

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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (1996)

Heft: 3

Rubrik: Forum

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.01.2025

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

Trudi Gerosa-Gallmann

Ausbildung:
Hauswirtschaftslehrerin

Lieblingsbeschäftigungen:
soweit die Zeit überhaupt dazu reicht oder als Wunsch für ruhigere Zeiten: Kochen, Handarbeiten, Lesen, im Chor singen. Enkelkinder!

Spitex-Organisation: Spitex Uster

Funktion:
Stadträtin Ressort Gesundheit, Präsidentin der Spitexkommission

Erfahrung:
seit 1971 (Vorstandsmitglied und Präsidentin des Frauenvereins Uster)

■ **Ansichten zur Spitex**

Die persönliche Ansicht zur Spitex von Trudi Gerosa, Stadträtin in Uster mit dem Ressort Gesundheit und Präsidentin der Spitexkommission. Sieben Stichworte sind vorgegeben:



■ **Zwei Stärken/zwei Schwächen der Spitex**

Natürlich beziehen sich meine Aussagen auf meine Ansichten zur Spitex Uster.

Stärken: Die Flexibilität der Organisation, die in der Gemeinde verwurzelt ist, weil sie immer auf Bewährtes gebaut und sich laufend den neuen Erkenntnissen und dem Bedarf angepasst hat. Ältere Menschen, Kranke und Behinderte in der eigenen Umgebung pflegen und betreuen zu können.

Schwächen: Die Tendenz, dass Spitexbetreuung den Betroffenen finanziell stärker belastet als ein Spital- oder Heimaufenthalt! Von möglichst kurzen Spitalaufenthalten profitiert vor allem die Krankenkasse!

■ **Drei wichtige Qualifikationen eines Vorgesetzten**

Gute(r) Organisator(in), Führungserfahrung, viel Menschenkenntnis, unparteiisch.

■ **Drei wichtige Qualifikationen einer Mitarbeiterin**

Zuverlässig, motiviert und flexibel, sensibel für die jeweilige Situation (abschätzen der notwendigen Massnahmen, ohne «überzubetreuen»)

■ **Spitex im Jahre 2000**

- Moderner Dienstleistungsbetrieb, der sich sowohl betrieblich wie angebotsmässig immer dem individuellen Bedarf anpasst.
- entsprechend qualifizierte Mitarbeiter/innen, aber auch Laien Helfer/innen.
- Alles was dazu beiträgt, den Wechsel vom stationären in den ambulanten Bereich zu vollziehen oder auch den stationären Aufenthalt zu vermeiden (entsprechend mehr ärztlich verordnete medizinische Leistungen).
- Die Form der Trägerschaft den örtlichen Gegebenheiten angepasst – soweit die nötige Bereitschaft in der Bevölkerung da ist, privatrechtlich organisiert (in kleinen Gemeinden dürfte es eher möglich sein, geeignete Persönlichkeiten für eine Vereinsführung zu finden).

■ **Angenehme/ärgerliche Kundschaft**

- Darf ich mich über Klienten/Klientinnen ärgern? Vielleicht wundern, ohne dass er/sie es merkt!
- Grundsätzlich soll jeder spüren, dass er bei uns Hilfe und Rat bekommt, und dass er von uns das Beste (und Möglichste) erwarten kann.
- Auch wir freuen uns, wenn unsere Leistungen geschätzt werden und wir zu hören bekommen, dass man mit uns zufrieden ist!

■ **Zwei wichtige Aufgaben des Spitex-Verbandes**

- Organisation der dem Bedarf angepassten Weiterbildung für Mitarbeiter/innen und Vorgesetzte.
- Unterstützung im administrativen Bereich, speziell auch im Zusammenhang mit Tarifgestaltung, Krankenkassenverträgen, Subventionen, Formulierung von Leistungsaufträgen, Qualitätssicherung usw.

Fortsetzung Bedarfsplan

Zweite Folge

In der August-Ausgabe «schauplatz spitex» werden wir die zweite Phase vom Bedarfsplan vorstellen. Wir werden Frau Dettling nochmals besuchen, über den Einsatz und über die aktuelle Situation berichten. Wichtig ist auch die Hintergrundarbeit, das heisst, der Rapport, die Fallbesprechung, die Zusammenarbeit mit dem Arzt etc. Alles was sich inzwischen um und mit Frau Dettling ereignet hat, kann hier verfolgt werden. WI

**Mitgliederversammlung
26. September 1996**

Die diesjährige Mitgliederversammlung findet in der Stadt Zürich statt. **Frau Regierungsrätin Verena Diener**, kantonale Gesundheitsdirektorin, wird die Veranstaltung mit einem Referat eröffnen.

Anträge

Stimmberechtigte Mitglieder können Anträge zu Händen des Vorstandes bis **zum 4. September 1996** schriftlich begründet einreichen.

■ Tarifverhandlungen

Es gibt gegenwärtig in den Verhandlungen nicht viel Spielraum. Die Positionen sind bezogen. Mit Berufung auf das neue Krankenversicherungsgesetz werden Einzelinteressen verteidigt.

Es fehlt eine Instanz, die das Ganze im Auge zu behalten vermöchte.

Mit Blick auf die Prämien wollen die Krankenkassen ihre Aufwendungen auch für die ambulante Pflege (Spitex, Heime etc.) so tief wie möglich halten. Die Spitex und die Verbände der Heime (Heimverband, Verband der Krankenhäuser) verlangen die gesetzlich vorgeschriebene Vergütung der effektiven Pflegekosten durch die Krankenkassen.

Die öffentliche Hand, also Bund, Kanton und Gemeinden wollen ihre Auslagen für die Spitex, Krankenhäuser etc. senken. Sie erwarten, dass die Leistungen der obligatorischen Grundversicherung voll durch die Krankenkassen übernommen werden.

Für die Patienten/-innen bzw. für uns Versicherte und Prämienzahler/-innen schliesslich zählen zwei Dinge: tiefe Prämien und qualitativ gute Pflege.

Vermutlich lassen sich die so gegensätzlichen Interessen nicht vereinbaren. Wir alle werden uns daran gewöhnen müssen, dass gute Pflege und Behandlung wesentlich teurer sind, als wir bisher angenommen haben.

Aktueller Stand

Es ist für die Spitex-Verhandlungsdelegation nicht ganz einfach, im Geflecht dieser Interessengegensätze eine klare Linie zu verfolgen. Wir beharren auf der Umsetzung des neuen KVG und verlangen deshalb weiterhin die volle Deckung der Kosten für die kassenpflichtigen Spitex-Dienstleistungen.

Noch ist allerdings die Vereinbarung für 1996 nicht unterzeichnet (Stand: 9.5.96). Strittig sind immer noch die Tarifzuschläge für den Abend-, Nacht- und Feiertagsdienst.

Wir sind der Meinung, dass für diese speziellen Dienste höhere Preise (Tarife) angebracht sind – die Krankenkassen sträuben sich dagegen.

Dessenungeachtet gilt für 1996 der Erlass des Regierungsrates: Fr. 55.– pro Pflegegestunde für Leistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV.

Ebenfalls verbindlich bleiben die Bedingungen, auf die wir uns mit den Krankenkassen ja schon geeinigt haben (Verrechnung von max. 182 Pflegestunden pro Klient/-in im kantonalen Durchschnitt; Unterteilung der Rechnung in die KLV- Massnahmen, in hauswirtschaftliche und andere Leistungen).

Verhandlungen für 1997

Wir verhandeln weiter im Namen unserer Mitglieder. Dabei halten wir uns an die Vorgaben, die von der Mitgliederversammlung am 19. September 1995 genehmigt worden sind. Für neue Elemente, die in den kommenden Tarifvereinbarungen eine Rolle spielen werden (Qualitätssicherung, Leistungsnachweise etc.; vgl. weiter unten) werden wir in geeigneter Form die Stellungnahme der Mitglieder einholen.

Wir haben anfangs Mai 1996 die Krankenkassen über unsere Tarif-Vorstellungen für 1997 orientiert. Ausgehend von dem Ziel der vollen Kostendeckung fordern wir wie schon 1995 einen Tarif von Fr. 85.– pro KLV-Pflegegestunde.

Die Krankenkassen haben – unter dem Druck des Konkordats der Schweizerischen Krankenkassen – Fr. 45.– pro Pflegegestunde angeboten, unter der Bedingung, dass die durchschnittliche Pflegezeit pro Patient/-in 15 Minuten pro Tag nicht überschreite!

Die Vorstellungen der Krankenkassen und der Spitex klaffen weit auseinander. Vermutlich werden wir den Tarif-Entscheid wiederum an den Regierungsrat delegieren müssen.

Und wir schliessen nicht aus, dass diesmal der Entscheid sogar bis zum Bundesrat weitergezogen wird.

Das gegenwärtige Klima der verhärteten Positionen macht einen bundesrätlichen Entscheid immer notwendiger.

Neue Anforderungen

Das neue Krankenversicherungsgesetz bringt nicht nur höhere Erträge in die Spitex-Kassen. Es ist auch mit einschneidenden Folgen verbunden. Zu diesen gehören insbesondere die **Qualitätssicherung** (KVG, Art. 58) und die Massnahmen zur **Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen** (KVG, Art. 56).

Die Krankenkassen stützen sich auf diese Gesetzesbestimmungen und fordern stärkere Kontrollen der Leistungserbringung, und zwar quantitativer und qualitativer Art.

Die Spitex-Organisationen und ihre Verbände müssen mit den Krankenkassen bis 31.12.1997 Programme und Verträge zur Qualitätssicherung und die Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit erarbeiten.

Wir meinen, dass mit der Einführung des **Bedarfsplanes** ein ganz wichtiger Schritt für die Qualitätssicherung getan wird.

Auch die Frage nach einem verbindlichen **Leistungsrahmen** für die Spitex gehört in diesen Zusammenhang. Wenn sich die Spitex-Organisationen auf kantonal verbindliche Ziele, Leistungen und Arbeitsgrundsätze einigen wollen/können, dann erhält die Spitex ein klares Dienstleistungsprofil.

Ebenso wichtig sind die Prüfung und der Nachweis, ob die gesteckten Ziele auch erreicht und die deklarierten Leistungen auch erbracht werden. Was die Spitex praktisch und tagtäglich tut – das muss sie nun auch nachweisbar und für Aussenstehende überprüfbar machen. Sie muss z.B. belegen können, dass sie in so und so vielen Fällen einen Aufenthalt in einer stationären Einrichtung verkürzt oder gar vermeiden hat. Auch für diesen **Leistungsnachweis** bietet der Bedarfsplan ein nützliches Arbeitsinstrument (Abschluss der Spitex-Leistungen).

Auch im Bereich der Verwaltung und des Rechnungswesen wird die Spitex Umstellungen machen müssen. Stichworte dazu sind: betriebliche Kostenträgerrechnung (anteilmässige Umlagerung der Kosten auf die Dienstleistungen); Einsatz von EDV; Führung von Statistiken. (Forts. auf Seite 6)

Wie bewältigen?

Immer stärker zeigt sich, dass eine einzelne, auf sich gestellte Spitex-Organisation die immer wachsenden Anforderungen nicht mehr alleine bewältigen kann. Die Kapazitäten der ehrenamtlich tätigen Vorstandsmitglieder und der Pflegenden werden überstrapaziert.

Zu überlegen ist, ob Formen der regionalen Zusammenarbeit hier helfen könnten. Soll jede Spitex-Organisation weiterhin die Rechnung für sich schreiben? Könnten nicht – nur als Beispiel – einzelne Spitex-Organisationen das Rechnungswesen und die Verwaltung zusammenlegen?

Das sind, zugegeben, schnell hingeworfene Gedanken. Wir werden längerfristig aber nicht darum herumkommen, neue, den Anforderungen angemessene Formen der Zusammenarbeit zu finden. ZU



S P I T E X

Spitex Zumikon sucht

Ab 1997 werden bei uns Gemeindekrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe unter einem Dach sein. Für den neu konzipierten Spitex-Betrieb suchen wir per 1. Dezember 1996 die Persönlichkeit, bei der «die Fäden zusammenlaufen». Unsere zukünftige

Spitex-Leitung

(45-50 % Stelle, mit Schwerpunkt vormittags) sollte folgende Qualifikationen mitbringen:

- Ausbildung und/oder Weiterbildung in einem Beruf des Gesundheits-/Sozialwesens,
- organisatorische und administrative Fähigkeiten
- Führungserfahrungen und -erfahrung,
- Fähigkeit zur Zusammenarbeit und Motivation sowie
- Durchsetzungsvermögen und Belastbarkeit.

Ihre Bewerbung erwarten wir gerne bis zum 7. Juli an den Verein Spitex Zumikon, Postfach, 8126 Zumikon. Auskünfte erhalten Sie bei Frau M. Kauer, Vorstandsmitglied des Vereins Spitex Zumikon, Telefon 01-918 05 14 (abends).

■ **Datenschutz in der Spitex**

Am 1. Juli 1993 ist ein verschärftes Datenschutzgesetz des Bundes (DSG) in Kraft getreten, im privaten Recht für die ganze Schweiz gültig. Der Kanton Zürich hat im Januar 95 eine neue Datenschutzverordnung erlassen, welche in den öffentlichrechtlichen Betrieben wie Spitex und Ämtern den Datenschutz regelt.

Welche rechtliche Form hat die Spitex?

Spitex-Organisationen haben verschiedene Trägerschaften, einerseits sind es Vereine, welche dem Privatrecht unterstehen, andererseits sind die Träger der Spitex oft Gemeinden, welche dem öffentlichen Recht unterstehen. Involviert sind ebenfalls Stadt und Kanton mit Spitex-Leitbild bzw. Subventionen. Seit dem neuen KVG ist gar der Bund beteiligt und anerkennt die Spitex als Leistungserbringer. Somit stellt die Spitex eine rechtliche Mischform dar, welche ihresgleichen sucht.

Fragen rund um den neuen Bedarfsplan

Der neu geschaffene Bedarfsplan ist zweifellos ein gutes Arbeitsinstrument und professionalisiert Spitex-Leistungen. Voraussetzung ist jedoch, dass man ihn vernünftig der Situation angepasst, also adäquat anwendet. Je mehr Sie die Situation von Patienten kennen, desto besser können Sie auf seine Bedürfnisse eingehen. Durch das Kennen des Zustandes eines Patienten werden Sie jedoch vermehrt Geheimnisträger und haben eine grössere Verantwortung. Wie wichtig das Bewahren eines Berufsgeheimnisses ist, lässt sich insbesondere in einer kleinen Gemeinde, wo jeder jeden kennt, leicht erahnen. Vorweg ist deshalb zu sagen: Das Wichtigste des Datenschutzgesetzes für Ihre Tätigkeit überhaupt – **ist das Berufsgeheimnis** (wie das sensible Arztgeheimnis).

Hat ein Patient das Recht, die Daten zu verweigern und was sind die Konsequenzen davon?

Der Patient und vorerst nur er bestimmt, ob und wieviele Daten er preisgeben will, und er entscheidet auch, ob er Sie vom Berufsgeheimnis entbinden will. Er hat das Recht, Daten zu verweigern, muss aber die Konsequenzen tragen. Jeder Bürger hat zwar dort eine Hilfeleistungspflicht, wo das Leben eines Menschen akut gefährdet ist – Anspruch auf eine Spitex Leistung im rechtlichen Sinne jedoch nicht.

Spitex Unterlagen wie und wie lange aufbewahren?

Das «Wie» scheint mir wichtig. Da Spitex-Zentren vielfach in öffentlichen Gebäuden untergebracht sind, d.h. allgemein zugänglich, dürfen Einsatzpläne nur für Spitexmitarbeiterinnen einsichtbar sein. Krankendaten müssen verschlossen in Schubladen und Kästen, möglichst feuersicher, aufbewahrt werden (Aufbewahrungsfrist zehn Jahre).

Die Daten müssen anonymisiert, alle Namen unkenntlich gemacht werden. Im Datenschutzgesetz §12 steht der Satz: Die Ergebnisse müssen so veröffentlicht werden, dass die betroffenen Personen nicht bestimmbar sind.

Mögliche Datenschutzprobleme mit Computern?

Die Dateien mit Kennwörtern schützen; Programm nur mit Codewort starten. Regelmässige Datensicherung verschlossen aufbewahren; der Benutzerzugriff muss geschützt sein.

Wie steht es mit dem Einsichtsrecht der Krankenkasse in den Bedarfsplan?

Die Krankenkassen können in der Regel nicht ohne weiteres in den Bedarfsplan Einsicht nehmen. Durch die ärztlichen Verordnungen hat der Arzt weiterhin per Gesetz die alleinige Macht behalten. Er bestimmt, ob und wieviele Spitex-Leistungen zu erbringen sind. Damit hat er letztendlich die Verantwortung für die verordnete Spitex-Tätigkeit. In der Leistungsverordnung Art. 8 steht, dass einmal jährlich der Vertrauensarzt der Krankenkasse einen ärztlichen Bericht anfordern kann. Das Recht zur Einsichtnahme besteht, wenn der Patient die Kasse dazu bevollmächtigt.