

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 89 (2018)  
**Heft:** 10: Teilhabe : wie wird die Uno-Behindertenrechtskonvention umgesetzt?  
  
**Rubrik:** Kolumne : kann uns ein Reset-Knopf retten?

### **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:** 09.01.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Kolumne

# Kurz- nachrichten

## Kann uns ein Reset-Knopf retten?

Die Diskussionen um die Kosten im Gesundheitswesen nehmen zuweilen groteske Formen an – oft zum Leidwesen der Betroffenen.

Von Markus Leser

Vor Kurzem erhielt ich eine Einladung zu einem Kongress im Gesundheitswesen. Der Titel: «Braucht unser Gesundheitssystem einen Reset?»

Es scheint modern geworden zu sein, nach dem Reset-Knopf zu suchen, wenn es zwischenmenschlich nicht mehr weitergeht. Aufhorchen liess ein Satz im Begleitbrief des Veranstalters. «Zu beachten ist, dass ein Reset nicht auf Knopfdruck funktioniert. Reset hat mit Leadership zu tun und bedeutet, einem System eine klare Richtung vorgeben und allen Beteiligten ein Ziel vorzuleben, mit dem sie sich identifizieren können.»

Wenn ich die Diskussionen verfolge, die rund um die Pflegefinanzierung stattfinden – gestatten Sie mir das Stichwort «MiGel» –, dann scheint es fast so, als hätte noch nie jemand etwas von Leadership gehört. Mehr noch, das Ziel scheint vollends aus den Augen. Wir stecken in einem Sumpf des juristischen Nahkampfes. Vergessen scheint zu sein, dass hinter Produkten wie Inkontinenzmaterialien ältere Menschen stecken, die sich solche Situationen nicht ausgesucht haben.

Was mir noch weit tragischer scheint: Bei diesen Diskussionen geht allmählich der «gesunde Menschenverstand» verloren. Wenn Systeme ohne gesunden Menschenverstand auskommen müssen, werden sie immer «sinn-loser». Ich habe in meinem Buch\* schon letztes Jahr geschrieben, dass die Schweizerische Pflegefinanzierung nichts anderes

ist, als Geld aus der Kasse des anderen zu holen. Bei den Diskussionen und Rückforderungen im Rahmen der MiGel lässt sich das bestens beweisen. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Curaviva Schweiz im vergangenen April eine Kostenstudie zum Wohn- und Pflegemodell 2030 lanciert hat. Darauf aber ist nichts passiert. Angesichts des heutigen Jammerns um zu wenig Geld hätte man erwarten können, dass sich jemand für diese Studie interessiert. Denn sie zeigt, dass Kosteneinsparungen möglich sind. So lange die beteiligten Akteure nur auf ihre Jahresrechnung schielen, scheint es niemanden zu interessieren, ob man gesamthaft Geld einsparen kann. Oder vielleicht haben wir in unserem Gesundheitssystem einfach nur zu viel Geld und nicht zu wenig.

\* Markus Leser: «Herausforderung Alter – Plädoyer für ein selbstbestimmtes Leben», Kohlhammer-Verlag



**Markus Leser**  
leitet den  
Fachbereich  
«Menschen  
im Alter»  
bei Curaviva  
Schweiz.

## Alter

### Resistente Keime in Altersheimen

Bei jedem fünften Bewohner eines Schweizer Pflegeheims finden sich heute Darmbakterien, gegen die Antibiotika nichts mehr nützen. Im schlimmsten Fall sind diese Personen nicht mehr behandelbar. Vor zehn Jahren hat man nur bei jedem 20. Heimbewohner entsprechende Bakterien gefunden. Die neuesten Zahlen hat Philipp Kohler, Infektiologe am Kantonsspital St. Gallen, erhoben. Kohler hatte mit weiteren Forschern Daten der nationalen Datenbank zu Antibiotika-Resistenzen ausgewertet. Diese beruhten auf Bakterienproben, unter anderem von erkrankten Pflegeheimbewohnern. Die Forscher sehen einen klaren Zusammenhang zwischen Antibiotikakonsum und der Häufigkeit von Resistenzen. Die multiresistenten Erreger seien in Heimen in der Romandie verbreiteter als in der Deutschschweiz.

Saldo

### «Pallivita Bethanien» wird geschlossen

Das 2008 in Zürich gegründete Kompetenzzentrum für Palliative Care, «Pallivita Bethanien», wird am 31. Oktober geschlossen. Neben Kostengründen wird geltend gemacht, dass die einst existierende Angebotslücke inzwischen durch Spitäler auf dem Platz Zürich geschlossen wurde. Vor zehn Jahren sei das «Pallivita Bethanien» ein Novum gewesen, teilte die geschäftsführende Diakonie Bethanien mit. Palliative Care sei damals erst wenigen Menschen ein Begriff gewesen, in Zürich habe es kaum Palliative-Care-Angebote gegeben. Das habe sich geändert. Das Angebot an Palliative-Care-Betten in den Spitälern sei stark gewachsen. Damit bestünde keine Angebotslücke mehr