hospiz) vom 29. August 2024**  
(Vorlage Nr. 3791.1 - 17822)

Bericht und Antrag des Regierungsrats  
Vom 30. September 2025

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Emil Schweizer, Esther Monney, Hans Jörg Villiger, Brigitte Wenzin Widmer, Patrik Kretz und Thomas Werner reichten am 29. August 2024 eine Motion ein mit der Aufforderung, eine innerkantonale Zuger Palliativ-Lösung im Sinne eines Hospizes zu schaffen (Vorlage 3791.1). Der Kantonsrat hat den Vorstoss an der Sitzung vom 26. September 2024 an den Regierungsrat zum Bericht und Antrag überwiesen.

## **1. Einleitende Bemerkungen**

Bei der Palliativversorgung ist zu unterscheiden zwischen palliativer Grundversorgung und spezialisierter Palliativversorgung. Die palliative Grundversorgung umfasst die allgemeine Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten, wobei der Fokus auf der Erhaltung der Lebensqualität liegt. Die palliative Grundversorgung wird in der Regel durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Spitexdienste, Alters- und Pflegeheime sowie Akutspitäler erbracht. In diese Gruppe fällt die grosse Mehrheit der Palliativpatientinnen und -patienten (rund 80%). Die Patientengruppe, die spezialisierte Palliativversorgung benötigt ist zahlenmässig viel kleiner. Diese Patientinnen und Patienten weisen eine instabile Krankheitssituation auf oder sie benötigen eine komplexe, oft interprofessionelle Behandlung, weshalb sie auf Unterstützung durch ein spezialisiertes Palliative-Care-Team angewiesen sind. Dabei kann es sich um eine Spezialabteilung eines Spitals, ein Hospiz oder einen spezialisierten mobilen Palliative-Care-Dienst handeln.

Die Sicherstellung von Menschlichkeit und Würde am Lebensende und die ganzheitliche Betreuung schwerstkranker Menschen ist ein wichtiger Bestandteil einer umfassenden öffentlichen Gesundheitsversorgung. Die Motion fordert deshalb zu Recht, dass allen Zugerinnen und Zugern unabhängig von ihrer finanziellen Situation Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Palliativversorgung zu gewähren ist und unterstreicht berechtigterweise, dass insbesondere in der letzten Lebensphase verstärkt auf die individuellen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen Rücksicht zu nehmen ist. Auch die weiteren im Vorstoss aufgeführten Aspekte – wie die Gewährleistung fachlich fundierter und qualitativ hochwertiger Betreuung in vertrauter Umgebung sowie die Entlastung der Angehörigen – verdienen Beachtung. Die genannten Aspekte verdeutlichen die Komplexität und Sensibilität von Fragestellungen der Palliative Care und unterstreichen die Bedeutung einer koordinierten Versorgung. Vor diesem Hintergrund erscheint das Grundanliegen der Motionärinnen und Motionäre berechtigt. Bei der Umsetzung ist aber sowohl den bestehenden Strukturen (siehe Ausführungen unter Ziffer 3) als auch der Entwicklung im Rahmen der kantonalen Versorgungsplanung (siehe nachfolgende Ausführungen) Rechnung zu tragen.

## 2. Aktuelle Entwicklung

In Absprache mit der Gesundheitsdirektion hat der Verein Palliativ Zug ein Vorprojekt zur Erstellung eines Palliative-Care-Konzepts an die Hand genommen. Dabei wurden durch den Verein Palliativ Zug verschiedene Grundlagendokumente erarbeitet und der Gesundheitsdirektion zur Verfügung gestellt. Gestützt auf diese Vorarbeiten hat das Amt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem Verein Palliativ Zug und weiteren Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen der Palliative Care in der ersten Jahreshälfte 2025 das Palliative-Care-Konzept des Kantons Zug verschriftlicht. Das Konzept basiert auf einer modernen Versorgungsstrategie mit der Grundausrichtung «ambulant vor stationär». Ziel ist, dass die nötige Unterstützung für die jeweiligen Betroffenen möglichst vor Ort angeboten wird, damit das – sowohl für die Betroffenen als auch für ihre Angehörigen emotional belastende – Aufsuchen entsprechender Angebote und Institutionen möglichst vermieden werden kann. Damit wird erreicht, dass Zugerinnen und Zuger am Lebensende – wie dies auch mit der Motion gefordert wird – möglichst in ihrer vertrauten Umgebung begleitet werden können. Der Fokus liegt entsprechend auf dem Ausbau und der Stärkung mobiler Dienste. Konkret ist geplant, den Leistungsauftrag des mobilen Dienstes Fachbereich Palliative Care von Spitex Kanton Zug auszubauen und so zu erweitern, dass die Verfügbarkeit innert nützlicher Frist sichergestellt ist, wobei dessen Dienstleistungen sowohl zuhause als auch in Pflegeheimen in Anspruch genommen werden können. Dieses Angebot soll durch einen ärztlichen Hintergrunddienst ergänzt werden, welcher durch die mobilen Dienste für medizinische Rückfragen in Anspruch genommen werden kann. Weiter sollen am Zuger Kantonsspital eine ambulante Sprechstunde für spezialisierte Palliative Care und für nicht akute Fälle ein interprofessioneller Palliativ-Konsiliardienst für Fallkonferenzen und Beratungsgespräche geschaffen werden. Zudem sollen Fachpersonen im Rahmen von Fortbildungen fachlich unterstützt werden. All dies hat zum Ziel, für Betroffene – wo dies möglich ist – einen möglichst individuellen, nahtlosen und interprofessionell begleiteten und unterstützten ambulanten Versorgungsweg zu gewährleisten.

## 3. Stellungnahme zu den Motionsanliegen

Obwohl das Grundanliegen der Motion – die Lebensqualität auch am Ende des Lebens sicherzustellen – unterstützt wird, wird die Umsetzung des spezifischen Anliegens der Motion, nämlich die Einrichtung eines eigenen stationären Hospizes im Kanton Zug, aus mehreren Gründen als nicht zielführend eingeschätzt. Die bereits bestehende Zusammenarbeit mit hochqualifizierten ausserkantonalen stationären Angeboten (die Palliativstation «Villa Sonnenberg» am Spital Affoltern am Albis bzw. für die pädiatrische Versorgung das Kinderspital Luzern und das Kinderspital Zürich sowie für die spezialisierte Langzeitpflege der Eichhof in Luzern und das Hospiz Zentralschweiz in Littau) funktioniert gut und soll nicht durch den Aufbau potenzieller Doppelspurigkeit geschwächt werden. Ein auf die medizinisch anspruchsvolle spezialisierte Palliative Care ausgerichtetes Hospiz muss – wie dies z.B. in Affoltern oder in Littau der Fall ist – eng mit verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen (z.B. Schmerzmedizin, Onkologie, Urologie und Neurologie) und anderen Professionen wie spezialisierte Pflege, Psychologie und Seelsorge zusammenarbeiten, was bedingt, dass diese Angebote in der Institution selbst oder zumindest in räumlicher Nähe zur Institution verfügbar sind, was für eine kleine Institution kaum zu bewerkstelligen wäre. Für den Kanton Zug kann basierend auf den Vorarbeiten des Vereins Palliativ Zug pro Jahr von rund 300 Personen ausgegangen werden, die spezialisierte Palliative Care benötigen. Davon werden rund 110 Personen zu Hause, je rund 80 im Spital oder im Pflegeheim und lediglich rund 30 im Hospiz behandelt und betreut. Bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 21 Tagen im Hospiz Zentralschweiz (in Affoltern sind es gar nur 11 Tage) ergibt das jährlich 630 Pfl egetage bzw. einen Bedarf von rund zwei Hospiz-Betten pro Tag.

Auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel erscheint der Aufbau einer derart kleinen Institution nicht sinnvoll. Darüber hinaus birgt die Schaffung eines isolierten stationären Hospizes tendenziell die Gefahr, dass das Thema Sterben und Tod noch vermehrt aus dem Alltag verdrängt wird. Aus fachlicher Sicht ist es angezeigt, die palliative Betreuung so auszugestalten, dass sie in verschiedenen Fachinstitutionen erbracht werden kann – bedarfsgerecht, wohnortnah und individuell abgestimmt. Auch der Wunsch vieler Menschen, in der vertrauten Umgebung bleiben zu können, lässt sich auf diese Weise am besten umsetzen.

Zusammengefasst können die mit der Motion angestrebten Ziele wie folgt erreicht werden:

1. **Umfassende, qualitativ hochwertige Versorgung:**  
Das verschriftlichte Konzept für Palliative Care zielt auf eine ganzheitliche Versorgung ab, indem es medizinische, pflegerische, psychologische und spirituell-seelsorgerische Aspekte integriert – primär im ambulanten Setting und unter Einbezug bestehender und in gewissen Bereichen auszubauender Strukturen und, wo erforderlich, unter Einbezug ausserkantonaler bestehender stationärer Angebote.
2. **Entlastung der Angehörigen:**  
Die Entlastung der Angehörigen wird durch das rund um die Uhr verfügbare Notalltelefon Pallifon und die zeitnahe Verfügbarkeit von professioneller Unterstützung durch die Fachleute des mobilen Dienstes herbeigeführt, welche die pflegerischen Aufgaben übernehmen und gut vernetzt sind mit medizinischen Anlaufstellen.
3. **Individuelle Betreuung:**  
Durch den Fokus auf mobile Dienste und die Förderung bestehender Institutionen wird eine flexible und bedarfsgerechte Betreuung ermöglicht, die sich an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen orientiert.
4. **Angenehme Atmosphäre:**  
Die professionelle Betreuung im gewohnten Umfeld ist die beste Voraussetzung für eine angenehme Atmosphäre.
5. **Zugänglichkeit:**  
Der Ansatz einer inklusiven, dezentralen Versorgung gewährleistet, dass alle Betroffenen – unabhängig von Wohnort oder finanziellen Möglichkeiten – Zugang zu Palliativleistungen erhalten, ohne dass eine separate stationäre Institution geschaffen werden muss.

#### **4. Antrag**

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat,

- die Motion als teilerheblich zu erklären, in dem Sinne, dass der Regierungsrat beauftragt wird, die Palliativversorgung im Kanton Zug im ambulanten Bereich mit den im Palliative-Care-Konzept enthaltenen Massnahmen mit Fokus auf der Stärkung der mobilen Dienste gezielt weiterzuentwickeln und
- die Motion als erledigt abzuschreiben.

Zug, 30. September 2025

Mit vorzüglicher Hochachtung  
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Andreas Hostettler

Die stv. Landschreiberin: Renée Spillmann Siegwart

Beilage

Beilage 1: Entwurf Konzept Palliative Care im Kanton Zug