

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 68 (1997)
Heft: 7

Erratum: Korrigenda
Autor: [s.n.]

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: 16.02.2026

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

Einheitliche Kostenstellenrechnung Art. 49 KVG

Die vom Gesetz verlangte einheitliche Kostenstellenrechnung soll die Kostentransparenz der Leistungen in Pflegeheimen erhöhen. Ein Vorschlag für ein Kostenrechnungsmodell wurde dem BSV fristgerecht per 31. Dezember 1996 von der Aktivkonferenz (eine Arbeitsgruppe von H+ mit Vertretern der Heimverbände: Heimverband Schweiz, FRADIPA, VBA, VCI) eingebracht.

Eine vom BSV speziell eingesetzte Arbeitsgruppe «Kostenstellenrechnung und Leistungsstatistik» hat nun den Auftrag, den Vorschlag für die Kostenrechnung und die Leistungsstatistik zu

bereinigen und einen konkreten Umsetzungsplan vorzuschlagen. Die Heimverbände sind darin durch die Herren P. Keller, VBA, und Ph. Maire, FRADIPA, vertreten.

Damit hoffen wir, dass wir in Sachen Kostenstellenrechnung rasch eine gute Lösung dem Leistungserbringer «Pflegeheime» unterbreiten können. Wir werden wieder darüber informieren.

Qualitätssicherung Art. 58 KVG und Art. 77 KVV

Das Forum für Stationäre Altersarbeit – ein Zusammenschluss der Verbände, FRADIPA, Heimverband Schweiz, Verband christlicher Institutionen, Verband bernischer Alterseinrichtungen und Pro

Senectute haben beschlossen, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, die einen Lösungsvorschlag zur Qualitätssicherung in Pflegeheimen erarbeitet. Dieser soll anschliessend mit dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer diskutiert werden. Die Arbeitsgruppe nimmt Mitte Juli ihre Arbeit auf.

Zusammenfassung

Vieles ist noch offen. Von zentraler Bedeutung ist die Auslegung der anrechenbaren Kosten für kassenpflichtige Leistungen. Ein klarer Entscheid ist seitens des Departements noch nicht gefällt, was sich in den unterschiedlichen kantonal ausgehandelten Tarifen sowie in den vielen hängigen Rekursen zeigt. Die Versicherer haben Vertragsmaximen für Voll- respektive Teilpauschalen aufgrund eines Pflegebedürftigkeitsgrades analog dem Modell BESA oder PLAISIR ausgearbeitet, die unseres Erachtens lediglich Beiträge an die Pflegekosten sein können. Das Departement wird wahrscheinlich in der nächsten Zeit, eine Verordnungsänderung (Leistungsverordnung) bekanntgeben.

Für allfällige noch offene Tarifverhandlungen ist es wesentlich, dass neben den Tarifpartnern die Kantone frühzeitig einbezogen werden. Nur so ist es möglich, tragfähige Lösungen zu finden. ■

Korrigenda

zu Heft 6, Seite 384, Ethische Richtlinien für Alters- und Pflegeheime:

Aus unerfindlichen Gründen ging im Kasten eine der acht vorgestellten Richtlinien verloren. Es ist die folgende (die im Heft unter 7. erwähnte entspricht der achten und letzten Richtlinie):

7. Recht auf Wachstum der Persönlichkeit

Wir setzen uns dafür ein, dass sich alle Menschen im Heim weiterentwickeln können.

Wir bitten Sie, das Versehen zu entschuldigen.

In der Agenda vormerken:

Tagungen beim Heimverband Schweiz

Fachtagung erwachsene Behinderte

Bildung für erwachsene Menschen mit Behinderung – was heisst das?

1. September 1997,
Stiftung Wagerenhof, Uster

E.D.E.-Kongress

5. Europäischer Kongress für
Leiterinnen und Leiter
von Altersheimen

Das Heim als Unternehmen? Alters- und Pflegeheime im Spannungsfeld von Aufgabe, Struktur und Kultur

17. bis 19. September in Interlaken

KRANKENVERSICHERUNG:

Der Bundesrat beschliesst, die Franchise der Entwicklung der Gesundheitskosten anzupassen. Die ordentliche Franchise beträgt neu 230 statt 150 Franken.

Anlässlich einer Pressekonferenz hatte das Eidg. Departement des Innern am vergangenen 29. Mai angekündigt, dass es dem Bundesrat vorschlagen werde, die ordentliche Franchise an die Entwicklung der Gesundheitskosten in der Krankenversicherung anzupassen. Diese Kostensteigerung beträgt seit 1991 (letzte Anpassung der Franchisenhöhe) rund 56%. Die ordentliche Franchise wird entsprechend auf den 1. Januar 1998 von 150 Franken auf 230 Franken erhöht.

Mit der vom Bundesrat beschlossenen Franchisenerhöhung werden die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung um durchschnittlich rund 2% entlastet (kantonale Unterschiede je nach Durchschnittskosten jedes einzelnen Kantons). Nicht zu vergessen ist, dass Kinder keine ordentliche Franchise bezahlen. Für sie gilt ein Selbstbehalt von 10% auf den Rechnungen, der jedoch auf 300 Franken jährlich (600 Franken für Erwachsene plus Franchise) beschränkt ist. Für Leistungen bei Mutterschaft wird weder eine Franchise noch ein Selbstbehalt belastet.

Nach Meinung des Bundesrates würde eine Franchisenerhöhung über das genannte Mass hinaus eine zu grosse Belastung für sehr viele Patientinnen und Patienten mit mittlerem oder geringem Einkommen darstellen. Zudem würde das erklärte Ziel verfehlt, nämlich den Versicherten eine gewisse Selbstverantwortung abzuverlangen ohne sie davon abzuhalten, rechtzeitig einen Arzt aufzusuchen.

EIDG. DEPARTEMENT DES INNERN