

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

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](#)

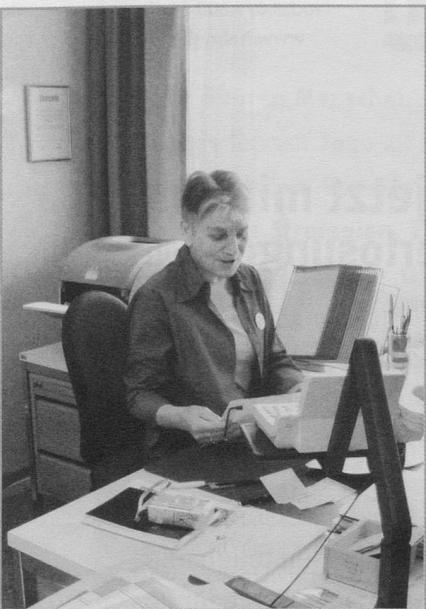
Terms of use

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: 23.02.2026

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

Lösungen müssen eine Chance haben»



Heim- und Spitex-Leiterin Ruth Wolf: «Der unternehmerische Freiraum für uns alle im Gesundheitswesen muss grösser werden.»

In den Startjahren war das Arbeiten in der Spitex auch freier. Es bestanden bedeutend weniger einengende Vorschriften als im stationären Bereich. Dies ist teilweise noch heute so, aber lange nicht mehr in dem Ausmass wie früher. Im Übrigen sind die Unterschiede nicht so gross. Beide Seiten unterstehen denselben Gesetzen; die Anstellungsbedingungen sind die gleichen und auch die Probleme sind ähnlich gelagert, wenn ich an die Finanzierung, die Rekrutierung oder die Aus- und Weiterbildung denke. Natürlich denkt jede Seite ab und zu, die andere habe es besser, das legt sich aber rasch, sobald einmal ein Einsatz bei «den andern» erfolgt.

Stellen Sie Unterschiede fest in der Arbeits- und Denkweise des Heim- und des Spitex-Personals?

Es liegt in der Natur der Tätigkeit, dass das Spitex-Personal individueller, mehr auf das Individuum bezogen, arbeitet. Eine grössere Nähe zur betreuten Person, ihrer Denkart, ihrer Lebensweise ergibt sich automatisch. Da sind auch Mentalitätsunterschiede auszu-

machen. Aber ich möchte betonen, das sind Nuancen; die Unterschiede sind im Allgemeinen vernachlässigbar.

Haben Sie bei der Übernahme der Spitex-Leitung unerwartete Überraschungen erlebt?

Nein, gar nicht. Ich bin in diese Aufgabe Schritt für Schritt reingewachsen.

Kooperation ist in aller Munde. Sie kennen beide Seiten. Wo bestehen die grössten Hürden für die Zusammenarbeit?

Die gegenseitige Information erfolgt oft zu spät, so dass die übernehmende Organisation unter Zeitdruck gerät. Die gegenseitige personelle Unterstützung dagegen funktioniert bestens über eine Austauschvereinbarung und über die exakte Zeiterfassung. Die Kostenrechnung erlaubt eine genaue Kostenausscheidung.

Der Einbau temporärer Hilfen im Team ist nicht immer einfach, das gilt aber selbst innerhalb der stationären Heimstrukturen. Der Wunsch, für eine gewisse Zeit «die Seite zu wechseln», wird praktisch nicht geäussert. Wenn Bedarf vorhanden ist, finden sich aber immer rasch Mitarbeiterinnen, die vom Heim in die Spitex oder umgekehrt wechseln. «Hüeti» und Nachtwache werden übrigens regelmässig auch für die Wohnungen vom Heimpersonal übernommen.

Für Klientinnen und Klienten schwierig ist die unterschiedliche Finanzierung von Spitex und Heimaufenthalt. Tritt ein Wohnungsmieter ins Heim über, sind die Kosten plötzlich bedeutend höher. Schwierig wird das vor allem dann, wenn der Heimaufenthalt nur vorübergehend ist, beispielsweise wegen einer schweren Erkrankung oder zur temporären Entlastung des Ehepartners. Die Doppelbelastung

Wohnungsmiete und Heimaufenthalt ist schwer zu finanzieren.

Was würden Sie an der heutigen Situation umgehend ändern, wenn Sie allein entscheiden könnten?

Betreffend Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulanten Betrieb habe ich keine dringenden Wünsche. Handlungsbedarf besteht hingegen bei den Abrechnungsproblemen mit den Krankenversicherungen. Die Bürokratie und der Papierkrieg nehmen überhand. Die Finanzierung im Dreieck öffentliche Hand, Krankenversicherung, Klientin/Klient ist dringend neu aufzugeilen und zu vereinfachen. Die dauernden Kontrollen durch Versicherungen und das Kramen in Details kosten Zeit und Geld und der Nutzen ist oft mehr als fraglich. Die Zunahme an administrativem Aufwand in den 25 Jahren seit meinem Start als Heimleiterin ist unbeschreiblich. Machte bis vor einigen Jahren der Kanton viele Vorschriften, sind es heute die Krankenversicherer.

Neben der Funktion als Heim- und Spitex-Leiterin sind Sie ja auch noch als Präsidentin des Vereins Ombudsstelle für Alters- und Spitexfragen tätig. Wie gehen Sie mit dem Dilemma um, wenn Sie als Heim-/Spitex-Leiterin

in der Funktion als Präsidentin der Ombudsstelle Entscheidungen treffen müssen?

Glücklicherweise komme ich hier nie in Schwierigkeiten. Die Entscheidungen im Einzelfall trifft die Ombudsfrau und nicht die Präsidentin. Sie ist neutral und unabhängig. In die Einzelfälle bin ich nicht eingebunden. Für Grundsatzentscheidungen im Vorstand kommt mir die Praxiserfahrung dagegen sehr zugute, beispielsweise auch, wenn es darum geht, eine Anfrage an die richtige Stelle weiterzugeben.

Was möchten Sie den Leserinnen und Lesern zum Abschluss auf den Weg mitgeben?

Es ist mir ein Anliegen, dass der unternehmerische Freiraum für uns alle im Gesundheitswesen grösser wird. Die gesetzgeberischen Grenzen sind weiter zu ziehen, Lösungsmöglichkeiten sollten offener angegangen werden können. Es sind verschiedene Organisationsformen der Leistungserbringung zuzulassen, auch wenn sie auf den ersten Blick manchmal exotisch anmuten. Das, was sich bewährt, wird Bestand haben. Was sich nicht bewährt, verschwindet von alleine wieder. Der Ballon «Gesundheitswesen» muss angestochen werden, wenn grundlegende Veränderungen tatsächlich erwünscht sind. □

In Kürze

Schutz bei Hitzewelle

Eine Studie stellte für die Monate Juni bis August im Hitzesommer 2003 eine Zunahme der Sterblichkeit von 7% auch in der Schweiz fest. Das bedeutet verglichen mit anderen Jahren 975 zusätzliche Todesfälle. Betroffene waren vor allem ältere Menschen. Es ist anzunehmen, dass die erwartete Klimaänderung vermehrt zu Hitzewellen führen wird. Das Bundesamt für Gesundheit BAG und das

Bundesamt für Umwelt, Wald und Landschaft BUWAL geben unter dem Motto «Schutz bei Hitzewelle» Informationsmaterialien heraus, die Angehörige, Pflegepersonal und Ärzteschaft zu vermehrter Aufmerksamkeit für die gesundheitlichen Risiken der Hitze und die entsprechende Vorsorge sensibilisieren. Alle Infos auf: www.hitzewelle.ch. □

Anspruch auf Spitex-Pflege

In unserem Beruf ist es selbstverständlich und das haben wir schon vor 20 Jahren in der Ausbildung gelernt, dass Körper und Seele einander gegenseitig beeinflussen.

Hotz: Wenn man von Diskriminierung spricht, sollte man auch den Teil der Leistungserbringenden anschauen, denn auch dort wurde der Grundsatzentscheid gefällt, dass die psychiatrische Beratung und Pflege eine Kernkompetenz der Pflege darstellt. Dies wurde nun vom Gericht endlich anerkannt – durchaus auch im Sinne von «keine Diskriminierung der Pflegenden».

Also auch ein berufs-politischer Aspekt?

Bögli: Ja sicher, das Bundesgericht hat ja weiter festgehalten, dass auch Pflegende, die nicht ausschliesslich über eine psychiatrische Grundausbildung verfügen, diese Leistungen erbringen können. In allen Ausbildungen von Pflegenden wird grossen Wert auf die Kommunikations- und Beratungsfähigkeiten gelegt. Zu den berufspolitischen Aspekten gehört auch, dass ich durch meine Mitgliedschaft im Berufsverband

der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK Rechtsschutz erhalten habe. Der Berufsverband hat dieses Verfahren finanziert und mir einen Anwalt zur Verfügung gestellt.

Hotz: Der SBK hat sich von Anfang an sehr engagiert, nicht nur finanziell, sondern auch im Austausch von Informationen und im Herstellen von Kontakten zum Beispiel zu Pro Mente Sana.

Gibt es abschliessend noch Punkte, die Ihnen im Zusammenhang mit dem Gerichtsentscheid wichtig sind?

Bögli: Ich möchte andere Pflegende ermutigen, auf Missstände im Gesundheitswesen aufmerksam zu machen. Dabei sollte man sich Unterstützung und Hilfe holen. Ich war froh um einen starken Verband und einen engagierten Anwalt.

Hotz: Wichtig in diesem Fall war auch die Publizität. Die Fernsehsendung «10 vor 10» zum Beispiel berichtete zwei Mal darüber, und sowohl der Direktor von Santésuisse wie auch der Vizedirektor des Bundesamtes für Gesundheit BAG mussten Stellung nehmen. □

Das Urteil

(CL) Der Entscheid hält fest, dass der Krankheitsbegriff des KVG sowohl körperliche als auch geistige bzw. psychische Beeinträchtigungen der Gesundheit umfasste und diese gleichgestellt seien. Es besteht wie bei körperlich Erkrankten ein Anspruch auf Massnahmen der Abklärung und Beratung (Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV). Dieser habe den besonderen Anforderungen an die Krankenpflege bei psychischen Beeinträchtigungen Rechnung zu tragen. Ebenfalls besteht ein Anspruch von psychisch Erkrankten auf Massnahmen der Behandlungspflege (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV) sowie auf alle Massnahmen der

Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV). Zudem hält das Gericht fest, dass eine Kostenübernahmepflicht für besondere Massnahmen bei psychisch Erkrankten bestehe, da diesen Personen eine Krankenpflege zu Hause zu ermöglichen sei und allenfalls dadurch stationäre Behandlung vermieden werden könne. Nicht übernommen werden müssen psychotherapeutische Behandlungen. Die verordnende Ärztin muss zudem keine Fachärztin sein und die diplomierte Pflegefachfrau erfüllt die geltenden Anforderungen für eine zu entschädigende psychiatrische Pflege. □

Weiteres Vorgehen

(FI) Bei zwei der fünf Urteilen des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes handelt es sich um Klagen von selbstständig tätigen Pflegefachfrauen aus dem Kanton Thurgau (siehe neben stehendes Interview). Bei den drei weiteren Urteilen handelt es sich um ärztlich verordnete Spitex-Dienstleistungen gem. KLV 7 bei psychisch erkrankten Personen, die durch Spitex-Organisationen erbracht wurden. Details sind auf der Website des Spitex Verbandes Schweiz (www.spitexch.ch/aktuelles/Medienmitteilungen) und von Pro Mente Sana (www.promentesana.ch) ersichtlich. Die Urteile (K97/03, K 101/04, K 105/04, K 113/04 und K 114/04) wurden alle am 18.3.2005 gefällt und sind auf der Website des EGV publiziert: www.srv.bger.ch/AZA/liste/de/050510.htm

Sollten Krankenkassen die Rückerrstattung von Spitex-Leistungen für psychiatrische oder psychotherapeutische Grundpflege trotzdem weiterhin verweigern, müssen dies die betroffenen Klientinnen und Klienten weiterhin nicht einfach akzeptieren. Die Betroffenen sollen sich an die Krankenkasse wenden und auf die EVG-Urteile hinweisen. Sollte dieser Hinweis nichts nützen, müssten sie von der Krankenkasse eine ein-

sprachefähige Verfügung verlangen. Eine entsprechende Muster-einsprache kann bei Pro Mente Sana, Postfach 1915, 8031 Zürich, Tel. 01 563 86 12, bestellt werden.

Wichtig ist, dass die Spitex-Organisationen – falls von den Versicherern verlangt – die erbrachten Massnahmen sorgfältig formulieren. Hilfreich dazu sind die Ausführungen in den EVG-Urteilen, die sich grösstenteils auf das bereits 1997 durch den Spitex Verband Schweiz publizierte Merkblatt «Psychiatrische und psychotherapeutische Grundpflege und was darunter zu verstehen ist» beziehen. Der Spitex Verband Schweiz hat zusammen mit andern Fachorganisationen bereits im Juni 2004 dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) einen Antrag für eine entsprechende Neuformulierung der Verordnungsbestimmungen eingereicht. Es wird zwar erwartet, dass diese Eingabe nun endlich behandelt wird. Das darf aber gemäss Pro Mente Sana nicht dazu führen, dass mit der Vergütung der Pflichtleistungen zugewartet wird, bis die Umschreibung formuliert ist. Das EGV hat entschieden, dass die psychiatrische Pflege zu Hause unter dem heute geltenden Wortlaut vergütet werden muss. □

In Kürze

Kassen sollen Spitex voll bezahlen

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) präsentierte ein eigenes Modell zur Lösung der Probleme rund um die Pflegefinanzierung. Danach sollen die Krankenversicherungen künftig voll für die Pflege zu Hause (Spitex) aufkommen, aber nur zur Hälfte für die Kosten in Pflegeheimen. Die andere Hälfte müssten die Pflegebedürftigen selber übernehmen. Sind sie dazu nicht in der Lage, kommen Ergänzungslieistungen oder Sozialhilfe- gelder zum Zuge. Gemäss einer Umfrage bei den Kantonen bezahlen die Krankenversicherungen heute 53 Prozent der Heim- und 61 Prozent der Spitex-Kosten. Mit diesem Modell sollen die Prämienzahler geschont werden (die Kassen wären ja gesetzlich verpflichtet, die Pflegekosten voll zu übernehmen) und gleichzeitig sollen Anreize für die – im Vergleich zu Heimplätzen – günstigere Pflege zu Hause geschaffen werden. □

Krankenversicherungen: Beschwerdemöglichkeiten

Immer wieder kommt es vor, dass Krankenversicherer Leistungen verweigern. Was können Klientinnen und Klienten tun, wenn sie mit Entscheidern ihrer Krankenkasse nicht einverstanden sind?

(SC) Mitarbeitende von Spitex-Organisationen können ihre Klientinnen und Klienten unterstützen, in dem sie diese über die rechtlichen Möglichkeiten informieren, wenn eine Krankenkasse die Leistungen nicht oder nur teilweise übernehmen will. Mit dem folgenden vorgegebenen Ablauf und Mustertexten haben Sie die Möglichkeit, Ihre Klientinnen und Klienten zu beraten, wenn diese mit dem Entscheid ihrer Krankenkasse nicht einverstanden sind:

Verlangen einer Erklärung

Die Krankenkassen haben eine gesetzliche Auskunftspflicht und müssen informieren, wenn Fragen oder Unklarheiten bestehen. Wenn die Kasse keine Auskunft erteilt...

... Kontakt zu einer Beratungsstelle

Unter Umständen kann eine Ombudsstelle (Ombudsmann der sozialen Krankenversicherung, Margartenstrasse 9, CH-6003 Luzern, Telefon 041 226 10 10) oder eine Beratungsorganisation weiterhelfen. Wenn kein Erfolg...

... Schriftliche Verfügung

Es kann von der Krankenkasse eine schriftliche Verfügung gemäss Art. 49 ATSG (Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts) verlangt werden. In der Verfügung muss der Entscheid unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung be-

gründet werden. Falls die Kasse an ihrer Ablehnung festhält...

... Einsprache

Innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Verfügung kann formell (mündlich oder schriftlich) Einsprache erhoben werden (Art. 52 ATSG). Die Kasse muss ihren Entscheid innert angemessener Frist erlassen. Er wird begründet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen. Das Einspracheverfahren ist kostenlos. Falls man mit dem Entscheid der Kasse nicht einverstanden ist...

... Beschwerde

Innerhalb von 30 Tagen kann beim kantonalen Versicherungsgericht schriftliche Beschwerde gegen den Einspracheentscheid

der Kasse eingereicht werden. Ebenfalls Beschwerde einreichen kann man, wenn die Krankenkasse sich weigert, die gewünschte Verfügung oder den Einspracheentscheid zuzustellen.

Wichtig: Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht kann nur eingereicht werden, wenn vorgängig bei der Krankenkasse Einsprache erhoben worden ist.

Letzte Instanz

Wenn man mit dem Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts nicht einverstanden ist, kann man mit einer Beschwerde schriftlich und innert 30 Tagen ans Eidg. Versicherungsgericht in Luzern gelangen. Dessen Entscheid ist endgültig und nicht anfechtbar. □

Musterbriefe

Text für eine schriftliche Verfügung:

Erlass einer schriftlichen Verfügung

Im Zusammenhang mit Ihrer Stellungnahme vom (Datum) möchte ich Sie bitten, mir diese gemäss Art. 49 ATSG in Form einer schriftlichen Verfügung zukommen zu lassen.

Beilage: Kopie Ihres Entscheides (nicht zwingend nötig)

Text für eine Einsprache:

Einsprache

Hiermit erhebe ich im Sinne von Art. 52 ATSG Einsprache gegen Ihre schriftliche Verfügung vom (Datum). Begründung: (Ihre Argumente aufführen).

Beilagen: Kopie Ihrer Verfügung (nicht zwingend nötig) und falls vorhanden: Belege zur Stützung der Argumente.

Impressum Schauplatz Spitex

Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.Gallen, Thurgau, Zürich

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich, Zypressenstrasse 76, 8004 Zürich, PC 80-17130-2, Telefon 01 291 54 50, Fax 01 291 54 59, E-Mail info@spitexzh.ch

Erscheinungsweise: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember

Auflage: 2500 Ex.

Abonnement: Für Mitglieder gratis. Zusatzabonnement Fr. 30.-, Abonnement für Nichtmitglieder Fr. 50.-.

Redaktion: Katrin Spring (ks); Annemarie Fischer (FI), Zürich; Markus Schwager (SC), Zürich; Fritz Baumgartner (FB), Aargau; Christine Aeschlimann (ca), Appenzell AR; Rita Argenti-Frefel (RA), Glarus; Tino Morell (Mo), Graubünden; Heidi Burkhard (HB), Luzern; Franz Fischer (ff), Schaffhausen; Helen Jäger (Jä), St. Gallen; Christa Lanzicher (CL), Thurgau; Assistenz: Ruth Hauenstein

Layout: Kontext, Lilian Meier, Steinberggasse 54, 8400 Winterthur

Druck und Versand: Kürzi Druck AG, Postfach 261, 8840 Einsiedeln

Redaktions- und Inserateschluss für die Ausgabe Nr. 4-2005:

15. Juli 2005. Wir bitten Sie, uns sämtliche Unterlagen bis zu diesem Datum zuzustellen.

Verwendung der Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion gestattet.

In Kürze

WE'G in Aarau

Das Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe WE'G wird den Standort Zürich aus Kostengründen auf Ende 2005 aufheben. Alle Lehrgänge und Kurse finden ab Anfang 2006 in Aarau statt. Das Spektrum des Angebots wird von dieser Konzentration auf einen Standort nicht betroffen. Die Aus-

richtung sowohl auf den stationären wie auch auf den ambulanten Bereich bleibt ein wichtiges Anliegen. Auf Wunsch von Institutionen führt das WE'G seine Angebote auch als externe Weiterbildungen durch. Informationen: www.weg-edu.ch. □

Delegiertenversammlung Spitex Verband Schweiz

Die Delegiertenversammlung des Spitex Verbandes Schweiz (SVS) ermächtigte den Zentralvorstand, der Interessengemeinschaft Pflegefinanzierung beizutreten, befasste sich mit zwei Anträgen und wählte drei neue Mitglieder in den Zentralvorstand.

Von Markus Schwager

Präsidentin Dr. Stéphanie Mörikofer konnte im Hotel Bern rund 70 Delegierte begrüssen. Der Jahresbericht wurde einstimmig genehmigt. Die Jahresrechnung schloss mit einem Verlust von Fr. 4972.00 ab, während das Budget noch einen Fehlbetrag von Fr. 72 500.00 vorgesehen hatte. Verbandsrechnung und die Tätigkeitsprogramme 2005/2006 wurden ebenso verabschiedet wie die Mitgliederbeiträge und das Budget für das kommende Jahr.

Nachdem die Mitglieder des Zentralvorstands Sonja Hungerbühler, François Mertenat, Michael Raude und Marcel Schuler zurückgetreten sind, wurden im Rahmen von Ersatzwahlen für den Rest der Amtsperiode bis 2007 folgende Vorstandsmitglieder neu gewählt: Thomas Bucher, VS, Leiter Sozialmedizinisches Zentrum Zermatt; Peter Mosimann, GE, Generalsekretär SFAD; Peter Steiner, Finanzfachmann. Zum Vizepräsidenten wurde Jean-Claude Rochat gewählt.

Der Berner Kantonalverband reichte zwei Anträge zuhanden der DV ein: Der Zentralvorstand solle beauftragt werden, noch unklare Fragestellungen im Zusammenhang mit RAI-Home-Care mit Santésuisse zu bereinigen. Zudem müsse von Santésuisse die schriftliche «Genehmigung» von RAI-HC für mindestens fünf Jahre eingefordert werden. Dieser Antrag wurde mit grossem Mehr verworfen. Die Klärung der noch offenen Fragen wird ohnehin durchgeführt. Der zweite Antrag, die Durchführung einer Strategie-

Tagung im Frühjahr 2006, wurde ebenfalls abgelehnt. Der Gegenantrag des SVS-Zentralvorstandes, der eine solche Veranstaltung erst 2007 im Vorfeld des nächsten Spitex-Kongresses durchführen möchte, wurde mit grossem Mehr angenommen.

Mit dem Antrag zum Beitritt zur IG Pflegefinanzierung soll der Zentralvorstand ermächtigt werden, zusammen mit den anderen Leistungserbringern Pflege die Interessen der pflegebedürftigen Menschen in der KVG-Revision Pflegefinanzierung zu vertreten. Im Weiteren soll der Zentralvorstand ermächtigt werden, gegen die vom Parlament verabschiedete Vorlage gegebenenfalls das

Referendum zu ergreifen. Die Anträge des Zentralvorstandes wurden einstimmig mit drei Enthaltungen angenommen.

Wie der Präsident des Spitex Verbandes Kanton Thurgau, Rechtsanwalt Matthias Hotz, ausführte, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) in seinen kürzlichen Grundsatzentscheiden bestätigt, dass psychische Krankheiten mit körperlichen Beschwerden gleichgestellt sind (siehe Interview Seite 16).

Per 1. Juni 2005 übernimmt Maja Mylaeus das Ressort Qualität im Zentralsekretariat und damit die Nachfolge des bisherigen Qualitätsverantwortlichen Felix Hanselmann. □

In Kürze

Neue Mutterschaftentschädigung in Kraft

(FI) Ab dem 1. Juli haben erwerbstätige Mütter ein Anrecht auf 14 Wochen bezahlten Mutterschaftsurlaub. Im Schauplatz 1/05 informierten wir über die wichtigsten Änderungen. Die Mütter erhalten 80% des durchschnittlichen Erwerbseinkommens vor der Geburt, maximal aber Fr. 172.– pro Tag. Die anstelle des Lohnes direkt ausgerichtete Mutterschaftentschädigung gilt als Einkommen und deshalb müssen darauf auch AHV/IV/EO/ALV Beiträge entrichtet werden. Hingegen sind keine UV-Prämien zu entrichten. In der Zwischenzeit sind alle Informationen und Formulare unter www.bsv.admin.ch/eo/aktuell/dindex.htm und www.sozialversicherungen.admin.ch abrufbar. □

Haben sich Betriebe vertraglich für eine weitergehende Lösung verpflichtet (z.B. 16 Wochen voller Lohn), so hat die Mutter auch bei einer Geburt nach dem 1. Juli Anspruch auf diese Bezahlung, und die Mutterschaftentschädigung geht an den Arbeitgeber. Für diesen Fall haben viele eine sogenannte Geburtenageldversicherung abgeschlossen. Auf den 1. Juli fallen diese Versicherungsdeckungen weg und zu viel bezahlte Prämien werden zurück erstattet. Die meisten Versicherungen haben jedoch in der Zwischenzeit Ergänzungsversicherungen zur gesetzlichen Mutterschaftentschädigung entwickelt und erteilen gerne Auskunft über diese individuellen Lösungen. □

Arbeitsplatz Gesundheitswesen

Ob im Spital, im Heim oder zu Hause: In der Pflege und Behandlung der PatientInnen arbeiten Gesundheitsprofis Hand in Hand mit Angehörigen und Freiwilligen.

"Laien" und "Profis"

Welches sind ihre gemeinsamen Ziele? Was erwarten sie von einander? Wo ergänzen sie sich und wo stehen sich sich im Weg? Was braucht es, damit ihre Zusammenarbeit Früchte trägt? Freiwillige und Angehörige diskutieren mit Pflegefachleuten, Ärztinnen und Ärzten über ihre Rollen, ihre Kompetenzen und ihre gegenseitigen Erwartungen.

Irchel-Tagung der SGGP 7. September 2005

Universität Zürich-Irchel, 9.30 - 17.00 Uhr

Weitere Informationen, Anmeldung und Auskünfte:

SGGP, Postfach 2160, 8026 Zürich, Tel. 043 243 92 20
info@sggp.ch
www.sggp.ch

SGGP
SSPS

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik
 Société suisse pour la politique de la santé
 Società svizzera per la politica della salute
 Swiss Society for Health Policy