

Ratgeber

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(1998)**

Heft 51

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

Die 11. AHV-Revision

Um die langfristige Finanzierung der Altersrenten zu sichern, müssen zusätzliche Mittel erschlossen werden. Zudem soll der Grundsatz der Gleichstellung zwischen Mann und Frau auch in der AHV vollständig realisiert werden: Dies erfordert Anpassungen beim Rentenalter und bei der Witwen-/Witwerrente. Das sind die Inhalte der 11. AHV-Revision, welche vom Bundesrat in Angriff genommen wurde. Das Wichtigste in Kürze.

- Die demografische Überalterung der Gesellschaft bringt die Sozialwerke in Zugzwang. Der finanzielle Mehrbedarf der AHV soll mittels Mehrwertsteuerprozenten abgedeckt werden. Nebst der per 1999 vorgesehenen Erhöhung der Mehrwertsteuer um ein Prozent sollen bis ins Jahr 2006 weitere 1,5 Prozent hinzukommen.
- Der Bundesrat will mit einer Flexibilisierung des Rentenalters vermehrt den unterschiedlichen Lebenssituatio-

nen Rechnung tragen. Dabei geht man von einem ordentlichen Rentenalter für Mann und Frau von 65 Jahren aus. Eine vorzeitige Pensionierung soll ab 62 Jahren möglich sein (bisher 63 Jahre). Zur Zeit werden zwei alternative Flexibilisierungsmodelle in der AHV und ein ergänzendes Modell in der beruflichen Vorsorge verfolgt:

- Menschen mit einer 41-jährigen Erwerbsdauer sollen ohne finanzielle Einbussen frühzeitig in den Ruhestand gehen dürfen.

– Eine Frühpensionierung soll nicht mit einer untragbaren Rentenkürzung einher gehen. Es soll ein differenzierter, einkommensabhängiger Kürzungssatz ausgearbeitet werden, der die Frühpensionierung mehr Versicherten schmackhaft macht.

– Das Pensionskassenobligatorium (2. Säule) soll von 25 Jahren auf 22 Jahre vorverschoben werden. Dadurch könnten die Mindereinnahmen bei vorzeitiger Pensionierung wettgemacht werden.

- Die Witwenrente soll der Witwerrente angepasst werden. Konkret heisst das: Der Anspruch auf eine Witwenrente wird eingeschränkt. Der Bund verspricht sich dadurch langfristige Einsparungen von 880 Mio. jährlich. (am)

Rehabilitationsaufenthalte für ParkinsonpatientInnen

Immer wieder tauchen bei Rehabilitationsaufenthalten Probleme bei der Kostendeckung durch die Krankenversicherungen auf. Folgende Checkliste hilft, solche Unannehmlichkeiten zu vermeiden.

➔ Der Aufenthalt muss eine medizinisch angebrachte Behandlung beinhalten. Konkret heisst das: Im Arzzeugnis für die Krankenkasse steht verordnet, dass ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt zur Neueinstellung der Medikamente und eine intensive Therapie zur Verbesserung verschiedener Funktionen notwendig ist.

➔ Die Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten für einen solchen Aufenthalt. Trotzdem: Verlangen Sie vor dem Eintritt in die Klinik eine schriftlich bestätigte Kostengutsprache Ihrer Krankenversicherung.

➔ Wer nur für die Spitalbehandlung im Wohnkanton versichert ist, hat damit zu rechnen, dass die Krankenversicherung nur die Kosten in

der allgemeinen Abteilung einer Klinik im Wohnkanton übernimmt.

➔ Falls im eigenen Wohnkanton keine Rehabilitationsinstitution vorhanden ist, kommt Artikel 41 Abs. 3 KVG zur Anwendung: Dieser Artikel sieht vor, dass der Wohnkanton einer versicherten Person, die aus medizinischen Gründen die Dienste eines ausserhalb ihres Wohnkantons befindlichen öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals beansprucht, die Mehrkosten des Spitalaufenthaltes übernimmt.

➔ In der Geschäftsstelle kann die Adressliste mit den von den Kantonsärzten empfohlenen Rehabilitationskliniken bezogen werden.

Zahlreiche Rückmeldungen der Patienten bestätigen, dass die Aufenthalte in den Rehabilitationskliniken sehr unterschiedlich erlebt werden. Die Geschäftsstelle informiert über allfällige Empfehlungen von Seiten der PatientInnen (am/ks)

Die Schweizerische Patientenorganisation hat eine kurze Checkliste für den Spitaleintritt verfasst. Darin werden wesentliche Ratschläge gegeben, um sich optimal auf eine Operation vorzubereiten. Sie können das Merkblatt für Spitaleintritt mit Checkliste bestellen, indem Sie ein frankiertes an Sie adressiertes Couvert einsenden an:

SPO
Zähringerstrasse 32
Postfach 850
8025 Zürich

Politisches im Gesundheitswesen

Das Gesundheitswesen wird auch in nächster Zeit für Schlagzeilen sorgen. Zur Zeit laufen verschiedene Initiativen, welche Änderungen in der Krankenpflegeversicherung zum Gegenstand haben.

Von Seiten der Schweizerischen Patientenorganisation (SPO) und des Konkordates der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) wurde eine Petition lanciert: Es geht dabei um eine einheitliche und gerechte Handhabung der Verbilligung der Krankenkassenprämie. Das Wesentliche in Kürze.

Initiative: «Für eine freie Arzt- und Spitalwahl»

Die Initiative wurde von Personen, die den Privatkliniken nahestehen lanciert. Sie fordern, dass die obligatorische Grundversicherung den PatientInnen Anrecht auf freie Spital- und Arztwahl geben soll. Ausserdem soll die Kostendeckung garantiert werden.

Initiative: «Für einkommens- und vermögensabhängige Krankenkassenprämien»

Diese von der Partei der Arbeit (PdA) lancierte Initiative strebt ein sozialeres Finanzierungsmodell der Krankenversicherung an. Die Hälfte der jährlichen Ausgaben der Krankenversicherung soll durch Beiträge der öffentlichen Hand (Bund und Kantone) gedeckt werden. Dies ermöglicht, gemäss den Initianten, eine soziale Abstufung der Krankenkassenprämien nach der jeweiligen Finanzkraft des Versicherten. Das neue System soll durch Mehrwertsteuereinnahmen und Besteuerung von Unternehmensgewinnen finanziert werden.

Denner-Initiative: «Für tiefere Arzneimittelpreise»

Die Initianten wollen eine tiefere Preispolitik bei Medikamenten durchsetzen. Ausserdem sollen preisgünstige Medikamente gefördert werden.

SP-Initiative: «Gesundheit muss bezahlbar bleiben»

Ähnlich wie bei der PdA-Initiative wird hier eine sozialere Krankenversicherung angestrebt. Beiträge aus der Mehrwertsteuer sollen zusammen mit einkommens- und vermögensmässig abgestuften Prämien der Versicherten in einen Fonds fließen. Aus dieser Kassen werden die Krankenversicherungen gespiesen, welche pro Kunde einen Beitrag erhalten. Die unterschiedlichen Risiken (jung – alt, gesund – krank) werden somit ausgeglichen. Der Initiativtext sieht ferner eine Palette von Massnahmen zur Kostendämpfung des Gesundheitswesens vor.

Petition: «Verbilligung der Kassenprämien: sozial, gerecht und einfach»

Die Petition der Schweizerischen Patientenorganisation und des Konkordates der Schweizerischen Krankenversicherer fordern eine Harmonisierung im kantonalen Wildwuchs der Prämienverbilligungspraxis. Tatsächlich: Die jetzige Praxis weist eklatante Mängel auf. Der Bund soll einheitliche Kriterien vorschreiben für Anspruchsberechtigung und Auszahlungsmodus. Ausserdem soll fortan eine Anpassung der Prämienverbilligung bei Änderungen des Wohnortes, Einkommens oder der familiären Situation speditiv und unbürokratisch möglich sein. Die Kantone ermitteln und benachrichtigen automatisch die Anspruchsberechtigten. Die Prämienverbilligung ist so festzusetzen, dass die Beiträge der öffentlichen Hand voll ausgeschöpft werden. (am)

Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte»

Am 18. August wurde von Seiten diverser Behindertenorganisationen die Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte» lanciert. Den Initianten geht es darum, die Gleichstellung behinderter Menschen in der Bundesverfassung zu verankern.

In der Frühlingssession hat der Nationalrat in der Debatte um die Verfassungsreform zwei Elemente der Gleichstellung (Diskriminierungsverbot und Gleichstellungsgebot) gutgeheissen. Der dritte Punkt, die sogenannte Drittwirkungsbestimmung, mit welcher der Zugang für Behinderte zu Bauten und Anlagen garantiert werden soll, wurde mit nur einer Stimme Differenz abgelehnt. Die Initianten streben nun mit der Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte» an, dass auch das Anliegen der Drittwirkung realisiert wird.

Die SPaV unterstützt die Anliegen der Initianten. In diesem Sinn laden wir interessierte Mitglieder ein, Unterschriftenbögen direkt zu beziehen bei:

Verein Volksinitiative zur Gleichstellung Behinderter
c/o ASKIO-Zentralsekretariat,
Effingerstrasse 55,
3008 Bern,
Tel. 031 390 39 30,
Fax 031 390 39 35.

(am)

Checkliste bei Operationen

Mit einem 7-Punkte-Katalog will die Schweizerische Patientenorganisation (SPO) die Aufklärungsarbeit für Patienten fördern, die sich einer Operation unterziehen müssen.

- I. Der Patient muss informiert werden über die Diagnose und die bevorstehende Behandlung. Er darf nicht im Unwissen gelassen werden, was wann mit ihm geschieht.
- II. Alternative Möglichkeiten zur Operation sollen vorgängig besprochen werden.
- III. Mittels einer Operationsskizze soll der Eingriff veranschaulicht werden.
- IV. Allfällige Risiken und Komplikationen sollen dem Patienten nicht verheimlicht werden.
- V. Obwohl Notfälle besondere Situationen sind, muss auch hier in der gebotenen Kürze über alle wesentlichen Faktoren aufgeklärt werden. Situationen, bei denen keine halbe Stunde zur Aufklärung zur Verfügung stehen, sind selten.
- VI. Der Aufklärungsbedarf bei Narkosen ist besonders hoch, denn viele Patienten haben diffuse Ängste davor. Eine gute Information des Anästhesisten kann hier dienlich sein.
- VII. Kosten: Bei halbprivat versicherten Patienten muss frühzeitig und genau abgeklärt werden, ob die Kasse die Kosten übernimmt.

Quelle:
Schweizerische Patienten-Zeitung,
Juni 1998, S. 3

Zur Erinnerung:
Die SPaV hat schon früher ein für Parkinsonpatienten spezifisches Infoblatt «Spitaleintritt» verfasst. Sie können es auf der Geschäftsstelle beziehen.



Das Geld: Das lateinische «Pecunia non olet» (Geld stinkt nicht) steht nur dem Anschein nach im Widerspruch zum deutschen «Nach Geld stinken». Das Geld hat in der Sprache einen vornehmlich negativen Niederschlag gefunden. Der erzkatholische französische Schriftsteller Châteaubriand beschrieb die Zwiespältigkeit des Geldes folgendermassen: «O Geld, ich habe dich so verabscheut, und trotzdem hast du deine Vorzüge. Du bist Quelle der Freiheit, du arrangierst tausend Sachen in unserem irdischen Dasein».

© Dieter Seeger, 1998

Inserat

Ihr Horst der Stille.

Ideal für Gruppen zum Ideenausbrüten.

34 Zimmer für Erholung und Freizeit,
Betreuung und Therapie, Kultur und
Schulung.

Hinterbergstrasse 41
CH-6318 Walchwil
Telefon 041 759 82 82
Telefax 041 759 82 00



ZENTRUM ELISABETH
ERHOLUNG · BETREUUNG · KULTUR