



An den Grossen Rat

24.5066.02

GD/P245066

Basel, 1. April 2026

Regierungsratsbeschluss vom 31. März 2026

## **Anzug Christine Keller und Konsorten betreffend «Zertifizierung von Alters- und Pflegeheimen in „Qualität in Palliative Care“»**

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 17. April 2024 den nachstehenden Anzug Christine Keller und Konsorten dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

«Die grosse Bedeutung der Palliative Care im Gesundheitswesen ist unbestritten. Die WHO nennt als Ziele von Palliative Care „Vorbeugen und Lindern von Leiden, Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen sowie anderen Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art“.

Neben spezialisierter Palliativer Care in Institutionen wie dem Palliativzentrum Hildegard oder der Palliativklinik im Park wird die palliative Grundversorgung in Basel zu einem wichtigen Teil von den Alters- und Pflegeheimen erbracht. Wie der Regierungsrat in seiner Antwort auf den Anzug Joel Thüring und Kons. ausgeführt hat, versterben jährlich ca. 1000 Personen in den Pflegeheimen des Kantons (Stand Zeitpunkt der Anzugsbeantwortung, Okt. 2021). Gemäss den Leistungsvereinbarungen mit dem Kanton seien die Pflegeheime verpflichtet, allgemeine Palliative Care Leistungen zu erbringen und ihr Personal entsprechend zu schulen.

Über eine Zertifizierung im Sinne des anerkannten Labels „Qualität in Palliative Care in der Langzeitpflege“ von qualitépalliative für allgemeine Palliative Care verfügt allerdings bis jetzt in Basel nur das Pflegeheim Johanniter. Nach Auffassung der Unterzeichnenden wäre es angesichts der oben erwähnten hohen praktischen Bedeutung wünschbar, dass in allen Pflegeheimen eine Qualitätssicherung dieser für die Situation Sterbender so wichtigen Arbeit gemäss anerkannten Standards stattfindet. Die Standards des genannten Labels beziehen sich dabei u.a auf das von der Institution zu erstellende Palliative Care Konzept, dessen regelmässige Weiterentwicklung und Kommunizierung, auf Grundsatzklärungen zum Umgang mit Sterbefasten und assistiertem Suizid, auf die Behandlung von Symptomen, auf das Erkennen von palliativen Notfallsituation und der Sterbephase, auf den Beizug der Angehörigen, insbesondere auch in der Sterbephase, sowie auf die Gestaltung des Abschieds; wichtig sind auch die Reflexion im Team und eine kontinuierliche Weiterbildung.

Die Regierung von Basel-Stadt schliesst mit den hiesigen Alters- und Pflegeheimen für die Aufnahme in die Pflegeliste eine Leistungsvereinbarung ab; diese berechtigt zur Abrechnung eines Teils der Pflegekosten mit der obligatorischen Krankenversicherung. Nach Auffassung der Unterzeichnenden sollte dabei zur Bedingung gemacht werden, dass die Institution über eine Zertifizierung im oben genannten Sinne verfügt, dies im Interesse der wohl vulnerabelsten Gruppe von Patient:innen.

Daher bitten die Anzugstellenden die Regierung zu prüfen und zu berichten, wie sichergestellt werden kann, dass Alters- und Pflegeheime, die mit dem Kanton eine Leistungsvereinbarung abschliessen, zukünftig über eine Zertifizierung «Qualität in (allgemeiner) Palliative Care in der Langzeitpflege» verfügen.

Christine Keller, Georg Mattmüller, Bruno Lötscher, Daniela Stumpf, Alex Ebi, Anina Ineichen, Melanie Eberhard, Nicole Amacher, Daniel Albiets, Christian C. Moesch, Amina Trevisan, Niggi Daniel Rechsteiner, Heidi Mück, Olivier Battaglia»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

## 1. Ausgangslage

Der Regierungsrat anerkennt die Wichtigkeit einer ausreichenden und qualitativ guten Versorgung mit Palliative Care-Leistungen. Der Kanton Basel-Stadt gehört schweizweit zu den Vorreitern im Bereich der Palliative Care. Bereits 2013 wurde im Rahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care»<sup>1</sup> ein kantonales Konzept zur Förderung und Verankerung von Palliative Care<sup>2</sup> erarbeitet. Ziel des Konzepts ist es, dass Patientinnen und Patienten mit palliativem Behandlungs- und Pflegebedarf auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung angemessen betreut werden. In den letzten rund zehn Jahren sind dazu zahlreiche Massnahmen umgesetzt worden. Zu den wesentlichen Massnahmen gehören:

- Die Verankerung von Palliative Care in stationären und ambulanten Einrichtungen sowie Pflegeheimen;
- der Aufbau spezialisierter Versorgungsangebote, wie Palliative Care-Konsiliardienste und Mobile Palliative Care-Teams (MPCT);
- die Sensibilisierung der Bevölkerung durch Informationskampagnen und Anlaufstellen wie «Palliativ-Info Basel».

In den Basler Pflegeheimen ist Palliative Care und ein menschenzentrierter Umgang mit dem Sterben und dem Tod naturgemäss ein integraler Bestandteil der Versorgungsstrukturen und eine der Kernkompetenzen der Pflegeheime. Pro Jahr versterben ca. 900 Personen in den 42 Pflegeheimen im Kanton Basel-Stadt. Dies entspricht mehr als einem Drittel aller Todesfälle im Kanton. Palliative Care gehörte in den Pflegeheimen stets zum Alltag, schon lange bevor der Begriff in unserem Sprachraum gebräuchlich war. Die Pflege und Begleitung von sterbenden Menschen ist eine der Grundaufgaben eines Pflegeheims und ist in den Betrieben tief verwurzelt.

Gemäss der Regelung im aktuellen Pflegeheim-Rahmenvertrag zwischen dem Pflegeheimverband Curaviva Basel-Stadt und dem Kanton Basel-Stadt für die Jahre 2026–2029 sind die Pflegeheime verpflichtet, Palliative Care zu erbringen und ihr Personal entsprechend zu schulen. Jedes Pflegeheim verfügt über ein Palliative Care-Konzept, das verbindlich in seine internen Abläufe integriert ist und u. a. die regelmässige Schulung des Personals beinhaltet. Im Pflegeheim-Rahmenvertrag ist festgelegt, dass die Pflegeheime obligatorisch das Qualitätsinstrument «qualivista<sup>stationär</sup>» verwenden müssen.<sup>3</sup> Die erforderlichen Qualitätskriterien werden vom Gesundheitsdepartement (GD) im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit regelmässig überprüft.

In zahlreichen Pflegeheimen ist zudem eine Zusammenarbeit mit dem Palliativzentrum Bethesda Spital institutionalisiert. Bei komplexen Fragestellungen, die eine spezialisierte Palliative Care erfordern, wird situativ das MPCT hinzugezogen. Dabei steht meist die ärztliche Leistung im Vordergrund.

Im Jahr 2023 evaluierte das GD das bestehende Konzept zur Förderung und Verankerung von Palliative Care mit dem Ziel, die ergriffenen Massnahmen zu beurteilen und mögliche Versorgungslücken zu erkennen. Die Evaluation zeigte, dass sich die Palliative Care-Angebote im Kanton Basel-Stadt gut etablieren konnten und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung unterliegen. Die im Jahr 2013 identifizierten Versorgungslücken sind durch gezielte Massnahmen weitgehend geschlossen worden. Heute ist die Palliative Care im Kanton Basel-Stadt integraler Bestandteil der stationären, ambulanten und langzeitpflegerischen Versorgung und bildet eine zentrale Komponente der Gesundheitsversorgung. Die bestehenden Strukturen umfassen sowohl allgemeine als

---

<sup>1</sup> [Nationale Strategie Palliative Care | 2010-2015](#)

<sup>2</sup> Palliative Care Basel (2013): Konzept «Palliative Care im Kanton Basel-Stadt», Umsetzung Stand Oktober 2013

<sup>3</sup> [qualivista | bewertung | stationär | anforderungen-und-kriterien](#)

auch spezialisierte Palliative Care-Angebote, die in den letzten Jahren weiter ausgebaut wurden, um eine koordinierte und umfassende Betreuung sicherzustellen.

Die Ergebnisse der durchgeführten Evaluation bilden eine gute Ausgangslage für die Festlegung der strategischen Stossrichtungen der Weiterentwicklung des Palliative Care-Angebots im Kanton Basel-Stadt über die nächsten Jahre. Dazu gehört u. a. auch die Weiterentwicklung der Qualität und der Qualitätssicherung der Palliative Care in den Pflegeheimen. Ein Austauschprozess hierzu ist aktuell zwischen dem GD und den lokalen Versorgungspartnern im Bereich der Palliative Care im Gange (siehe dazu ausführlicher das Schreiben des Regierungsrates 24.5067.02 zum Anzug Georg Mattmüller und Konsorten betreffend «Finanzierung von spezialisierter Palliativ-Pflege in kantonalen Pflegeheimen»).

## **2. Stellungnahme des Regierungsrats zum Anliegen des Anzugs**

### **2.1 Bedeutung von Palliative Care in Pflegeheimen**

Der Regierungsrat teilt die Auffassung der Anzugstellenden, dass die Qualitätssicherung der Palliative Care einer Notwendigkeit entspricht und eine hohe Bedeutung und Wichtigkeit genießt. Wie vorstehend im Kapitel 1 beschrieben, sind alle baselstädtischen Pflegeheime in der palliativen Versorgung sehr erfahren. Sie verfügen über fachspezifisch geschultes Personal und die entsprechenden Prozesse und Konzepte. Zudem sind die grundsätzlichen Zielsetzungen und Anforderungskriterien der pflegerischen Versorgung der Pflegeheime weitgehend deckungsgleich mit denjenigen der allgemeinen Palliative Care. Denn aufgrund ihres hohen Alters und der Multimorbidität weisen die Bewohnenden grundsätzlich einen Bedarf an Palliative Care auf, der je nach aktueller individueller Situation höher oder tiefer sein kann. Die Palliative Care gehört deshalb in den Pflegeheimen zum operativen Alltag und ist in den Betrieben sowohl ethisch wie auch strategisch verinnerlicht.

### **2.2 Qualitätssicherung der Palliative Care in Pflegeheimen**

Es gibt verschiedene Wege oder Instrumente, um die Qualität der Palliative Care in den Pflegeheimen zu sichern und regelmässig zu überprüfen. Eine Möglichkeit ist die im Anzug erwähnte Zertifizierung. In der Schweiz am bekanntesten ist das Label «Qualität in Palliative Care» des Vereins *qualitépalliative*. Eine andere Möglichkeit bieten standardisierte Qualitätsinstrumente wie z. B. «*qualivista stationär*», welches spezifisch für Pflegeheime entwickelt wurde und im Kanton Basel-Stadt derzeit verwendet wird. Im Folgenden werden die beiden Methoden einander gegenübergestellt.

#### **2.2.1 Ziele und Kriterien des Labels «Qualität in Palliative Care» in der Langzeitpflege**

Im Rahmen eines Zertifizierungsprozesses für das Label «Qualität in Palliative Care» in der Langzeitpflege werden spezifische Qualitätskriterien definiert und geprüft, welche die speziellen Anforderungen an Palliative Care beinhalten und über die generell geprüften Kriterien hinausgehen. Dies sind spezifisch auf Palliative Care fokussierende Kriterien, und zwar erstens so genannte Strukturkriterien<sup>4</sup> und zweitens einzelne, in der «Kriterienliste für die stationäre Langzeitpflege mit allgemeiner Palliative Care»<sup>5</sup> zusammengefasste Kriterien.

Die Strukturkriterien umfassen insbesondere die Themen der beteiligten Berufsgruppen, also Anforderungen an die multiprofessionell zusammengestellten Teams, sowie der geforderten Qualifikation der Mitarbeitenden, vom Personal der Pflege und Betreuung über die ärztlichen Dienste bis hin zum Personal in der Hauswirtschaft.

<sup>4</sup> Vgl. dazu im Detail: [qualitépalliative](#) | [zertifizierung](#) | [strukturkriterien stationäre langzeitpflege](#).

<sup>5</sup> Vgl. dazu im Detail: [qualitépalliative](#) | [zertifizierung](#) | [2024 auditkriterien](#)

Die einzelnen Kriterien der obgenannten Kriterienliste umfassen eine Vielzahl von Auditkriterien z. B. das Vorhandensein eines Palliative Care-Konzeptes, die Anamnese mit Fokus auf Palliative Care bei Eintritt, den Bedarf an palliativer Behandlung und Begleitung, den interprofessionellen Behandlungsplan, das Festhalten spezieller Bedürfnisse in der Sterbephase oder die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team.

## 2.2.2 Ziele und Kriterien der derzeitigen Qualitätssicherung in Basler Pflegeheimen

Die Qualitätssicherung der Leistungen der Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt erfolgt erstens übergeordnet via die vertraglichen Verpflichtungen aus dem Pflegeheim-Rahmenvertrag. Alle Pflegeheime auf Kantonsgebiet sind dem Pflegeheim-Rahmenvertrag beigetreten. Dieser regelt für alle auf der Pflegeheimliste des Kantons Basel-Stadt aufgeführten Pflegeheime neben dem allgemeinen Leistungsauftrag, den Tagestaxen, der Leistungsvergütung und weiteren Themen auch die Qualitätssicherung.<sup>6</sup> Der Rahmenvertrag hält zum einen fest, dass die Pflegeheime definierte Qualitätsstandards wie z. B. eine bestimmte Personaldotation beim Pflegefachpersonal erfüllen müssen. Des Weiteren werden die Pflegeheime verpflichtet, das interkantonale Qualitätsinstrument «qualivistastationär» zu verwenden.<sup>7</sup>

Zweitens wird die Qualität, mit Fokus auf die Pflegequalität, bei jedem einzelnen Pflegeheim auch im operativen Alltag vor Ort überprüft. Dazu führt die Abteilung Langzeitpflege des GD im Rahmen ihrer behördlichen Aufsichtstätigkeit sowie zur Kontrolle der Einhaltung der vertraglichen Vereinbarungen regelmässige und in Einzelfällen auch ausserordentliche Qualitätskontrollen bei den Pflegeheimen durch. Dabei orientiert sich die Abteilung Langzeitpflege an den gesetzlichen Vorgaben und am Qualitätsinstrument «qualivistastationär».

In «qualivistastationär» sind spezifisch zu Palliative Care folgende Kriterien festgelegt, die bei den Aufsichtsbesuchen überprüft werden:

- Jedes Pflegeheim besitzt ein genehmigtes wirksames Konzept zu Palliative Care;
- Dieses orientiert sich an den «Qualitätskriterien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung zur stationären Behandlung in Institutionen der Langzeitpflege» der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung;<sup>8</sup>
- Das Konzept unterstützt den gesamten Sterbeprozess ganzheitlich, würdevoll und entsprechend den individuellen Bedürfnissen sowie den Anforderungen, wie sie in «qualivistastationär» im Anhang 6 «Vorgaben zum Konzept Palliative Care» aufgeführt sind;
- Das Pflegeheim stellt den Zugang zu einem spezialisierten Angebot oder Konsiliardienst der Palliative Care sicher;
- Das Konzept zur Palliative Care enthält Hinweise darüber, wie die Einhaltung der Vorgaben und die Wirksamkeit in der Leistungserbringung überprüft werden.

Bei den Aufsichtsbesuchen wird zudem ein Fokus auf die Umsetzung des Palliative Care-Konzeptes bezüglich der folgenden Aspekte gelegt:

---

<sup>6</sup> Weiterführende Informationen zu den Rahmenbedingungen für die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt sowie den aktuellen Pflegeheim-Rahmenvertrag finden Sie unter [gd | alters-und-langzeitpflege | informationen-fuer-leistungserbringer | pflegeheim-rahmenvertrag](#).

<sup>7</sup> Das Qualitätsinstrument «qualivistastationär» dient der Qualitätssicherung in stationären Institutionen der Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime). Es kann sowohl als Selbst- wie auch als Fremdbewertung eingesetzt werden. Im Jahr 2000 wurde das Instrument von einer Steuergruppe der Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn entwickelt. Zwölf Jahre später wurde die Struktur vollständig überarbeitet und als Online-Bewertungsplattform aufgebaut. Seither hat sich «qualivistastationär» unter der Trägerschaft des Vereins «qualivista» in elf Kantonen zu einem festen Bestandteil der Qualitätssicherung und Aufsicht in Alters- und Pflegeheimen etabliert. Vgl. zu den Qualitätsinstrumenten von qualivista ausführlich [qualivista](#).

<sup>8</sup> Siehe dazu [qualivista | palliative-medizin](#).

- Fachlichkeit (Aus- und Weiterbildung des Pflegepersonals): Palliative Care ist einerseits Teil der Grundausbildung in der Pflege und wird in allen Pflegeheimen im Kanton Basel-Stadt angeboten. Im Rahmen der Aufsicht wird überprüft, ob genügend Pflegefachpersonen mit fachspezifischer Zusatzausbildung in Palliative Care (mindestens Level B1) die Funktion der internen Schlüsselpersonen übernehmen können (mindestens eine Person pro Pflegeheim);
- Weiterbildungsangebot inhouse: Zahlreiche Pflegeheime bieten betriebsinterne Weiterbildungen in Palliative Care an. Sie ermöglichen es dadurch allen Mitarbeitenden, z. B. der Administration oder der Hauswirtschaft, dieselbe Haltung in Palliative Care zu entwickeln. Als wertvolle Ergänzung werden intern zudem fachspezifische Weiterbildungen angeboten, um vertiefte Fähigkeiten und Kenntnisse zu erwerben, die über die grundlegenden Inhalte hinausgehen, damit die Qualität der palliativen Versorgung erhöht und den individuellen Bedürfnissen der Bewohnenden besser Rechnung getragen wird. Das Weiterbildungsangebot der Pflegeheime wird im Rahmen des Aufsichtsbesuches überprüft;
- Zugang zu spezialisiertem Dienst: Schliesslich wird überprüft, ob die Institution den Zugang zu einem spezialisierten Angebot oder Konsiliardienst der Palliative Care sicherstellt.

Drittens besteht für die Qualitätssicherung und -weiterentwicklung eine Qualitätskommission («Q-Kommission»), die aus Fachpersonen des Kantons und der Pflegeheime zusammengesetzt ist. Sie tauscht sich regelmässig über qualitätsspezifische Themen aus und kann z. B. auch Empfehlungen und Informationen zuhanden der Pflegeheime abgeben.

Viertens gibt es die «Basler Ombudsstelle für Altersfragen und Spitex»<sup>9</sup>, an welche sich Bewohnende von Pflegeheimen und deren Angehörige bei Anliegen oder Beschwerden zum Pflegeheim wenden können. Anliegen, welche dem Kanton über die Ombudsstelle zugetragen werden, werden vertieft geprüft. Falls angebracht, können daraus Massnahmen abgeleitet werden.

Fünftens sei hier der Vollständigkeit halber auch noch die Arbeitsgruppe «Heimärztliche Versorgung» erwähnt, welche im Sinne eines «Qualitätszirkels» in der Qualitätssicherung der Pflegeheime mitwirkt. Die Arbeitsgruppe hat im Rahmen der Standards für die heimärztliche Versorgung<sup>10</sup> neu auch einen Standardprozess für die Anamnese Palliative Care/End-of-Life Care definiert. Dieser wird im Jahr 2026 als Pilot in vier baselstädtischen Pflegeheimen testweise eingeführt.

### 2.2.3 Gegenüberstellung der beiden Qualitätssicherungsinstrumente

Wie bereits aufgezeigt, gibt es zwischen der Zertifizierung und dem bestehenden Qualitätssicherungsprozess zahlreiche inhaltliche Parallelen. Viele Kriterien, die im Rahmen der genannten Zertifizierung evaluiert werden, werden im Kanton Basel-Stadt bereits heute im Rahmen der regulären Qualitätssicherung geprüft.

Die Zertifizierung mit dem Label «Qualität in Palliative Care» in der Langzeitpflege hat für das betreffende Pflegeheim den Vorteil, gegen aussen sichtbar machen zu können, dass es der Palliative Care in seinem Betrieb erhöhte Aufmerksamkeit schenkt und die vielen einzelnen Qualitätskriterien erfüllt. Damit erlangt das Pflegeheim ein Alleinstellungsmerkmal gegenüber anderen, nicht zertifizierten Pflegeheimen, wie es auch andere «Labels» in anderen Branchen tun. Auf der anderen Seite sind die Kosten einer Zertifizierung hoch und der Zertifizierungsprozess bindet personelle Ressourcen, sowohl der Pflege wie auch der Administration. Zudem gilt das Zertifikat jeweils nur für fünf Jahre, d. h. nach vier Jahren muss der Re-Zertifizierungsprozess wieder gestartet werden.

Die in elf Kantonen eingesetzte Qualitätsüberprüfung mit qualivistastationär ist ein genauso bewährtes standardisiertes Verfahren wie eine Zertifizierung. Eine objektive und professionelle

<sup>9</sup> Basel | Ombudsstelle für Altersfragen und Spitex

<sup>10</sup> Die «Standards für die Zusammenarbeit von Heim-/Hausärztinnen und -ärzten mit den Pflegefachpersonen in Alterspflegeheimen» wurden in einem gemeinsamen Prozess zwischen den folgenden Organisationen entwickelt: Haus- und Kinderärzt\*innen beider Basel, Medizinische Gesellschaft Basel, Abteilung Langzeitpflege des Bereichs Gesundheitsversorgung des GD, CURAVIVA Basel-Stadt.

Überprüfung wird durch den Fachbereich Aufsicht & Qualität der Abteilung Langzeitpflege des GD gewährleistet. Gleichzeitig ist es ein Verfahren, welches den kantonalen Gegebenheiten angepasst werden kann und auch soll, denn je nach Kanton und Gemeinde können die Rahmenbedingungen der Pflegeheime unterschiedlich sein. Beispielsweise haben Pflegeheimbewohnende in der Stadt aufgrund ihrer Lebensgeschichte oft andere Ansprüche und Erwartungen an ein Heim als Bewohnende von Pflegeheimen im ländlichen Raum. Die Qualitätsüberprüfung sowie die Aufsichtsbesuche werden in allen baselstädtischen Pflegeheimen durch das gleiche Team durchgeführt, bestehend aus Mitarbeitenden des GD sowie externen Pflegeexpertinnen und -experten. Dies ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualität der Palliative Care in den Pflegeheimen und stellt zudem eine gute Vergleichbarkeit zwischen den Häusern sicher. So können auch bei mehreren Pflegeheimen gehäuft auftretende Herausforderungen festgestellt, daraus gegebenenfalls kantonspezifische Handlungsfelder definiert und wo nötig spezifische Massnahmen ergriffen werden. Im Gegensatz zu einer Zertifizierung kann das GD die Pflegeheime auf diese Weise kontinuierlich und nicht nur punktuell begleiten und deshalb Entwicklungen, aber auch Herausforderungen besser und frühzeitiger einschätzen, als dies bei einem eintägigen Audit alle fünf Jahre möglich ist.

### **2.3 Gesundheitskostenwachstum bei einer Verpflichtung zur Zertifizierung**

Gemäss öffentlich zugänglichen Quellen kostet ein Standard-Audit der Zertifizierung nach «qualité palliative» 15'000 Franken pro Standort.<sup>11</sup> Hinzu kommen diverse Gebühren, beispielsweise 500 Franken für ein Vorbereitungsgespräch bei Erstzertifizierung. Die Zertifizierung muss anschliessend in regelmässigen Abständen (in der Regel alle fünf Jahre) wiederholt werden. In diesen Kosten noch nicht eingerechnet ist der interne Personal- und Sachaufwand der Pflegeheime für Schulungen, Administration und das Audit selbst.

Bei einer Verpflichtung der 42 Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt zu einer Zertifizierung ist somit von wiederkehrenden Kosten von mindestens rund 650'000 Franken auszugehen. Diese Kosten müssten den Pflegeheimen vergütet werden, d. h. sie müssten entweder von Pflegeheimbewohnenden oder vom Kanton bzw. den Gemeinden getragen werden. Folglich wäre es notwendig, die Pflegeheimtarife im selben Masse zu erhöhen.

Hinzu kämen noch nicht bezifferbare Verwaltungskosten, da die Einhaltung der Zertifizierung behördlich zu kontrollieren wäre.

Wichtig ist anzumerken, dass die im Anzug verlangte Zertifizierung nur die Palliative Care auditiert, welche lediglich einen Teil der Pflege in Pflegeheimen ausmacht. Das heisst, die bisherige Qualitätssicherung in der allgemeinen Pflege könnte damit nicht substituiert werden, sondern wäre weiterhin nötig. Insgesamt wären folglich in den Pflegeheimen mehr Ressourcen für einen weiteren Auditprozess gebunden.

Gerade in Zeiten von steigenden Gesundheitskosten und knappen personellen Ressourcen im Langzeitpflegebereich ist es Sicht des Regierungsrats als kritisch zu erachten, wenn die Ausgaben für notwendige Gesundheitsleistungen erhöht werden sollen, ohne dass daraus ein bedeutender Nutzen- oder Qualitätszuwachs resultiert.

### **2.4 Fazit**

Der Regierungsrat anerkennt die Wichtigkeit und schätzt die Leistungen der Palliative Care, welche von den Institutionen im Kanton Basel-Stadt erbracht werden. Mit der Einführung von § 16 des Gesundheitsgesetzes vom 21. September 2011 (GesG; SG 300.100) und der Umsetzung des kantonalen Konzepts «Palliative Care im Kanton Basel-Stadt» wurde über die letzten Jahre ein gemeinsames Verständnis von Palliative Care im Kanton gefördert und etabliert.

---

<sup>11</sup> Siehe: [Zertifizierung | Qualité Palliative](#)

Die im Kanton Basel-Stadt seit vielen Jahren durchgeführte Qualitätssicherung in den Pflegeheimen mit dem Instrument *qualivista stationär*, welches in zehn weiteren Kantonen angewendet wird, ist aus Sicht des Regierungsrats eine bewährte Methode, um die Qualität der Pflege wie auch der Palliative Care in den Pflegeheimen zu überprüfen. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsinstrumentes ist durch die Arbeiten des Vereins *qualivista* auch im Bereich der Palliative Care sichergestellt. Der Regierungsrat beurteilt den Zusatznutzen einer verpflichtenden Zertifizierung deshalb als eher gering. Gleichzeitig würde eine Verpflichtung der Pflegeheime zur Zertifizierung sowohl namhafte Zusatzkosten für Pflegeheimbewohnende und/oder die öffentliche Hand generieren als auch neue bürokratische Anforderungen für Heime und die Kantonsverwaltung schaffen, die eine entsprechende Ressourcenbindung zur Folge hätten.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass auf kantonaler Ebene zurzeit die Evaluation des Palliative Care-Konzepts und die Erarbeitung strategischer Stossrichtungen und Ziele zur Weiterentwicklung der Palliative Care im Gang sind. Bei diesen Arbeiten ist die Qualität der Palliative Care ein zentrales Thema (siehe Kapitel 1). Die Ergebnisse der derzeit laufenden Arbeiten und allfällige daraus abgeleitete Massnahmen liegen voraussichtlich im Lauf dieses Jahres vor.

Zusammengefasst schätzt der Regierungsrat den Status Quo der Qualitätssicherung in der Palliative Care in den Pflegeheimen im Kanton als gut ein. Eine zusätzliche, obligatorische Zertifizierung würde die Qualität der Palliative Care kaum verbessern, aber zusätzliche Kosten und mehr administrativen Aufwand mit sich bringen. Aus Sicht des Regierungsrats ist letztlich nicht entscheidend, wie die Qualität der palliativen Versorgung in den Pflegeheimen im Kanton Basel-Stadt gesichert wird, sondern dass diese gewährleistet und kontinuierlich verbessert wird, damit den Bewohnenden eine würdevolle und einfühlsame Pflege und Begleitung am Lebensende gewährleistet werden kann.

### 3. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Christine Keller und Konsorten betreffend Zertifizierung von Alters- und Pflegeheimen in «Qualität in Palliative Care» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer  
Regierungspräsident



Marco Greiner  
Vizestaatschreiber