

| | |
|---------------------|--|
| Zeitschrift: | Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau |
| Herausgeber: | Spitex Verband Kanton Zürich |
| Band: | - (1996) |
| Heft: | 5 |
| Artikel: | Was ist für Sie die "Spitex" |
| Autor: | Geser, Guido |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-822893 |

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: 08.01.2026

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

■ THEMA

Was ist für Sie die «Spitex»

Fragen an Dr. oec. HSG Guido Geser, Präsident und Geschäftsführer des Verbandes Zürcher Krankenversicherer

Wir streiten mit den Krankenkassen über die Interpretation des neuen Krankenversicherungsgesetzes, über Tarife und Pflegezeiten. Aber wir wissen immer noch wenig darüber, was die Krankenkassen von der Spitex halten. Wir haben deshalb Herrn Dr. Geser gebeten, uns einige Fragen zu beantworten.



Was ist für Sie die «Spitex»?

Spitex beinhaltet für mich die Pflege und Betreuung von Patienten zu Hause mit dem Ziel, den Erkrankten nicht nur in seiner gewohnten Umgebung zu pflegen, sondern diese Pflege gegenüber derjenigen im Spital oder einem Pflegeheim kostengünstiger, vielleicht auch menschlicher, zu erbringen. Ein wichtiger Faktor in diesem Pflegekonzept ist für mich, dass professionelle Arbeitskräfte und freiwillige, unentgeltlich arbeitende Helfer sich diese Aufgabe teilen. Heute ist allerdings ein Trend zu beobachten, dass verschiedene Organisationen zwar grösstenteils noch über diese Infrastruktur verfügen, sich ihre Dienstleistungen aber auf der Lohnbasis von professionellen Krankenschwestern entgelten lassen.

Kennen Sie die Spitex aus eigener Erfahrung?

Gott sei Dank habe ich bis heute die Dienste der Spitex noch nicht beanspruchen müssen. Durch eine Erkran-

kung in meinem Familienkreis bin ich jedoch schon mit der Spitex in Kontakt gekommen. Ferner arbeitet eine Bekannte in einer Spitex-Organisation, und schliesslich gehöre ich seit Jahren als Passivmitglied der Spitex-Organisation meiner Gemeinde an.

Im neuen KVG ist die Spitex seit 1. Januar 96 offiziell als Leistungserbringer zugelassen. Was halten Sie davon?

Unbestritten leisten die Spitex-Organisationen wertvolle Dienste in Richtung einer menschenwürdigen Pflege und Betreuung von Kranken zu Hause. Die Kehrseite der Medaille ist für uns Krankenversicherer der finanzielle Aspekt. Es ist eine Binsenwahrheit, dass jeder neue Leistungserbringer, der zulasten der Versicherer abrechnet, keine Reduktion, im Gegenteil einen Anstieg der Gesundheitskosten verursacht. Wie die jüngst in den USA durchgeführten Untersuchungen beweisen, macht auch die Spitex hier keine Ausnahme. Zieht man die von der Spitex geforderten Stundenansätze in Höhe von Fr. 85.– und mehr in Betracht, wird die Spitex das Ziel einer kostengünstigen Pflege bei weitem verfehlen.

Die Krankenkassen warnen immer wieder vor Mengenausweiterungen und lassen durchblicken, dass sie auch bei der Spitex eine Mengenausweitung befürchten. Können Sie diese Befürchtung konkretisieren?

Neben dem Stundenansatz ist ein weiterer wichtiger Grund hierfür in der Mengenausweitung zu suchen. Aufgrund der sich abzeichnenden Ent-

wicklung ist die Furcht der Versicherer vor diesem Phänomen nicht ganz unbegründet. So höre ich von verschiedenen Mitgliedern, dass gegenüber früher nicht nur ein deutliches Mehr an Rechnungen eingeht, sondern auch ein drastisches Ansteigen der Rechnungsbeträge zu verzeichnen ist. Bereits heute liegen mir zahlreiche Rechnungen vor, die monatliche Beträge zwischen Fr. 10 000.– bis 15 000.– aufweisen. Diese Beträge sind nicht nur praktisch identisch mit dem Aufenthalt in einem Akutspital, sondern liegen – unter Abzug der ärztlichen Leistungen – auch zehn- bis zwanzigmal höher als die von den Kranken- und Pflegeheimen in Rechnung gestellten Monatsbeträge.

Spitex-Verantwortliche spüren immer wieder ein gewisses Misstrauen von seiten der Krankenkassen gegenüber der Spitex. Woher röhrt Ihrer Meinungen nach dieses Misstrauen?

Das Misstrauen der Krankenversicherer röhrt daher, dass bei verschiedenen Stichprobenkontrollen Unregelmässigkeiten entdeckt wurden. Beispielsweise wurden unerlaubterweise Nichtpflichtleistungen abgerechnet oder für gewisse Leistungen eine überrissene Anzahl von Stunden in Rechnung gestellt. Besonders krass war ein Fall, in welchem für ein tägliches Bad zwei Stunden berechnet wurden.

Was muss Ihrer Ansicht nach die Spitex tun, damit das Misstrauen verschwindet; und was können die Krankenkassen dafür tun?

Ist das Misstrauen bekanntlich einmal gesät, erweist es sich als ausserordentlich schwierig, es wieder auszumerzen. Leider dürfte aus meiner Sicht dieser Prozess bereits voll im Gange sein. Es wird primär Sache der Spitex sein, sich an die Spielregeln und Bestimmungen des KVG und der KVV zu halten. Eine gewissenhafte, gesetzeskonforme Abrechnung dürfte am ehesten die ins Wanken geratene Vertrauensbasis wiederherstellen. Ein weitere vertrauensbildende Massnahme wird darin bestehen, bei der Verrechnung von

Leistungen nicht aus dem vollen zu schöpfen und die Versicherer als unerschöpfliches finanzielles Reservoir zu betrachten. Es ist mir völlig klar, dass bei der Pflege das Mass an menschlicher Zuwendung ein wichtiger Faktor ist. Hier sollte man sich wieder bewusst werden, dass die Betreuung von Kranken nicht nur eine Entgelt-, sondern auch eine gemeinnützige, ethisch-zwischenmenschliche Komponente aufweist, die eigentlich nicht Gegenstand von finanziellen Forderungen an die Krankenversicherer sein sollte.

Welche Probleme und Schwierigkeiten sehen Sie in der zukünftigen Zusammenarbeit zwischen Krankenversicherungen und Spitemx?

Momentan ist schwer absehbar, ob in der Zusammenarbeit zwischen Spitemx und Versicherer neben den bereits bestehenden noch weitere Probleme und Schwierigkeiten auftauchen werden. Konflikte werden vor allen Dingen dann auftreten, wenn sich die Spitemx zu einem reinen Dienstleistungsbetrieb «degradieren» lässt, der sich jede Handreichung teuer und gut bezahlen lässt. Gelingt es der Spitemx in Zukunft, ein gesundes Gleichgewicht zwischen der gemeinnützigen und professionell ausgerichteten Pflege und Betreuung von Erkrankten finden, wird sich das momentan angespannte Verhältnis zwischen Krankenversicherer und Spitemx wieder normalisieren. Neue, zukunftsgerichtete Kooperationen zwischen Spital/Arzt, Patient, Spitemx und Versicherer könnten entstehen, die die Pflege im Sinne eines Case- oder Diseasesmanagement optimalisieren würden. Ich bin überzeugt, dass in einem solchen Modell nicht nur eine menschlich ausgerichtete, sondern auch kostengünstige Pflege und Betreuung von Patienten in ihren eigenen vier Wänden garantiert werden kann.

Wir danken Herrn Dr. Geser für seine Ausführungen.

Vielleicht möchten sich einzelne Mitglieder dazu äussern – schreiben Sie uns, wir publizieren Ihre Antwort gerne als Leserbrief.

■ Qualitätssicherung in der Spitemx

Qualitätssicherung ist in aller Munde. Doch es besteht eine grosse Unsicherheit. Was wird von den Spitemx-Organisationen künftig gefordert? Und mit welcher Unterstützung der Spitemx-Verbände können sie rechnen? Dazu einige Informationen:

Der Spitemx-Verband Kanton Zürich räumt dem Thema Qualitätssicherung einen hohen Stellenwert ein, weshalb er personelle und finanzielle Mittel zur Bearbeitung bereitgestellt hat. Dabei verfolgen wir folgende Ziele:

- Anstreben eines möglichst schweizerischen und einheitlichen Qualitäts sicherungskonzeptes für die Spitemx.
- Den Spitemx-Organisationen eine praktische und möglichst einfache Grundlage zur Verfügung stellen. Damit vermeiden, dass jede Organisation für teures Geld die ganze Arbeit selber machen muss und dadurch unzählige Konzepte entstehen (Schwierigkeit für die Verhandlungen mit den KK).
- Rechtzeitig Grundlagen haben, mit denen wir in Verhandlung mit den Krankenkassen treten können (spätestens 4. Quartal 1997).
- Einbindung der wichtigsten Spitemx-Partner in die Erarbeitung von Grundlagen für die Qualitätssicherung.

Arbeitsgruppe SVS

Nach langer Diskussion mit dem SVS und den Kantonalverbänden, wie das Thema Qualitätssicherung anzupacken ist (Form, Vorgehen, Zielsetzung, Zielgruppe, Einbezug von Partnern und Zeitplan), hat die Kantonalverbandskonferenz in einer Konsultativabstimmung folgende Zielsetzungen gutgeheissen:

1. Festlegen einer gesamtschweizerischen Qualitätssicherungspolitik (Direktiven festlegen, wie und wo in der Spitemx Qualitätssicherung durchgeführt werden soll) bis Ende 1996.

2. Festlegen von schweizerischen Qualitätsstandards und Normen in Abstimmung mit ev. bereits bestehenden

Standards anderer spitemxrelevanter Institutionen. (Als Vorgaben zu Handen der Kantone. Keine Definition von Detailstandards auf der Ebene Hilfe und Pflege/ Führung/Administration). Das Resultat muss sich im grösseren Kontext der bekannten Qualitätssicherungsmodelle einordnen lassen und soll als Grundlage für die Verhandlungen mit den Krankenkassen dienen. – Bis Mitte 1997.

3. Entwicklung eines einfach zu handhabenden Qualitätssicherungs-Instrumentes zuhanden der Spitemx-Basisorganisationen. (Dies soll in enger Zusammenarbeit mit dem ISB geschehen, welches für das Erstellen eines Qualitätssicherungs-Handbuches finanzielle Mittel erhalten hat und den Spitemx Verband Schweiz um massgebliche Projektmitarbeit ersucht hat.)

Konsequenzen

Da für uns die Qualitätssicherung zu wichtig ist, um sie einfach dem Zufall zu überlassen, haben wir entschieden, einen massgeblichen Beitrag in Form von Mitarbeit zu leisten (wir haben dafür einige geplante Geschäfte hinten anstellen müssen). Einerseits sind wir in der Arbeitsgruppe «Qualitätssicherung» des Spitemx Verbandes Schweiz vertreten, welche die Ziele 1 und 2 verfolgt und andererseits arbeiten wir am Handbuch mit, bei welchem das ISB die Federführung hat (Ziel 3).

Wir sind gespannt, wie sich die Kooperation der verschiedenen beteiligten Personen und Institutionen anlässt. Zugegeben, wenn alle Kantone ihr eigenes Konzept erarbeiten würden, ginge das schneller, unbürokratischer und konfliktärmer. Wir sind jedoch der Meinung, dass die Qualitätssicherung uns alle gleichermaßen angeht und deshalb ein gemeinsames Angehen für die Spitemx-Sache sehr wichtig ist. Für diesen Grundsatz werden wir uns auch weiterhin einsetzen.

Wir bitten die Spitemx-Organisationen uns zu informieren, wenn sie die Erarbeitung des Themas Qualitätssicherung bereits an die Hand genommen oder einzelne Elemente eingeführt haben oder am Einführen sind. Besten Dank im voraus.

WI