Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 61 (1990)

Heft: 2

Artikel: Pflege und Betreuung betagter Menschen - ein finanzielles und organisatorisches Problem der nächsten Jahrzehnte

Autor: Schmid, Heinz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-809957

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: 09.12.2025

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

Pflege und Betreuung betagter Menschen – ein finanzielles und organisatorisches Problem der nächsten Jahrzehnte

Referat von Prof. Dr. Heinz Schmid, Basler Versicherungs-Gesellschaft, Basel, anlässlich der Pressekonferenz der Pharma Information vom 23. 11. 89 in Bern

Ausbau der Hauspflege oder spitalexterne Krankenpflege, kurz Spitex genannt, bildet seit einiger Zeit zentrales Thema bei den Diskussionen um die Möglichkeiten einer erfolgreichen Eindämmung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen. Dieser Ausbau entspricht einer Notwendigkeit, doch verfügt niemand über aussagekräftige Daten bezüglich Wirksamkeit dieser «Therapie».

Jürg Sommer hat in seiner klaren und anschaulichen Art vierzehn Modellversuche bezüglich Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Hauspflege in den USA analysiert und vergleichend dargestellt. Das Ergebnis ist sehr ernüchternd:

Der Ausbau der Hauspflege über das bestehende Angebot hinaus reduziert die Ausgaben für Langzeitpflege in den USA nicht. Geringfügige Einsparungen dank niedrigerer Pflegeheimbenutzung werden durch Mehrausgaben für Hauspflegeleistungen, die von Betagten beansprucht werden, die auch ohne diese nicht in ein Pflegeheim eintreten würden, mehr als kompensiert. *Erstaunlicherweise liess sich die vom Ausbau der Hauspflege erwartete Erhöhung der Lebensqualität der Experimentteilnehmer und ihrer Betreuer kaum nachweisen.*

Wo liegen die Gründe für diese mangelnde Wirksamkeit einer ausgebauten Hauspflege und welche Schlüsse können daraus für das Gesundheitswesen in der Schweiz gezogen werden?

Ein Ausbau der Hauspflege hilft einerseits die leichteren Fälle aus dem Pflegeheim in die ambulante Behandlung überzuführen, was allenfalls, je nach Intensität der spitalexternen Behandlung und Betreuung zu einer leichten Kostenreduktion führen kann. Dies gilt aber vorwiegend nur dann, wenn die dadurch frei werdenden Pflegebetten nicht umgehend wieder mit neuen Patienten belegt werden oder wenn die vom Bedarf her andernfalls als notwendig beurteilten zusätzlichen Betten nicht bereitgestellt werden. Vom Ausbau der Hauspflege werden vorwiegend die Grenzfälle bezüglich Heimeintritt positiv beeinflusst, bei welchen ein Spitaleintritt umgangen, abgekürzt oder aufgeschoben werden kann. *Für unser Land muss vermutet werden, dass die zunehmenden «Pflegefall-Generationen» die Kosteneinsparungen aus der Hauspflege überkompensieren werden.*

Das gesamte erweiterte Angebot an Hauspflege-Leistungen wird aber auch von all denjenigen pflege- und betreuungsbedürftigen Personen beansprucht, bei welchen sich die Frage eines allfälligen Heimeintrittes gar nicht stellt. Damit kommen diese zusätzlichen ambulanten Pflegeleistungen vorwiegend additiv zu den bestehenden Kosten für die ambulanten und stationären Behandlungen. Von einer Kosteneinsparung im Gesamten kann somit keine Rede sein.

Die Entwicklung der Altersstruktur unserer Bevölkerung zeigt, dass die Problematik Alterspflege und Betreuung der Betagten in den nächsten Jahren gewaltig an Bedeutung gewinnen wird. Damit werden auch die diesbezüglichen Kosten steigen. Ich wage sogar die Behauptung, dass wir schon heute Anzeichen erkennen können, welche darauf hinweisen, *dass sich die Alterspflege langsam, aber sicher zu einem erfolgversprechenden und gut durchorganisierten Wirtschaftszweig entwickelt. Neben der heute schon bekannten Kommerzialisierung der Krankheit zeichnet sich auch eine solche mit dem betagten Menschen ab.*

Die familiäre, freundnachbarliche und ehrenamtliche Hilfe wird zunehmend vermarktet und durch professionelle Leistungserbringer angeboten. Hauspflegeorganisationen und gar Gemeindeschwestern geraten in Gefahr, in Zukunft von Spitexorganisationen und selbst von den Ärzten konkurrenziert und verdrängt zu werden. Dies ist sicher für die vielen pflege- und betreuungsbedürftigen Personen von grossem Nutzen, mit Kostensenkung im

Abonnements-Bestellung

für das monatlich erscheinende

Schweizer Heimwesen

Fachblatt VSA

Name _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Jahresabonnement Fr. 63.–

Halbjahresabonnement Fr. 40.–

Preisreduktion für VSA-Mitglieder

Bitte ausschneiden und einsenden an

Stutz + Co. AG, Offest + Buchdruck
8820 Wädenswil, ✆ 01 780 08 37

Gesundheitswesen hat dies allerdings gar nichts zu tun. So bringt es die steigende Ärztedichte mit sich, dass die Ärzte wieder vermehrt Zeit für Hausbesuche haben. Dies könnte es möglich machen, dass der Arzt zunehmend Patienten früher als bisher aus dem Spital entlässt beziehungsweise gar nicht einweist und diese Patienten mit zwei bis drei Hausbesuchen pro Tag und Patient selbst «spitalextern» das heisst ambulant betreut, allerdings zu deutlich höheren Tarifen als dies die Gemeindeschwester getan hätte.

Die starke Zunahme der Bevölkerungsanteile in den oberen Alterskategorien lässt erwarten, wie dies Jürg Sommer auch deutlich nachgewiesen hat, dass in den nächsten Jahren die Nachfrage nach bedarfsgerechten Pflegemöglichkeiten für betagte und chronisch kranke Personen deutlich steigen wird. Neben dem Ausbau der spitalexternen Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten müssen aber *auch problemorientierte Pflegebetten bereitgestellt werden.* Ein Auffüllen leerstehender Akutbetten wäre nicht bedarfsgerecht und zu teuer.

Dies führt uns direkt zur Frage der Finanzierung der Kosten für die Betreuung und Pflege der betagten Personen. Soweit es sich nicht um die medizinische Behandlung einer Krankheit handelt, sind diese Kosten bis heute von der Krankenversicherung meiner Ansicht nach zu Recht nicht bezahlt worden. Sollen diese Kosten von der Versicherung übernommen werden, müssen wir uns zuerst Rechenschaft geben, welches Sinn und Zweck einer Versicherung sind.

Die Versicherung soll die wirtschaftlichen Folgen, das heisst Kosten decken, welche durch den Eintritt des versicherten Ereignisses anfallen. Zudem können ebenfalls Leistungen erbracht werden, um die Wahrscheinlichkeit des Eintrittes des versicherten Risikos zu reduzieren (Unfallverhütung, Brandschutzmassnahmen, Einbruchsicherung, Prophylaxe im weitesten Sinne). Welche Risiken, die allenfalls zu versichern sind, entstehen nun beim alternden Menschen?

- Krankheit → Krankenversicherung
- Unfall → Unfallversicherung
- Gebrechlichkeit
- Immobilität
- Hilflosigkeit
- Unzurechnungsfähigkeit

} Risiken des Alters, evtl. Invalidität

Wenn jemand alt wird, ist dies nicht eine Krankheit, sondern Zeugnis einer relativ guten Gesundheit. Also kann für die nicht rein medizinischen Massnahmen wie

- Beaufsichtigung, Beschäftigung
- Waschen, Kämmen, An- und Auskleiden, Toilette
- Kochen, Essen, Aufräumen, Putzen, Einkaufen usw.

nicht die Krankenversicherung für die Finanzierung herangezogen werden. Dafür bestehen bereits gut ausgebaute und sogar für jedermann *obligatorische Versicherungen,* die *AHV* und die *berufliche Vorsorge* (2. Säule). Diese beiden Versicherungen kennen als versichertes Risiko die wirtschaftlichen Folgen des Alters, beziehungsweise der Langlebigkeit. Demzufolge wären die Leistungen der AHV und der Pensionskassen in erster Linie für die Finanzierung der speziellen Probleme heranzuziehen, die sich mit zunehmenden Alter naturgemäss einstellen und nicht rein medizinische Behandlungskosten darstellen.

Für die Betreuung des Säuglings wird heute ein Mutterschafts- und/oder Vaterschaftsurlaub aus gesellschafts- und sozialpolitischen Gründen gefordert. Die Kosten für den Babysitter oder die Tagesmutter werden vorläufig noch durch die Eltern bezahlt. Weshalb soll dies beim betreuungsbedürftigen Menschen anders sein?

Der rüstige Betagte hat Wohnen und Essen aus den Rentenleistungen der AHV, der 2. Säule und allenfalls aus Ergänzungsleistungen zur AHV zu finanzieren. Weshalb soll dies der Betagte in einem Pflegeheim für Essen und Unterkunft nicht auch tun? Für das Zusatzrisiko «Pflege- und Betreuungsbedarf» müssen ergänzend allenfalls Mittel der 3. Säule (persönlicher Ersparnisse) oder besondere neue Pflegeversicherungen in selbständiger Form oder als Kombination mit einer Lebensversicherung, herangezogen werden. *Pflegebedürftigkeit nach dem Pensionierungsalter kann als eine neue Art von Invalidität für den betagten Menschen angesehen werden.* Weil ab einem bestimmten Alter praktisch alle Menschen pflege- oder mindestens betreuungsbedürftig werden, könnte ab einem individuell wählbaren Alter eine periodische Leistung bezahlt werden, sofern die Kriterien für den Bezug der besonderen Pflegeleistungen nicht schon früher erfüllt sind.

Damit scheinen mir auch die Kosten für die Alterspflege grundsätzlich versicherbar zu sein. Es gilt aber, in den nächsten Jahren grosse Anstrengungen zu unternehmen, um diese zunehmenden finanziellen und auch organisatorischen Probleme zu lösen.

Eine erfolgversprechende Bewältigung der Probleme setzt aber auch noch Anstrengungen auf anderen Gebieten voraus. Die zusätzlichen Lebensjahre, die den Betagten zur Verfügung stehen, sind ein hohes Gut. Es muss alles daran gesetzt werden, dass diese Jahre bei guter Gesundheit verbracht werden können. Informationen und Anreize zu gesunder Lebenshaltung werden nötig sein. Private und öffentliche Institutionen finden hier ein grosses Betätigungsfeld.