

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

**Band:** 46 (1975)

**Heft:** 3

  

**Rubrik:** Aus AHV und IV : die Weltgesundheitsorganisation WHO beschäftigt sich mit Altersfragen

### **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:** 17.07.2025

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

# Jedes vierte Spitalbett in einer psychiatrischen Institution

Eine Erhebung der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie

Die von der Schweiz. Sanitätsdirektorenkonferenz in Auftrag gegebene Erhebung wurde im Oktober-Bulletin des Schweiz. Krankenhausesinstitutes SKI veröffentlicht. Sie umfasst die bestehenden, geplanten und projektierten psychiatrischen Institutionen und hatte u. a. zum Ziel, abzuklären, in welchem Ausmass die vermehrten Bedürfnisse nach ambulanter Versorgung und nach Rehabilitation in der psychiatrischen Versorgung berücksichtigt werden.

## Der Ist-Zustand

Die Kantone verfügen über 40 psychiatrische Kliniken. Sechs Kantone haben noch keine eigene. Gesamtschweizerisch besteht eine Kapazität von 16 398 Betten, was 2,6 Promille der Wohnbevölkerung entspricht; jedes vierte Spitalbett ist demnach in einer psychiatrischen Klinik. Elf der bestehenden Kliniken überschreiten mit einer Grösse von über 600 Betten die obere Grenze dessen, was unter mitteleuropäischen Verhältnissen als Optimum angesehen wird. Unter den Kliniken

mit Spezialcharakter figurieren drei Spitäler für Epilepsiekranken und eine Psychotherapiestation. Psychiatrische Institutionen für Jugendliche und Kinder bestehen vier, dann vier Beobachtungsstationen und vier Einrichtungen für die Behandlung drogenabhängiger Jugendlicher. Nur zehn Kantone verfügen über Trinkerheilstätten und Suchtkliniken. Nur sieben Kantone haben Pflege- und Wohnheime für Psychischkranke, im gesamten 21.

Die berufliche Eingliederung übernehmen vier selbständige Tageskliniken, fünf Kliniken haben ähnliche Programme für ambulante Patienten eingeführt. Bis heute werden für die berufliche Eingliederung eher geschützte Werkstätten vorgezogen, wo Psychischkranke und auch Körperlichbehinderte Aufnahme finden. In der Schweiz bestehen 27 solcher Werkstätten. Die ambulante Versorgung der Erwachsenen wird durch 37 Polikliniken und Beratungsstellen wahrgenommen, für Kinder und Jugendliche bestehen 20 Beratungsstellen. Zehn Kantone verfügen noch über keine eigene ambulante Kinderpsychiatrie.

## Geplantes und Projektiertes

In zwei Kantonen ist die Schaffung neuer psychiatrischer Kliniken, in acht Kantonen eine Erweiterung der bestehenden vorgesehen. Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation sollen im Rahmen bestehender Einrichtungen verwirklicht werden, für stationäre und ambulante Patienten gleichzeitig. Für eine gezielte berufliche Eingliederung sind sieben neue Tageskliniken, wovon vier in Spitälern, vorgesehen. Mit 14 zusätzlichen Werkstätten kann die vorhandene Kapazität um drei Viertel vergrössert werden. Die Planung im Angebot an psychiatrischen Einrichtungen erfolgt unter dem Gesichtspunkt, dass diese breit über das Land verstreut, gut erreichbar und in der Nähe der heutigen und künftigen Bevölkerungszentren liegen sollen. Gleichzeitig muss auch eine Spezialisierung einhergehen, dazu gehören vermehrt Spezialeinrichtungen für Kinder und Jugendliche, Sonderkliniken für Alterskranke, für Suchtkranke, für Verhaltensgestörte und geisteskranke Kriminelle.

A. Z.

## Aus AHV und IV

Die Weltgesundheitsorganisation WHO beschäftigt sich mit Altersfragen

Die 1948 von den Vereinten Nationen ins Leben gerufene Weltgesundheitsorganisation WHO befasst sich im Rahmen ihres Zieles, auf ein bestmögliches, körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden der Menschheit hinzuwirken, schon seit Jahren auch mit Altersfragen. Es wurden bereits einige Berichte und Empfehlungen veröffentlicht. Um einen Gesamtüberblick zu erhalten und um Richtlinien für die weitere Tätigkeit zu haben, berief die WHO eine Anzahl von Experten, die 1974 den Bericht «Planification et organisation des services de gériatrie» veröffentlichten<sup>1</sup>. Die Hauptgedanken des Berichtes seien nachstehend zusammengefasst.

### Demographische Ueberalterung

Man spricht von demographischer Ueberalterung, wenn der Anteil der Betagten an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Ursachen sind hauptsächlich der Rückgang der Geburten und die Abnahme der Krankheiten in der zweiten Lebenshälfte. Während 1970 291 Millionen Menschen (8 Prozent der Weltbevölkerung) 60 und mehr Jahre alt waren, werden es nach den Prognosen der Vereinten Nationen im Jahre 2000 585 Millionen (9 Prozent der Weltbevölkerung) sein. Heute ist die Ueberalterung vor allem in den industrialisierten Ländern anzutreffen; in Zukunft aber wird in den Ländern

der Dritten Welt, die heute kaum Altersprobleme kennen, die Zahl der Betagten stärker ansteigen.

Die Demographie erlaubt es, die Anzahl der besonders gefährdeten Betagten zu ermitteln. Darunter fallen nach den Experten der WHO:

1. Die Hochbetagten (80 bzw. 90 und mehr Jahre alt);
2. Betagte, die allein leben (Einzelhaushalt);
3. Betagte Frauen (vor allem Witwen, Ledige);
4. Betagte, die in einem Heim leben.

Auffallend ist, dass in allen Ländern bei den über 60jährigen Perso-



## Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV

### a) Ausserordentliche Renten:

pro Monat Fr.

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| — für Altersrenten:     |       |
| einfache Altersrente    | 500.— |
| Ehepaar-Altersrente     | 750.— |
| — Hinterlassenenrenten: |       |
| Witwenrente             | 400.— |
| Waisenrente             | 200.— |
| Vollwaisenrente         | 300.— |

### b) Ordentliche Renten:

Rentenhöhe von AHV und IV

Vollrenten ab 1. 1. 1975

| Nach AHV-Gesetz maßgebendes Jahreseinkommen (entspricht weitgehend den gegenwärtigen Einkommen) | Monatliche Renten           |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------|
|                                                                                                 | Alters- und Invalidenrenten |         |
|                                                                                                 | Einfache                    | Ehepaar |
| bis 6000.—                                                                                      | 500.—                       | 750.—   |
| 9 000.—                                                                                         | 550.—                       | 825.—   |
| 12 000.—                                                                                        | 600.—                       | 900.—   |
| 15 000.—                                                                                        | 650.—                       | 975.—   |
| 18 000.—                                                                                        | 700.—                       | 1050.—  |
| 21 000.—                                                                                        | 750.—                       | 1125.—  |
| 24 000.—                                                                                        | 800.—                       | 1200.—  |
| 27 000.—                                                                                        | 850.—                       | 1275.—  |
| 30 000.—                                                                                        | 900.—                       | 1350.—  |
| 33 000.—                                                                                        | 950.—                       | 1425.—  |
| 36 000.— und mehr                                                                               | 1000.—                      | 1500.—  |

Hinterlassenenrenten und Leistungen an Angehörige

|                   | Witwenrente | Zusatzrente für die Ehefrau | Einfache Waisen- und Kinderrente | Vollwaisen- und Doppel-Kinderrente |
|-------------------|-------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| bis 6000.—        | 400.—       | 175.—                       | 200.—                            | 300.—                              |
| 9 000.—           | 440.—       | 192.—                       | 220.—                            | 330.—                              |
| 12 000.—          | 480.—       | 210.—                       | 240.—                            | 360.—                              |
| 15 000.—          | 520.—       | 227.—                       | 260.—                            | 390.—                              |
| 18 000.—          | 560.—       | 245.—                       | 280.—                            | 420.—                              |
| 21 000.—          | 600.—       | 262.—                       | 300.—                            | 450.—                              |
| 24 000.—          | 640.—       | 280.—                       | 320.—                            | 480.—                              |
| 27 000.—          | 680.—       | 297.—                       | 340.—                            | 510.—                              |
| 30 000.—          | 720.—       | 315.—                       | 360.—                            | 540.—                              |
| 33 000.—          | 760.—       | 332.—                       | 380.—                            | 570.—                              |
| 36 000.— und mehr | 800.—       | 350.—                       | 400.—                            | 600.—                              |

### Hilflosenentschädigung

In der Schweiz wohnhafte Bezüger von Altersrenten, die in schwerem Grade hilflos sind, erhalten eine Hilflosenentschädigung von Fr. 320.— pro Monat.

Frauen müssen jedoch das 62. Altersjahr vollendet haben. Hat ein Hilfloser bis zum Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr vollendet haben, eine Hilflosenentschädigung der IV bezogen, so wird diejenige der AHV mindestens in der Höhe der Entschädigung der IV gewährt.

nen ein grosser Frauenüberschuss besteht.

### Alter = Krankheit?

Mehrfach wird betont, dass Alter nicht automatisch Krankheit bedeutet. Allerdings sind die Betagten anfälliger für Krankheiten, und oft handelt es sich um langdauernde, sich verschlimmernde Krankheiten. Der Bericht weist deutlich auf die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung für die Gesundheit hin. Um eine solche zu fördern, wäre es vorteilhaft, wenn vor allem allein-stehende Betagte die Mahlzeiten mit andern Mitmenschen einnehmen könnten. Die in einigen Städten unseres Landes eingeführten gemeinsamen Mittagstische, bei denen sich Betagte zum Mittagmahl einfinden, sind hiefür beispielhaft.

<sup>1</sup> Auslieferung für die Schweiz: Verlag Hans Huber, Länggäßstrasse 76, 3012 Bern 9; 50 Seiten, Preis Fr. 5.—.

### Koordination unerlässlich

Bei der Planung und Organisation der Dienste für die Betagten ist besonderes Gewicht auf die Koordination zu legen; da die Aufgaben auf dem Gebiet der Geriatrie in Zukunft noch grösser werden, ist es besonders wichtig, die zur Verfügung stehenden finanziellen und personellen Mittel optimal einzusetzen. Darum sind Koordinationsstellen auf den verschiedenen Ebenen (für die Schweiz: auf kommunaler, regionaler und nationaler Ebene) zu schaffen. Sie sind in Zusammenarbeit mit allen an der Altershilfe beteiligten Kräften für eine koordinierte Tätigkeit verantwortlich.

Weiter gilt es, die eigentlichen Bedürfnisse der Betagten zu kennen. Es dürfen keine Dienste an ihnen vorbei geplant werden; es ist erforderlich, die Betagten an der Planung und Organisation gewisser Dienste zu beteiligen. Es soll nicht nur für, sondern auch mit den Betagten gearbeitet werden.

### Prioritäten bei der medizinischen Versorgung

Besonderes Gewicht kommt den präventiv-medizinischen Massnahmen zu. Durch Gesundheitserziehung mit Hilfe der Massenmedien und durch eine breite Information des Publikums hoffen die Experten,

einiges zu erreichen und dazu beizutragen, dass die Betagten möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben können. Durch periodische, freiwillige Untersuchungen sollten wenigstens die gesundheitlich besonders gefährdeten Betagten erfasst werden. Wünschbar wäre es allerdings, alle Betagten auf diesem Weg erreichen zu können.

Bei der medizinischen Betreuung der Betagten haben der Allgemeinpraktiker und die Gemeindeschwester eine besonders wichtige Funktion auszuüben, auf die sie in der Ausbildung speziell vorbereitet werden sollten. — Wichtig ist auch die gute und richtige Betreuung Schwerkranker während des Sterbens; in letzter Zeit wurden nämlich zahlreiche Kritiken laut, die auf eine unzureichende Behandlung der Sterbenden hinweisen.

### Empfehlungen der Experten

Der Bericht wird durch eine Anzahl Empfehlungen zuhanden der WHO und der einzelnen Länder abgerundet.

— Die WHO soll weiterhin den Altersproblemen besondere Achtung schenken, vergleichende Länderberichte erstellen, eine internationale Terminologie zur Erleichterung der Verständigung bei den Diskussionen ausarbeiten, internationale Informationszentren schaffen und Spezialkurse für Aerzte und medizinisches Personal fördern.

— Die einzelnen Länder sollen die geriatrischen Dienste als integrale Bestandteile des Gesundheitswesens betrachten, die nicht gedeckten Bedürfnisse ermitteln, die Ausbildung von Fachkräften fördern, an den Universitäten geriatrische Lehrstühle schaffen, der zahnärztlichen Versorgung der Betagten besondere Beachtung schenken und die Finanzierung all dieser Massnahmen sicherstellen.

Die Schweiz hat schon 1965 den Bericht «Die Altersfragen in der Schweiz» veröffentlicht. Er enthält bereits einige der im Expertenbericht enthaltenen Gedanken und Vorschläge. Doch vermittelt der WHO-Bericht auch neues Gedankengut, und es wird Aufgabe der politischen Instanzen und der an der Altershilfe beteiligten Organisationen sein, die Empfehlungen auch in der Schweiz zu verwirklichen.

### Parlamentarische Vorstösse

#### Einfache Anfrage Bräm vom 27. November 1974 betreffend Altershilfe-Subventionen

Nationalrat Bräm hat folgende Einfache Anfrage eingereicht: «Dem sicheren Vernehmen nach ist ein Gesetzesentwurf in Vorberei-

zung, der vorsieht, ab 1976 nebst Betriebskostenbeiträgen an Altersheime und ähnliche Einrichtungen einen Teil der Mittel, die bisher der Schweizer Stiftung Für das Alter (Pro Senectute) für den gezielten Einsatz in der Altersarbeit zugewendet wurden, direkt an öffent-

liche und private Organisationen und Institutionen auszurichten.

Pro Senectute hat den Betagten seit Jahrzehnten, anfänglich vor allem finanziell und nach dem Ausbau der AHV in grösserem Ausmass auch in psycho-sozialer Hinsicht, geholfen. Dienst und Anliegen dieser privat-gemeinnützigen Stiftung sind in unserem Volk tief verankert. Es ist deshalb von grosser Bedeutung, diesem Sozialwerk, das geschaffen werden müsste, wenn es nicht bestünde, die entscheidenden Arbeits- und Existenzgrundlagen zu erhalten. Die Volksverbundenheit erhellt auch aus den steigenden, respektablen Sammlungsergebnissen, die 1973 über 2,6 Mio. Franken betragen.

Mit der einleitend erwähnten «Giesskannenlösung» würde die zielgerichtete Arbeit von Pro Senectute — vielfältiges Angebot an hilfreichen und koordinierten Dienstleistungen — ausserordentlich erschwert. Ich denke dabei unter anderem an den Haushilfedienst, wie er durch die Stiftungsmitarbeiter in vielen Gemeinden erfolgreich betreut wird. Jeder betagte Mitbürger, der solange wie möglich in seiner vertrauten Wohnung verbleibt, erspart der öffentlichen Hand rund 100 000 Franken, denn so viel kostet heute die Bereitstellung eines Heimplatzes. Ich erinnere ferner an den Mahlzeitendienst, Vorbereitungskurse für die Zeit nach der Pensionierung, Beratungsstellen für Betagte, Altersturnen sowie Schwimmkurse. Für sinnvolle Koordination dieser Arbeiten sind weitgehend die ehrenamtlichen Ortsvertreter der Stiftung besorgt.

In vielen Fällen hat Pro Senectute in Ergänzung zu den segensreichen Leistungen der AHV mit namhaften eigenen Mitteln Altersnot mildern können. Alles in allem hat sich die Arbeitsweise von Pro Senectute bewährt. Ich bin deshalb fest überzeugt, dass bei einer Verwirklichung dieses neuen Subventionierungskonzeptes die Spendefreudigkeit des Schweizervolkes gegenüber Pro Senectute schroff zum Versiegen käme. Dadurch würde erneut wertvolle freiwillige Mithilfe zugunsten sozial schwächerer Mitbürger verloren gehen.

Aus der oben geschilderten Situation ergeben sich die folgenden Fragen:

1. Wie stellt sich der Bundesrat zum Bekenntnis von alt Bundesrat Tschudi anlässlich der Abgeordnetenversammlung Pro Senectute 1973 in Stans, wonach der Staat die Altershilfe niemals so wirksam gestalten könne wie Pro Senectute?
2. Ist die schweizerische Stiftung Für das Alter (Pro Senectute) bezüglich der neu vorgesehenen Subventionsregelung, wie sie auf Seite 29 der Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über die AHV vom 21.

November 1973 (Vorlage 11817) umschrieben ist, begrüsst worden?

3. Welches sind die Gründe, die den Bundesrat zu dieser neu vorgesehenen Beitragsregelung, die sicher zu einer kostspieligen Aufblähung der Verwaltung und unerfreulichen Zersplitterung der Altershilfe führen wird, veranlassten?
4. Ist der Bundesrat bereit, die im ganzen bewährte Aufgabenverteilung in der Altershilfe zu respektieren, die kostensparenden, sehr wertvollen ambulanten Dienste via Pro Senectute auszubauen und auf neue, unnötige und unzeitgemässe Belastungen der Bundesverwaltung zu verzichten?»

**Postulat Hagmann  
vom 27. November 1974  
betr. Sozialversicherungsleistungen  
für Jugendliche**

Nationalrat Hagmann hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, ob ein Gesetzesentwurf vorzulegen sei, durch welchen die Vorschriften der einzelnen Sozialversicherungszweige über die Altersgrenze der leistungsberechtigten Kinder in der Weise geändert werden, dass Leistungen für Kinder, die nicht in einer Berufslehre stehen oder nicht einem Studium obliegen, bis zur Beendigung der Schulpflicht, d. h. bis zum erfüllten 16. Altersjahr, und für Kinder und Jugendliche in Ausbildung bis zur Beendigung der Ausbildung, auf jeden Fall aber bis zum erfüllten 27. Altersjahr, zu gewähren sind.» (16 Mitunterzeichner.)

**Postulat Ziegler, Solothurn,  
vom 3. Dezember 1974  
betr. Bemessung der IV-Renten  
für Hausfrauen**

Nationalrat Ziegler, Solothurn, hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die ausschliesslich im Haushalt tätige Ehefrau ist vor allem bei Invalidität gegenüber andern Versicherten benachteiligt. Sie erhält eine kleinere Rentenleistung, weil ihr nur die Ehejahre als Beitragsjahre, jedoch keine Beiträge angerechnet werden, selbst dann, wenn sie im Geschäft ihres Mannes intensiv mitarbeitet.

Diese Ordnung vermag weder unter volkswirtschaftlichen noch familienpolitischen Gesichtspunkten zu befriedigen. Vor allem sollte die Rente einer nichterwerbstätigen Ehefrau es erlauben, die Kosten für die nötig werdende Haushalthilfe zu bestreiten. Der Bundesrat wird gebeten, das hier aufgeworfene Anliegen so rasch wie möglich einer gerechten Lösung entgegenzuführen.» Aus ZAK

## Herzberg- Veranstaltungen

**Herzberg-Spielwoche** vom 7. bis 12. April 1975. Speziell für Mitarbeiter aus Heimen, Jugendleiter, Erzieher, Kindergärtnerinnen, Lehrer, Seminaristen und alle, die Freude am Spielen haben und für diese Aufgabe neue Mittel und Wege suchen.

**Herzberg-Arbeitswoche** für junge Leute vom 14. bis 19. und 20. bis 25. April 1975.

**Herzberg-Wochenende** vom 26./27. April 1975.

Motto: Singen, Musizieren, Tanzen. Separate Programme und Anmeldung: Helga und Sami Wieser, Volksbildungsheim Herzberg, 5025 Asp AG, Tel. 064 22 28 58

## Gruppendynamische Seminarier Boldern

1. Gruppendynamisches Seminar vom 14. bis 24. April 1975 für Teilnehmer, die über Trainings-erfahrung verfügen.
2. Gruppendynamisches Seminar vom 5. bis 10. Mai 1975 für Teilnehmer ohne spezielle Vorkenntnisse.

Leitung: Dr. R. Guggenbühl und Dr. S. Kräuchi und andere.

Genauere Unterlagen und Anmeldung: Tagungs- und Studienzentrum Boldern, 8708 Männedorf, Telefon 01 922 11 71.

## Werkstatt für Entfaltung und Gestaltung

6. bis 12. April 1975

Werkstattkurs: Kerbschnitzen  
Leitung: F. Pestalozzi, Schlatt ZH  
12. bis 19. April 1975

Werkstattkurs: Ein Buch von A bis Z (Idee, Inhalt, Ausführung)  
Leitung: V. Baumann, Neuhof, E. Hoffmann, Strasbourg, R. Walt, Wildhaus

Prospekte und Anmeldung: WEG, Zwingliheimstätte, 9658 Wildhaus, Tel. 074 5 24 21 und 074 5 11 23.

Der

## Verein Volksbildungsheim Neukirch an der Thur

hat sein Haus für Tagungen, Kurse Seminare usw. (Erwachsenenbildung) nach dem Umbau wieder eröffnet.

Leitungsteam: U. und U. Stucki und R. und T. Rüst.

Kursprogramme und weitere Auskunft: Haus für Tagungen, Kurse, Seminare, 8578 Neukirch a. d. Thur (Thurgau), Tel. 072 3 14 35.