

Netzwerk Gutes Alter

Projekt Volksinitiative „Gutes Alter“

20. Februar 2018

Das Netzwerk Gutes Alter will einen Stein ins Rollen bringen. Wir plädieren für die Lancierung einer neuen Volksinitiative „Gutes Leben im Alter für alle“ (Arbeitstitel). Wir wollen dieses Projekt als erstes mit interessierten Einzelpersonen und – in einem zweiten Schritt – mit interessierten Organisationen diskutieren. An unseren Sitzungen vom 21. November 2017 und 20. Februar 2018 haben wir dafür den untenstehenden Projektbeschrieb verabschiedet. Teil des Beschriebs ist auch eine inhaltliche Skizze der Initiative. Dieser Inhalt ist noch keineswegs definitiv, sondern soll mit allen interessierten Personen und Organisationen weiterentwickelt werden. Zudem müssen im weiteren Verlauf auch verfassungsrechtliche Fragen geklärt werden. Der Entscheid über einen definitiven Text fällt erst nach einer ausführlichen Diskussionsphase mit allen interessierten Partner/innen. Bei erfolgreicher Verständigung entstünde eine Allianz, die die Initiative dann gemeinsam lanciert.

Ausgangslage

In den letzten Jahrzehnten hat sich der Lebensverlauf der Menschen grundlegend erweitert. Es ist normal geworden, fünf Lebensabschnitte zu durchlaufen: Kindheit, Jugend, Erwerbsleben, ‚rüstiges‘ Alter und verletzliches Alter. Wir sind herausgefordert, eine Gesellschaft des gutenlangen Lebens für alle einzurichten (siehe dazu den Grundlagentext des Netzwerkes Gutes Alter). Doch macht es den Anschein, als weise der gesellschaftliche Mainstream diese Herausforderung zurück. Statt dass zum Beispiel die Unterstützung, Pflege und Betreuung der LangzeitpatientInnen in der Schweiz gestärkt wird, gerät sie zunehmend in eine Schiefelage. Dies ist auch im Hinblick auf die zu erwartende deutliche Zunahme von hochbetagten Menschen von erheblicher Brisanz.

Die Gründe für die Schiefelage sind vielfältig:

- Der Pflegebegriff ist in der Schweiz zu eng gefasst. Betreuungsaufgaben und Alltagsunterstützung werden davon ausgeklammert. Das erschwert eine ganzheitliche Pflege enorm.
- Die Langzeitpflege wird nach Einzelhandlungen und nach Minutentarif finanziert, was zu unsinnigem administrativem Aufwand, zu Kostendruck und zu einer Fragmentierung der Versorgung führt.
- Pflegenden Angehörige erhalten zu wenig Unterstützung und Entlastung (z.B. am Arbeitsplatz) und sind häufig überfordert.
- Die Versorgung ist unflexibel und stark segmentiert in Spitex und Pflegeheim. Es fehlt an alternativen Formaten (z.B. betreutes Wohnen) und an Unterstützungsangeboten im Alltag sowie für pflegenden Angehörige.
- das Schweizer Gesundheitswesen ist auf den Behandlungsfall ausgerichtet und nicht auf die zu behandelnde Person. Sobald es nicht mehr um klar abgrenzbare Behandlungssequenzen geht, führt dies zu Fehlversorgung, Doppelspurigkeiten, mangelndem Informationsfluss und oft auch zu gesundheitlichen Schäden für die Betroffenen. Wichtige Gründe dafür liegen bei der Finanzierung (DRG, Tarmed) und beim Rückgang der HausärztInnenmedizin.
- Die finanzielle Belastung der privaten Haushalte durch die Langzeitpflege und -betreuung ist sehr hoch.

Weiter fällt auf, dass es in der Schweiz keine nationale Gesundheitsgesetzgebung gibt. Die Sicherung der Gesundheitsversorgung obliegt den Kantonen, teils gar den Gemeinden, was zu erheblichen Unterschieden in der Ausgestaltung und den Angeboten führt. Dies gilt für die Langzeitpflege in besonderem Mass. Auf nationaler Ebene erfolgt die gesetzliche Steuerung vor allem über das Krankenversicherungsgesetz KVG. Entsprechend ist das KVG überladen und in seinen Wirkungen schwierig zu verstehen.

Kernidee

Das Netzwerk Gutes Alter setzt sich für eine grundlegende Korrektur des Kurses ein, den die Gesundheitspolitik gegenüber unterstützungsbedürftigen alten Menschen und LangzeitpatientInnen eingeschlagen hat. Dies aus der Überzeugung, dass Teilreformen nicht ausreichen und oft an der heute falschen Grundrichtung auflaufen. Diese Kurskorrektur muss, wenn sie erfolgreich sein soll, alle zentralen Problembereiche erfassen. Das Netzwerk ist deshalb zum Schluss gekommen, dass nur der Weg über eine neue, schweizweite Gesetzgebung zum Ziel führt. Es plant, ein breites Bündnis von Personen, Organisationen und Institutionen für die Lancierung einer entsprechenden Volksinitiative zu gewinnen.

Eine zentrale Herausforderung besteht darin, die Bestimmungen einer möglichen Volksinitiative im Spannungsfeld zwischen einer angemessenen Flughöhe einerseits und der Verpflichtung auf konkrete Massnahmen andererseits optimal zu positionieren. Die Initiative muss die für eine Verbesserung der Situation wesentlichen Problembereiche erfassen, darf also nicht zu kurz greifen und nicht fragmentarisch bleiben. Gleichzeitig darf die Initiative auch nicht bei schwammigen Begriffen stehen bleiben. Sie muss konkrete Veränderungen auslösen. Die Verfassungsänderung muss genügend klare Vorgaben für die nachfolgende Gesetzgebung enthalten. Dabei soll auch in Rechnung gestellt werden, dass für die Wirkung einer Initiative nicht nur der Initiativtext selbst, sondern auch die Äusserungen der InitiantInnen im Hinblick auf die Umsetzung von Belang sind.

Dem Netzwerk ist bewusst, dass es mit einer Volksinitiative nicht getan ist, sondern dass es einer breit angelegten politischen und gesellschaftlichen Arbeit bedarf, um die Anliegen vorwärts zu bringen. Sie ist jedoch der Auffassung, dass eine Initiative im vorliegenden Fall gut geeignet ist, um die öffentliche Debatte anzustossen, eine Neuausrichtung der Politik zu initiieren und dabei eine fortschrittliche Gesamtsicht einzubringen. Sie ist überdies zuversichtlich, dass eine geeignet formulierte, breit abgestützte Initiative auch gewinnbar ist.

Wir haben auch geprüft, inwiefern die aktuelle SBK-Pflegeinitiative unsere Anliegen aufnimmt. Wir sind zum Schluss gekommen, dass dies nur sehr beschränkt der Fall ist (<http://www.pflegeinitiative.ch/#initiative>).

Der Inhalt einer Volksinitiative

Die folgende Skizze ist kein ausformulierter Initiativtext, sondern benennt den wünschenswerten Inhalt einer Initiative. Sie ist als Basis eines Diskussionsprozesses gedacht. Zweifellos sind noch viele Klärungen (z.B. auch juristischer Art) und Diskussionen nötig, bevor ein definitiver Text steht.

Angestrebt wird mit der möglichen Initiative ein neuer kohärenter Verfassungsartikel mit folgenden Aussagen:

1. Bund, Kantone und Gemeinden stellen sicher, dass die Bevölkerung im Alter die erforderlichen Leistungen in der Alltagsunterstützung, in Betreuung, Pflege, Gesundheitsvorsorge, Diagnostik und Therapie in guter Qualität erhält. Sie schaffen die Voraussetzungen dafür, dass diese Leistungen ganzheitlich und in der nötigen Vielfalt angeboten werden, um den jeweiligen Bedürfnissen gerecht werden zu können. Sie gewährleisten, dass die Leistungen unter Berücksichtigung der individuellen Situation in geeigneter Form koordiniert werden. Sie stellen sicher, dass allfällige Gewinne in Form von Investitionen für die Gesundheitsversorgung erhalten bleiben.
2. Der Bund sorgt dafür, dass schweizweit flächendeckend vergleichbare Angebote in guter Qualität verfügbar sind. Er beauftragt die Kantone mit der Ausführung und legt dabei die entsprechenden Kriterien fest. Die Kantone dürfen die Aufgaben nur dann den Gemeinden übertragen, wenn gewährleistet ist, dass in allen Gemeinden ein ausreichendes, qualitativ gutes Angebot verfügbar ist.
3. Bund, Kantone und Gemeinden fördern die Wertschätzung für das Personal und stellen eine gute Grund- und Weiterbildung sowie faire Löhne und Arbeitsbedingungen sicher.
4. Sie sorgen dafür, dass pflegende Angehörige angemessen unterstützt werden, insbesondere durch Beratungs-, Schulungs- und Entlastungsangebote. Sie stellen Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Betreuungsaufgaben sicher und ermöglichen Massnahmen wie bezahlte Freitage für Notfälle, Pflegeurlaub mit Arbeitsplatzgarantie, Pensenreduktion mit Rückkehrgarantie, Weiterführung der Sozialversicherungen bei Pflegeurlaub, Ausweitung der Betreuungsgutschriften u.a..

5. Die finanzielle Belastung der privaten Haushalte durch Prämien, Selbstbehalte usw darf das heutige Niveau nicht überschreiten. Bei den Direktzahlungen für Pflege, Betreuung und Alltagsunterstützung müssen sie erheblich entlastet werden.

Übergangsbestimmungen: Der Bund beteiligt sich in einer Übergangsphase (z.B. 10 Jahre) an der Finanzierung des Ausbaus bei der aufsuchenden Pflege, Betreuung und Alltagsunterstützung, der Ausbildung des Personals, und des Aufbaus eines ausreichenden Angebots an betreutem Wohnen und Entlastungsangeboten. Er sorgt dafür, dass Ergänzungsleistungen bei allen Formen der Leistungserbringung und in ausreichender Höhe zum Tragen kommen.

Beispiel einer Konkretisierung

Es wird erforderlich sein, für die jeweiligen Bestimmungen der Initiative geeignete Formen der Umsetzung zu finden. In vielen Bereichen gibt es dafür bereits vielfältige Erfahrungen im In- und Ausland, oder es existieren ausgearbeitete Reformkonzepte. Um ein konkretes Beispiel aufzuführen: Im obigen Text machen wir die Aussage, die öffentliche Hand habe zu gewährleisten, „dass die Leistungen unter Berücksichtigung der individuellen Situation in geeigneter Form koordiniert werden“. Eine sinnvolle Koordination und Integration von Alltagsunterstützung, Betreuung, Medizin und Pflege muss unseres Erachtens für jede LeistungsbezügerIn individuell austariert und sichergestellt werden, damit eine optimale und wirksame Versorgung erreicht wird.

Ein Konzept, wie dies sichergestellt werden kann, ist von mehreren Verbänden vor einigen Jahren der Öffentlichkeit vorgestellt worden. Es handelt sich um das Modell der Persönlichen Gesundheitsstelle PGS. Das Modell besagt, dass jede versicherte Person eine Persönliche Gesundheitsstelle nominiert (z.B. eine Hausarztpraxis oder eine um ärztliche Kompetenzen erweiterte Spitex), die für die langfristige Begleitung der Person, für die Koordination von Versorgungsleistungen und für die Führung des elektronischen PatientInnen dossiers zuständig ist (immer in Absprache und Übereinkunft mit den Versicherten). Die PGS muss über allgemeinmedizinische Kompetenzen verfügen und soll von den Kantonen akkreditiert werden. Sie kann ihre Aufwendungen für die genannten Aufgaben abrechnen. Die Versicherten können ihre PGS frei wählen und jederzeit wechseln.