

Jahresbericht 2025

1. Zusammenfassung	2
2. Mitglieder des SPaC im Jahr 2025	2
GZO-Team	2
OnPaC	2
Palliaviva	3
Spezialisierte Palliative Care der Spitex Zürich	3
3. Flächendeckende Versorgung.....	3
4. Umsetzung Kantonale Strategie Palliative Care.....	3
5. Palliative Care auf nationaler Ebene	4
6. Finanzierung und Kosten der spezialisierten Palliative Care.....	5
7. Betreuungsqualität	5
8. Ausblick.....	5

1. Zusammenfassung

Im Jahr 2025 beschäftigten die SPaC Mitglieder neben ihrer etablierten Tätigkeit – der Behandlung, Begleitung und Betreuung von 2'814 unheilbar schwerkranken Menschen und ihrer Angehörigen – auch verschiedene neue Aufgaben. Mit der Umsetzung der Massnahmen aus der kantonalen Strategie Palliative Care im Kanton Zürich können die SPaC Mitglieder nun im ganzen Kanton Zürich auf einen ärztlichen Hintergrunddienst zugreifen, der rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr telefonisch oder per E-Mail für sie erreichbar ist. Und dank dem Pilotprojekt «Mobile Palliative Care Teams (MPCT) in Pflegeheimen», das im Berichtsjahr gemeinsam mit dem Kanton Zürich und den Gemeinden erarbeitet wurde, können ab 2026 alle SPaC-Teams Pflegeheime in der Versorgung von Bewohnenden in komplexen palliativen Situationen unterstützen.

2. Mitglieder des SPaC im Jahr 2025

Die Anzahl Mitglieder des SPaC betrug im Jahr 2025 unverändert vier:

- **GZO** Palliative Team, Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland
- **OnPaC** Team für onkologische Fachpflege und Palliative Care
- **Palliaviva** Spezialisierte Palliative Care zu Hause
- **Spitex Zürich** Spezialisierte Palliative Care Stadt Zürich

Die Geschäftsleitung wird wie bisher im Mandatsverhältnis durch die Geschäftsführerin von palliative zh+sh Stephanie Züllig sichergestellt.

Die wichtigsten Ereignisse im Jahr 2025 in den vier Teams waren:

GZO-Team

Im Februar 2025 hat die GZO Palliative Care das Zwischenaudit, das zwei Jahre nach der Zertifizierung zur Aufrechterhaltung des Qualitätsniveaus durch eine Partnerorganisation von qualitépalliative erfolgt, erfolgreich bestanden. Zusätzlich Kräfte gebunden hat auch die Mitarbeit bei der Ausarbeitung des Pilotprojekts «MPCT in Pflegeheimen», einer Massnahme aus der Strategie Palliative Care des Kantons Zürich. Für die Teilnahme an diesem Pilotprojekt war auch eine Anpassung im Abrechnungssystem nötig, sodass es den Vorgaben des Kantons entsprach. Die Umstellung auf HIN Mail aufgrund datenschutzrechtlicher Vorgaben war und ist für die Patient:innen und ihre Angehörigen eine grosse Herausforderung. Die Neuorganisation des ärztlichen Dienstes wurde durch den tragischen Todesfall von Chasper Bardill verzögert. Im November 2025 konnte jedoch die Palimed AG zusammen mit den Spitälern Uster und Männedorf gegründet werden, um die spitalexterne palliativmedizinische Versorgung der ganzen Region Zürich Ost sicherzustellen. Darüber hinaus beschäftigte das Team auch die ungewisse Zukunft des Spitals Wetzikon, das sich in Nachlassstundung befindet.

OnPaC

Im ersten Halbjahr fand eine interne Umstrukturierung statt. Während dieser Zeit musste die Patientenaufnahme auf ein Minimum reduziert werden. Seit Juli 2025 bietet OnPaC mit neuem Fachpersonal wieder eine ambulante spezialisierte Pflege mit einer Erreichbarkeit von 24/7. Um das Angebot von OnPaC besser bekannt zu machen, fand im Herbst ein grosser Kennenlern-Event statt, zu dem zahlreiche Zuweiser und Verbundinstitutionen eingeladen waren. Im zweiten Halbjahr fand eine

interne Schulung zum Thema Spiritual Care statt, welche von zwei Seelsorgern mit langjähriger Erfahrung geleitet wurde.

Palliaviva

Gemeinsam mit Partnerinstitutionen hat Palliaviva 2025 das VivaKafi aufgebaut, einen Treffpunkt für Trauernde. Das Angebot besteht vorerst in drei von vier Palliaviva-Regionen. Palliaviva brachte sich auch bei der Umsetzung des ärztlichen telefonischen Hintergrunddienstes für die Mobilien Palliative Care Teams (M2.2) sowie bei der Ausarbeitung des Pilotprojekts «MPCT in Pflegeheimen» (M3.2) ein. Die Vorarbeiten für M3.2 waren für Palliaviva besonders intensiv, da es für eine Teilnahme am Pilotprojekt eine entsprechende Leistungsvereinbarung mit den Gemeinden braucht. Dafür musste Palliaviva Kontakt mit über 100 Gemeinden aufnehmen und zahlreiche Gespräche führen. Der telefonische ärztliche Hintergrunddienst mit den Kompetenzzentren wurde 2025 erfolgreich implementiert.

Spezialisierte Palliative Care der Spitex Zürich

Das Jahr 2025 stand im Zeichen der Harmonisierung der beiden spezialisierten Palliative-Care-Teams der Spitex Zürich, ein Prozess, der 2026 weitergeführt wird. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der gemeinsamen Weiterentwicklung von Strukturen und Abläufen, mit dem Ziel der Zertifizierung im 2026/2027. Zudem konnte sich das Team aktiv am Projekt zu Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care von palliative.ch beteiligen.

3. Flächendeckende Versorgung

Alle vier SPaC-Teams können ihre Kosten für die Mitbetreuung von schwerkranken Menschen zu Hause den Krankenkassen und den Gemeinden durch entsprechende Leistungsvereinbarungen in Rechnung stellen.

Im Jahr 2025 haben die vier SPaC-Teams im Kanton Zürich insgesamt 2'814 schwerkranke Personen zu Hause betreut. Gegenüber dem Jahr 2024 hat die Anzahl betreuter Patientinnen und Patienten um 2.2 % zugenommen.

SPaC-Team	Betreute Pat. zu Hause	Betreute Pat. im Pflegeheim	Total
Spitex Zürich	639	71	710
Palliaviva	933	-	933
GZO	649	391	1'040
OnPaC	125	6	131

4. Umsetzung Kantonale Strategie Palliative Care

Nach der Verabschiedung der Strategie Palliative Care im März 2024 durch den Zürcher Regierungsrat erfolgte 2025 die Umsetzung der Massnahmen. Für die SPaC Mitglieder von grosser Bedeutung sind insbesondere Massnahme 2.2 (Ärztlicher Hintergrunddienst für Mobile Palliative Care Teams) und Massnahme 3.2. (Einsatz von Mobilien Palliative Care Teams in Pflegeheimen).

Mit Massnahme 2.2 steht den SPaC Teams im Kanton Zürich an 365 Tagen rund um die Uhr ein ärztlicher Hintergrunddienst zur Verfügung. Dieser berät telefonisch oder per E-Mail und kann seine Leistungen, die nicht über geltende Tarife abgerechnet werden können, bis zu einem definierten Kostendach dem Kanton verrechnen. Der ärztliche Hintergrunddienst wird von den neun Kompetenzzentren für Spezialisierte Palliative Care im Kanton Zürich erbracht. Seit März 2025 steht der Dienst für alle SPaC Mitglieder zur Verfügung. Diejenigen Kompetenzzentren, die neu einen ärztlichen Hintergrunddienst anbieten, verzeichneten eine moderate Nachfrage – im Schnitt erhielten sie eine Anfrage pro Woche. Palimed, das den ärztlichen Hintergrunddienst im Verbund mit den Spitälern Uster und Männedorf erbringt, beantwortete im Schnitt zwei bis drei Anrufe täglich. Diese zahlenmässig grossen Unterschiede lassen sich darauf zurückführen, dass das Ärzteteam der Palimed bereits seit vielen Jahren eine enge Zusammenarbeit mit dem GZO-Team aufgebaut hat und der ärztliche Hintergrunddienst gut etabliert ist.

Massnahme 3.2 ermöglicht im Rahmen eines Pilotprojekts den Einsatz von Mobilien Palliative Care Teams (MPCT) in Pflegeheimen. Damit erhält das Pflegepersonal Unterstützung in der Versorgung von Bewohnenden in komplexen palliativen Situationen. Die Kosten werden während drei Jahren je hälftig vom Kanton und den beteiligten Gemeinden übernommen. Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist eine gültige Leistungsvereinbarung (LV) zwischen dem MPCT und der Wohnsitzgemeinde der Pflegeheimbewohnerin oder des Pflegeheimbewohners. Diese Vorgabe bedeutete vor allem für Palliaviva, deren Einsatzgebiet sich über mehr als 100 Gemeinden im Kanton Zürich erstreckt, einen hohen administrativen Zusatzaufwand. Bei Projektstart, Anfang 2026, hatte rund die Hälfte aller Zürcher Gemeinden eine LV mit einem MPCT abgeschlossen.

5. Palliative Care auf nationaler Ebene

Auch 2025 war die Finanzierung der Palliative Care auf nationaler Ebene weiterhin ein Thema. Der im Sommer publizierte Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Motion 20.4264 SKG-SR «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» brachte wenig Neues. Zwar anerkennt der BR, dass die Palliative Care nicht immer sachgerecht vergütet ist. Gleichzeitig verweist er aber (mit Hinweis auf seine auf die Regelung der Kranken- und Unfallversicherung beschränkte Kompetenz) auf Kantone und Gemeinden, die für die Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung und somit auch für Palliative Care zuständig sind. Das Problem der ungenügenden Vergütung von ärztlichen palliativmedizinischen Leistungen im ambulanten Bereich sollte aus Sicht des Bundesrats mit der neuen Tarifstruktur TARDOC, die ab 2026 eingeführt wird, behoben werden. Bei den Pflegeleistungen gibt es aus Sicht des Bundesrates Verbesserungspotential, weshalb er eine Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung vorschlägt. Das BAG hat diese erarbeitet und Ende 2025 in Vernehmlassung gegeben. Weiterhin hängig ist eine parlamentarische Initiative für eine bessere Finanzierung der Palliativpflege. Ob und wie sich die Finanzierung der Palliative Care mit den oben beschriebenen Massnahmen verbessert, wird sich zeigen.

Ein Problem bleibt zudem die Verfügbarkeit und Vergütung von Medikamenten für die spezialisierte Palliative Care, die nicht auf der Spezialitätenliste geführt sind. Als Erfolg konnte die gutgeheissene Änderung der Limitierung des Midazolamum Nasensprays für die Anwendung im palliativmedizinischen Bereich verbucht werden. Damit auch weitere, im ambulanten Bereich absolut notwendige Medikamente über die Krankenversicherung finanziert werden, engagieren sich Mitglieder von SPaC

zusammen mit palliative.ch auf nationaler Ebene beim BAG, swissmedic und den Herstellern der entsprechenden Medikamente.

6. Finanzierung und Kosten der spezialisierten Palliative Care

Die durchschnittlichen Vollkosten pro verrechenbare Stunde bei den spezialisierten Teams im Jahr 2024 betragen 256 Franken.

Die verrechneten Leistungen der SPaC-Teams gliedern sich in 66 % Beratung, 32 % Behandlung und 1 % Grundpflege. Unter Berücksichtigung der von der Gesundheitsdirektion am 28. August 2025 kommunizierten Normdefizite inkl. Zuschläge würden inklusive der KLV-Beiträge durch die Krankenkasse und einem gleichbleibendem Restkostenbeitrag von 75 Franken durch die Gemeinden durchschnittlich Einnahmen von 232.50 Franken pro verrechenbare Stunde resultieren. Das ist 0.3% mehr als im laufenden Jahr.

Trotz Unterdeckung von 9% haben die SPaC Teams beschlossen, den für alle Leistungsarten einheitlichen Restkostenbetrag für 2026 wie bisher bei 75 Franken zu belassen.

7. Betreuungsqualität

Im Jahr 2025 haben drei gemeinsame Weiterbildungen zur Sicherung der Betreuungsqualität in der mobilen Palliative Care stattgefunden:

9. Januar 2025	Einblick über den Einsatz von psychoaktiven Substanzen in der Palliative Care	GZO Palliative Care Dr. med. Sivan Schipper Leitender Arzt Innere Medizin und Palliative Care, Spital Uster
20. März 2025	Interventionelle Radiologie – Tipps und Tricks im Umgang mit PICCS und Ports mit hands on	Palliaviva Dr. med. Martin Takes, MRI IR Bahnhof Oerlikon, Interventionelle Radiologische Klinik
19. Juni 2025	Umgang mit implantierten Schrittmachern und Defibrillatoren (ICD) am Lebensende	Spitex Zürich Dr. med. Piotr Sobanski Leitender Arzt Palliative Care, Spital Schwyz

Alle Teams führen regelmässig interne Fallbesprechungen und Weiterbildungen durch, oft gemeinsam mit Spitex- und anderen Partnerorganisationen.

8. Ausblick

Die Umsetzung der Massnahmen 2.2 und 3.2 der Strategie Palliative Care des Kantons Zürich wird die SPaC Mitglieder 2026 weiterhin beschäftigen. Wir rechnen damit, dass sich der ärztliche Hintergrunddienst in allen Regionen etablieren und die Nachfrage zunehmen wird. Die Umsetzung des Pilotprojekts «MPCT in Pflegeheimen» wird bei den SPaC-Teams Ressourcen binden. Auch hier gehen wir davon aus, dass die Anfragen im Verlauf des Projekts zunehmen werden – wenn die Pflegeheime den Dienst kennen und erste positive Erfahrungen gemacht haben. Ziel ist es, weitere Gemeinden für eine Teilnahme am Pilotprojekt zu gewinnen, damit alle Einwohnerinnen und Einwohner im Kanton

Zürich – egal ob sie zuhause oder im Pflegeheim wohnen – in komplexen palliativen Situationen Zugang zu spezialisierter Palliative Care haben.

Die Verfügbarkeit von Medikamenten in der spezialisierten Palliative Care wird auch 2026 ein Thema bleiben. Die Problematik zeigt sich einerseits darin, dass gewisse Medikamente in der Schweiz nicht mehr vertrieben werden und andererseits, dass äquivalente Produkte nicht auf der Spezialitätenliste stehen und für die Krankenversicherungen somit keine Kostenübernahmepflicht besteht. Diese Entwicklungen verursachen einen hohen administrativen Aufwand bei allen Beteiligten.

Im Namen der SPaC danken wir dem Kanton und den Gemeinden, die mit dem Pilotprojekt «MPCT in Pflegeheimen» vorangehen und auch Menschen in Pflegeheimen den Zugang zu spezialisierter Palliative Care ermöglichen. Indem sich die Gemeinden im Rahmen des Pilotprojekts auch an den Kosten für ambulante spezialisierte Palliative Care Leistungen im Pflegeheim beteiligen, schaffen sie die Voraussetzungen, dass Palliative Care allen Menschen mit einer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronischen Erkrankung bedarfsgerecht zur Verfügung steht. Wie es mit dem Angebot nach Abschluss des Pilotprojekts weitergeht, ist derzeit offen. Es bleibt zu hoffen, dass der Bund die Finanzierung endlich gemäss Auftrag des Parlamentes nachhaltig verbessert.

Zürich, 11. Mai 2026

Dr. med. Andreas Weber, Präsident SPaC

Dr. sc. nat. Stephanie Züllig, Geschäftsführerin SPaC

Erfolgrechnung 01.01.2025 - 31.12.2025 und Bilanz per 31.12.2025

Erfolgrechnung 01.01.2025-31.12.2025				Vorjahr 2024		
Aufwand						
	Übr. Verbandsaufwand	12.00			473.05	
	Webseite, Spesen	43.95				
	Referentenhonorare	200.00			700.00	
	Mandat palliative zh+sh	1'500.00				
Ertrag						
	Mitgliederbeiträge		2'752.00			3'984.00
	Gewinn 2025	996.05			2810.95	
	Total	2'752.00	2'752.00	Total	3'984.00	3'984.00

Bilanz per 31.12.2025				Vorjahr 2024		
Aktiven						
	Raiffeisenbank	15'708.90			14'375.35	
	Debitoren	-			337.50	
	Rechnungsabgrenzung	-				
Passiven						
	Eigenkapital		14'712.85			11'901.90
	Gewinn 2025		996.05			2'810.95
	Total	15'708.90	15'708.90	Total	14'712.85	14'712.85

Barbara Kobel Pfister
Hammerstrasse 60
8032 Zürich

Bericht der Revisorin an die Generalversammlung der SPaC

Als Revisorin habe ich die Buchführung und die Jahresrechnung (bestehend aus Bilanz und Erfolgsrechnung) für das am 31. Dezember 2025 abgeschlossene Geschäftsjahr im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft. Meine Prüfung erfolgte nach anerkannten Grundsätzen des Berufsstandes.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während meine Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Ich bestätige, dass ich die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfülle.

Meine Prüfung erfolgt nach dem Schweizerischen Standard zur eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei meiner Revision bin ich nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen ich schliessen müsste, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Ich empfehle der Generalversammlung, die vorliegende Jahresrechnung mit einem Einnahmenüberschuss von CHF 996.05 zu genehmigen.

Zürich, 11. März 2026

Die Revisorin

