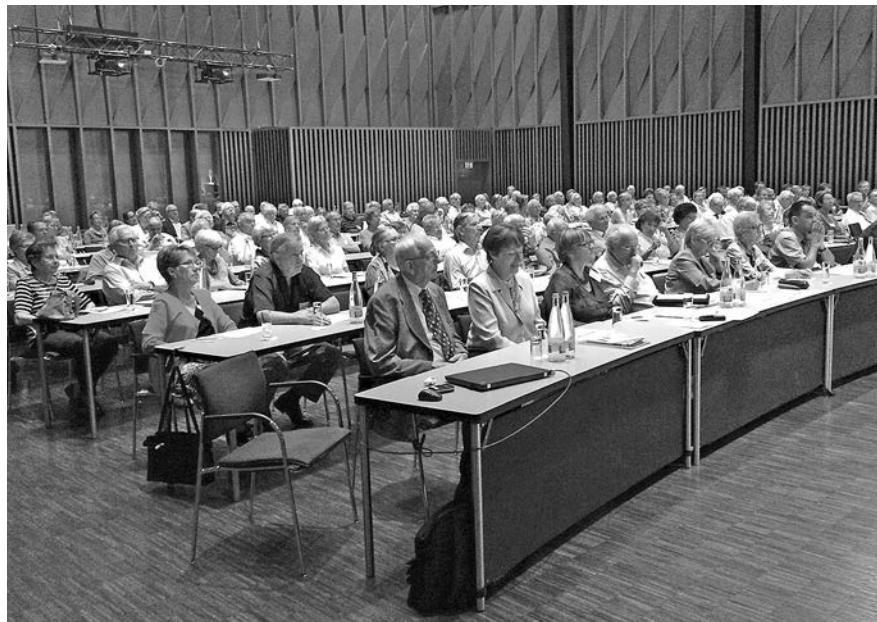


Langzeitpflege – eine Standortbestimmung

Margareta Annen-Ruf, SVS-Vorstand

Der SVS-Kongress vom 12. Juni 2015 in Baden, war der Langzeitpflege gewidmet. Referenten und Referentinnen aus dem Gesundheitswesen, der Ökonomie und der Politik beleuchteten aus unterschiedlichen Blickwinkeln die aktuelle Lage und deren Auswirkungen auf Gesellschaft, Wirtschaft und Politik.

SVS-Präsidentin Evelyne Reich, eröffnete den Kongress mit dem Hinweis auf den 2007 ebenfalls im Kultur- und Kongresszentrum in Baden AG durchgeführten SVS-Kongress zum gleichen Thema. Heute gehe es um eine Standortbestimmung. Sodann begrüßte sie den Gesundheitsökonom Dr. oec. Willy Oggier als Hauptreferent, die fünf Podiumsteilnehmer und den Badener Stadtpräsidenten Geri Müller, der die Grüsse des Badener Stadtrates überbrachte. Ein weiterer Gruss und Dank ging an den Verein Pensionierter ABB der den Anlass vorbereitet hatte sowie die Teilnehmenden.



Die Langzeitpflege stösst auf grosses Interesse.

Der stark gestiegene Anteil der 65-jährigen stelle eine grosse Herausforderung für die Gesellschaft dar, meinte Stadtpräsident Geri Müller einleitend. Gleichzeitig habe sich in den letzten 30 Jahren aber auch das Alter geändert, deshalb gelte es das Thema umfassend anzugehen.

Dr. Willy Oggier, der auch Präsident der Swiss Reha und der Reha Klinikgruppe Baden ist, wies in seinen Ausführungen zunächst auf die verschiedenen Versicherungs- und Solidaritätsprinzipien sowie die Ziele, Prinzipien und Grundlagen der sozialen Sicherung hin. Erwähnt seien u.a. etwa die Absicherung grosser Lebenskrisen, die Erhaltung des sozialen Friedens, Chancengleichheit, das Versicherungsprinzip oder das Fürsorgeprinzip. Zu den Grundlagen gehören etwa die Kranken- und Unfallversicherung sowie die Invalidenversicherung inklusive

Ergänzungsleistungen, und zu den Solidaritätsbegriffen etwa die Generationensolidarität, die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken oder zwischen Verheirateten und Ledigen.

Pflegefinanzierung kein Selbstzweck

Im Weiteren zog der Referent:

- Vergleiche bezüglich Anspruchsberechtigung und Leistungsbezug zwischen Deutschland, Japan und der Schweiz;
- Er ging auf die heutige Situation der Langzeitpflege und ihre Finanzierung in der Schweiz ein – an der neuen Pflegefinanzierung kritisierte er u.a. dass bei der Vermögensfreigrenze nur Eigenheimbesitzer und nicht auch solche mit andern Vermögenswerten (Aktien, Obligationen) berücksichtigt sind;
- stellte im Raum stehende Reformvorschläge vor.

INHALTSVERZEICHNIS

LANGZEITPFLEGE –	
EINE STANDORTBESTIMMUNG	1–2
EDITORIAL	2
PRÄVENTION NICHTÜBERTRAG- BARER KRANKHEITEN	3–4
ÄRZTLICHER KONTROLLCHECK FÜR SENIoren-AUTOFÄHRER	
KÜNFTIG ERST AB 75?	4
TERMINE	4
IMPRESSUM	4

EDITORIAL



Evelyne Reich, SVS-Präsidentin

Es lohnt sich, sich einzusetzen! Am 12. Juni 2015 fand der diesjährige SVS-Kongress zum Thema «Pflegefiananzierung» statt. 2010 wurde diese neue Leistung eingeführt. Die Umsetzung entwickelte sich sehr heterogen. Die Kosten der Pflege stiegen zudem in wenigen Jahren deutlich an! Bei 26 verschiedenen kantonalen Umsetzungen ist dies nicht überraschend. Für die wichtige Leistung der Pflege im Alter aber nicht von Vorteil. Am gut besuchten Kongress in Baden wurde einstimmig eine Resolution verabschiedet. Sie wurde von Vorstandsmitglied und Nationalrat Maximilian Reimann und Ständerätin Pascale Bruderer persönlich Bundesrat Berset überreicht. Herzlichen Dank allen für dieses sehr wichtige Engagement.

Wichtige Wahlen stehen diesen Herbst vor der Türe. Bis 2030 wird sich die Zahl der 80-Jährigen in unserem Land verdoppelt haben. Wer sichert unsere Sozialwerke? Denken Sie also auch an Ihre Zukunft, wenn Sie Ihre Wahlzettel ausfüllen. Prüfen Sie, ob sich Ihre Kandidierenden auch für unsere Anliegen einsetzen werden. In ihren Händen wird die nächste Reform unserer Sozialversicherungswerke liegen. Sie, liebe Leser und Leserinnen werden davon unmittelbar betroffen sein. Es lohnt sich, sich für unsere Interessen einzusetzen!

- und zeigte an den Kantonen Solothurn, Aargau und Zürich die unterschiedlichen Praktiken – ein Abbild unterschiedlicher finanzpolitischer Prioritäten und unterschiedlicher Versicherungskonzepte

Die Pflegefinanzierung sei kein Selbstzweck. Es sollte vor allem um die Abdeckung von Gross-Risiken durch die Solidargemeinschaft gehen und das Vermeiden falscher Anreize. In der Langzeitpflege könnte die Deutschschweiz von der Westschweiz lernen und in der Rehabilitation sei es genau umgekehrt, meinte Oggier abschliessend.

Für Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter, CURAVIVA Schweiz, ist die Frage Heim oder Daheim falsch gestellt. Es brauche sowohl das Heim als auch das Daheim, so wie es auch ambulant und stationär brauche. Leser bemängelte zudem, dass es zu viele Doppelspurigkeiten gebe. Anstatt Kosten hin- und herzuschieben, sollten wir uns entscheiden was wir wollten und inhaltliche Konzepte diskutieren.

Pflegefiananzierung ist erstrangiges Thema

Alle wollten alt werden und gleichzeitig jung bleiben, sagte Regierungsrat und Gesundheitsdirektor Kanton Zürich, Dr. Thomas Heiniger. Er erläuterte sodann das seit 2011 bestehende in drei Szenarien gegliederte Zürcher Pflegegesetz. Die Bilanz nach vier Jahren Erfahrung sei positiv. Es erfülle die Erwartungen, das Finanzierungssystem funktioniere und sei akzeptiert. Am Systemwissen, das bei den Akteuren der Langzeitpflege noch der Verbesserung bedürfe, werde gearbeitet. Als weiteren Baustein und grosse – angenommene – Herausforderung bezeichnete Heiniger die Nationale Demenzstrategie. Zudem wies der Referent auf die Broschüre «Pflegefiananzierung» hin und auf ein geplantes Faktenblatt, das die Regeln des Pflegegesetzes praxisgerecht zusammenfasst.

Die Pflegefinanzierung sei im VAAS ein erstrangiges Thema, sagte SVP Nationalrat Dr. Maximilian Reimann (AG), der auch Mitglied des VAAS

(Vereinigung Aargauischer Alters- und Seniorenverbände) ist. Er bemängelte die Intransparenz bei den Betreuungs- und Hotelkosten (was gehört noch zu was). Im Weiteren forderte er den SVS auf bei der Teilrevision der Pflegefinanzierung mitzureden – sie haben das letzte Wort! Die Verabschiedung der vom SVS verfassten Resolution bezeichnete er als ein Muss.

Alter nicht bekämpfen

Silvia Marti Lavanchy Leiterin Fachbereich Politik/Grundlagen, Spitex Verband Schweiz, wies mit Blick auf die Neue Pflegefinanzierung einerseits auf die unterschiedlichen Tarife hin und forderte andererseits eine Anpassung an die Kostenentwicklung. Für die Patienten herrsche auf kantonaler Ebene ein Flickenteppich, indem deren Kostenbeteiligung von Fr. 0.– bis Fr. 15.95 reiche. Die Restfinanzierung würde durch die Kantone geregelt und da gebe es 26 verschiedene Lösungen. Sie plädierte im Weiteren für einen Tarifschutz auch bei der ambulanten Pflege und bezüglich der Restfinanzierung bei «Auserkantonalen», die Übernahme der Kosten durch die Wohnkantone.

SP Ständerätin Pascale Bruderer Wyss (AG), nannte das Älterwerden eine wunderbare Bereicherung das es nicht zu bekämpfen gelte. Sie erinnerte auch daran, dass die Älteren ein Leben lang Krankenkassenprämien bezahlt hätten und der Patient

Zürcher Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger



finanziell nicht überbelastet werden dürfe. Es gelte auch Möglichkeiten zu schaffen, die pflegende Angehörige entlasteten, sagte Bruderer. Nach eingehender Diskussion in der bezüglich Langzeitpflege Handlungsbedarf grundsätzlich unbestritten war, die Lösungsansätze jedoch etwas differierten, wurde die SVS-Resolution einstimmig verabschiedet (siehe Ausgabe, Juni 2/2015).

Ständerätin Pascale Bruderer und Nationalrat Maximilian Reimann überreichen Bundesrat Alain Berset die am SVS-Kongress einstimmig verabschiedete Resolution.



Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Margareta Annen, SVS-Vorstand

Nichtübertragbare Krankheiten verursachen bei uns und weltweit die meisten Todesfälle. Die Allianz «Gesunde Schweiz» stellte an einem workshop vom 19. August 2015 in Bern, den Entwurf der Nationalen Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) vor. Vertreter und Vertreterinnen verschiedener Organisationen nahmen dazu Stellung.

Zunächst war zu erfahren, dass laut Bundesamt für Statistik (BFS) 2012 in der Schweiz 69,8% bei den Männern und 65,4% bei den Frauen an Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs, Krankheiten der Atmungsorgane und Diabetes starben.

Eva Bruhin, Leiterin NCD-Strategie im Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Stefan Leutwyler, stv. Zentral-

sekretär der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), die den Strategieentwurf vorstellten, zeigten zunächst die Risikofaktoren auf u.a. Rauchen, Alkohol, Übergewicht, Bewegungsmangel. Der in die Teilbereiche Prävention/Gesellschaft gegliederte Strategieentwurf, basiert auf drei Visionen: dass die Menschen unabhängig vom sozioökonomischen Status länger gesundbleiben,

trotz Chronischen Krankheiten eine hohe Lebensqualität haben und die Sensibilisierung der Bevölkerung einen gesunden Lebensstil zu führen. Von den Vorschlägen/Massnahmen erwähnt seien u.a. etwa:

- Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität;
- Stärkung der Gesundheitskompetenz besonders vulnerabler Personen;
- Förderung der Prävention in der med. Versorgung,
- Förderung des Forschungs- und Wissenstransfers und die Entwicklung von Leitlinien.

Ferner:

- Der Aufbau eines Fachgremiums für Prävention in der Versorgung,
- die Förderung von Selbstmanagementangeboten für Chronisch Kranke
- die Weiterbildung der Gesundheitsfachleute in der Prävention und
- die Klärung bezüglich der Finanzierung von Präventionsleistungen.

Mehr Investitionen in Grundversorgung und Prävention

Als positiv bewertete Tanja Weng, Projektleiterin QualiCCare, Mitglied Arbeitsgruppe NCD-Strategie, dass verschiedene Akteure am Strategieentwurf mitgewirkt haben, der Mensch mit seinen Lebenswelten im Zentrum steht und verschiedene präventive Ansätze in die Umsetzung einfließen. An Herausforderungen nannte sie unter anderem die Frage der finanziellen Mittel und die unangetastet bleibenden Rechtsgrundlagen sowie die weitgehend fehlenden detaillierten Umsetzungsfragen.

Laut Roswitha Koch, Leiterin Abteilung Pflegeentwicklung des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), ist der Berufsverband bereits in der Tertiärprävention aktiv. Der SBK, der sich stark im Erarbeitungsprozess engagiert habe, unterstütze die Strategie. Er befürworte vor allem die Aufteilung in die zwei Teilprojekte Prävention und Gesellschaft. Sie sei gespannt auf die Konkretisierung der Strategie, meinte Koch.

Anstelle einer Nutzen- werde eine Kostendiskussion geführt, kritisierte Peter Wiedersheim, Co-Präsident



Wer sich bewegt, beugt Krankheiten vor.

der Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften (KKA). Im Sinne des OECD Berichts, plädierte er für eine stärkere Ausrichtung des Systems auf Vorsorge und Grundversorgung (2,3 Prozent aller Gesundheitskosten werden in Gesundheitskampagnen investiert!). Ein Bundespräventionsgesetz mit klarer Regelung der Zuständigkeiten und einem finanziellen Rahmen würde helfen, meinte er.

Kein NCD-Notstand

Für Fridolin Marty, Leiter Gesundheitspolitik *economiesuisse*, herrscht kein NCD-Notstand. Vieles habe sich gebessert (u.a. Rückgang Tabak- und Alkoholkonsum). Die Schweiz brauche kein Präventionsgesetz. Prioritär seien Vollbeschäftigung, mehr Wohlstand, eine gute Bildungs- und Sozialpolitik, die Gesundheitspolitik sei subsidiär. Für den Berner

Kantonsarzt, Jan Overbek, gibt es vor allem ein Verteilungsproblem – ungleiche Ärztedichte Stadt/Land. An der NDC-Strategie bemängelte er die fehlenden ökonomischen Anreize und befürwortete eine integrierte Versorgung bzw. Netzwerke von Arzt, Apotheker, Spitex, niederschwellige Angebote und den vermehrten Einsatz von e-health und Telemedizin.

Ernst Dällenbach, Zentralsekretär vom Schweizerischen Spirituosenverband, Infovin und der Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik, wies zunächst, auf den in den letzten Jahren gesunkenen Alkoholkonsum – um 20% in 20 Jahren – hin. Der Verband befürwortete einen moderaten Konsum, sage u.a. Ja zum Schutz der Jugend und verletzlicher Personen aber Nein

zu Alkohol am Steuer, während der Arbeit und einer Schwangerschaft aber auch Nein zu einem Verkaufsverbot und Werbebeschränkungen. SP Ständerat Hans Stöckli, Präsident der GELIKO (Gesundheitsligenkonferenz), und Co-Präsident Allianz Gesunde Schweiz, erwartet von der NCD-Strategie u.a. eine Bündelung der finanziellen Mittel, die Einbindung aller Akteure, klare Rollen und Zuständigkeiten sowie eine Priorisierung von Massnahmen.

Die Allianz «Gesunde Schweiz», die im erweiterten Leitungsgremium zur Erarbeitung der Strategie vertreten war, umfasst 49 Fachorganisationen und -verbände.

Mehr Informationen auf:
www.allianzgesundeschweiz.ch

Ärztlicher Kontrollcheck für Senioren-Autofahrer künftig erst ab 75?

Maximilian Reimann, Nationalrat, SVS Vorstand

Mit einem parlamentarischen Vorstoss, den ich am 18. Juni eingereicht hatte, möchte ich die aktuelle Praxis, die von vielen älteren Autofahrern als Schikane bis Diskriminierung empfunden wird, einer Neubeurteilung unterziehen lassen. Tatsache ist nämlich, dass sich Autofahrer in der Schweiz ab dem 70. Altersjahr auf eigene Rechnung alle zwei Jahre einer ärztlichen Kontrolluntersuchung zu unterziehen haben. Demgegenüber wird in unseren Nachbarländern Deutschland, Österreich und Frankreich weiterhin auf Eigenverantwortung gesetzt, wann mit dem Autofahren aufgehört wird. Erstaunlicherweise zeigt die Unfallstatistik, was das Autofahren über 70 in die-

sen vier Ländern anbetrifft, keine nennenswerten Unterschiede auf. Entsprechend bin ich der Meinung, dass diese Alterslimite bei uns zumindest auf 75 Jahre hinaufgesetzt werden kann.

Rund ein Viertel der NR-Mitglieder aus allen grossen Parteien hat den Vorstoss mitunterzeichnet. Gefragt wurde ich aber vom einen oder anderen, ob die Verkehrssicherheit darunter nicht leidet. Anlass dazu gaben ihnen medienmässig aufgebauchte Verkehrsunfälle mit Senioren am Steuer. Gerade deshalb hatte ich noch eine zweite Komponente in meinen Vorstoss eingebaut. Der Bund soll nämlich mit Präventionsaktivitäten gezielt die Eigenverantwortung älterer Leute sensibilisieren, wann sie von sich aus den Führerschein abgeben sollten. Genau so wird es auch in besagten Nachbarländern gemacht, deren Automobilisten mit uns ja auch schweizerische Strassen benutzen. Nun wird sich als nächstes die nationalrätliche Verkehrskommission mit dem Anliegen befassen.

“ Der Mensch bewegt sich nicht weniger, weil er alt wird. Er wird alt, weil er sich weniger bewegt. ”

Gustav-Adolf Schur

TERMINE

→ **SVS/SSR Fraktionssitzung**
Donnerstag, 22. Oktober 2015,
10.45 Uhr, Hotel Ador, Bern

→ **SVS-Präsidentenkonferenz**
Dienstag, 4. November 2015,
10.00 Uhr, Hotel Glockenhof,
Zürich



IMPRESSUM

Redaktion:
Margareta Annen-Ruf
Tel. 033 251 36 13
margareta.annen-ruf@bluewin.ch
Layout und Produktion:
Lithouse, 3013 Bern

Schweizerischer Verband für
Seniorenfragen (SVS)
Geschäftsstelle
Ueli Brügger
Grossmorgen 5, 8840 Einsiedeln
079 /434 02 36
info@seniorenfragen.ch
www.seniorenfragen.ch