

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 89 (2018)
Heft: 10: Teilhabe : wie wird die Uno-Behindertenrechtskonvention umgesetzt?

Rubrik: Kurznachrichten

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: 22.02.2026

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

Kolumne

Kurz- nachrichten

Kann uns ein Reset-Knopf retten?

Die Diskussionen um die Kosten im Gesundheitswesen nehmen zuweilen groteske Formen an – oft zum Leidwesen der Betroffenen.

Von Markus Leser

Vor Kurzem erhielt ich eine Einladung zu einem Kongress im Gesundheitswesen. Der Titel: «Braucht unser Gesundheitssystem einen Reset?»

Es scheint modern geworden zu sein, nach dem Reset-Knopf zu suchen, wenn es zwischenmenschlich nicht mehr weitergeht. Aufhorchen liess ein Satz im Begleitbrief des Veranstalters. «Zu beachten ist, dass ein Reset nicht auf Knopfdruck funktioniert. Reset hat mit Leadership zu tun und bedeutet, einem System eine klare Richtung vorgeben und allen Beteiligten ein Ziel vorzuleben, mit dem sie sich identifizieren können.»

Wenn ich die Diskussionen verfolge, die rund um die Pflegefinanzierung stattfinden – gestatten Sie mir das Stichwort «MiGel» –, dann scheint es fast so, als hätte noch nie jemand etwas von Leadership gehört. Mehr noch, das Ziel scheint vollends aus den Augen. Wir stecken in einem Sumpf des juristischen Nahkampfes. Vergessen scheint zu sein, dass hinter Produkten wie Inkontinenzmaterialien ältere Menschen stecken, die sich solche Situationen nicht ausgesucht haben.

Was mir noch weit tragischer scheint: Bei diesen Diskussionen geht allmählich der «gesunde Menschenverstand» verloren. Wenn Systeme ohne gesunden Menschenverstand auskommen müssen, werden sie immer «sinn-loser». Ich habe in meinem Buch* schon letztes Jahr geschrieben, dass die Schweizerische Pflegefinanzierung nichts anderes

ist, als Geld aus der Kasse des anderen zu holen. Bei den Diskussionen und Rückforderungen im Rahmen der MiGel lässt sich das bestens beweisen. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Curaviva Schweiz im vergangenen April eine Kostenstudie zum Wohn- und Pflegemodell 2030 lanciert hat. Darauf aber ist nichts passiert. Angesichts des heutigen Jammerns um zu wenig Geld hätte man erwarten können, dass sich jemand für diese Studie interessiert. Denn sie zeigt, dass Kosteneinsparungen möglich sind. So lange die beteiligten Akteure nur auf ihre Jahresrechnung schielen, scheint es niemanden zu interessieren, ob man gesamthaft Geld einsparen kann. Oder vielleicht haben wir in unserem Gesundheitssystem einfach nur zu viel Geld und nicht zu wenig.

* Markus Leser: «Herausforderung Alter – Plädoyer für ein selbstbestimmtes Leben», Kohlhammer-Verlag



Markus Leser
leitet den
Fachbereich
«Menschen
im Alter»
bei Curaviva
Schweiz.

Alter

Resistente Keime in Altersheimen

Bei jedem fünften Bewohner eines Schweizer Pflegeheims finden sich heute Darmbakterien, gegen die Antibiotika nichts mehr nützen. Im schlimmsten Fall sind diese Personen nicht mehr behandelbar. Vor zehn Jahren hat man nur bei jedem 20. Heimbewohner entsprechende Bakterien gefunden. Die neuesten Zahlen hat Philipp Kohler, Infektiologe am Kantonsspital St. Gallen, erhoben. Kohler hatte mit weiteren Forschern Daten der nationalen Datenbank zu Antibiotika-Resistenzen ausgewertet. Diese beruhten auf Bakterienproben, unter anderem von erkrankten Pflegeheimbewohnern. Die Forscher sehen einen klaren Zusammenhang zwischen Antibiotikakonsum und der Häufigkeit von Resistenzen. Die multiresistenten Erreger seien in Heimen in der Romandie verbreiteter als in der Deutschschweiz.

Saldo

«Pallivita Bethanien» wird geschlossen

Das 2008 in Zürich gegründete Kompetenzzentrum für Palliative Care, «Pallivita Bethanien», wird am 31. Oktober geschlossen. Neben Kostengründen wird geltend gemacht, dass die einst existierende Angebotslücke inzwischen durch Spitäler auf dem Platz Zürich geschlossen wurde. Vor zehn Jahren sei das «Pallivita Bethanien» ein Novum gewesen, teilte die geschäftsführende Diakonie Bethanien mit. Palliative Care sei damals erst wenigen Menschen ein Begriff gewesen, in Zürich habe es kaum Palliative-Care-Angebote gegeben. Das habe sich geändert. Das Angebot an Palliative-Care-Betten in den Spitälern sei stark gewachsen. Damit bestünde keine Angebotslücke mehr

Alter

Sterbehilfe – für wen?

Das Bundesgericht ist auf die Forderung, dass auch gesunde, urteilsfähige Menschen mit Sterbehilfe aus dem Leben scheiden dürfen, nicht eingetreten. Der Verein «Echtes Recht auf Selbstbestimmung» (Eras) hatte dieses Gesuch 2015 beim kantonsärztlichen Dienst des Kantons Zürich gestellt und wollte, dass Ärzte auch gesunden Menschen eine tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital verschreiben dürfen. Der kantonsärztliche Dienst trat auf das Gesuch nicht ein. Auch bei der nächstinstanzlichen Gesundheitsdirektion blitzte der Verein ab, danach ebenso beim Verwaltungsgericht. Schliesslich landete der Fall vor Bundesgericht. Dieses hat nun entschieden, dass die Zürcher Behörden angemessen gehandelt hätten. Die inhaltliche Frage, ob ein Arzt einer gesunden Person beim Suizid helfen darf, sei zu Recht nicht behandelt worden, weil der Verein keinen konkreten Fall beurteilt haben wollte, sondern eine abstrakte Klärung der Frage nach Sterbehilfe für Gesunde. Die Frage bleibt somit in Diskussion. Die Schweizerische Akademie



Was ist selbstbestimmtes Sterben?

der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat im Juni die revidierten Richtlinien dazu vorgestellt. Neu ist, dass sich Sterbehilfe nicht mehr nur auf sterbende Menschen beschränken, sondern auch solche erfassen soll, die an einer wahrscheinlich tödlich verlaufenden Krankheit leiden, die das Leben unerträglich macht. Die Diskussion hat sich danach an der Definition von «unerträglichem Leiden» entzündet. «Unerträgliches Leiden» sei kein definierter Rechtsbegriff, er schaffe einen kaum abgrenzbaren Graubereich, monieren die Kritiker. Die Diskussion wird vor allem bei den Medizinerinnen und in kirchlichen Kreisen geführt.

und ein weiteres karitatives Engagement der Diakonie Bethanien sei nicht mehr angezeigt.

Schweizer Radio SRF

Kinder & Jugendliche

Konzept für Care Leaver

Im Kanton Solothurn sollen Pflegekinder, die volljährig werden und aus dem Pflegeheim oder der Pflegefamilie kommen, besser in die Selbstständigkeit begleitet werden. Das hat der Solothurner Kantonsrat beschlossen. Der Kanton wird damit verpflichtet, ein Konzept für sogenannte Care Leaver aus Pflegefamilien auszuarbeiten. Für diejenigen aus Pflegeinstitutionen existieren bereits Vorgaben. Im Rahmen der Revision des Sozialgesetzes soll der Regierungsrat zudem festlegen, dass Care Leaver Sozialhilfebeiträge – sollten sie mit diesen unterstützt worden sein – nicht zurückzahlen müssen.

Solothurner Zeitung

Beschleunigte Auszahlung

Die Auszahlung von Solidaritätsbeiträgen an ehemalige Verdingkinder und andere Opfer fürsorgerischer Zwangsmassnahmen wird beschleunigt. Bis Ende August sind 2500 Gesuche behandelt und Beträge an 2100 Personen ausbezahlt worden. Bis spätestens Ende 2019 sollen sämtliche Gesuche behandelt sein. Das ist früher, als das Gesetz vorsieht. Die Gesuche von schwerkranken und hochbetagten Personen sollen bis Ende Februar 2019 geprüft sein. Insgesamt hatten rund 9000 Personen ein Gesuch um einen Solidaritätsbeitrag eingereicht. Wird das Gesuch gutgeheissen, erhalten sie einen Betrag von 25000 Franken. Fürsorgerische Zwangsmassnahmen waren in der Schweiz bis 1981 angeordnet worden. Menschen wurden zwangssterilisiert, für Medikamentenversuche missbraucht oder ohne Gerichtsurteil weggesperrt.

SDA

Pflege

Rückforderungsklagen

Weil seit Anfang Jahr Pflegeheime und Spitexdienste die Kosten für Pflegematerial aufgrund eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichts nicht mehr den Krankenkassen verrechnen dürfen, klagt nun die Santesuisse-Tochter Tarifsuisse gegen rund 900 Pflegeheime in fast allen Kantonen und fordert Geld zurück. Eingefordert werden rund fünfzig Millionen Franken für Pflegematerial, das die Mitgliedskassen von Santesuisse von 2015 bis 2017 bezahlten. Der Heimverband Curaviva kritisiert die Rückforderungsklagen als unverständlich und warnt vor dem Aufwand, der alle Beteiligten teuer zu stehen komme. Zudem sei der Anteil der Kosten für Pflegematerial an den gesamten Gesundheitskosten derart gering, dass die Prämienzahler nichts davon hätten. Die Kantone raten den Heimen weiterhin, nicht auf die Rückforderungen der Kassen einzusteigen. Santesuisse habe bisher kein Modell präsentiert, wie die Kassen das Geld den Versicherten zurückerstatten wollten, sagt Michael Jordi, Zentralsekretär der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren. Die Kantone fordern vom Bundesrat, dass er per Verordnung auf 2019 die Kassen zur Übernahme des Pflegematerials verpflichtet.

Tages-Anzeiger

Überlastung und Stress

Viele Pflegekräfte in Deutschland fühlen sich nach einer neuen Studie durch Überlastung, Dauerstress und geringe Bezahlung ausgezehrt. 69 Prozent der Pflegerinnen und Pfleger in Alters- und Pflegeheimen klagen namentlich über Hetze und Dauerstress. 46 Prozent der Beschäftigten in Pflegeberufen sagen, sie müssten oft Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeit machen, um das vorgegebene Pensum zu schaffen – 49 Prozent in der Kranken-, 42 Prozent in der Alterspflege. Annelie Buntenbach vom Deutschen Gewerkschaftsbund sagt zu diesen Zahlen: «Die Personaldecke in der Alten- und Krankenpflege ist viel zu knapp, die Entlohnung gerade in der Alterspflege bescheiden und die Arbeitsbedingungen belastend.»

DPA