

Zeitschrift:	Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau
Herausgeber:	Spitex Verband Kanton Zürich
Band:	- (2005)
Heft:	3
Artikel:	Gesundheitsversorgung und Rolle der Spitex
Autor:	Morell, Tino
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-822424

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: 25.02.2026

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

Gesundheitsversorgung und Rolle der Spitex

Die Spitex ist seit Jahren eine Wachstumsbranche. Sie ist bei der Bevölkerung gut angesehen und im Gesundheits-Versorgungssystem etabliert. Und wie sieht ihre Rolle in der Zukunft aus? Bereichsübergreifende Fusionen und Kooperationen, die Ausgestaltung der Pflegefinanzierung und das Fallmanagement werden die weitere Entwicklung prägen.

Von Tino Morell

Die Spitex im Jahr 2005 ist nicht mehr die Spitex von 1980 – eine Binsenwahrheit. Der Umfang der Leistungen ist von Jahr zu Jahr kontinuierlich gestiegen. Seit die Spitex zu den obligatorischen Leistungen der Krankenversicherung gehört, also seit Inkraftsetzung des heute geltenden Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996, wird die Entwicklung auch mit Kostenzahlen unterlegt und jedes Jahr publiziert. Die Wachstumsrate der Pflegekosten, respektive, um genau zu sein, die Wachstumsrate der von den Krankenversicherern bezahlten Pflegekosten, führt regelmässig zu einem Rauschen im Blätterwald.

Gewaltige Entwicklung

Nur, das Wachstum der Spitzex-Leistungen hat seine Gründe. Wäre der Bedarf nach Leistungen in den eigenen vier Wänden nicht vorhanden, wäre Spitex kein Thema. Würden die Betroffenen nicht den Wunsch äussern, zu Hause bleiben zu können, wäre Spitex kein Thema. Wäre die Qualität ungenügend oder hätte die Professionalisierung bei den Anbietern nicht stattgefunden,

wäre Spitex kein Thema. Wäre die Alterspyramide noch dieselbe wie vor 20 Jahren, hätte Spitex nicht die Bedeutung, die sie heute hat. Spitex hat eine grosse Entwicklung durchgemacht. Das Image des Freiwilligen und Schlechtbezahlten wurde abgelegt. Spitex ist heute eine akzeptierte Anbieterin von Dienstleistungen im Gesundheitswesen und wird im gleichen Atemzug mit Spitätern, Pflegeheimen und Rehabilitationskliniken genannt.

Die Entwicklung ist gewaltig und noch lange nicht abgeschlossen. Die Anpassungen in der Vergangenheit waren mit einiger Mühsal verbunden und erforderten bei den Betroffenen ein Umdenken. Wer sprach vor 20, ja noch vor 10 Jahren in der Spitex von Kosten, Qualitätsystemen und Management? Die Zukunft wird nicht weniger Herausforderungen mit sich bringen. Dabei sei für ein Mal nicht an RAI-HC, Kostenrechnung, Qualitätsüberprüfungen und dergleichen gedacht, sondern an die Vernetzung der Leistungsanbietenden im Gesundheitswesen. Die Zeit des Isolationsismus und des Gärchendekens läuft aus. Zusammenarbeit, horizontale und vertikale Integration sind gefragt, um unser Gesundheitswesen auf Kurs zu halten.

Gute Karten

Die Spitex hält hier sehr gute Karten in der Hand – vorausgesetzt, sie geht mit dem angebrachten Selbstvertrauen auf die Partner zu. Spitex ist keine randständige Disziplin mehr. Der Wert der

Für die Zukunft der Spitex wichtige Entwicklungen:

- Pflegefinanzierung
- Fallmanagement
- Fusionen und Kooperationen
- Schnittstellen und Informationsfluss
- Unternehmertischer Freiraum

Spitex und der Beitrag, den sie zur Gesundheitsversorgung in unserem Land leisten kann, wurde erkannt. Der Kostenentwicklung und der demographischen Entwicklung sei Dank! Das Mauerblümchen-Dasein ist Geschichte. Spitex ist wichtig, weil in der Spitex arbeitet, kann etwas. Es gilt jetzt, selbstbewusst und vor allem aktiv auf die «Grossen», sprich die stationären Anbieter, zuzugehen und zum Wohl des Gesundheitswesens und der Bevölkerung die Zusammenarbeit zu suchen. Die Stärken der ambulanten Dienste sind offensichtlich und deshalb ins Versorgungssystem einzubringen. Dafür ist Überzeugungsarbeit an vielen Fronten gefragt.

Die gewachsenen Finanzierungsströme sind aufzubrechen und in die richtige Richtung zu lenken. Die Zukunft muss im Verbund mit anderen Leistungserbringern aktiv gestaltet werden, mit Betonung auf «aktiv». Das starke Kostenwachstum in der Branche spielt hier der Spitex in die Hand, denn kostengünstigere Alternativen zur herkömmlichen Betreuung und Pflege, wie es die Spitex eine ist, sind gefragt. Zudem steht die Bevölkerung hinter der Spitex. Die allermeisten Kranken, Verunfallten, Altersgeschwächten, Rekonvaleszenten möchten wenn immer möglich zu Hause bleiben und zu Hause betreut und gepflegt werden. Im Netz mit Angehörigen, Ärzteschaft, Pflegeheimen, Spitätern, Rehabilitations- und Übergangsplegeeinrichtungen kann dies in viel mehr Fällen als heute realisiert werden.

Zeitliche Kriterien

Wird die Pflege im Heim nach andern Kriterien oder in anderem Umfang abgegolten als die Pflege zu Hause, steht für Bezüger/innen und Leistungserbringer vielfach das Geld und nicht die sachgerechte Behandlung im Vordergrund; es erfolgt eine ungewollte Steuerung der Patientenströme. Nicht mehr die fallbezogenen optimale Versorgung steht zur Diskussion, sondern die (kurzfristige) Finanzierung. Ähnliche Probleme werden auftreten, wenn die zu finanzierende Pflege grossen Interpretationsspielraum offen lässt. Letzteres ist mit dem Vorschlag des Bundesrates zu erwarten. Eine Abgrenzung nach Grund- und Behandlungspflege, wie sie der Bundesrat vorsieht, würde auch in Zukunft den Verteilungskampf zwischen den involvierten Parteien in den Vorder-

te Finanzierung und der Kosten druck werden ohne jeden Zweifel weiter Mauern abbauen. Im Spitalsektor sind die Folgen bereits spürbar. Im Vordergrund werden nicht mehr Leistungsausbau, Aufenthaltsdauer und Prestige stehen, sondern die erfolgversprechendste, wirtschaftlichste Behandlung.

Die Spitex hat, wie gesagt, gute Karten in der Hand, wenn sie bereit ist, aktiv mit den andern Leistungserbringern zu kooperieren. Vieles wird allerdings davon abhängen, ob es gelingt, die Neuordnung der Pflegefinanzierung richtig aufzulegen. Das von den Leistungserbringern gemeinsam erarbeitete Modell zeigt die Richtung auf, in die eine neue Finanzierung gehen muss. Leistungserbringer und Leistungsbezüger sind finanziell gleich zu behandeln, unabhängig davon, wo die Pflege erbracht wird. Unterschiedliche Finanzierungsanteile der Krankenversicherer, der öffentlichen Hand und der Leistungsbezüger im Spital, im Heim und in der Spitex sind nicht geeignet, die Zusammenarbeit oder gar Fusionen zu fördern.



Die Strukturen des Gesundheitswesens in ländlichen Regionen sind anders als diejenigen in städtischen.

grund stellen anstatt die Bedarfsabdeckung ganzheitlich anzu gehen. Bei der Abgrenzung der zu bezahlenden Pflege nach zeitlichen Kriterien dagegen, so wie es das Modell der Leistungserbringer vorsieht, ist die Ausgangslage für alle Beteiligten eindeutig und gleich. Es werden keine unnötigen und teuren Grabenkämpfe ausgefochten werden.

Die Form des zukünftigen im Krankenversicherungsgesetz vorgegebenen Entschädigungssystems spielt also eine nicht zu unterschätzende Rolle für die Be reitschaft der Partner, miteinander statt gegeneinander zu arbeiten. Kann die Hürde unterschiedliche Entschädigungssysteme übersprungen werden, stehen weitere Knackpunkte an, die den zukünftigen Stellenwert der Sp itex beeinflussen.

Hier wären zum Einen die Wirkungszusammenhänge in einem ganzheitlichen System zu erwähnen. Sie sind wenig erforscht (aber vielleicht braucht es dies gar nicht umfassend, vielleicht reicht schon der gesunde Menschenverstand, um die richtigen Schlüsse zu ziehen?).

Keine Patentlösung

Natürlich wird es nicht eine Patentlösung für alle Verhältnisse geben. Die Strukturen in ländlichen Regionen sind anders als diejenigen in städtischen. Eine in sich geschlossene geographische Region, zum Beispiel eine ganze Talschaft, mit einer oder einigen wenigen Sp itex-Organisationen und einem bis zwei Heimen sowie einem Spital der Grundversorgung wird sich leichter zu einer Einheit unter einem Dach finden, als Vertreter einer gross städtischen Region mit mehreren Spitätern, Kliniken, Pflegeheimen und Sp itex-Organisationen. Im letzteren Fall werden nicht gemeinsame Trägerschaften im Vordergrund stehen, sondern Netzwerke und Vereinbarungen über die Zusammenarbeit. So oder so

wäre die Stellung der Sp itex mit einem Schlag gewaltig gestärkt.

Um die situativ beste Zusammen arbeitsform zu ermöglichen, ist den Betrieben ein grösserer Entscheidungs- und Handlungsfreiraum zu gewähren als heute. Staatliche und gesetzgeberisch planerische Fesseln sind zu lösen. Mit ausreichend Freiraum werden befruchende Modelle entstehen. Man stelle sich als Gedankenspielerei vor, es gäbe eines Tages nur mehr eine, zum Beispiel diagnostischabhängige, Einheitsfallpau schale der Krankenversicherer pro Patient oder Patientin, die sämtliche Versorgungsformen bis zur Genesung, oder bei chronischen oder Langzeitpatienten bis zum Tod, einschliessen. Und eine Leistungserbringer-Gemeinschaft wäre gezwungen, kostendeckend zu arbeiten! Es braucht keine grosse Phantasie, um sich auszumalen, was das für die Sp itex heissen würde!

Die Entwicklung Richtung Fusionen und Kooperationen ist manchenorts im Gange oder bereits vollzogen. So ist beispielsweise in Graubünden vor 4½ Jahren ein Pilotprojekt eingeleitet worden, mit dem verschiedene Formen der Zusammenarbeit auf ihre Tauglichkeit geprüft werden (siehe dazu Bericht auf Seite 9).

Starkes Wachstum

Die Position der Sp itex im schweizerischen Gesundheitswesen ist in der Tat stark und gefestigt (auch wenn dies noch nicht in allen Kreisen realisiert wird), und eine Zukunft im Verbund mit Ärzteschaft, Spitätern und Pflegeheimen lässt ein weiteres starkes Wachstum erwarten. Das Wachstum kann, wenn überhaupt, nur durch eine Entwicklung beeinträchtigt werden, nämlich durch eine unzweckmässige Regelung der Pflegefinanzierung. Aber selbst in diesem Fall ist zu erwarten, dass die Bedürfnisse der direkt Betroffenen und die wirtschaftlichen Zwänge Fehlentscheidungen über die Zeit automatisch korrigieren werden. □