

# Leserbriefe : hier haben Sie das Wort...

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **74 (2003)**

Heft 2

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**

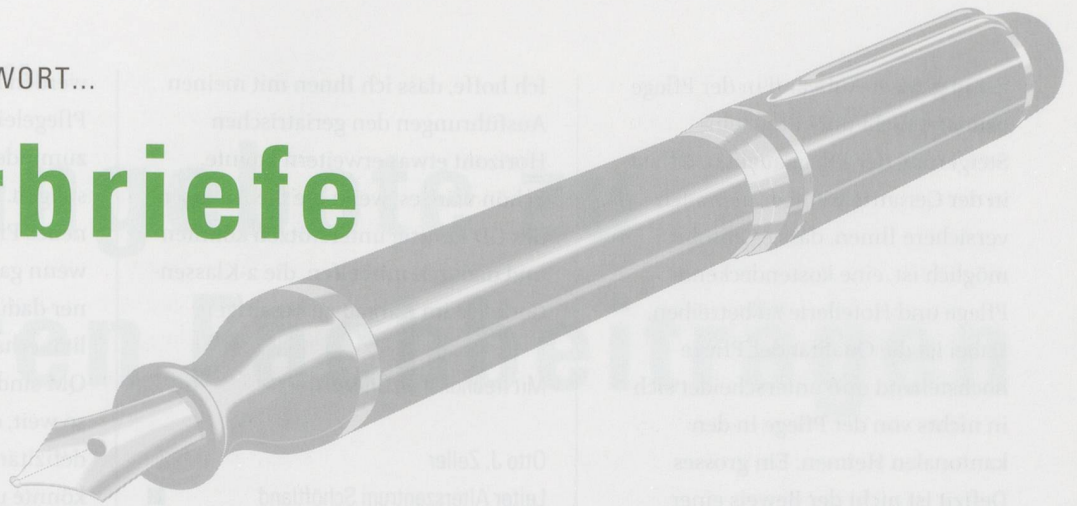
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*  
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, [www.library.ethz.ch](http://www.library.ethz.ch)

<http://www.e-periodica.ch>

HIER HABEN SIE DAS WORT...

# Leserbriefe



## **Offener Brief an die SP-Fraktion des grossen Rates und an Frau Cécile Frei. Oder wie sozial ist die 2-Klassen-Geriatrie im Aargau?**

*Aargauer Zeitung / CURAVIVA*

*Das kantonale Pflegeheim Lindenfeld in Suhr budgetiert und arbeitet jährlich mit extrem hohen Defiziten. Das kantonale Gesundheitsdepartement nimmt die Rechnungen nicht mehr ab und bewilligt die defizitären Budgets nicht mehr. Es verlangt, vernünftigerweise, eine Nulldefizit-Politik. Nun sind ein Rechtsstreit und eine Medienkampagne gegen das GD im Gange, in deren Fahrwasser die SP-Fraktion im Grossen Rat eine Interpellation einbrachte, die impliziert, dass gute Pflegequalität ohne grosse Defizite in der Pflege nicht realistisch seien. Ausserdem bemängelt die SP die Erhöhung des Selbstbehaltes für Bewohner, die in den voll subventionierten kantonalen Pflegeheimen wohnen. Die SP hat noch nicht realisiert, dass alle Bewohner in den privaten Alters- und Pflegeheimen im Kanton Aargau nur die KVG-Leistung von Fr. 70.- erhalten und die Differenz zu den vollen Pflegekosten, die monatlich mehrere Tausend Franken betragen können, selber bezahlen müssen. Das bedeutet, dass wir im Aargau eine 2-Klassen Geriatrie betreiben, die rechtlich eigentlich nicht haltbar ist. Das hat mich veranlasst die folgende Stellungnahme an alle Partei-Fraktionen im Aargau zu senden.*

In der AZ vom 16. Januar lese ich, dass sich Ihre Fraktion und Ihre Exponentin, Frau Cécile Frei, in Sachen Defizite der kantonalen Krankenhäuser einsetzen und das Vorgehen des Gesundheitsdepartements in Frage stellen. Aus rechtlicher Sicht sind Ihre Bedenken wohl gerechtfertigt, noch gilt das alte Spitalgesetz, aber aus dem Blickwinkel der Geriatrie kann ich Ihre Haltung nicht nachvollziehen. Als so genannte «Sozialpartei» helfen Sie durch Ihre sehr fragwürdige Haltung mit, ein System zu zementieren, das in dieser Form in der Schweiz einmalig ist. Denn Sie unterstützen damit im Kanton Aargau eine 2-Klassen-Geriatrie. Oder betrachten Sie es als sozial gerecht, wenn 25 Prozent aller in Pflegeheimen lebenden Personen bevorzugt werden und 75 Prozent vom Staat und von den Krankenversicherern «beschissen» werden? Wo bleibt da das soziale Gewissen?

Warum können Sie die Forderung des Gesundheitsdepartements der Nulldefizit-Politik nicht nachvollziehen? Ist es für Sie so unvorstellbar, dass gute Pflege kostendeckend sein kann? Ist für Sie ein grosses Defizit eventuell sogar ein Qualitätssiegel für gute Pflege?

Als Leiter des Alterszentrums Schöftland (96 Pflegebetten) unterstütze ich die Bemühungen des Gesundheitsdepartements in Sachen Nulldefizit-Politik für die kantonalen Pflegeheime fast uneingeschränkt und ich versuche

Ihnen folgend darzulegen, warum das GD aus dem Blickwinkel der Geriatrie recht hat.

1. Im Aargau existieren 78 nicht kantonale Alters- und Pflegeheime. Die nichtkantonalen Heime arbeiten seit Jahren kostendeckend und sind zusätzlich noch verantwortlich für die eigenen Liegenschaften. Warum also ist es unrealistisch auch bei kantonalen Heimen eine Nulldefizit-Politik umzusetzen? 78 Heime erbringen täglich den Beweis, dass es möglich ist.
2. Die in den kantonalen Pflegeheimen erbrachten (und vergleichbaren) Pflege-Leistungen sind einige tausend Franken teurer als in den nichtkantonalen Pflegeheimen (bei gleicher Qualität). Und trotzdem bezahlen die Bewohner in den kantonalen Heimen nur den Selbstbehalt (10 Prozent) der Pflegekosten. Eine Erhöhung der Pflegekosten und allenfalls der Hotelierkosten sei den privaten Haushalten nicht zumutbar, schreiben Sie. Warum ist es denn allen Bewohnern in den nicht kantonalen Pflegeheimen zumutbar, monatlich die Differenz zur Krankenkassen-Rückvergütung von einigen Tausend Franken selber zu bezahlen? Sind das zu pflegende Personen zweiter Klasse? Zu Ihrer Information: In den kantonalen Pflegeheimen wohnen nur 25 Prozent der Pflegefälle. 75 Prozent leben in den anderen Heimen. Ist die Bevorzugung der 25 Prozent sozial?

3. Ein grosser Aufwand in der Pflege bedeutet nicht unbedingt eine Steigerung der Pflegequalität. Oft ist in der Geriatrie weniger mehr. Ich versichere Ihnen, dass es absolut möglich ist, eine kostendeckende Pflege und Hotellerie zu betreiben. Dabei ist die Qualität der Pflege hochstehend und unterscheidet sich in nichts von der Pflege in den kantonalen Heimen. Ein grosses Defizit ist nicht der Beweis einer guten Pflege. Es gibt nämlich auch kantonale Pflegeheime, die kostendekend arbeiten.

4. Haben Sie sich schon Gedanken gemacht warum einige kantonalen Pflegeheime Defizite schreiben? Wie Sie vielleicht wissen, existieren verschiedene Systeme zur Erfassung und Abrechnung von Pflegeleistungen. Die kantonalen Pflegeheime arbeiten mit RAI-RUG. Die nichtkantonalen Pflegeheime arbeiten mit BESA. Vielleicht liegt da ein Unterschied.

5. Wenn das GD mit seiner Politik Recht behält, gibt das einen Druck auf die Gemeinden, die das Defizit bezahlen müssen. Sehr gut. Hoffentlich wird der Druck unerträglich. Denn nur dann werden die Gemeinden gezwungen, endlich dafür zu sorgen, dass die realistische Nulldefizit-Politik in den kantonalen Pflegeheimen umgesetzt wird.

6. Ihre Angst, dass durch die Vorgaben des GD mehr Personen zu Sozialhilfebezügern werden, ist unbegründet. Die Kosten werden über die EL abgedeckt werden müssen, das ist richtig. Aber in der Regel reichen die Sozialversicherungen aus. In diesem Zusammenhang möchte ich Sie daran erinnern, dass wir diese Situation nicht hätten, wenn Frau Dreifuss das KVG umgesetzt und den rechtslosen Zustand im Bereich Geriatrie endlich beendet hätte.

Ich hoffe, dass ich Ihnen mit meinen Ausführungen den geriatrischen Horizont etwas erweitern konnte. Schön wäre es, wenn Sie die Anliegen des GD künftig unterstützen könnten und dadurch mithelfen, die 2-Klassen-Geriatrie im Aargau zu beseitigen.

Mit freundlichen Grüssen

Otto J. Zeller  
Leiter Alterszentrum Schöffland ■

### Tolle Fachzeitschrift

*Sehr geehrte Damen und Herren*  
Zu Ihrer «neuen» Fachzeitschrift gratulieren wir der CURAVIVA im Allgemeinen und der Redaktorin im Speziellen ganz herzlich.

Ihnen ist eine interessante, leicht lesbare, ansprechende und informative Zeitschrift gelungen.  
Herzliche Gratulation!

Freundlich grüsst Sie  
Reto Nick  
Geschäftsführer Verband Heime und  
Spitäler Graubünden ■

### BESA: der verwALTete

An der Zürcher Infotagung vom Spätherbst 2002 wurde das erweiterte Pflegesystems BESA breit vorgestellt. Dem neuen BESA gegenüber herrschte eine breite Akzeptanz und es hing schon eine grosse Begeisterung im Raum. Diese Begeisterung kann ich mir gut für den Kanton Bern vorstellen, wo ja das alte BAK durch das BESA abgelöst wird. Meine persönliche Begeisterung hält sich in Grenzen, vor allem wenn ich an die Umsetzung, an die zu erwartenden Kosten und die laufende Diskussion im Gesundheitswesen denke.  
Ich stelle mich heute auf den Punkt, dass nur Neues eingeführt werden darf, wenn zum Voraus versprochen

werden kann, dass die Kosten für die Pflegeleistungen gesenkt werden oder zumindest dadurch nicht höher steigen. Weiter bin ich bereit ein neues Pflegesystem einzuführen, wenn garantiert ist, dass der Bewohner dadurch eine bessere Pflegequalität erhalten wird. Und gerade bei der QM sind die Beurteilungen noch nicht so weit, dass man heute von einem defizitären Pflegestandart sprechen könnte und sich somit eine Anpassung aufdrängen müsste.  
Persönlich bin ich zurzeit für ein Moratorium, was heisst:

- zuwarten mit der Einführung Pflegesystem BESA
- 2. KVG Revision abwarten, bezüglich der Beiträge an die Pflegeleistungen
- an QM weiterarbeiten und Resultate breit in Diskussion stellen

Ich bin überzeugt, dass die Bewohner, aber auch die ganze Bevölkerung, ein Recht darauf haben, dass ihnen Fachleute aufzeigen, wie die Kostenexplosion im Gesundheitswesen in den Griff zu kriegen ist. Leider befürchte ich, dass das knappe Geld immer mehr zum Verwalten der Alten eingesetzt wird.

Heimleiter Weissen Guido, Muotathal /  
ah.buobenmatt@bluewin.ch ■

