

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 87 (2016)

Heft: 12: Kosten am Lebensende : ist die teuerste Medizin, Pflege und Betreuung die sinnvollste?

Artikel: Pionierbetriebe zeigen : stationäre Pflege in den eigenen vier Wänden ist möglich : das Abrechnungssystem gefährdet den Verbleib im eigenen Zuhause

Autor: Grünenfelder, Andrea

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804236>

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: 08.02.2026

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

Pionierbetriebe zeigen: Stationäre Pflege in den eigenen vier Wänden ist möglich

Das Abrechnungssystem gefährdet den Verbleib im eigenen Zuhause

Intensive Pflege rund um die Uhr ist nicht nur in Heimen, sondern auch in altersgerecht eingerichteten Wohnungen möglich. Das Bedürfnis danach wächst; doch um die Krankenkassen dafür zu gewinnen, muss das Abrechnungssystem angepasst werden.

Von Andrea Grünenfelder*

Am liebsten würde Erika Müller*, 83, für immer in ihrer geliebten Alterswohnung bleiben. Diese gehört zu einer Einrichtung, die auch Pflegeleistungen anbietet und ein Restaurant betreibt. Erika Müller hat die Wohnung in jenem Stadtteil von Luzern gefunden, in dem sie aufgewachsen ist und jede Ecke kennt. Sie liegt im Quartierzentrum, der Bahnhof ist nur einen Katzensprung entfernt. Die hindernisfreie Architektur und der Notfallknopf in der Wohnung geben ihr ein sicheres Gefühl. Deshalb kann sie sich trotz Gehhilfe selbstständig bewegen. Am Morgen kommt die interne Spitex für kleinere Pflegeleistungen vorbei. Jeden Mittag geniesst sie im hauseigenen Restaurant eine warme Mahlzeit. Ihr gefällt diese Wohnform sehr gut, denn sie fühlt sich aufgehoben, gut betreut und dennoch autonom.



* **Andrea Grünenfelder**, Dr. phil., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut Neumünster, Zollikerberg ZH. Sie beschäftigt sich schwerpunkt-mässig mit den Themen Gesundheits-psychologie und Wohnen im Alter.

Als sie jedoch kürzlich auf dem Nachhauseweg von einer Chorprobe auf dem frostigen Winterboden ausrutschte, verletzte sie sich schwer. Diagnose: Oberschenkelhalsbruch. Die Konsequenzen für Erika Müller wogen schwer. Der Arzt überwies die betagte Frau in eine stationäre Einrichtung, da sie deutlich mehr Pflege als bisher in Anspruch nehmen musste. Die Institution, zu der Erika Müllers Wohnung gehört, ist derzeit nicht in der Lage, intensivere Pflegefälle zu betreuen.

Zuhause zu bleiben ist ein grundlegendes Bedürfnis

Die 83-Jährige ist mit dem Wunsch, «zuhause zu bleiben bis zum Schluss», nicht allein. Vielmehr stellt dieser Wunsch ein grundlegendes Bedürfnis der meisten älteren Personen in der Schweiz dar. Da die Pflege- und Betreuungsbranche dieses Bedürfnis älterer Personen seit Längerem wahrnimmt, gilt in der Gesundheitsversorgung immer häufiger das Credo «ambulant vor stationär». Es wird versucht, ältere Personen so lange wie irgend möglich in ihrem gewohnten Umfeld zu betreuen und erst, wenn es aufgrund intensiver Pflegebedürftigkeit nicht mehr anders geht, in einer stationären Einrichtung unterzubringen. Alters-experten und Fachverbände wie Curaviva Schweiz fordern allerdings, noch einen Schritt weiter zu denken. Anstatt «ambulant vor stationär» sollte die Entwicklung in Richtung «ambulant und stationär» gehen.

Zurzeit werden ambulante und stationäre Pflege sehr unterschiedlich abgerechnet.

Zurzeit werden ambulante und stationäre Pflege finanziell sehr unterschiedlich abgerechnet. Die drei Kostenträger öffentliche Hand, Krankenkasse und Versicherte zahlen unterschiedlich viel – je nachdem, ob diese ambulant oder stationär betreut werden. Für eine Krankenkasse ist es beispielsweise wesentlich

günstiger, wenn sie Personen bereits mit geringer Pflegebedürftigkeit stationär abrechnen können, da ihr Kostenanteil hierbei relativ niedrig ausfällt. Für die öffentliche Hand hingegen ist ein ambulantes Setting praktisch bei jeder Pflegeintensität günstiger. Es ist gesetzlich geregelt, ab wann sich eine Krankenkasse weigern kann, weiterhin ambulante Pflege für Menschen zu bezahlen, die in einer (Alters-)Wohnung leben. Personen wie Erika Müller sind dann auf die Kulanz der Krankenkasse angewiesen, wollen sie weiterhin in ihrer Wohnung bleiben und ambulante Betreuung in Anspruch nehmen. Personen mit viel Vermögen entscheiden sich häufig, die ambulanten Dienstleistungen aus der eigenen Tasche zu bezahlen, weil sie nicht in ein Heim eintreten möchten. Wo ältere Menschen wohnen, hängt heutzutage offensichtlich stark davon ab, ob sie ambulant oder stationär «abgerechnet» werden. Wird eine Person wie Erika Müller, die bislang nur wenig Pflege benötigte, stärker pflegebedürftig, muss sie in eine stationäre Einrichtung umziehen, da das Kontingent von etwa 300 Pflegestunden pro Quartal (gesetzlich geregt) für sie nicht ausreicht und ihre Krankenkasse nicht bereit ist, darüber hin-

ausgehende Stunden im ambulanten Bereich zu bezahlen. Für die Krankenkasse zahlt sich die Überweisung von Erika Müller in ein stationäres Setting eindeutig aus.

Würden allerdings die Bedürfnisse älterer Menschen im Vordergrund stehen, müsste sich das Abrechnungssystem an diese anpassen und nicht umgekehrt. Interessant ist nämlich, dass die Normkosten beider Settings – ob ambulant oder stationär – ähnlich ausfallen.

Heutige Situation

Zurzeit ist es Usus, einen Wechsel von einer ambulanten zu einer stationären Betreuung anzuordnen, wenn der Pflegeaufwand unge-

fähr 60 Minuten pro Tag übersteigt oder wenn flexible, schnelle Einsätze nötig werden, zum Beispiel wenn eine Person Hilfe beim Toilettengang benötigt. Überdies wenn komplexe Krankheitsbilder wie eine fortgeschrittene Demenz eine Selbst- oder Fremdgefährdung mit sich bringen. Tatsächlich eignen sich bei erhöhtem Pflegebedarf aus arbeitsorganisatorischer Sicht Heime mit vielen kleinen Zimmern besser als grossräumige Gebäude mit Alterswohnungen. Mit Sicherheit lässt sich jedoch

>>

**Nur Wohnkonzepte,
die sich nach
dem Willen alternder
Menschen richten,
weisen in die Zukunft.**



«Zuhause bleiben bis zum Schluss»: Die Pflegebranche kennt das Bedürfnis und versucht, ältere Menschen so lang wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu betreuen.

Foto: Maria Schmid

Beim Einkauf Geld und Zeit sparen

Spezialkonditionen/Nettopreise
Produktekataloge/Gruppeneinkäufe

Der Einkaufspool für CURAVIVA
Mitglieder

Tel. 0848 800 580 - curaviva@rades.ch
www.einkaufcuraviva.ch

Ausgeführt durch
Réalisé par **rades**

www.sterben.ch

fragen und antworten
aus anthroposophischer sicht

Tiere, die sich Namen geben,
ein Wunder der Meere.

Wie Delfine das machen? Mehr auf: meere.wwf.ch

SPAIN'S CIVIL VOICES



Schützen wir die Wunder der Natur.

CURAVIVA weiterbildung

Praxisnah und persönlich.

heute schwierig morgen ganz anders

Tagung am 27. April 2017, Luzern

Menschen mit Demenz – komplexe Pflegesituationen meistern

Weitere Informationen und Anmeldung unter:
tagungen

auch feststellen, dass diese einseitig auf die Pflegeorganisation ausgerichtete Sicht wenig mit den tatsächlichen Bedürfnissen der Bewohner und Bewohnerinnen zu tun hat. Zur Bedürfnislage der älteren Bevölkerung spricht die Forschungslage nämlich eine klare Sprache: Die allermeisten Seniorinnen und Senioren erleben eine drohende Umzugssituation in eine Pflegeinstitution als äußerst belastend und möchten mit entsprechenden Hilfestellungen so lange wie möglich in einer eigenen Wohnung bleiben.

Der Verbleib in den eigenen vier Wänden hat eine Reihe von gesundheitlichen, psychologischen, sozialen und damit auch finanziellen Vorteilen für die Bewohnerinnen und Bewohner und für die Gemeinschaft im Allgemeinen. Erstens stellt eine eigene Wohnung meist das Zentrum des Lebens eines alternden Menschen dar und vereinfacht die Orientierung im Alltag. Das Zuhause ist nicht nur ein Ort zum Essen, Wohnen und Schlafen, sondern wirkt durch die persönliche und individuelle Gestaltung identitätsstiftend. Zweitens stellt eine eigene Wohnung einen persönlichen Rückzugsort dar und ermöglicht die selbstbestimmte Regulierung sozialer Kontakte. Der Bewohner oder die Bewohnerin entscheidet selbst, wer zu Besuch kommt und wer nicht. Drittens darf die eigene Wohnung nicht isoliert, sondern muss im Kontext eines spezifischen Quartiers betrachtet werden. So haben viele ältere Personen Rituale im Alltag, die mit dem Standort der Wohnung im Zusammenhang stehen: Am Morgen gehen sie etwa in die bekannte Bäckerei, am Nachmittag ins Lieblingscafé, und am Abend schaut stets der Nachbar kurz herein. Wechseln Menschen spät im Leben den Wohnort, bedeutet dies häufig, dass sie solch wichtige Alltagsrituale aufgeben müssen. Es ist ein psychologischer Kraftakt, sich im hohen und höchsten Alter nochmals neu einzurichten und ein neues Zuhause zu erschaffen. Erfolgt der Umzug zu spät und muss vom Zuhause direkt in eine Pflegeeinrichtung gewechselt werden, wird das Pflegezimmer – häufig die letzte Station vor dem Tod – selten noch zu einem neuen Zuhause. Nicht zuletzt ist die eigene Wohnung, selbst bei Inanspruchnahme vielfältiger Hilfeleistungen in Form einer betreuten Wohnsituation, langfristig oft günstiger als die Unterbringung im Heim.

All diese Faktoren, so sind sich Experten im Alters- und Pflegebereich einig, würden dazu beitragen, dass ältere Personen wesentlich länger aktiv blieben. Gesamthaft betrachtet, würden damit auch die Gemeindefinanzen entlastet. Es scheint tatsächlich unsinnig, Personen in Pflegeeinrichtungen unterzubringen, wo ihnen alle Arbeiten des Alltags abgenommen werden, um sie dann durch teure Aktivierungssangebote wieder fit zu machen. Vielmehr sollte bedürfnisorientiert genau das geleistet werden, was zwingend nötig ist, und den Menschen so viel Selbstbestimmung wie immer möglich gelassen werden. Neuere Studien belegen, dass Selbstbestimmung ein massgebender Faktor für das Wohlbefinden im Alltag älterer Personen ist. Diese Eigenständigkeit ist in einer eigenen, hindernisfreien Wohnung am besten zu gewährleisten.

Was gilt es zu tun?

Den Menschen zu ermöglichen, lebenslang in der eigenen Wohnung zu bleiben, erfordert Massnahmen und Offenheit für neue Ansätze auf zwei Seiten: Erstens müssten ältere Personen bereit sein, sich schon eine hindernisfreie Alterswohnung zu suchen, wenn sie noch relativ gesund sind, um sich dort langfristig einzurichten. Diese Wohnung sollte zum neuen identitätsstiftenden Ort werden. Idealerweise sollte sich die Alterswohnung in der gleichen Gemeinde oder im Quartier befinden, sodass es der Umzug nicht mit sich bringt, sämtliche bisherigen Alltags-

rituale aufzugeben. Vielmehr soll weiterhin eine gewisse Kontinuität der bisherigen Lebensgestaltung möglich sein. Wichtig ist letztlich allerdings nur, dass die neue Wohnung als richtiges Zuhause erlebt wird.

Zweitens muss von Seiten der Anbieter gewährleistet werden, dass in solchen Alterswohnungen Pflege und Betreuung bis zum Tod garantiert sind. Stationäre Pflege soll also in

einem Setting möglich sein, in dem üblicherweise nur ambulant gepflegt wird. Stationäre Pflege wird dabei nicht mehr als Pflege in einem Heim oder Spital verstanden, sondern als Pflegebedarf rund um die Uhr. Die eigene Wohnung tritt an die Stelle des Zimmers im Pflegeheim. Das Abrechnungssystem muss demnach so organisiert sein, dass sowohl ambulant wie stationär in Alterswohnungen gepflegt und betreut (und entsprechend abgerechnet) werden kann.

Dass auch intensive Pflege in den eigenen vier Wänden organisatorisch möglich, bezahlbar und wirtschaftlich ist, zeigen Pionierbetriebe wie beispielsweise die Stapfer-Stiftung in Horben ZH oder das Wohnzentrum Fuhr in Wädenswil ZH, die in Verhandlungen mit der Gesundheitsdirektion bereits entsprechende Pflegebewilligungen für ihre Alterswohnungen erhielten und ihre Betriebe trotz längeren Wegen für das Pflegepersonal mit diesem Modell erfolgreich führen. Ausnahmen dieser Garantie sind schwerwiegende Demenzverläufe, die jeweils individuelle Abklärungen erfordern. Meist ist aber unter Ein-

bezug von Angehörigen oder durch Massnahmen wie die Einbindung in spezielle Tagesstrukturen selbst in solchen Fällen ein Verbleib in der Wohnung möglich. Diese Pionierbetriebe treffen den Nerv der Zeit und stellen eine sehr grosse Nachfrage nach dieser Wohnform fest, während viele Pflegeheime mit leeren Betten zu kämpfen haben.

Auch intensive Pflege ist in den eigenen vier Wänden möglich, bezahlbar und wirtschaftlich.

Fazit

Nur jene Wohnkonzepte, die sich nach dem Willen und der Selbstbestimmung von alternden Menschen anstatt am Abrechnungssystem orientieren, sind zukunftsweisend. Es ist zu hoffen, dass weitere Anbieter von Alterswohnungen entsprechende Vorhaben realisieren und dass sie mit ihrem Anliegen, den Menschen ins Zentrum zu stellen, bei den verantwortlichen Behörden und in gesundheitspolitischen Diskussionen auf offene Ohren stoßen. Zu hoffen ist zudem, dass damit auch eine Entwicklung in Gang gebracht wird, die die künstliche Trennung zwischen ambulanter und stationärer Pflege grundsätzlich infrage zu stellen vermag. ●