

In Kürze

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2002)**

Heft 2

PDF erstellt am: **21.07.2024**

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.

EDI weist Beschwerde betreffend Förderbeiträgen ab

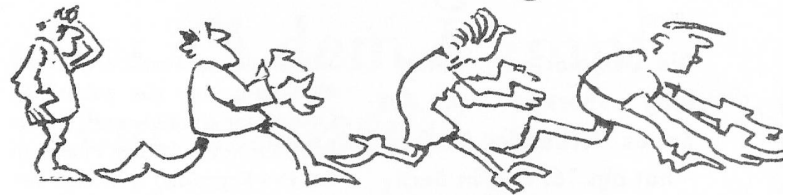
Den Verantwortlichen von Spitex-Organisationen ist hinlänglich bekannt, dass die Ausrichtung von Förderbeiträgen der AHV an bestimmte Auflagen gekoppelt ist. Diese Auflagen werden von den Bundesbehörden systematisch überprüft und sind ernst zu nehmen. Aus einem Beschwerdeentscheid des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) vom November 2001 geht hervor, dass die Beitragsberechtigung aufgehoben werden kann und dass dies auch umgesetzt wird.

(FB) Eine Spitex-Organisation hat 1997 ein Gesuch für erstma-

lige Förderbeiträge gestellt. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) hat diesem Gesuch entsprochen und für drei Jahre Beiträge zugesichert. Gleichzeitig wurde seitens des BSV die Auflage gemacht, dass innerhalb dieser drei Jahre die durch das kantonale Spitex-Leitbild vorgegebene Regionalisierung umgesetzt werden und das Einzugsgebiet eine sinnvolle Grösse aufweisen sollte. Die Organisation betreut das Einzugsgebiet einer einzigen Gemeinde mit ca. 1500 Einwohnern. Das Leitbild hingegen umschreibt, dass von einer allgemein gültigen Einwohnerzahl im versorgten Gebiet nicht ausgegangen werden könne, jedoch wird als mittlerer Richtwert eine Zahl von 5000 Einwohnern angegeben.

Fusion gefordert

Im Juni 1999 machte das BSV die Organisation auf die begrenzte Zeit der Beitragsberechtigung aufmerksam. Gleichzeitig wurden die Verantwortlichen um Auskunft gebeten, ob und mit welcher der benachbarten Organisationen ein Zusammen-



schluss erfolge. Die Organisation teilte dem BSV mit, dass es vorderhand zu keiner Fusion komme und führte als Begründung insbesondere auf, dass mit den vorhandenen Strukturen sehr kostengünstig gearbeitet werden könne. Erkundigungen bei umliegenden Organisationen hätten zudem ergeben, dass diese verhältnismässig weit grössere Defizite aufweisen und ein Zusammenschluss weder sinnvoll, noch wirtschaftlich sei.

Beitragsstopp

Dieser Begründung konnte das BSV nicht folgen und verfügte im Oktober 2000, dass der Organisation ab 2002 keine Beiträge mehr ausgerichtet werden. Neben der fehlenden Koordination und dem zu kleinen Einzugsgebiet wurde weiter angeführt, dass Leistungserbringer im Gesundheitswesen über festangestelltes Personal verfügen soll-

ten, damit Weiterbildung und ein minimaler Versicherungsschutz des Personals gewährleistet sei. Gegen diese Verfügung wurde in der Folge beim EDI Beschwerde erhoben.

Auflagen berechtigt

In den Erwägungen des Beschwerdeentscheides geht das EDI eingehend auf die gesetzlichen Grundlagen und Verordnungen bezüglich der Gewährung von AHV-Beiträgen ein. Es wird festgestellt, dass das BSV befugt ist, nach Konsultation der zuständigen kantonalen und kommunalen Stellen, entsprechende Auflagen zu erlassen. Das EDI kommt zur Erkenntnis, dass diese Auflagen betreffend die Regionalisierung nicht umgesetzt wurden. Erschwerend kommt hinzu, dass das Beharren auf Eigenständigkeit weder von der Standortgemeinde noch von der kantonalen Koordinati-

In Kürze

Studie zur Ärztedichte

Ob 31 ärztliche Praxen pro 10'000 Einwohner/innen vorhanden sind wie in Basel und Genf oder nur gerade 11 wie in Appenzell Innerrhoden – die Ärztedichte hat kaum Einfluss auf die Zufriedenheit der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen oder auf die Zahl der vermeidbaren Todesfälle. Zu diesem Schluss kommt eine von Santésuisse (Schweizer Krankenversicherer) in Auftrag gegebene Studie der beiden Tessiner Gesundheitsökonomien Gianfranco Domenighetti und Luca Crivelli. Dagegen beein-

flusst die Ärztedichte die Zahl der Konsultationen und der Kosten pro Versicherten. Genfer/innen und Basler/innen gingen durchschnittlich 7-mal im Jahr zum Arzt, St.Galler/innen 5-mal und Thurgauer/innen 4-mal. Laut Studie sollte eine Dichte von 15 voll erwerbstätigen Ärzten resp. Ärztinnen je 10'000 Einwohner/innen die Versorgungssicherheit garantieren können. □

Qualität im Gesundheitswesen

Am 4. Schweizerischen Forum der sozialen Krankenversiche-

rung ist die «Qualität im Gesundheitswesen – ganzheitlich verstanden» ein Thema. Die von der RVK Rück organisierte Tagung findet am 23. Mai in Zürich statt.

Für Auskünfte: 041 410 01 11. □

Validation

Das Tertianum Zfp führt auch dieses Jahr im Mai wieder Einführungsseminare mit Naomi Feil zur Validation-Methode durch, und zwar in Bern, Berlin und Zürich.

Auskünfte: 052 762 57 57. □

Alter Ego

Lange Zeit war die Miss-handlung älterer Menschen in unserer Gesellschaft ein Tabuthema. Jetzt wurde unter dem Namen Alter Ego die Schweizerische Vereinigung gegen die Miss-handlung älterer Menschen gegründet. Ziele der Vereinigung sind u.a.: Vorbeugung und Bekämpfung jeglicher Form von Gewalt, Missbrauch und Verwahrlosung älterer Menschen, Sensibilisierung der Öffentlichkeit und Förderung der Forschung, um das Ausmass dieses Phänomens in unserem Land abschätzen zu können. □