

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2005)

Heft: 2

Artikel: Finanzierung der Pflege oder Pflege der Finanzierung?

Autor: Kellenberger, Urs

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822415>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pflegefinanzierung: Die Spitex lehnt den Vorschlag

Mit dem Vorschlag des Bundesrates für eine neue Pflegefinanzierung droht Pflege zu einem Luxusgut zu werden.

(SVS/ks) Mitte Februar verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zur Pflegefinanzierung zu Händen des Parlaments. Die bündesrätliche Vorlage, abrufbar unter www.bag.admin.ch, entspricht einer etwas modifizierten Variante des letzten Herbst in die Ver-

nehmlassung geschickten Modells B: Volle Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung für Behandlungspflege, Beitrag der Krankenversicherung an die Kosten der Grundpflege. Zudem soll die Hilfenlosenentschädigung bei leichter

Hilflosigkeit für zu Hause lebende Patientinnen und Patienten eingeführt werden. Der Bundesrat schlägt somit die in der Vernehmlassung fast ausnahmslos negativen Stellungnahmen von Fachkreisen in den Wind. Entsprechend sind die Reaktionen

Finanzierung der Pflege oder Pflege der Finanzierung?

Im Ansatz sind der Idee der Übernahme von Eigenverantwortung bei der Pflegefinanzierung zweifelsohne positive Aspekte zuzubilligen. Dem ersten raschen Blick sei ein zweiter aus der Sicht der Akutmedizin gestattet.

Von Urs Kellenberger

Mit einer Umlagerung der Finanzierung darf nicht mit einer Besserung des Gesundheitszustands der Patienten und Patientinnen gerechnet werden, ebenso wechseln sie nicht per Dekret von Patienten zu pflegebedürftigen Menschen. Selbst in der Behandlungskette bis zur Pflege zu Hause können weder neue effizienter handelnde Partner noch Synergien in den Prozessen ausfindig gemacht werden. Lediglich die Nahtstellen verschieben sich und tendieren in den zu erwartenden Auseinandersetzungen über finanzielle Interessen zu Schnittstellen zwischen den verschiedenen involvierten Partnern zu mutieren. Partielle Entscheide haben sich in unserem Gesundheitswesen kaum als probates Mittel zur gewünschten nachhaltigen Kostensenkung entpuppt.

In der Folge jeder Revision im Gesundheitsbereich sucht und findet das System abfedernd wirkende Alternativen. Ein grösserer Druck aus dem familiären Um-

feld oder der zuschusspflichtigen Gemeinden kann auf verschiedene Weise Mehrkosten im Gesundheitswesen verursachen. Sie reichen von Hospitalisationen bis zur Chronifizierung von Leiden.

Die Finanzierung im Gesundheitswesen orientiert sich an der unseligen Dreiecksbeziehung Patient – Versicherer – Leistungserbringer. Die Geschichte lehrt uns, dass jede Dreiecksbeziehung per se als problembehaftet betrachtet werden muss und unberechenbar ist. Heilungsversuche der sozialen Entwicklung unserer Gesellschaft oder des Gesundheitswesens im Prokrustesbett* führen unweigerlich zu Rückfällen.

Das von den Leistungserbringern unterbreitete Finanzierungsmodell vom April 2004 ist mehrheitsfähig und soll weiter verfolgt werden. Mit seinen Stärken, der Beurteilung nach medizinischen Faktoren, den fehlenden Anreizen zur Belegung stationärer Betten und praxistauglicher Abgrenzung der Pflegephasen verdient es Unterstützung.



Urs Kellenberger
Spitaldirektor Kantonsspital
Münsterlingen

Wir müssen immer ins Auge fassen

An die Botschaft des Bundesrates zur Pflegefinanzierung habe ich drei Hauptanliegen: die Pflege darf nicht zum Luxusgut werden, die Kosten müssen eingedämmt werden und das Modell muss praxistauglich sein.

Von Erika Forster-Vannini

Die Schweizerinnen und Schweizer leisten sich seit Jahren ein Gesundheitswesen, das sie nicht bezahlen können. Es erstaunt nicht, dass alle Beteiligten versuchen, Kosten auf andere abzuwälzen. In erster Linie geht es also um eine Umverteilung der finanziellen Lasten, wobei auch dämpfende Effekte auf die Kosten- und Prämienentwicklung in der Krankenversicherung erwartet werden.

Immer weniger junge, gesunde Menschen kommen für immer mehr alte, pflegebedürftige Menschen auf. Das wird je länger je mehr zu einem Problem für unsere heranwachsende Generation, die im Begriff ist, ihr eigenes Leben aufzubauen. Die Gefahr besteht, dass es für junge Menschen in diesem Land bald nicht mehr attraktiv ist, beruflich Karriere zu machen und eine Familie zu gründen. Kind sein und Kinder haben ist ein Armutsrisiko geworden. Altwerden ist kein allgemeines Armutsrisiko mehr. Im Alter pflegebedürftig zu werden, ist jedoch ein Grossrisiko. Die grossen Vermögen liegen

* Prokrustesbett: unangenehme Lage, mit Gewalt erzwungen. Geht zurück auf altgriech. Sage, wonach ein Räuber arglose Wanderer in eine Bett presste, indem er ihnen die überstehenden Glieder abhieb oder die zu kurzen Glieder mit Gewalt streckte.