

# In eigener Sache : Krankenkassenleistungen an Patienten von Pflegeabteilung in Altersheimen des Kantons Zürich

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **60 (1989)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **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.

# In eigener Sache

## Krankenkassenleistungen an Patienten von Pflegeabteilung in Altersheimen des Kantons Zürich

### Vorgeschichte

Betagtenbetreuung ist grundsätzlich eine Aufgabe der einzelnen Gemeinden, die konsequenterweise auch die Finanzierung der daraus anfallenden Kosten zu übernehmen haben. Der Kanton leistet zwar erhebliche Kostenbeiträge, so etwa die Beiträge an die Spitex-Organisationen, an deren Benutzer über Beiträge an die Krankenkassen, Baubeiträge an Altersheime, Bau- und Betriebsbeiträge an die Krankenhäuser und finanziert beinahe gänzlich die Ausbildung des für die Betreuung erforderlichen Personals.

Indessen zeigt sich in der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden eine Unzulänglichkeit: Pflegeabteilungen von Altersheimen und Krankenhäuser werden ungleich behandelt. Pflegeabteilungen sind vielfach Teile von Altersheimen. Diese erhalten zwar Baubeiträge, aber keine Betriebsbeiträge. Die Krankenkassen ihrerseits gewähren den Patienten von Pflegeabteilungen in Altersheimen lediglich einen minimalen Tagesbeitrag von Fr. 9.– und übernehmen die Kosten für Arzt und Arznei. Die Krankenhäuser dagegen erhalten staatliche Betriebsbeiträge und Baubeiträge, wobei die staatlichen Baubeiträge höher sind als jene für Altersheime. Den Patienten der Krankenhäuser gewähren die Krankenkassen heute jedoch tägliche Leistungen von Fr. 48.– im 1. und 40.– im 2. Jahr. Die Fürsorgedirektion stellt sich, unseres Erachtens natürlich zu Recht, auf den Standpunkt, Patienten von Pflegeabteilungen in Altersheimen und jene der Krankenhäuser seien im wesentlichen in gleichem Masse pflegebedürftig. Sie will deshalb diese unterschiedliche Behandlung beheben.

### Verhandlungen mit dem Verband der Krankenkassen des Kantons Zürich

Die Fürsorgedirektion hat im Oktober des letzten Jahres mit dem Krankenkassenverband in dieser Angelegenheit erste Verhandlungen aufgenommen. Wesentliche Punkte dieser Verhandlungen waren neben den erwähnten Tagesleistungen auch die baulichen, organisatorischen und betreuerisch/medizinischen Voraussetzungen, die an die betroffenen Heime gestellt werden sollen. Der Krankenkassenverband hatte bereits Ende letztes Jahr bei den betroffenen Heimen eine diesbezügliche Umfrage durchgeführt. Diese gab uns den Anstoss, in dieser brisanten Frage sowohl mit dem Krankenkassenverband als auch mit der Fürsorgedirektion das Gespräch aufzunehmen. Die Fürsorgedirektion hat uns danach in verdankenswerter Weise in die weiteren Verhandlungen mit dem Krankenkassenverband teilweise einbezogen. So hatten wir Gelegenheit, gemeinsam mit zwei ihrer Vertreter die für die Bemessung der Pflegebedürftigkeit massgebenden Kriterien sowie die Richtlinien für die Anerkennung der baulichen Voraussetzungen zu beraten und zuhanden des Fürsorgedirektors festzulegen.

Eine erste Verhandlungsrunde zwischen dem Fürsorgedirektor, Herrn Dr. Peter Wiederkehr, Vertretern des Krankenkassenverbandes sowie einer Delegation unseres Verbandes brachte eine grundsätzliche Einigung, die allerdings im nachhinein von den Delegierten der einzelnen Krankenkassen nicht akzeptiert wurde.

1845

Auch darauffolgende weitere Verhandlungen, an denen unser Verband nicht mehr teilgenommen hat, führten leider zu keinem Ziel. Der Krankenkassenverband beschränkte sich auf ein Zugeständnis von Tagesleistungen von Fr. 35.– pro Tag, Arzt und Arznei inbegriffen, was vom Kanton verständlicherweise entschieden abgelehnt wurde. Die bisher erbrachten Krankenkassenleistungen von Fr. 9.– pro Tag sind seit 1974 unverändert geblieben, während die Heilanstaltskosten der Krankenkassen im gleichen Zeitraum eine Steigerung von rund 350 Prozent erfahren haben. Würde man diese Steigerung auf die genannten Tagesleistungen von Fr. 9.– übertragen, müssten diese heute bereits über Fr. 30.– liegen, und würde man konsequenterweise die pro Patient durchschnittlich anfallenden Kosten für Arzt und Arznei, die sich auf Fr. 10.– bis Fr. 15.– beziffern, dazuschlagen, ergäbe sich eine gerechtfertigte Tagesleistung von Fr. 45.–, was schliesslich der vom Kanton angestrebten Gleichbehandlung der Pflegepatienten in Kranken- und Altersheimen entsprechen würde.

Die Haltung der Krankenkassen ist uns unverständlich, denn ihre Belastung wäre bei der vorgeschlagenen Lösung – nach Bezug der kantonalen Zusatzsubvention von Fr. 10.– pro Patient und Tag – gleichgeblieben. Die Krankenkassen haben also seit 1974 von den unveränderten Minimalleistungen profitiert.

Wie kann nun die angestrebte Gleichstellung erreicht werden? Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat,

- kurzfristig das Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Kranken- und Unfallversicherung zu ändern und die Krankenkassen zu verpflichten, den Patienten der Pflegeabteilungen in Altersheimen und Krankenhäusern die gleichen Leistungen zu gewähren und
- längerfristig die Betriebsbeiträge an Krankenhäuser aufzuheben und die eingesparten Beiträge zur Erhöhung der Spitalsubventionen zu verwenden. Sowohl Krankenhäuser als auch Altersheime sollen lediglich noch Baubeiträge erhalten.

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat diesen Antrag zuhanden des Kantonsrates bereits anfangs September 1989 verabschiedet.

*Es wird die Ausnahme bleiben müssen, sich als VSA-CH in kantonalen Angelegenheiten in dieser Form zu engagieren. Doch lassen wir uns vom Gedanken leiten, dass solche Fragen in andern VSA-Regionen in naher oder mittlerer Zukunft ebenfalls aktuell werden könnten und uns die damit gewonnenen Erfahrungen dereinst nützlich sein könnten. Wir danken Herrn Regierungsrat Wiederkehr und seinen Mitarbeitern für ihr Engagement für unsere Alters- und Pflegeheime. Besonderer Dank gebührt auch Herrn Willy Grünenfelder, Leiter der Abteilung Heimwesen der Fürsorgedirektion, für seine Gesprächsbereitschaft und seine grossen Bemühungen.*

Zürich, im September 1989

Werner Vonaesch