

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 60 (1989)
Heft: 10

Rubrik: In eigener Sache : Krankenkassenleistungen an Patienten von Pflegeabteilung in Altersheimen des Kantons Zürich

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.02.2026

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

In eigener Sache

Krankenkassenleistungen an Patienten von Pflegeabteilung in Altersheimen des Kantons Zürich

Vorgeschichte

Betagtenbetreuung ist grundsätzlich eine Aufgabe der einzelnen Gemeinden, die konsequenterweise auch die Finanzierung der daraus anfallenden Kosten zu übernehmen haben. Der Kanton leistet zwar erhebliche Kostenbeiträge, so etwa die Beiträge an die Spitzex-Organisationen, an deren Benutzer über Beiträge an die Krankenkassen, Baubeuräge an Altersheime, Bau- und Betriebsbeiträge an die Krankenheime und finanziert beinahe gänzlich die Ausbildung des für die Betreuung erforderlichen Personals.

Indessen zeigt sich in der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden eine Unzulänglichkeit: Pflegeabteilungen von Altersheimen und Krankenheime werden ungleich behandelt. Pflegeabteilungen sind vielfach Teile von Altersheimen. Diese erhalten zwar Baubeuräge, aber keine Betriebsbeiträge. Die Krankenkassen ihrerseits gewähren den Patienten von Pflegeabteilungen in Altersheimen lediglich einen minimalen Tagesbeitrag von Fr. 9.– und übernehmen die Kosten für Arzt und Arznei. Die Krankenheime dagegen erhalten staatliche Betriebsbeiträge und Baubeuräge, wobei die staatlichen Baubeuräge höher sind als jene für Altersheime. Den Patienten der Krankenheime gewähren die Krankenkassen heute jedoch tägliche Leistungen von Fr. 48.– im 1. und 40.– im 2. Jahr. Die Fürsorgedirektion stellt sich, unser Erachtens natürlich zu Recht, auf den Standpunkt, Patienten von Pflegeabteilungen in Altersheimen und jene der Krankenheime seien im wesentlichen in gleichem Masse pflegebedürftig. Sie will deshalb diese unterschiedliche Behandlung beheben.

Verhandlungen mit dem Verband der Krankenkassen des Kantons Zürich

Die Fürsorgedirektion hat im Oktober des letzten Jahres mit dem Krankenkassenverband in dieser Angelegenheit erste Verhandlungen aufgenommen. Wesentliche Punkte dieser Verhandlungen waren neben den erwähnten Tagesleistungen auch die baulichen, organisatorischen und betreuerisch/medizinischen Voraussetzungen, die an die betroffenen Heime gestellt werden sollen. Der Krankenkassenverband hatte bereits Ende letztes Jahr bei den betroffenen Heimen eine diesbezügliche Umfrage durchgeführt. Diese gab uns den Anstoss, in dieser brisanten Frage sowohl mit dem Krankenkassenverband als auch mit der Fürsorgedirektion das Gespräch aufzunehmen. Die Fürsorgedirektion hat uns danach in verdankenswerter Weise in die weiteren Verhandlungen mit dem Krankenkassenverband teilweise einbezogen. So hatten wir Gelegenheit, gemeinsam mit zwei ihrer Vertreter die für die Bemessung der Pflegebedürftigkeit massgebenden Kriterien sowie die Richtlinien für die Anerkennung der baulichen Voraussetzungen zu beraten und zuhanden des Fürsorgedirektors festzulegen.

Eine erste Verhandlungsrounde zwischen dem Fürsorgedirektor, Herrn Dr. Peter Wiederkehr, Vertretern des Krankenkassenverbandes sowie einer Delegation unseres Verbandes brachte eine grundsätzliche Einigung, die allerdings im nachhinein von den Delegierten der einzelnen Krankenkassen nicht akzeptiert wurde.

Auch darauffolgende weitere Verhandlungen, an denen unser Verband nicht mehr teilgenommen hat, führten leider zu keinem Ziel. Der Krankenkassenverband beschränkte sich auf ein Zugeständnis von Tagesleistungen von Fr. 35.– pro Tag, Arzt und Arznei inbegriffen, was vom Kanton verständlicherweise entschieden abgelehnt wurde. Die bisher erbrachten Krankenkassenleistungen von Fr. 9.– pro Tag sind seit 1974 unverändert geblieben, während die Heilanstaltskosten der Krankenkassen im gleichen Zeitraum eine Steigerung von rund 350 Prozent erfahren haben. Würde man diese Steigerung auf die genannten Tagesleistungen von Fr. 9.– übertragen, müssten diese heute bereits über Fr. 30.– liegen, und würde man konsequenterweise die pro Patient durchschnittlich anfallenden Kosten für Arzt und Arznei, die sich auf Fr. 10.– bis Fr. 15.– beizziffern, dazuschlagen, ergäbe sich eine gerechtfertigte Tagesleistung von Fr. 45.–, was schliesslich der vom Kanton angestrebten Gleichbehandlung der Pflegepatienten in Kranken- und Altersheimen entsprechen würde.

Die Haltung der Krankenkassen ist uns unverständlich, denn ihre Belastung wäre bei der vorgeschlagenen Lösung – nach Bezug der kantonalen Zusatzsubvention von Fr. 10.– pro Patient und Tag – gleichgeblieben. Die Krankenkassen haben also seit 1974 von den unveränderten Minimalleistungen profitiert.

Wie kann nun die angestrebte Gleichstellung erreicht werden? Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat,

- kurzfristig das Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Kranken- und Unfallversicherung zu ändern und die Krankenkassen zu verpflichten, den Patienten der Pflegeabteilungen in Altersheimen und Krankenheimen die gleichen Leistungen zu gewähren und
- längerfristig die Betriebsbeiträge an Krankenheime aufzuheben und die eingesparten Beiträge zur Erhöhung der Spitalsubventionen zu verwenden. Sowohl Krankenheime als auch Altersheime sollen lediglich noch Baubeuräge erhalten.

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat diesen Antrag zuhanden des Kantonsrates bereits anfangs September 1989 verabschiedet.

Es wird die Ausnahme bleiben müssen, sich als VSA-CH in kantonalen Angelegenheiten in dieser Form zu engagieren. Doch lassen wir uns vom Gedanken leiten, dass solche Fragen in andern VSA-Regionen in naher oder mittlerer Zukunft ebenfalls aktuell werden könnten und uns die damit gewonnenen Erfahrungen dereinst nützlich sein könnten. Wir danken Herrn Regierungsrat Wiederkehr und seinen Mitarbeitern für ihr Engagement für unsere Alters- und Pflegeheime. Besonderer Dank gebührt auch Herrn Willy Grünenfelder, Leiter der Abteilung Heimwesen der Fürsorgedirektion, für seine Gesprächsbereitschaft und seine grossen Bemühungen.

Zürich, im September 1989

Werner Vonaesch