

Der Mensch im Heim und die Kosten unter dem sozialstaatlichen Aspekt

Autor(en): **Wiederkehr, Peter**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **57 (1986)**

Heft 8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-810507>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der Mensch im Heim und die Kosten unter dem sozialstaatlichen Aspekt

Von Dr. Peter Wiederkehr, Zürich

Diskussionen über die Kosten sozialstaatlicher Einrichtungen drehen sich regelmässig um folgende Probleme:

- *Bedarf*: Ist sie notwendig?
- *Standard*: Kann man sie nicht billiger bauen und betreiben?
- *Kostenträger*: Könnte die Kosten nicht ein anderer übernehmen?

Die Heime machen da keine Ausnahme.

1. Der Bedarf

Der Bedarf hängt ab von der Einstellung der Bevölkerung und von Erfahrungswerten.

Zur Einstellung: Es gibt periodisch auftretende «Anti-heimwellen». Heime werden abgelehnt, weil sie ein Ghetto seien, eine unnatürliche Zusammenballung alter, kranker, invalider, schwererziehbarer usw. Menschen, die sich gegenseitig und das Personal deprimierten. Oder: durch die Heime würden die Patienten, Zöglinge usw. aus ihrem vertrauten Milieu herausgerissen, das heisst entwurzelt. Oder: man finde das Personal für die Heime gar nicht (mehr). In allen Vorwürfen steckt ein wahrer Kern.

Aber was sind die Alternativen? Die Pflege und Betreuung in der Familie, der Ausbau der ambulanten Dienste, insbesondere der Ausbau der Spitex, die Nachbarschaftshilfe usw.? Alle diese «Alternativen» sind segensreiche Einrichtungen, sie können aber in vielen Fällen ein Heim nicht ersetzen. Es sind keine Alternativen, denn, wer pflegt alte Leute oder Invalide, die derart pflegebedürftig sind, dass sie auch in der Nacht Hilfe brauchen? Wer betreut Kranke, die gar keine Angehörigen haben? Wohl nur das Heim.

Aller Kritik zum Trotz haben sich die Heime kräftig entwickelt.

Altersheime:

1975: 56 Heime mit 3254 Plätzen;

1984: 167 Heime mit 6493 Plätzen.

Dazu kommen noch gegen 3000 Plätze in nicht subventionierten Heimen.

IV-Einrichtungen:

1975: 22 Einrichtungen, 531 Plätze in Wohnheimen, 991 Plätze in Werkstätten;

1984: 74 Einrichtungen, 1707 Plätze in Wohnheimen, 2375 in Werkstätten.

Krankenhäuser:

1975: 16 Heime mit 1605 Plätzen;

1984: 30 Heime mit 3204 Plätzen.

Dazu kommen noch zahlreiche Krankenheimabteilungen in Spitälern.

Jugendheime:

1975: 73 Heime mit 3373 Plätzen;

1984: 69 Heime mit 2654 Plätzen.

Um diese Zahlen richtig zu werten, sind sie mit der Bevölkerungszahl zu vergleichen:

Wohnbevölkerung:

1975: 1 114 662 Einwohner

133 158 Volksschüler

1984: 1 120 321 Einwohner

100 743 Volksschüler

Daraus wird ersichtlich, dass die Bevölkerung stagniert, die Altersheime und IV-Einrichtungen sich aber verdreifacht, die Krankenhäuser sich verdoppelt haben und nur die Jugendheime gleichgeblieben sind: $\frac{1}{3}$ weniger Plätze, aber auch $\frac{1}{3}$ weniger Kinder.

Zum zweiten Aspekt des Bedarfs: Die Frage, wieviele Heime und Plätze es noch brauche, ist aufgrund von *Erfahrungswerten* und *Planungsrichtlinien* zu beantworten, sofern solche vorhanden sind.

Altersheime:

Man rechnet mit Plätzen für 6 % der über 65-Jährigen oder 30 % der über 80-Jährigen.

Bedarf bis zum Jahr 2000: 9900 Plätze, vorhanden 9300 Plätze, noch zu erstellen zirka 600 Plätze.

Krankenhäuser:

Der Bedarf ist unterschiedlich: 3 % der über 65-Jährigen benötigen einen Platz in der Stadt Zürich, 2,7 % der über 65-Jährigen benötigen einen Platz in der Region Winterthur, 2,4 % der über 65-Jährigen benötigen einen Platz im übrigen Kanton.

Bedarf im Jahre 2000: 4400 Betten: vorhanden 3800, noch zu bauen zirka 600 Plätze.

Jugendheime:

Der Bedarf ist gedeckt, hat aber einen «Exportüberschuss», der 1981 rund 400 Kinder umfasste.

IV-Einrichtungen:

Der Bedarf ist nicht genau bestimmbar, da Richtwerte fehlen. Die Bedarfsberechnung bei jeder neuen Einrichtung ist schwierig, dürfte aber im grossen und ganzen gedeckt sein. Eine Umschichtung in IV-Altersheime ist festzustellen.

Der Bedarf an Krankenhäusern und Altersheimen dürfte in absehbarer Zeit auch gedeckt sein. Sind die Planungsrichtwerte erfüllt, werden keine neuen Heime mehr gebaut. Der weitere Bedarf muss mit ambulanten Diensten abgedeckt werden.

Entsprechend der Entwicklung der Heime haben auch deren *Kosten* zugenommen:

Altersheime:

Absolute Betriebskosten 1984: 100 Mio. Franken (1975: 38 Mio. Franken).

Aufwand pro Tag und Patient: 58 Franken

Ertrag pro Tag und Patient: 53 Franken

Defizit pro Tag und Patient: 5 Franken

Krankenheime:

Absolute Betriebskosten 1984: 116 Mio. Franken (1975: 55 Mio. Franken).

Aufwand pro Tag und Patient:	126 Franken
Ertrag pro Tag und Patient:	94 Franken
Defizit pro Tag und Patient:	32 Franken

IV-Einrichtungen:

Defizit für den Kanton 1984: 4,4 Mio. Franken (1975: 1,2 Mio. Franken).

Defizit pro Benutzer und Tag: 5 Franken

Jugendheime:

Staatsbeiträge 1984: 13,6 Mio. Franken (1975: 10,5 Mio. Franken).

Vergleich *Spitäler*: 1025 Mio. Franken.

USZ: 323 Mio. Franken, das ist vermutlich soviel wie alle Heime zusammen!

Schlussfolgerungen über den Bedarf:

- Es konnten alle Heime erstellt werden, die notwendig waren.
- Die Kosten der Heime haben zwar zugenommen, an der Kostenexplosion sind sie aber nur in geringem Masse beteiligt.

2. Der Standard

Der Standard lässt sich an verschiedenen Kriterien messen:

- an der *Personaldotation*: Sie hat sich laufend verbessert, das heisst erhöht.

Altersheime:

1975: 1 Angestellter auf 3,2 Plätze

1984: 1 Angestellter auf 2,4 Plätze

Krankenheime:

1975: 1 Angestellter auf 1,4 Betten

1984: 1 Angestellter auf 1,3 Betten

IV-Einrichtungen:

1975: 1 Angestellter auf 4,5 Plätze

1984: 1 Angestellter auf 3,5 Plätze

Jugendheime:

1975: 1 Angestellter auf 3,3 Plätze

1984: 1 Angestellter auf 1,5 Plätze

- an der *Verschiedenartigkeit des Personals*, die erhöht worden ist. Man denke zum Beispiel an Werkmeister, Physio-, Ergo-, Tanz- und Maltherapeuten, Supervision, Ärzte usw. Da die Grösse des Heimes das Angebot der Personalkategorien bedingt, wurden Richtwerte für die Grösse entwickelt, zum Beispiel für das Krankenhaus: 80 bis 100 Plätze.
- an den *Bettzahlen in der Zimmern*. Der Trend geht in Richtung Einerzimmer mit Kochnische und Balkon.
- an der *Lage*: Der Trend geht weg von der grünen Wiese, hin zu einem Standort im Zentrum, wo eine verbesserte Integration ermöglicht wird.
- an der *Infrastruktur*, die durch Cafeteria, Coiffeur, Kiosk usw. verbessert wird.

Wo möglich, werden Richtlinien für die Erstellung von Heimen erlassen. Damit wird auch der Standard *normiert*.

Altersheim:

je Bett Fr. 115 000.- Baukosten

je Bett Fr. 17 000.- Einrichtungskosten

Krankenheim:

nicht über 240 m³ je Bett

Kosten je Bett Fr. 170 000.-

3. Die Kostenträger

Dass kaum eine Sozialeinrichtung aus einer einzigen Kasse finanziert wird, ist eine typisch schweizerische Erscheinung. An der Finanzierung sind regelmässig der Bund mit Geldern der AHV, IV oder allgemeinen Bundesmitteln, der Kanton, die Gemeinden und private juristische oder natürliche Personen beteiligt. Aus dieser Verfilzung ergeben sich typische Finanzierungsprobleme:

- Unterschiedliche Finanzierung der Alters- und Krankenheime, wobei hier eine Angleichung vorgesehen ist.
- Wegfall von Bundessubventionen, die nur noch IV-Einrichtungen oder allenfalls Altersheimen gewährt werden.
- Interkantonale Vereinbarungen, wie das Konkordat über Jugendheime, dem Zürich beigetreten ist, oder das Konkordat über IV-Einrichtungen, dem Zürich nicht beigetreten ist.
- Bessere Finanzierung der Heime als der ambulanten Dienste.

Ein kompliziertes System, aber es funktioniert!

Schule für Soziale Arbeit Zürich

Weiter- und Fortbildung
Abteilung W + F

Im April 1987 beginnt der 8. berufsbegleitende Weiterbildungskurs zum

SUPERVISOR

Dauer: April 1987-April 1989.

Anmeldeschluss: 31. Oktober 1986.

Das Kurskonzept mit den Aufnahmebestimmungen kann beim Sekretariat der Abteilung Weiter- und Fortbildung bezogen werden, Bederstrasse 115, 8002 Zürich, Telefon 01 201 47 55.