

**Zeitschrift:** Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

**Herausgeber:** Spitex Verband Kanton Zürich

**Band:** - (2004)

**Heft:** 4

**Rubrik:** In Kürze

#### **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:** 07.02.2026

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

# Pflegefinanzierung: Kritik an den Modellen

**In der Vernehmlassung  
zur Neuordnung der  
Pflegefinanzierung stellt  
der Bundesrat zwei  
Finanzierungsmodelle zur  
Diskussion, die beide auf  
Widerstand stossen.**

Von Markus Schwager

Beim Modell A besteht die Grundidee darin, dass die Krankenversicherung ausschliesslich für komplexe Pflegefälle voll aufzukommen hat, während in einfachen Pflegesituationen keine Pflegeleistungen mehr vergütet werden sollen, was bei den Krankenversicherern zu Minderausgaben führen würde. Im Gegenzug werden bei der Hilflosenentschädigung der AHV Anpassungen vorgenommen, die auf die Neuregelung der Leistungspflicht der Krankenversicherer abgestimmt sind.

## Zeitliches Kriterium

Das Modell B unterscheidet zwischen der Akut- und Langzeitpflege: Die Krankenversicherung übernimmt bei der Akutpflege die vollen Kosten der Pflegeleistungen gemäss KVG, während an die

Langzeitpflege lediglich ein Beitrag gewährt wird. Die Abgrenzung zwischen Akut- und Langzeitpflege erfolgt durch ein zeitliches Kriterium: Die ersten 90 Pflegetage ausserhalb des Spitals gelten als Akutphase, die folgenden Tage als Langzeitphase. Anpassungen bei der AHV sind nicht vorgesehen.

Da die privaten Haushalte bei beiden Modellen eine Mehrbelas-

## Noch ein fauler Trick Couchepins

*(ks) Unter diesem Titel kritisierte der Zürcher Tages-Anzeiger in einem Kommentar die bundesrätlichen Modelle zur Finanzierung der Pflegekosten. Die Vorschläge seien Kosmetik, schönten die Rechnung der Krankenkassen, während Patientinnen und Patienten das Nachsehen hätten: «Couchepin degradiert Pflegebedürftige mit tieferem Einkommen zu Bittstellern.» Der Tages-Anzeiger fordert eine Debatte darüber, was wir uns im Gesundheitswesen noch leisten können: «Es wäre verfehlt, im Bereich der Hightech-Medizin alles und jedes über die soziale Krankenversicherung zu vergüten - und die unspektakuläre Pflege auf die privaten Haushalte zu überwälzen.» (TA, 25. Juni 2004)*

tung erfahren würden, wird als begleitende Massnahme vorgeschlagen, den Anspruch auf die Ergänzungsleistungen für Personen im Heim zu erweitern.

## Leistungsabbau

In einer Medienmitteilung zeigt sich der Dachverband (SVS) enttäuscht von den vorgeschlagenen Modellen, die beide die Situation für die auf Pflege angewiesenen Menschen verschlechtern würden. Der SVS hält eine Unterscheidung zwischen «komplexen» und «einfachen» Pflegefällen als höchst problematisch (Modell A). Zudem sei die Unterteilung nach «rein altersbedingter» und «krankheitsbedingter» Pflege völlig absurd. Die in Modell B angeführte Unterscheidung zwischen Akut- und Langzeitpflege beurteilt der SVS als einen Schritt in die richtige Richtung. Dass hingegen die Versicherer nur noch einen Teil der Kosten ab 91. Tag tragen sollen, stelle für die Pflegebedürftigen einen einschneidenden Leistungsabbau dar. Mit der Absicht, die Ergänzungsleistungen nur für HeimbewohnerInnen anzupassen, würden falsche Anreize gesetzt. So müsse davon ausgegangen werden, dass in diesem Fall eher ein teures Heim bevorzugt würde, als sich von der Spitex zu Hause pflegen zu lassen.

Bedenklich erachtet der SVS auch, dass der Bundesrat die Finanzierungsvorschläge der Leistungserbringer (Pflege/Spitex/Heim/Spital) in keinen wesentlichen Punkten berücksichtigt hat. Einziger Pluspunkt sei die Tatsache, dass eine Pflegeversicherung offenbar kein Thema mehr sei.

Der SVS wird den Vernehmlassungsentwurf mit den Kantonalverbänden diskutieren und detailliert Stellung dazu nehmen. Es ist zu hoffen, dass Bundesrat und Parlament die nötigen Korrekturen anbringen werden – zum Wohl der Pflegebedürftigen und letztlich auch der Volkswirtschaft. □

## Weiteres Vorgehen

*(ks) Mit Blick auf die Vernehmlassung der Spitex zu den bundesrätlichen Vorschlägen hat der Spitex Verband Schweiz ein Papier mit Kernbotschaften ausgearbeitet, das die Ablehnung der vorgeschlagenen Modelle im Detail begründet. Diese Kernbotschaften werden an der Ausserordentlichen Delegiertenversammlung vom 10. August besprochen. Wir kommen im nächsten Schauplatz Spitex darauf zurück. Mit der Pflegefinanzierung befasst sich auch die Autorin der Gastkolumne auf Seite 19.*

# In Kürze

## Europäische Versicherungskarte

Laut Bundesamt für Gesundheit (BAG) wurde auf den 1. Juni 2004 das bisherige Formular E 111, das bis anhin Personen bei vorübergehendem Aufenthalt in einem EG-/EFTA-Staat oder in der Schweiz Anspruch auf unverzüglich erforderliche Behandlung gewährte, durch die europäische Krankenversicherungskarte er-

setzt. Seit diesem Datum dürfen die schweizerischen Krankenversicherer demzufolge nur noch die neuen E-Formulare ausstellen. □

## Spitex-Tag 2005

Trotz des Auffahrtswochenendes findet der Spitex-Tag im nächsten Jahr am Samstag, 7. Mai statt. Das ergab eine Umfrage bei den Kantonalverbänden des Spitex Verbandes Schweiz (SVS). Der SVS wird ab nächstem Jahr den Spitex-Tag (jeweils am ersten Mai-Samstag, ausser 1. Mai) koordinieren. Damit sollen die Synergien durch

einen gemeinsamen Auftritt noch besser genutzt werden können. Der SVS hofft, dass künftig noch mehr Kantonalverbände und Basisorganisationen an diesem Datum Spitex-Aktionen durchführen, damit dereinst ein echter Nationaler Spitex-Tag ausgerufen werden kann. □

# Fundraising – auch für die Spitex wichtig

**Im Rahmen ihres 10-jährigen Bestehens organisierte die Schweizerische Gesellschaft der Fundraising-Fachleute (SGFF) am 25. Juni eine Fachtagung zum Thema Zukunft des Fundraisings. Nachfolgend eine Zusammenfassung einiger Aspekte aus Referaten und Workshops.**

Von Markus Schwager

Kein Fundraising ohne PR: Um wirksames Fundraising zu betreiben, ist eine professionelle Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar. Dabei ist es für potentielle Spendern und Spender wichtig zu wissen, was die Institution genau macht und ob sie ihre Arbeit gut macht. Wer spendet, muss vom Anliegen überzeugt sein. Es muss eine Situation des Vertrauens und der Glaubwürdigkeit geschaffen werden. Mit PR-Massnahmen

wird der Bekanntheitsgrad der Organisation gesteigert. Man erreicht auch Einstellungsveränderungen und kann Menschen für das Anliegen sensibilisieren. Grundlage bildet ein PR-Konzept mit kurz- bis langfristigen Strategien und Massnahmen.

## Spenden oder kaufen?

Non-Profit-Organisationen (NPO) stellt sich oft die Frage, ob allenfalls Spenden verloren gehen, wenn man gleichzeitig Produkte verkauft. Wird ein Mailing sowohl mit Spendenaufruf wie auch mit Prospekt zum Kauf von Produkten verschickt, könnte es sein, dass sich die angeschriebenen Personen sagen: Entweder ich spende oder ich kaufe etwas. Zwar können die Einnahmen einer Organisation mit verschiedenen Instrumenten optimiert werden, doch es ist sinnvoll, Fundraising und Produktverkauf gemeinsam, operationell und personell, zu führen. Damit kann sichergestellt werden, dass jeweils richtig gewichtet wird und Synergien in den Aktivitäten generiert werden können. Andernfalls sind

zumindest die Zuständigkeiten klar zu regeln.

## Motive berücksichtigen

«Data Mining» ist ein Prozess, mit dem durch Auswahl, Erklärung und Modellierung von grossen Datenmengen Zusammenhänge entdeckt werden können, die letztlich Vorteile für die Organisation bringen. Mit gezieltem Abfragen und Analysieren ist es möglich, entsprechende Informationen zu erhalten und damit Rückschlüsse auf bestehende und potentielle GönnerInnen und Sponsoren zu machen. Denn erfolgreiches Fundraising berücksichtigt die Motive von Geldgebern. Aus dem «Data Mining» können Fragen abgeleitet werden wie: Welche Eigenschaften haben unsere GönnerInnen? Wie können wir das Volumen der Spenden erhöhen? Wie erkennen wir potentielle TopspenderInnen, aber auch inaktive GönnerInnen? Wo finden wir letztlich unsere Zielgruppen?

Ein erfolgreiches Instrument zur Gewinnung von neuen Spendern und Spendern sind Standaktionen. Anfang der 90er Jahre wurden die Mailing-Resultate

im gesamten deutschsprachigen Raum schlechter. Viele Non-Profit-Organisationen suchten daher für den Bereich Neuspendergewinnung Alternativen zum Mailing. Als sehr erfolgreiche Alternative haben sich inzwischen europaweit Standaktionen etabliert. Selbst US-Fundraiser greifen in diesem Bereich auf Know-how aus Europa zurück, obwohl Fundraising-Trends normalerweise aus den USA kommen.

## Standbein ausbauen

Im Rahmen der aktuellen Finanzierungsdiskussionen ist die Beschaffung von zusätzlichen Mitteln auch für die Spitex ein wichtiges Thema. In der Kategorie «übige Einnahmen» (also ohne pflegerische und hauswirtschaftliche Erträge) liegt der Anteil an Spenden und Legaten bei den Spitzex-Organisationen im Kanton Zürich bei 37% (deutlich höher als im Vorjahr). Professionelles Fundraising kann dazu beitragen, dieses Standbein weiter auszubauen.

Weitere Informationen:  
[www.sgff.ch](http://www.sgff.ch)

# In Kürze

## Denkanstösse für Angehörige

Die Spitzex Nidwalden hat unter dem Titel «Pflegen zu Hause – eine Herausforderung» eine informative Broschüre für Angehörige herausgegeben. Finanziert werden konnte diese Informations-

Dienstleistung der Spitzex an die Nidwaldner Bevölkerung durch Spenden und Legate. Für weitere Informationen: Spitzex Nidwalden, 041 618 20 50, [www.spitexnw.ch](http://www.spitexnw.ch).

legen Wert auf Objektivität, aussagekräftige Daten und gute Lesbarkeit (Verlag Hans Huber, Fr. 39.90).

## Gesundheitswesen Schweiz

Das Handbuch «Gesundheitswesen Schweiz 2004–06» bietet eine Übersicht über das Schweizer Gesundheitswesen, geschrieben von 49 Autorinnen und Autoren (Spitzex: Beatrice Mazenauer und Miireille Dubois). Die Herausgeber Gerhard Kocher und Willy Oggier

## Wundbehandlung

Das 8. Symposium über moderne Wundbehandlung (Dekubitus und physikalische Hautwunden), organisiert von der Schweizerischen Gesellschaft für Wundbehandlung, findet am 9. September im ETH-Zentrum in Zürich statt. Programm/Anmeldung: Telefon 041 371 18 60, [ctlag@bluewin.ch](mailto:ctlag@bluewin.ch).

## Lebensqualität bis zuletzt

Die Paulus Akademie Zürich bietet am 28. Oktober eine Tagung an zum Thema «Zu Hause sterben – Lebensqualität bis zuletzt». Zur Sprache kommen ambulante palliative Medizin, Pflege und Begleitung – Sterbebegleitung – Entlastung für pflegende Angehörige. Die Tagung richtet sich u.a. explizit an Mitarbeitende von Spitzex-Organisationen. Detailprogramm und Anmeldung: 01 381 34 00, [www.paulus-akademie.ch](http://www.paulus-akademie.ch).



# Die Gesellschaft des langen Lebens

**Das 4. Zürcher Geriatrie-forum Waid trug den Titel «Kultur des Alterns - Leben und Krankheit im Alter». Nachfolgend fassen wir einige der Ausführungen von Erwin Carigiet, Departementssekretär des Gesundheits- und Umweltdepartementes der Stadt Zürich, zusammen.**

(HjR) Die Lebensbedingungen der älteren Generation haben sich in den letzten Jahrzehnten wesentlich verbessert. Die gesellschaftlichen Vorurteile gegenüber dem Alter sind damit aber nicht verschwunden. Wir befinden uns zwar auf dem Weg zu einer Gesellschaft des langen Lebens, aber wir sind noch nicht sicher, ob uns dies ein Grund zur Freude oder ein Anlass zu Besorgnis ist. Alt werden möchten alle, alt sein niemand.

Die signifikante Zunahme der älteren Bevölkerung in den Gesellschaften Westeuropas führt zu seltsamen Wortschöpfungen wie Altersexplosion, Überalterung oder Rentnerschwemme. Diese Wortschöpfungen suggerieren Untergangsszenarien und sind al-

lein schon aus diesem Grund bedenklich. Damit verbunden werden Bilder wie Kostenexplosion und Aufkündigung des Generationenvertrags. Nicht beachtet wird u.a. die folgende Differenzierung für die Gesundheitskosten im Alter: Im Durchschnitt werden die Bezüge der Versicherten nicht mit zunehmendem Alter höher; die höchsten Gesundheitskosten fallen im letzten Lebensjahr eines Menschen an, unabhängig davon, ob er alt oder jung stirbt.

Bei den abwertenden Formulierungen geht vergessen, dass wir es nicht mit irgendwelchen abstrakten Tatbeständen zu tun haben, sondern mit Menschen. Alter (und die damit verbundenen Einschränkungen) ist keine lediglich kostenrelevante Größe, sondern die Zukunft der meisten Menschen. Unsere Bilder, Befürchtungen, Hoffnungen prägen nicht nur unsere Beziehungen zu den älteren Generationen, sondern auch unser eigenes Altern. Die gesamte Gesellschaft, Junge und Alte, haben sich mit demographischen Entwicklungen auseinander zu setzen und gemeinsam an Lösungen zu arbeiten.

Notwendig ist eine neue Kultur des Alterns, welche Langlebigkeit als Chance versteht und die Diskussion nicht allein auf die damit verbundenen Herausforderungen

für die sozialen Sicherungssysteme fokussiert. Die Beseitigung der Altersarmut, wie sie noch bis anfangs der sechziger Jahre bestand, ist eine der grossen Errungenschaften der Sozialpolitik. Die Kinderarmut, d.h. die schmerzhafte Tatsache, dass Kinder heute ein sehr grosses Armutsrisko darstellen, verlangt nach ebenso mutigen Lösungen, wie es 1948 die Einführung der AHV war, und nicht nach einem Ausspielen des Alters gegen die Jugend.

## Kultur des Alterns

*Geben wir doch davon aus, dass alte Menschen von morgen*

- sich engagieren, weil sie Lust dazu haben und gefragt sind
- körperliche Beschwerden nicht als persönliche Schwäche betrachten
- dazu stehen, dass ihnen das Älterwerden auch Mühe macht
- ihre grauen Haare und ihre Gesichtsfalten akzeptieren
- unaufdringlich von ihren Erfahrungen erzählen und diese gerne weitergeben
- neugierig sind, ohne die Hektik des Alltags gut zuhören können, tolerant sind und damit auch interessant für Junge sind

*(Zitat aus dem 4. Zürcher Geriatrie-forum Waid)*

Wird die frühere Gleichung «alt = arm» jetzt durch die Gleichung «alt = krank und teuer» ersetzt, so wird ein Kampf der Generationen angezettelt, in dem es nur Verlierer geben wird: junge und alte. Krankheit und Leiden gehören zum Leben. Eine leidens- oder krankheitsfreie Gesellschaft scheint trotz aller medizinischer Fortschritte nicht möglich zu sein. Gesellschaftspolitik soll immer auch jene Zusammenhänge berücksichtigen, die sich nicht in Geldgrössen ausdrücken lassen oder sich nicht unmittelbar in Wertschöpfung auswirken. Sie soll sich ebenso ernsthaft der kulturellen Aspekte annehmen, die sich oft in einem Spannungsfeld von alten Werten und neuen Realitäten befinden. Die Hinfälligkeit des alten Menschen anzunehmen, ihn solidarisch mitzutragen, bleibt eine wichtige Aufgabe unserer Gemeinschaft.

Der Kampf gegen das Alter und das Prinzip der Jugend gegenüber dem Alter – das ist ein Kampf gegen sich selber. Die Gesellschaft des langen Lebens ist eine Tatsache. Ebenso das eigene Alter. Beiden ist ins Auge zu schauen. Soziale Sicherheit bleibt auch in Zukunft eine Sache des politischen Willens, und damit das Resultat gesellschaftlicher Anstrengungen, die von gegenseitigem Respekt getragen werden. □

## In Kürze

### Patientenverfügung

Die Tagung «Im Auftrag des Patienten» vom 30. September, organisiert von Dialog Ethik und Caritas Schweiz, an der Universität Zürich Irchel beleuchtet Anwendung, Nutzen und Grenzen von Patientenverfügungen. Für Programm/Anmeldung: 01 252 42 01, [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch). □

### Altersleitbilder umsetzen

Eine Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG) erarbeitete einen Leitfaden zur Erstellung von Altersleitbildern. Darin formuliert die Arbeitsgruppe der SGG Empfehlungen an Städte und Gemeinden, wie mit älteren und alten Menschen umzugehen ist. Das nun vorliegende elektronische Hand-

buch soll die Umsetzung der bestehenden Alterskonzepte erleichtern. Das 40-seitige Dokument mit den Empfehlungen ist unter [www.sgg-ssg.ch](http://www.sgg-ssg.ch) (Downloads) abrufbar. □

### Alter und Migration

Die 2. Fachtagung des Nationalen Forums Alter und Migration findet am 1. Oktober im Hotel Bern in Bern statt. Beleuchtet werden Chancen und Probleme der Betreuung und Integration von älteren Menschen ausländischer Herkunft. Information/Anmeldung: Forum Alter & Migration, c/o Pro Senectute, Tel. 021 925 70 10. □