



Der externe Standpunkt

Die Rechtsgrundlage unserer Alterspflege ist veraltet

Das massgebende Gesetz liegt etwa 80 Jahre hinter den Erkenntnissen der modernen Gerontologie zurück, die Pflegefinanzierung setzt falsche Anreize. Das darf so nicht weitergehen, **findet Markus Leser**

Welche Aufgabe hat das schweizerische Gesundheitswesen? In der Theorie ist die Antwort banal: Unser Gesundheitswesen steht im Dienste aller, die - zum Beispiel bei Krankheit, Unfall oder in Not - Pflege und Unterstützung benötigen. Doch wie sieht es in der Praxis aus? Dürfen tatsächlich alle in gleichem Masse auf eine bedürfnisgerechte Begleitung und Betreuung zählen? Auch die hochbetagten, die vulnerablen und die multimorbiden Menschen an ihrem Lebensende?

Unser Gesundheitswesen rühmt sich, eines der besten der Welt zu sein. Es ist ein Hochleistungsapparat, der in erster Linie die Akutmedizin im Blick hat. Immerhin geht es um nicht weniger als darum, kranke Menschen möglichst rasch und effizient wieder gesund zu machen. Dass dabei auch das Geldverdienen eine Rolle spielt, gehört zu einem durchökonomisierten Gesundheitswesen dazu. Dagegen ist grundsätzlich nichts einzuwenden.

Allerdings geht dabei schnell vergessen, dass ältere und multimorbide Menschen weit mehr brauchen als nur effiziente medizinische Angebote. In einer Lebensphase, in der auch der Tod näher rückt, benötigen sie vor allem eines: menschliche Zuwendung. Hier geht es nicht mehr nur um eine medizinische und pflegerische Präsenz, sondern um eine ganzheitliche Begleitung und Betreuung. Es nützt keinem älteren Menschen etwas, wenn die Pflegefachkraft einer Marathonläuferin gleich durch die Räume einer Pflegeinstitution rennt - und nebenbei auch noch zwei permanent klingelnde Telefone bedienen muss. Für vulnerable Hochbetagte ist die menschliche Zuwendung durch nichts zu ersetzen. Doch diese

Zuwendung können nur Menschen geben, die Zeit haben.

Die gesetzlichen Grundlagen für die Langzeitpflege sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgelegt, und sie werden genau diesem Umstand nicht annähernd gerecht. Der Fokus des KVG liegt auf einer Pflege, die sich vor allem auf die körperlichen Defizite konzentriert. Dieses gerontologische Defizitmodell stammt aus der Zeit zwischen den vierziger und sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts. Es wurde wissenschaftlich mehrfach revidiert und ist längst nicht mehr gültig. Das Schweizer KVG liegt somit etwa 80 Jahre hinter den Erkenntnissen einer modernen Gerontologie zurück. Eine solche gesetzliche Grundlage, die immer auch eine politische Haltung ausdrückt, ist für eine würdevolle ganzheitliche Betreuung und Begleitung älterer Menschen unbrauchbar.

Dasselbe gilt auch für die Finanzierung der Pflege - wegen falscher Anreize. Die Mechanismen der Pflegefinanzierung in der Schweiz wirken sehr komplex, heisst es oft. Nach inzwischen 36-jähriger Tätigkeit in der Altersarbeit sehe ich das anders. Das System ist denkbar einfach und lässt sich in einem einzigen Satz zusammenfassen: «Pflegefinanzierung bedeutet, Geld aus der Kasse eines anderen zu holen.» Bei Finanzierungsfragen gibt es seit Jahren ein sich im Kreise drehendes Spiel, bei dem alle Akteure mit unterschiedlichen Interessen mitspielen. Unser System fördert die Haltung, dass jeweils der andere bezahlen soll: Einmal ist es der Bund, dann sind es die Kantone, die Gemeinden, die Krankenkassen, die Heime und so weiter und so fort. Pech ist, dass dieser andere häufig gerade kein Geld



hat oder sich nicht für die Finanzierung verantwortlich fühlt.

Aber: Ist es tatsächlich nur das fehlende Geld? Oder fehlt es womöglich nicht selten auch am unbedingten Willen, den älteren Menschen am Lebensende eine ganzheitliche Betreuung zukommen zu lassen? Wie lässt es sich erklären, dass Finanzierungsfragen zur palliativen Begleitung oder bei der Demenzbetreuung trotz nationalen Strategien seit über zehn Jahren ungelöst bleiben? Gesellschaftlich und politisch wird der Mensch im hohen Alter zum blossen Kostenfaktor. Eine solche Sichtweise halte ich für unmenschlich und gegenüber unseren Grosseltern und Eltern für höchst ungerecht. Immerhin haben sie ein Leben lang zum heutigen Wohlstand der Schweiz

beigetragen.

Hinzu kommt, dass die Frage, wer was finanzieren muss, viel zu kurz greift. Ein Gesundheitswesen, das sich vor allem mit seinen überbordenden administrativen und finanziellen Regelungen befasst, bedient in erster Linie das System selbst und nicht die Menschen darin.

Viel entscheidender ist doch die Frage nach dem Wert, den unsere Gesellschaft einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Pflege und Betreuung im Alter und am Lebensende beimisst. Denn von dieser Wertfrage hängt die politische und gesellschaftliche Bereitschaft ab, die gesetzlichen Grundlagen zu modernisieren und angemessen Geld zur Verfügung zu stellen. Was einen hohen Wert hat, darf auch etwas kosten.

Markus Leser



MATTHIAS LUGGEN

Markus Leser, 63, ist Gerontologe und Geschäftsführer von Curaviva. Er leitete von 2003 bis 2021 den Fachbereich Menschen im Alter von Curaviva Schweiz. Per 1. Januar 2022 ging dieser Fachbereich in die Föderation Artiset mit ihren Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita über.