Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 81 (2010)

Heft: 9: In Bewegung : wie Kopf und Körper profitieren

Artikel: Wer soll das bezahlen? Streit um Kostenübernahme bei schweren Pflegefällen : dringend gesucht : Pflegeplätze für Langzeitbeatmete

Autor: Wenger, Susanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-805527

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: 29.07.2025

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

Wer soll das bezahlen? Streit um Kostenübernahme bei schweren Pflegefällen

Dringend gesucht: Pflegeplätze für Langzeitbeatmete

Immer mehr Menschen sind wegen Krankheiten oder nach Unfällen auf Atemunterstützung angewiesen. Ohne Beatmungsmaschine wären manche von ihnen nicht mehr am Leben. Doch es fehlt an geeigneten Pflegeplätzen. Ein Grund: Die Finanzierung ist nicht gesichert.

Von Susanne Wenger

Leben oder Sterben? Erika Reimann* hat das Leben gewählt. Als vor etwa einem Jahr ihre Atemmuskulatur zu erlahmen begann, hätte die heute bald 75-Jährige dem Schicksal seinen Lauf lassen können. Erika Reimann ist an Amyotropher Lateralsklerose (ALS) erkrankt. Dieses neuromuskuläre Leiden zerstört in Gehirn und Rückenmark die motorischen Nervenzellen, welche die Körpermuskulatur stimulieren – es kommt nach und nach zu Lähmungen. Die Krankheit ist fortschreitend. Nach dem Ausfall von Atem- und Schlundmuskulatur kann das Leben nur noch mit grossem medizinischem Aufwand erhalten werden. Anders als die Mehrheit der ALS-Patientinnen und -Patienten hat sich Erika Reimann für die künstliche Beatmung entschieden. Sie ist heute tracheotomiert: Durch eine Öffnung am Hals – das Tracheostoma – führt ihr eine Beatmungsmaschine über eine Kanüle die Atemluft direkt in die Luftröhre. Dies 24 Stunden am Tag.

Regelmässige Pumpgeräusche erfüllen das Zimmer von Erika Reimann im Pflegezentrum Nidelbad in Rüschlikon am Zürichsee. An der Wand hängen Fotos ihrer Katze Susi, aus dem CD-Player ertönt ein volkstümlicher Schlager. Erika Reimann, verwitwet, Mutter von vier Stiefkindern, war früher eine sportliche Frau. Sie fuhr Ski, ging in die Berge, reiste gern. Über eine ins Tracheostoma eingeführte Sprechkanüle könnte die Pflegeheimbewohnerin eigentlich noch reden. Doch dafür müsste sie den Atemschlauch entfernen – und das lässt ein etwas kritischer Sauerstoffsättigungswert in ihrem Blut an diesem Sommertag nicht zu. Die Kommunikation muss also über Körpersprache laufen. Hadert Erika Reimann mit ihrer schlimmen Krankheit? Sie schüttelt leicht den Kopf. Goran Novakovic, der Reimann als diplomierter Pflegefachmann HF betreut, kann dies bestätigen. Zwischendurch gebe es aber schon auch schlechte Tage. Dann sei neben all den medizinischen Hilfsmitteln menschliche Zuwendung besonders wichtig. Das «Nidelbad»-Personal versucht der ALS-Patientin auch kleine Ausflüge in die nähere Umgebung des Heims zu ermöglichen. Dann wird das Beatmungsgerät – ausgestattet mit einem Akku – am Rollstuhl festgeschnallt.

Raus aus den Spitälern

Ob wegen ALS, Muskelkrankheiten, Tetraplegien, Lungenleiden, Hirnstamminfarkten, Borreliose nach Zeckenbiss oder hochgradiger Fettleibigkeit: Die Zahl von Menschen, die teilweise, vorübergehend oder vollständig auf Beatmung angewiesen sind, wächst. Franz Michel, Chefarzt Ambulatorium im Paraplegiker-Zentrum Nottwil und Präsident der Arbeitsgruppe Heimbeatmung der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie, rechnet mit einer «stetigen Zunahme der Patientinnen und Patienten, die eine Form der Atemunterstützung brauchen». Gründe dafür sind die Alterung der Gesellschaft, medizinische Fortschritte und neue technische Möglichkeiten. Die Leute – in ihrem Freizeitverhalten zunehmend risikofreudig – überleben dank effizienter Notfall- und Intensivmedizin auch gravierende Unfälle, bleiben aber querschnittgelähmt zurück.

Wie viele Langzeitbeatmete es in der Schweiz gibt, ist unbekannt, entsprechende Register fehlen. Beim Schweizerischen

*Name geändert

Im Pflegezentrum Nidelbad betreut Pflegefachmann Goran Novakovic die Bewohnerin Erika Reimann*. Sie hat ALS und kann nicht mehr aus eigener Kraft atmen.

Foto: Susanne Wenger

Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK), über den die Finanzierung der Gerätschaften für Heimventilation abgewickelt wird, gingen in den letzten zehn Jahren immer mehr neue Gesuche ein. Letztes Jahr waren es über 100 neue Patientinnen und Patienten, die zum Leben auf eine dauernde Atemunterstützung angewiesen sind. Sie leben zuhause und benötigen meist nur nicht-invasive Beatmung über eine Nasen- oder Gesichtsmaske. Die schweren Fälle, die wie Erika Reimann auf maschinelle Beatmung mit Tracheotomie angewiesen sind und einen stationären Pflegeplatz brauchen, sind in diesen Zahlen nicht inbegriffen. Doch die Pflegeheime bemerken seit zwei, drei Jahren eine steigende Nachfrage. Brigitte Büchel, Leiterin des Pflegezentrums Nidelbad in Rüschlikon, wo Erika Reimann lebt, führt dies auch auf die neue Spitalfinanzierung zurück. Mit der Einführung von Fallpauschalen ab 2012 wird die Unterbringung beatmeter Menschen im Akutspital schlicht zu teuer. Auch in der Reha-Klinik können sie nicht bleiben.

Die betroffenen Menschen befinden sich in einer schicksalhaften Lage.

Komplexe Pflegefälle

Der Bedarf an Pflegeplätzen für Langzeitbeatmete steigt also, doch erst wenige Pflegeheime sind dafür eingerichtet. Das Pflegezentrum Nidelbad – geführt von der gleichnamigen Diakonie – nahm 2008 den ersten langzeitbeatmeten Bewohner auf, einen 80-jährigen Mann, der nach einem Sturz komplett gelähmt war. Maximal 5 der insgesamt 120 Pflegeplätze kann das «Nidelbad» für Beatmete zur Verfügung stellen. Es sind derzeit noch die einzigen im Kanton Zürich. Ab Oktober stehen dann auch im Stadtzürcher Pflegezentrum Gehrenholz drei Pflegeplätze für Beatmete zur Verfügung. Vier solche Plätze gibt es seit Kurzem in der Innerschweiz, im Pflegeheim Steinhof in Luzern, das mit dem Paraplegiker-Zentrum Nottwil zusammenarbeitet. Anfang Juli ist im «Steinhof» der erste beatmete Bewohner, ein Tetraplegiker, eingezogen. Das Luzerner Heim bietet insgesamt 107 Pflegeplätze an. Bereits gut versorgt ist der Kanton Bern: Das Pflegezentrum «tilia» Wittigkofen in der Stadt Bern beherbergt unter seinen 118 Pflegebedürftigen bis zu 8 Langzeitbeatmete, derzeit sind es 5. Grund für die Spezialisierung ist die Kinderlähmung: Das Pflegeheim Wittigkofen übernahm vor 15 Jahren vom Inselspital die beatmeten Polio-Kranken.

Langzeitbeatmete sind komplexe Pflegefälle. Die Heime müssen ihre Infrastruktur anpassen. Im «Steinhof» Luzern konnte die Investition nur dank privaten Spenden getätigt werden, wie Heimleiter Paul Otte sagt: So hat die Schweizer Paraplegiker-Stiftung einen Beitrag von 195 000 Franken geleistet. Die Pflege ist aufwendig. Bei tracheotomierten Menschen besteht ein grosses Infektionsrisiko, regelmässig muss zudem Bronchialsekret abgesaugt werden. Auch die Schmerzabklärung bedarf – bei oft eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeiten – grosser Sorgfalt. Die Betreuung muss rund um die Uhr gewährleistet sein, Atem-Notfälle erfordern sofortige Reaktion. Das bedingt top-qualifiziertes Pflegepersonal, genügend Nachtwachen, Physiotherapie und zusätzliche konsiliarärztliche Unterstützung. Das Pflegezentrum Nidelbad hat für die Abteilung, wo die Beatmeten leben, den Personalschlüssel leicht erhöht. Es arbeitet neu mit einem Pneumologen und einem Anästhesisten zusammen. Das Pflegepersonal liess sich in Nottwil schulen.

>>

PROCHEMA BAAR AG

Wasch- und Bügeltechnik · Ladeneinrichtungen

Bügeltechnik in Perfektion!

Der NEUE Dampferzeuger

swissVAP Professional

für Heime, Spitäler, Restaurants, Hotels, Ateliers, Bügelservice, usw.

- Jederzeit Wasser nachfüllen – ohne Arbeitsunterbruch
- Boiler und Heizkörper aus rostfreiem Stahl
- Robuste und widerstandsfähige Bauweise
- Eine Niveauautomatik garantiert, dass immer genügend Wasser im Boiler ist
- Professionelles Dampfbügeleisen
- Gerät auf vier Lenkrollen montiert

leistungsstark · kompakt · platzsparend

Falkenweg 11b, CH-6340 Baar
Tel. 041 768 00 50, Fax 041 768 00 53
www.prochema.ch, info@prochema.ch

Aktivierung aus erster Hand.

Höhere Fachausbildung in Aktivierung HF
(3-jährige Ausbildung mit Diplom)

Fachperson in aktivierender Betreuung FAB
25 Tage modulare Weiterbildung mit Zertifikat

Fachverantwortliche oder Fachverantwortlicher in Alltagsgestaltung und Aktivierung FAA
17 Tage modulare Weiterbildung mit Zertifikat

Fachkurse zur beruflichen Fortbildung

Infoveranstaltungen
13. Oktober und 17. November 2010
Bitte unbedingt anmelden: www.medi.ch

medi

medi | Zentrum für medizinische Bildung | Aktivierung
Max-Daetwyler-Platz 2 | 3014 Bern | Tel. 031 537 31 10 | at@medi.ch

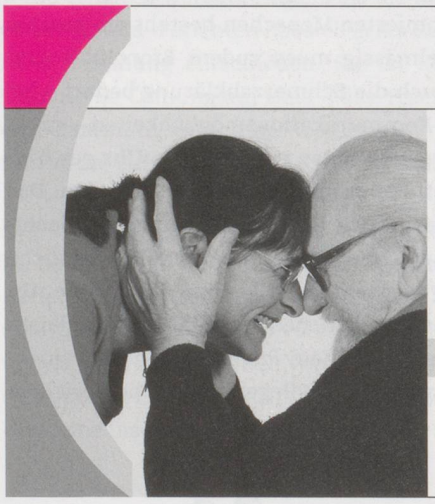
careCoach - mobile Pflegedokumentation

careCoach

NEWS !
Aus ClinicCoach wird careCoach,
die umfassende mobile Pflegedoku auf
Windows Mobile Geräten für Spitex und Heim!

Widmen Sie die eingesparte Zeit wieder der Pflege!

Tel 044 360 44 24
topCare Management AG
Stampfenbachstrasse 68, 8006 Zürich
www.carecoach.ch



ZfP

Tertianum
BILDUNGSINSTITUT

Modulare Weiterbildung Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung (Basisstufe)

Mit Modul Gerontopsychiatrischem Assessment und Praxisberatung

Basisstufe mit Ausrichtung auf die mittelfristig geplante Berufsprüfung Gerontopsychiatrie. Für DN1-Anrechnung der Weiterbildung zum Erwerb des Berufstitels dipl. Pflegefachfrau/ Pflegefachmann HF.

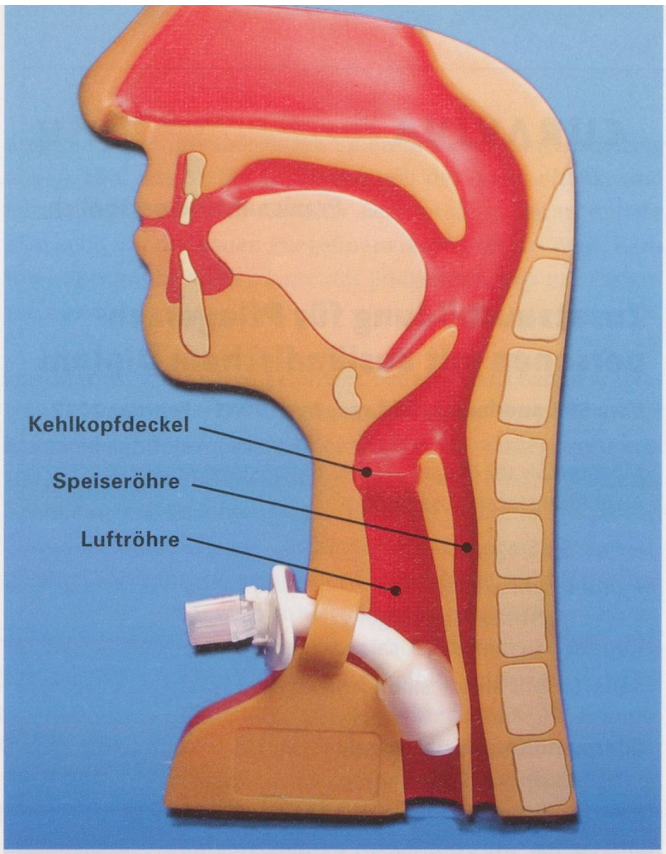
■ Einstieg jederzeit möglich ■ Dauer 28 Tage ■ Zürich, ab 10. November 2010

TERTIANUM AG, Bildungsinstitut ZfP | Seestrasse 110, 8267 Berlingen | Tel. 052 762 57 57, Fax 052 762 57 70 | zfp@tertianum.ch, www.zfp.tertianum.ch

DAS BILDUNGSINSTITUT DER TERTIANUM-GRUPPE

Lebenszweifel und Todesängste

Neben Fachkompetenz seien im Umgang mit Beatmeten beim Pflegepersonal «Feinfühligkeit, eine enorm gute Beobachtungsgabe und Belastbarkeit» gefragt, sagt Corinne Nussbaumer, Pflegedienstleiterin im «Nidelbad». Denn die betroffenen Menschen befinden sich in einer schicksalhaften Lage. Sie haben Lebenszweifel und Todesängste. Sie sprachen sich vielleicht einst in einer Patientenverfügung gegen lebensverlängernde Massnahmen aus, fürchten sich nun aber vor Atemnot und Ersticken. Rechtliche und ethische Fragen stellen sich. Im Rüschliker Pflegezentrum finden deshalb alle sechs Wochen ethische Fallbesprechungen statt, im Beisein eines Ethikers der Universität Zürich. Auch für die Angehörigen ist es nicht einfach. Im Gespräch gelte es oft, ihren Bedenken zu begegnen, weiss Pflegedienstleiterin Nussbaumer. Ihnen zu versichern, dass ihre Liebsten im Pflegeheim genau so gut aufgehoben seien wie im Akutspital, auch wenn nicht sieben Monitore die Funktionen überwachten. Und ihnen aufzuzeigen, dass das Pflegeheim den beatmeten Menschen ein möglichst lebenswertes Leben mit Kontakten und Wohlbefinden bieten wolle. Dies alles fordert das Personal heraus – und bereichert es: Die «Nidelbad»-Mitarbeitenden empfänden die Erweiterung des Hauses auf Langzeitbeatmete als interessantes «Upgrading», sagt Heimleiterin Brigitte Büchel: «Sie schätzen es, dass wir den Mut hatten, in diesen Bereich einzusteigen.»



Künstlicher Atemweg am Hals: Tracheotomierten Menschen wird die Atemluft über eine Kanüle direkt in die Luftröhre geführt. Illustration: BVMed-Bilderpool

Mut brauchts vor allem auch finanziell. Pflegeplätze für Langzeitbeatmete sind im Heim zwar wesentlich günstiger als im Akutspital, aber wegen des umfassenden Pflegebedarfs dennoch teuer. Im «Nidelbad» kostet gemäss Büchel ein solcher Platz monatlich bis zu 10 000 Franken mehr als ein durchschnittlicher Pflegefall. Dabei belaufen sich allein die Zusatzkosten für Beatmungsgerät, Material, Medikamente, Konsiliarärzte und Physiotherapie auf durchschnittlich 6000 Franken pro Monat. Franz Michel vom Paraplegiker-Zentrum beziffert die Mehrkosten für Langzeitbeatmete in einer Pflegeinstitution auf rund 600 Franken pro Tag. Die genannten Summen sprengen die Grenzen der heute üblichen Pflegefinanzierung. Die Abgeltung durch die Krankenversicherer auch in der höchsten BESA-Pflegestufe reicht nirgends hin. Man sei stolz auf das neue Angebot und könne dank langjähriger Erfahrung mit komplexen Fällen gute Pflegequalität bieten, sagt der Luzerner Heimleiter Paul Otte, indes: «Die Finanzierung dieser Pflegeplätze ist nicht gesichert.» Am Beispiel der Langzeitbeatmeten, kritisiert «Nidelbad»-Leiterin Büchel, zeige sich wieder einmal die Geringschätzung der Langzeitpflege.

Kasse? Kanton? Gemeinde?

Ungedeckte Kosten also, wie auch Max Moor bestätigt, Geschäftsführer des Vereins ParaHelp, der Querschnittgelähmte, Heime, Spitex und Ärzte in Pflege- und Rehabilitationsfragen berät: «Für das Heim ist die Aufnahme eines solchen Patienten in der Regel ein Minusgeschäft.» Die ungelöste Finanzierung >>

Anzeige

spital

CURAVIVA weiterbildung

Praxisnah und persönlich.

Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen mit ausländischem Diplom

Vom SRK anerkannt, 20 Tage, April 2011 – Februar 2012

Möchten Sie Ihr Pflegepersonal mit ausländischem Ausbildungsabschluss fördern?

Haben Sie Fragen

- zum Teilentscheid?
- zum Anerkennungslehrgang?
- zu den Inhalten der Zusatzausbildung?

Rufen Sie uns an, wir sind für Sie da!

Informationsveranstaltungen:

- 16. November 2010
- 22. Februar 2011

Ort: Luzern
Zeit: 18.00 – ca. 19.30 Uhr
Anmeldung erforderlich.

CURAVIVAWeiterbildung 6006 Luzern Tel. 041 419 01 92
weiterbildung@curaviva.ch www.weiterbildung.curaviva.ch

3 2 1

Heute starten – morgen führen.

Optimieren Sie Ihre Führungskompetenz.
Mit einer Managementausbildung für Kader im Gesundheitswesen.
Mit einem anerkannten Abschluss.

wittlin stauffer

wittlin stauffer
Unternehmensberatung und
Managementausbildung
Schmelzbergstrasse 55
8044 Zürich

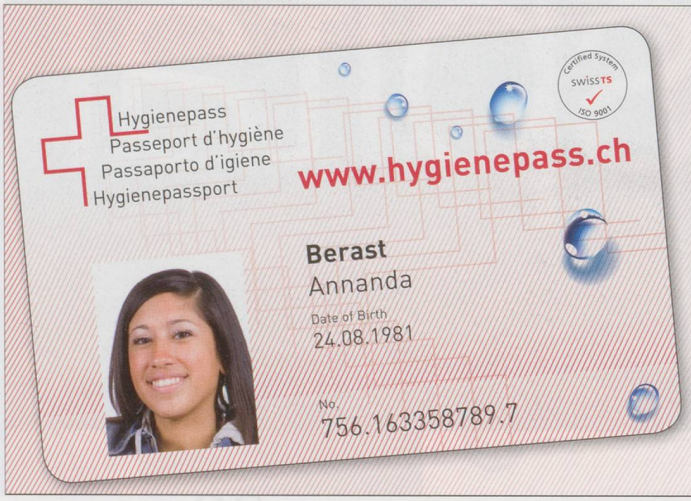
Telefon 044 262 12 86
info@wittlin-stauffer.ch
www.wittlin-stauffer.ch

Ihre Partnerin für Zeitwirtschaft und Zutrittsmanagement

ZEIT AG

Timeware of Switzerland
www.zeitag.ch

ZEIT AG, Glockenstrasse 1, CH-6210 Sursee, Telefon +41 41 926 99 99



Hygiene-Grundkurse

Basel, Bern, Lausanne, Zürich oder in Ihrem Betrieb.

Ihre Vorteile:

> Praxisnahe Kurse mit Abschlussprüfung
> Hygienepass für die Teilnehmenden
> Dokumentierter Schulungsnachweis für Ihren Betrieb
> Erhöhung der Mitarbeiter- und Kundensicherheit
> Reduktion der Betriebskosten

Informationen und Anmeldung:
www.hygienepass.ch

Hygienepass, ALMEDICA AG/ABA AG, Guglera 1, 1735 Giffers
Tel. 026 672 90 90, Fax 026 672 90 99, info@hygienepass.ch, www.hygienepass.ch

belastet die ohnehin schwer geprüften Menschen auf ihrer Suche nach einem geeigneten Pflegeplatz: Oft scheitere die Verlegung gar, weiss Moor, und zwar nicht wegen der fehlenden Fachkompetenz der Heime, sondern wegen des Geldes. Chefarzt Franz Michel vom Paraplegiker-Zentrum spricht bei der Kostenübernahme bei Langzeitbeatmeten von «langwierigen, zähen Verhandlungen» mit verschiedenen Partnern – Pflegeinstitution, Private, Krankenversicherer, Kanton, Gemeinde.

Und diese Partner schieben sich gegenseitig den Ball zu. Bei der künstlichen Beatmung «für sich alleine gesehen» sei keine Rund-um-die-Uhr-Betreuung erforderlich, sagt Santésuisse-Sprecher Paul Rhyn. Dass die heutigen Pauschalen für schwer bettlägerige Patienten zu tief angesetzt seien, liege nicht an den Krankenversicherern, sondern am politischen Willen. Mit der neuen Pflegefinanzierung ab 2011 sei vom Gesetz her klar, dass die Krankenversicherung lediglich einen Beitrag an die Pflegekosten leiste, gibt der Krankenkassen-Vertreter zu bedenken: «Der Kanton muss für die Restfinanzierung sorgen.» Die Kantone wiederum nehmen die Gemeinden in die Pflicht. Die neuen Pflegeplätze für Langzeitbeatmete kämen auf die kantonale Pflegeheimliste, sagt Irmgard Dürmüller vom Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern. Also laufe ihre Finanzierung so, wie der Kanton das in der Umsetzung des neuen Bundesgesetzes vorsehe: «Die Restfinanzierung liegt bei den Gemeinden.»

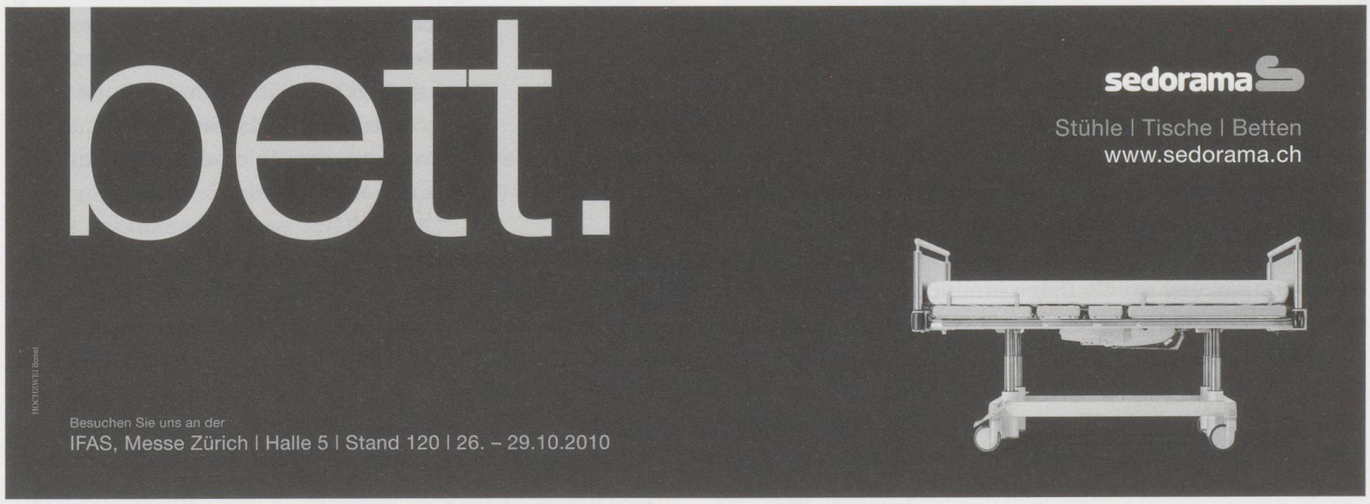
«Es kann doch nicht sein, dass eine Gemeinde dafür die Steuern erhöhen muss.»

Heime als Kompetenzzentren

«Steinhof»-Heimleiter Otte bezweifelt jedoch, dass diese dazu in der Lage sind: «Es kann doch nicht sein, dass eine Gemeinde dafür die Steuern erhöhen muss.» Gefragt sei jetzt Solidarität. Sollten die Gemeinden tatsächlich in Schwierigkeiten geraten, werde der Kanton Hand sie dabei unterstützen, eine verträgliche Lösung zu finden, sagt Amtsleiterin Dürmüller. Aber noch sei ja unklar, wie viele solche hoch aufwendigen Pflegeplätze es überhaupt brauchen werde. Bereits bereinigt ist die Finanzierung im Bernbiet. Dort erhält das Pflegezentrum «tilia» Wittigkofen seinen besonderen Aufwand mit langzeitbeatmeten Bewohnenden durch einen direkten Kantonsbeitrag abgegolten, wie Stefan Leutwyler von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern erklärt. Daran ändere sich auch mit der neuen Pflegefinanzierung nichts. Beim Kanton in Rechnung stellen kann das Pflegeheim aber nur Patienten aus dem Kanton Bern.

Die öffentliche Hand sei gefordert, befindet man beim Paraplegiker-Zentrum Nottwil. Die Finanzierung der Pflegeplätze für Langzeitbeatmete müsse «dringend geregelt» werden, sagt Para-Help-Geschäftsführer Max Moor. Und zwar für diese kleine, aber hochkomplexe Patientengruppe sinnvollerweise in der ganzen Schweiz einheitlich, wie Chefarzt Franz Michel anregt. Die Regelung könnte im Pflegefinanzierungsgesetz verankert werden. Zu einer mindestens überregional koordinierten Lösung rät auch «Nidelbad»-Leiterin Brigitte Büchel: Ausgewählte, entsprechend ausgerüstete Heime könnten dann als Kompetenzzentren auch die nötige Pflegequalität bieten. Andernfalls seien Komplikationen und Rehospitalisierung programmiert – mit entsprechender Kostenfolge für das Gesundheitswesen, wie Max Moor anfügt.

Nur noch das Augenlid

Gefragt, ob sie sich im Pflegezentrum Nidelbad gut betreut fühle, nickt Erika Reimann, die ALS-Patientin, die ohne Beatmungsgerät nicht mehr leben würde. Mit dem Fortschreiten ihrer Krankheit wird sie wohl irgendwann auch den Kopf nicht mehr bewegen können, sondern vielleicht nur noch das Augenlid. Eingeschlossen im gelähmten Körper, bei vollem Bewusstsein: Von aussen lässt sich nur erahnen, mit welch deprimierenden Szenarien sich ALS-kranke Menschen auseinandersetzen müssen. Erika Reimann und ihre Angehörigen haben sich nun über die Möglichkeit der palliativen Sedation informieren lassen. Um in der letzten Lebensphase Symptome wie Angst oder Schmerz zu lindern, wird dabei mit Medikamenten das Bewusstsein gedämpft oder ausgeschaltet. Man würde gleichsam in den Tod hinüberdösen. Ganz ohne Atemnot. Ganz ohne Erstickungsgefühl. ●

Anzeige