

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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (1998)

Heft: 1

Rubrik: Aktuell

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>

Methoden durch neue und teurere) und die starke Zunahme der Zahl der Leistungserbringer.

Steigende Kosten haben höhere Versicherungsprämien zur Folge. In den letzten zehn Jahren sind aber nicht nur die Kosten stark gestiegen. Gleichzeitig hat die Finanzierung der Krankenhäuser und die Subventionierung der Krankenkassenprämien durch den Staat (Bund, Kantone und Gemeinden) aus Spargründen immer mehr abgenommen. Weniger Subventionen für Spitäler ergeben höhere Spitaltaxen, also höhere Kosten für die Krankenversicherer, also auch höhere Prämien.

Die Höhe der Prämie stellt heute in der Konkurrenz unter den Krankenversicherern das wichtigste Kriterium auf dem Markt dar: Seit dem neuen Krankenversicherungsgesetz 1996 können die Versicherten in der Grundversicherung frei wechseln. Eine Kasse, die nicht Versicherte verlieren will, muss eine marktgerechte Prämie anbieten können.

Managed Care – Auswirkungen auf die Pflege

Auch wenn die heutigen Managed Care-Modelle und -Massnahmen primär die Veränderung der ärztlichen Versorgung (ambulant und stationär) zum Ziel haben, leuchtet ein, dass solche Veränderungen unmittelbare Auswirkungen auf die Pflege (stationär und ambulant) und so auch auf Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause haben werden.

Im nächsten Beitrag werden wir die Entwicklungen bei «Evidence based Medicine und Behandlungsrichtlinien» vorstellen und auf die Auswirkungen von Wirtschaftlichkeitsüberlegungen und Qualitätssicherung in der Hilfe und Pflege zu Hause eingehen. Später im Jahr folgen Beiträge über HMOs, Hausarzt- und Fallmanagement-Modelle.

Über Reaktionen und Fragen aus der LeserInnenschaft freuen wir uns schon jetzt.

Margot Meyer und Roger Staub
Managed Care KONKORDIA

■ Neue Verordnung über die Kantonsbeiträge

Bei der kantonalen Spitex-Finanzierung zeichnen sich wichtige Änderungen ab. In naher Zukunft wird der kantonale Beitrag nach neuen Kriterien bemessen. Eine entsprechende Verordnung ist in die Vernehmlassung gegangen.

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich wird **weiterhin Beiträge an die Spitex leisten**. Aber sie will diese Beiträge in Zukunft anders bemessen. Die bisherige reine Aufwandsubventionierung soll durch leistungsbezogene Beiträge ersetzt werden.

Bisher bildeten die Ausgaben der Spitex-Organisation (Löhne, Sozialleistungen, Mieten etc.) die Berechnungsgrundlage. In Zukunft soll auf die Leistungsstunden abgestellt werden, d.h. die statistisch erfassten, bei den Klientinnen und Klienten erbrachten und in Rechnung gestellten Einsatzstunden.

Für diese Umstellung muss die Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege geändert werden. Die Gesundheitsdirektion hat dem Verband der Gemeindepräsidenten, den Städten Winterthur und Zürich und dem Spitex Verband einen Änderungsentwurf zur Vernehmlassung gegeben (Frist bis 31.1.1998).

Neue Berechnungsmethode

Ausgehend von den jährlich gelieferten Daten errechnet die Gesundheitsdirektion die (kantonalen) Durchschnittskosten pro Leistungsstunde. Diese Durchschnittskosten werden mit 80% der Leistungsstunden der jeweiligen Organisation multipliziert. Von dieser Summe werden die Tax-Einnahmen aus den kassenpflichtigen Leistungen abgezogen. Auf dem so errechneten Betrag werden je nach Finanzkraftindex die Kostenanteile kalkuliert.

Wenn die so errechneten Kostenanteile das vom Kantonsrat jährlich bewilligte Spitex-Budget überschreiten, sollen die beitragsberechtigten Kosten anteilmässig gekürzt werden.



Schritte zur leistungsbezogenen Subventionierung

(Foto: Interkant. Stiftung für GemeindeKrankenpflege, Sarnen)

Haltung des Spitex-Verbandes

- Der Verband befürwortet die Umstellung auf leistungsbezogene Beiträge.
- Es müssen jedoch **alle** Leistungsstunden in die Berechnung miteinbezogen werden (nicht bloss 80%).
- Der Spitex Verband lehnt die eventuelle, erst nachträglich vorzunehmende Kürzung der beitragsberechtigten Kosten ab. Die Verordnung muss festlegen, was als beitragsberechtigte Kosten in welcher Höhe akzeptiert wird. Dies schafft eine gewisse Sicherheit für die Spitex-Organisationen. Die Gesundheitsdirektion soll die Kostenanteile aufgrund der vorhergehenden Jahre budgetieren und zur Sicherheit eine Toleranzmarge einbauen.

Die Vernehmlassungsantwort des Spitex Verbandes kann auf der Geschäftsstelle, Telefon 01/291 54 50, bezogen werden.

ZU

■ Kantonalisierung der Spitex?

Auf Bundesebene werden seit einiger Zeit über Modelle für einen Neuen Finanzausgleich erarbeitet. Gemeint ist damit im wesentlichen eine Entflechtung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen und eine Klärung der Finanzströme. Die Spitex ist direkt betroffen.

Der Neue Finanzausgleich will in verschiedenen Bereichen die Beziehungen zwischen Bund und Kantonen neu regeln. Dazu wird geprüft, welche Aufgaben Sache des Bundes sind und welche Aufgaben an die Kantone delegiert werden (Kantonalisierung). Mit Leistungsvereinbarungen und Globalsubventionen, die an Mehrjahresprogramme gekoppelt sind, sollen gleichzeitig neue Formen der Zusammenarbeit und Finanzierung entwickelt werden (Leistungsverträge, Globalbudgets).

Zu den Aufgaben, die kantonalisiert werden sollen, gehören u.a. die Altershilfe und damit auch die Spitex.

Weitreichende Folgen für die Spitex

Kantonalisierung für die Spitex wird wahrscheinlich bedeuten:

- Die bisherigen AHV-Beiträge an die privatrechtlichen gemeinnützigen Spitex-Vereine fallen weg. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat in einem kürzlichen Brief an die Spitex-Organisationen Klartext gesprochen: «Die Arbeiten am Finanzausgleich schreiten voran (**Aufhebung der AHV-Subvention an die SPITEX-Organisationen; Aufhebung der Kantonsbeiträge an die AHV**).» (zit. nach BSV-Schreiben an die Spitex-Organisationen, November 1997; Hervorhebung durch uns).
- Die Spitex-Vereine müssen die ausfallenden Beiträge bei den Kantonen suchen.
- Die Spitex ist, vereinfacht formuliert, keine nationale Aufgabe mehr (ausgenommen, was die der sozialen Krankenversicherung betrifft). Die Spitex wird zur kantonalen Angelegenheit und im Kanton Zürich somit zu einer reinen Gemeindegasse.



Müssen mühsam errungene Gemeinsamkeiten wieder aufgegeben werden?

(Foto H. Biedermann)

- Nationale, den Kanton übergreifende Spitex-Strukturen (Spitex-Politik, Spitex-Verbände, gemeinsame Konzepte betr. Tarifverhandlungen, Qualitätssicherung etc.) verlieren ihre Bedeutung und ihre Wirksamkeit. Jeder Kanton wird seine eigene Alters- und Spitex-Politik verfolgen.

Vorbehalte

Es ist sinnvoll, wenn Bund und Kantone ihre materiellen und finanziellen Zuständigkeiten entflechten. Doch wichtige Errungenschaften im Bereich der **landesweiten Vereinheitlichung** dürfen dabei nicht auf der Strecke bleiben.

Im Sozial- und Gesundheitswesen entstanden in den letzten Jahrzehnten – nicht zuletzt mit Hilfe der Bundessubventionen – **nationale Strukturen**, die von privaten, gemeinnützigen Organisationen getragen und weiterentwickelt werden. Dazu gehören u.a. das Schweizerische Rote Kreuz, die Pro Senectute und die Pro Infirmis. In den letzten Jahren hat sich auch die Spitex mit dem Spitex Verband Schweiz eine Struktur von nationaler Bedeutung gegeben.

Der Bund hat mit dem Spitex Verband Schweiz, den kantonalen Spitex-Ver-

bänden, dem Schweizerischen Roten Kreuz SRK und der Pro Senectute kompetente, national tätige Partner im Spitex-Bereich. Mit diesen Partnern kann der Bund Leistungsverträge abschliessen (er hat dies mit SRK und PS schon getan); er kann mit diesen Partnern die Zuständigkeiten regeln und eine klare Zuordnung der Verantwortung vereinbaren.

Mit andern Worten: Für den Spitex-Bereich besteht gar keine Notwendigkeit, diese Aufgabe an die Kantone zurückzudelegieren. Das wäre ein **Rückschritt** in den überwundenen Spitex-Basis-Föderalismus, als noch in jeder Gemeinde andere Spitex-Tarife bestanden.

Die Spitex ist wie andere Sozialleistungen eine **nationale Aufgabe**, bei der der Bund mitreden und sich diese Mitsprache etwas kosten lassen muss.

Haltung des Spitex Verbandes

Aus den oben dargelegten Überlegungen lehnt der Spitex-Verband eine Kantonalisierung ab.

Pro Senectute und Pro Infirmis wehren sich aktiv gegen die Kantonalisierung.

ZU

■ **Tarife 1998**

Der **Spitex Verband** und der **Verband Zürcher Krankenversicherer VZKV** haben sich auf die **Tarife 1998 geeinigt** (vgl. **Kasten**). Diese **Abmachungen** müssen noch vom **Regierungsrat des Kantons Zürich genehmigt** werden. Bei **Redaktionsschluss** hatten wir erst **mündliche Rückmeldungen** aus der **Gesundheitsdirektion**. Wir können annehmen, dass der **Regierungsrat die Tarife 1998 genehmigen** wird.

Die Spitex-Organisationen unterscheiden in den **Arbeitszeitrapporten** und auf den **Rechnungen** weiterhin die drei kassenpflichtigen Leistungsgruppen (und die nicht-kassenpflichtigen Leistungen):

- A Massnahmen der Abklärung und Beratung
- B Massnahmen der Untersuchung und Behandlung
- C Massnahmen der Grundpflege (in einfachen/stabilen und in instabilen/komplexen Situationen)

Die **Spitex-Bedarfsklärung** ist eine Leistung der Gruppe «Massnahmen der Abklärung und Beratung» (Tarif Fr. 70.-/Std.). Zur Erinnerung: Bei allen Klientinnen und Klienten, bei denen ärztlich verordnete, kassen-

pflichtige Spitex-Leistungen zu den oben erwähnten Tarifen verrechnet werden, muss die Spitex-Organisation ab 1.1.1998 gemäss KLV Art. 8 über eine aktuelle (oder aktualisierte) Bedarfsklärung verfügen.

Die **Grundpflege** wird in einer **einzigsten Leistungsgruppe** zusammengefasst und mit einem **Misch-Beitrag** von **Fr. 51.40/Std.** entschädigt.

Beim **Rechnungsformular** müssen einzig die Tarif-Beiträge bei den kassenpflichtigen Leistungen geändert werden. Im übrigen bleibt das Rechnungsformular gleich.

Das Formular «**Ärztlicher Spitex-Auftrag/Anordnung**» musste hingegen geändert werden. Sobald dieses Formular bereinigt ist, werden wir es den Mitgliedern zustellen.

Wahrscheinliche Tarife 1998

Art der Leistung	Kosten-Beitrag 1998
A Massnahmen der Abklärung (Spitex-Bedarfsklärung) und Beratung	Fr. 70.-/Std.
B Massnahmen der Untersuchung und Behandlung	Fr. 65.-/Std.
C Massnahmen der Grundpflege in einfachen und stabilen Situationen Massnahmen der Grundpflege in instabilen und komplexen Situationen	Misch-Beitrag Fr. 51.40/Std.
<i>Diese Beiträge gelten für die Leistungen gemäss KLV Art. 7. Für Leistungen gemäss KLV Art. 8a, Abs. 3 (Überprüfung der Bedarfsabklärung bzw. second opinion durch Expertin; Stichproben) werden später separate Beiträge vereinbart.</i>	

ZU

Spitex-Fachleute im Kanton Zürich haben sich bereits 1996 zusammen mit Fachpersonen aus der Geriatrie und Psychiatrie um eine Klärung der Begriffe

psychiatrische und psychogeriatrische Grundpflege

bemüht. Der Spitex Verband Schweiz SVS hat daran weitergearbeitet und dazu eine Unterlage verfasst.

Diese Unterlage kann dem Spitex-Personal Hinweise für die Definition von Pflegeleistungen im Bereich der psychiatrischen und psychogeriatrischen Grundpflege geben und als Argumentationshilfe benutzt werden.

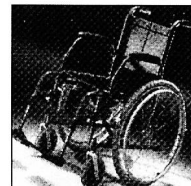
Achtung: Das SVS-Papier ist weder mit den Krankenversicherern noch mit der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) abgesprachen.

Interessierte Spitex-Organisationen können dieses Papier beim Spitex Verband Kanton Zürich, Geschäftsstelle, Zypressenstr. 76, 8004 Zürich, Tel. 01/291 54 50 Fax 01/291 54 59, bestellen.

Kuhn Bieri's Aktion 97/98

Bestellen Sie unser Aktionsblatt: 40 Angebote bis Ende Februar 1998, z.B.

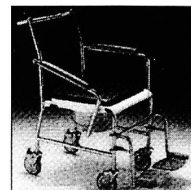
4-Rad Rollator komplett mit Korb und Tablett Fr. 270.-
Rollstuhl Primo, leicht, bordeaux, 39, 42, 45 cm Fr. 650.-



Nachtstuhl auf Rollen, Chromgestell, o. Topf Fr. 350.-

Preise ab Bern, ohne Mehrwertsteuer

Kuhn und Bieri AG
Könizstrasse 227
3097 Bern-Liebelfeld



Ihre Nummer: 031/971 55 85

■ «Alles was Recht ist...!»

Das neue Krankenversicherungs-gesetz hat viel Unsicherheit gebracht: für die Krankenversicherungen, die Spitex-Klienten und -Klientinnen und die Spitex-Mitarbeitenden. Es ist für alle Beteiligten schwer, die Übersicht über die (immer neuen) Bestimmungen und die daraus entstehenden Rechte und Pflichten zu behalten. Es gibt jedoch eine Reihe von Beratungsstellen, die auf solche und andere Fragen spezialisiert sind. Wir möchten auf einige hinweisen.

Wieviel Anspruch auf Spitex hat eine versicherte Person? Hat sie überhaupt Anspruch auf Spitex? Wann kann eine Krankenkasse die Spitex-Leistungen kürzen? Wie wehrt man sich gegen Leistungskürzungen? Wieviel Pflege und Betreuung muss die Spitex leisten?

Fragen dieser Art beschäftigen die Krankenversicherungen, die Spitex-Klientinnen und -Klienten und das Spitex-Personal.

Die Spitex-Mitarbeitenden fühlen sich manchmal überfordert, wenn sie neben der Pflege und Betreuung auch mit Versicherungsproblemen ihrer Klientinnen und Klienten konfrontiert werden. Es ist ja auch nicht Aufgabe des Spitex-Personals, die Klienten und Klientinnen bei Versicherungsproblemen zu beraten.

Freilich: Wer hilft einem alleinstehenden, kranken, vielleicht sogar etwas verwirrten Menschen, der die komplizierten Briefe seiner Krankenkasse nicht versteht? Oft muss sich dann halt auch die Spitex-Mitarbeitende mit diesem Problem beschäftigen.

Es gibt jedoch **zahlreiche Beratungsstellen**, an die man Spitex-Klientinnen und -Klienten verweisen kann. Wir publizieren im folgenden einige davon. Diese Liste ist nicht vollständig. Über die Modalitäten der Beratung – Kosten, Leistungen etc. – informieren Sie sich bitte direkt bei den angegebenen Stellen.

PATIENTENSTELLE ZÜRICH

Postgebäude Schaffhauserplatz
Hofwiesenstrasse 3
Postfach, 8042 Zürich
Tel. 01/361 92 56, Fax 01/361 94 34

Schweizerische Patienten-Organisation

Beratungsstelle Zürich
Zähringerstrasse 32
Postfach 850, 8025 Zürich
Tel. 01/252 54 22, Fax 01/252 54 43
Mo-Do 9.00–12.00 + 13.30–16.30 Uhr

Ombudsstelle der sozialen Krankenversicherung

Morgartenstrasse 9, 6003 Luzern
Tel. 041-210 70 55, Fax 041-210 71 44

Anlaufstelle für Alzheimerfragen der Schweiz. Alzheimervereinigung

Sektion Zürich und der Pro Senectute Kanton Zürich
Dorfstrasse 78, 8706 Meilen
Tel. 01/923 68 63
Mo–Do 9.00–11.00 Uhr

Zürcher Aids-Hilfe

Birmensdorferstr. 169
Postfach 8018, 8036 Zürich
Tel. 01/461 15 16, Fax 01/461 46 69

Rechtsdienst für Behinderte Schweiz. Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter SAEB

Rechtsauskunft
Bürglistr. 11, 8002 Zürich
Tel. 01/201 58 27

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

Brinerstr. 1, Postfach, 8036 Zürich
Tel. 01/461 46 00, Fax 01/451 09 30

Rechtsauskunftsstelle Anwaltskollektiv

Kernstr. 8
8004 Zürich
Tel. 01/241 24 33
(keine telefonische Beratung)

Rechtsberatungsstelle für Unfallopfer und Patienten/-innen UP

Werdstr. 36
8004 Zürich
Tel. 01/242 43 48 (Voranmeldung)
Fax 01/242 43 54

Gewerkschaftsbund der Stadt und des Kantons Zürich

Rechtsauskunftsstelle
Volkshaus
Stauffacherstr. 60
8004 Zürich
Tel. 01/241 97 96
Mo und Mi 16.00–19.00 Uhr,
Di und Do 11.00–14.00 Uhr
(keine telefonischen Auskünfte)

Städtische Rechtsauskunftsstelle

Selnastr. 27
8001 Zürich
Mo, Do 14.00–16.00 Uhr
(keine telefonischen Auskünfte)

Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter Zürich

Malzstr. 10
8045 Zürich
Tel. 01/463 00 11, Fax 01/463 02 82

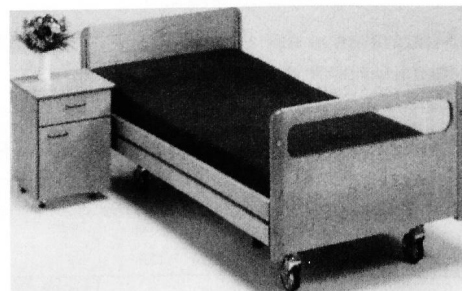
ZU

»HEIMELIG« Pflegebetten

8274 Tägerwilten - Telefon 071 - 669 25 17

Als offizieller Vertragspartner des BSV (Bundesamt für Sozialversicherung) und des SVK (Schweiz. Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer) **vermieten** und **verkaufen** wir CH-Qualitäts-Pflegebetten mit sämtlichem Zubehör.

Lieferung und Rücktransport gem. gültigem Tarif des Bundesamtes für Sozialversicherung.



Die offizielle IV/EL- und Krankenkassen-Mietstelle für Pflegebetten