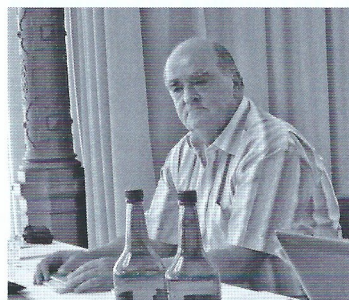


Der Präsident hat das Wort



Die kommenden Herausforderungen

Die Lebensbedingungen der älteren Menschen haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Die Lebenserwartung hat sich um eine Generation verlängert. Verbesserte Körperpflege und die Fortschritte in der Medizin haben sicher zu dieser erfreulichen Entwicklung beigetragen. Aber es gibt noch andere Gründe! Wir erleben gegenwärtig Veränderungen von grundlegender Natur, in vielen Bereichen sogar Revolutionen. Die vierte industrielle Revolution hat schon angefangen. Deren Auswirkungen sind auch im sozialen Gebiet ersichtlich, besonders beim Verhältnis der jungen Leute zur modernen Technologie und zur Arbeitswelt.

Die Senioren und die technologische Entwicklung

Die technologische Entwicklung stellt für die älteren Menschen, welche den Anschluss an ihre Nachkommen behalten wollen, eine riesige Herausforderung dar. Diese besteht auch für die gesamte Bevölkerung, in welcher der Zusammenhalt zwischen den Generationen wichtig ist. Allen ist klar, dass dieser Zusammenhalt ein Reichtum für unser Land ist. Er hat uns das Schaffen von sozialer Sicherheit erlaubt und darüber beneiden uns andere Länder. Gleichwohl muss man feststellen, dass die Jungen geneigt sein könnten, den Geist der Solidarität über Bord zu werfen, obwohl dieser uns in den letzten Jahrzehnten stark machte. Als Beispiel erwähne ich die Analyse von Tamedia zur kürzlichen Abstimmung über die Initiative AHV-Plus. Sie zeigt uns, dass 80 % der Jungen zwischen 18 und 24 die Initiative verworfen haben, während ihr 57 % der Personen über 65 zugestimmt haben.

Die Langzeitpflege

Gemäss den im Bericht des Bundesrats über die Zukunft der Langzeitpflege veröffentlichten Schätzungen werden in der Schweiz bis 2020 etwa 17'000 neue Vollzeitstellen für die Pflege der älteren Menschen notwendig sein. Ferner müssen etwa 60'000 Fachkräfte des Gesundheitswesens, welche in Rente gehen, ersetzt werden. Kolossale Inves-

tionen werden im Bereich der Pflege zu tätigen sein. Gegenwärtig bevorzugen Patienten eher die Hilfsorganisationen und die Pflege am Wohnsitz oder Übergangsstrukturen an Stelle von Alters- und Pflegeheimen; diese Tendenz wird sich fortsetzen. Gemäss Voraussagen werden sich die Kosten für die Langzeitpflege bis 2045 verdreifachen. 2011 betrugen sie 6 Milliarden Franken. Diese Zunahme werden vor allem die Kantone und die Privathaushalte tragen müssen. Der Bericht des Bundesrats enthält verschiedene Varianten für die Finanzierung dieser Zusatzkosten.

Die Alterspolitik ist in Frage gestellt

Die Politiker müssen sich auch hinterfragen. Sie haben die demographische Entwicklung noch nicht als Reichtumsquelle für die Gesellschaft erkannt. Sie betrachten diese einfach nur als Familiengut, welches dem Land sehr teuer zu stehen kommt. Bei den gegenwärtigen, politischen Aktivitäten im Bereich der Alterspolitik konzentriert man sich zu sehr auf den institutionellen Aspekt. Es werden zu wenig Überlegungen gemacht, um auf den Grund der immer grösser werdenden Probleme der älteren Leute zu gehen und Lösungen zu finden. Diese Tendenz setzt sich fort, was aus den ersten Schlussfolgerungen des Nationalrats über die Reform der Altersvorsorge hervorgeht. Über diese Reform wird natürlich auch viel geredet. Ferner gibt es jeden Herbst dasselbe Gejammer über die Erhöhung der Prämien für die Krankenversicherung. Diese Prämien bilden jedoch weniger als die Hälfte der Finanzierung der Gesundheitskosten. Die Kantone wollen das Problem nicht von Grund auf anpacken. Sie verschieben es lieber auf die Krankenkassen.

Wie können die älteren Menschen mitmachen?

Die allgemeine Verbesserung der Lebensbedingungen und die demographische Entwicklung verändern die Bedürfnisse und die Zielsetzungen der älteren Menschen von Grund auf. Bei der Gründung

des Schweiz. Seniorenrats (SSR) im Jahr 2001 bestand eines seiner wichtigsten Ziele darin, die Öffentlichkeit darauf aufmerksam zu machen, dass Entscheidungen, welche für die älteren Menschen wichtig sind, nicht ohne deren Mitsprache getroffen werden sollen, sondern zusammen mit ihnen. Heute hat sich diese Tendenz verstärkt, indem sich die Senioren als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft sehen. Die Pensionierung wird immer weniger als totale Trennung empfunden, schon gar nicht als Ausgrenzung, sondern viel mehr als neuer Lebensabschnitt, in welchem die Senioren ihre Erfahrungen in allen Bereichen zum Wohl der Gesellschaft einbringen können. Als Beweis dafür kann man die wichtige Rolle der Grosseltern im Familienleben erwähnen, obwohl die Anerkennung dieser Freiwilligenarbeit durch die Gesellschaft weitgehend fehlt. Im Berufsleben könnte eine Form

des Duzens eingeführt werden, damit man auf diese Art ebenfalls einen besseren Kontakt zu den unerschöpflichen Erfahrungen der Senioren bekommen könnte. Eine solche Massnahme würde die Schaffung einer stufenweisen Pensionierung fördern. Auch in den Schulen könnten sich Senioren als Assistenten der Lehrkräfte zur Verfügung stellen.

Herausforderungen werden uns also in Zukunft nicht fehlen. Diese paar Beispiele zeigen auf eindrückliche Art, dass der SSR und seine angeschlossenen Organisationen Verbände von grosser Wichtigkeit sind. Sie werden die Herausforderungen annehmen und als Stimme der älteren Menschen ihr Bestes geben. Das ist mehr als eine Verpflichtung, das ist ein Wille.

Michel Pillonel

DER SENIOR UND SEINE WOHNUNG

Die ersten Sitzungen über altersgerechte Wohnungen haben im Juni 2016 in Lausanne stattgefunden. Sie wurden organisiert von Pro Senectute, l'Association Vaudoise des établissements médico-sociaux (Avdems), Kanton Waadt, Pro Infirmis und l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD). Etwa 350 Personen haben an diesen Tagungen teilgenommen. Fachleute des Gesundheits- und des Sozialwesens und der Baubranche, sowie Vertreter der waadtländischen Rentnervereinigung (FVR) und der öffentlichen Verwaltung waren anwesend.

Alle Präsentationen und Beiträge waren von guter Qualität. Felix Bohn, Architekt, Ergotherapeut und Gerontolog, hat uns daran erinnert, dass «Älterwerden ein natürlicher Vorgang ist, aber keine Krankheit, und dass man dabei verschiedenen Gefahren oder Krankheiten mit Erfolg widerstehen oder ihnen ausweichen kann, und zwar solchen, denen man in der Kindheit und als erwachsene Person ausgesetzt ist. Körperliche Schwäche, verursacht durch eine Verminderung der Leistungen von Herz und Lunge oder der Sehschärfe, ist ebenso normal wie die zögernde Gangart eines Kleinkindes oder dessen Schwierigkeit sich sprachlich auszudrücken».

Andere Teilnehmer haben erklärt, dass die Pflege am Wohnsitz gefördert werden muss, denn die Alters- und Pflegeheime werden nicht mehr in der Lage sein, die Bedürfnisse der Senioren zu decken. Die Heime sind tatsächlich sehr teuer für deren Bewohner und auch für die Öffentlichkeit. Der Kanton Waadt bezahlt gegenwärtig die Kosten von etwa 75% der Heimbewohner und die Kosten werden wegen der Erhöhung der Lebenshaltungskosten weiter steigen. In diesem Zusammenhang wird das Alters- und Pflegeheim oft als Unterschlupf oder als Abschiebungsort wahrgenommen.

Mein Haus ist mein Heim und mein Zuhause (Laroque 2011)

Der Bau von altersgerechten Wohnungen geht schneller als der Bau von Alters- und Pflegeheimen und die Kosten sind niedriger. Mehrere Teilnehmer haben festgestellt, dass es in einer Wohnung oder in einem Haus viele persönliche Erinnerungen gibt. Am Ende des Berufslebens ist dort der Lebensmittelpunkt. Unsere Umgebung muss familienfreundlich bleiben. Es ist deshalb verständlich, dass ältere Leute so lange wie möglich in ihrer Wohnung bleiben und so spät wie möglich in ein Alters- und Pflegeheim umziehen wollen. Die Frage stellt sich *„ist es das gleiche: seine Wohnung altersgerecht gestalten oder in eine altersgerechte Wohnung umziehen?“*

Von dieser Tagung muss man auch in Erinnerung behalten, dass Wohnungen gebaut werden sollten, die für alle Altersgruppen und alle Lebenslagen passen. Darauf sollten alle Kenner der Baubranche aufmerksam gemacht werden, also Verwalter, Hausbesitzer, Architekten, die öffentliche Körperschaft. Ferner muss man die Wohnung eines Seniors so gestalten, dass ein Umzug in eine andere Wohnung wegen einer kritischen Lage vermieden werden kann. Leider werden diese Transformationen weder von der AHV noch von den Ergänzungsleistungen bezahlt. Es braucht also andere Finanzierungsmöglichkeiten. Um die Isolierung der Bewohner zu lindern muss man altersgerechte Wohnungen anbieten können (körperliches oder psychisches Handicap) und auch über neue Formen des Zusammenwohnens nachdenken. Zum Abschluss der sehr interessanten Tagung wurden noch andere Varianten besprochen, besonders die Begleitung am Wohnsitz.

Christiane Layaz-Rochat, Präsidentin der waadtländischen Rentnervereinigung

Gesundheitskosten

Jeden Herbst kommt es bei der Bekanntgabe der Krankenkassenprämien für das folgende Jahr zur gleichen Reaktion, nämlich zu einem Gejammer über deren Erhöhung. Meistens werden bei dieser Gelegenheit die Krankenkassen kritisiert. Weniger oft kommt es vor, dass die Medien die neue Situation analysieren und sie dabei die Kosten nicht so genau unter die Lupe nehmen.

Das Problem liegt nicht in der Höhe der Krankenkassenprämien, sondern auf der Ausgabenseite, wo alle Akteure einen Beitrag zur Kostensenkung leisten sollten. Das sind vor allem die Spitäler, die Ärzte, die Pharmaindustrie und natürlich auch die Patienten. Die Prämien allein bilden weniger als die Hälfte der Finanzierung der Gesundheitskosten, welche 2013 vom Eidg. Amt für Statistik auf 71 Milliarden Franken beziffert wurden. Im Gesundheitswesen spielen auch die Kantone eine Rolle. Man kann sich fragen, ob sie diese richtig wahrnehmen.

Die Universität Basel hat unter der Leitung von Prof. Stefan Felder eine im Auftrag der Schweiz. Privatkliniken ausgeführte Studie über «Tarif- und Finanzierungsunterschiede zwischen öffentlichen Spitälern und Privatkliniken» bekannt gemacht. Die Kantone spielen darin eine dreifache Rolle:

- sie betreiben oder besitzen stationäre Orte für die Lieferung von medizinischen Leistungen,
- sie treffen Entscheide bei Tarifverhandlungen,
- sie treffen Entscheide bei der Zuteilung von Aufträgen für die Lieferung von medizinischen Leistungen.

Die Kantone sind also gleichzeitig Richter und Partei. Dadurch wird die Abwesenheit von Konkurrenz grösser, denn jeder kann seinen «Kiosk» verteidigen. Ferner ist der Markt der Spitäler in einigen Kantonen so organisiert, dass man aus kommerzieller Sicht von einer dominanten Position reden kann. Es ist normal, dass Leistungen, die einen Charakter von Service public haben, den Spitälern vergütet werden.

Solche Leistungen gibt es in besonderen Bereichen, wie altersgerechte Operationssäle, Nothilfe, die Alarmzentrale 144, Forschung und Unterricht an Universitäten, finanzielle Beiträge für den Unterhalt von Anlagen zum Schutz gegen Katastrophen. Sie sind nicht zu Lasten der Versicherer.

Die Kantone können auch die Tarife der öffentlichen Spitäler beeinflussen. Sie können den Spitälern Immobilien, bewegliche Gegenstände und ganze Installationen zu Preisen unter dem Marktwert vermieten oder Kredite zu günstigen Bedingungen gewähren. Die Gesamtsummen dieser Subventionen schwanken je nach Kanton. Der grösste Betrag, CHF 986, wurde im Kanton Genf ausgegeben. Das entspricht CHF 14'896 pro Fall oder CHF 2'099 pro Einwohner. Die lateinischen Kantone sind am grosszügigsten.

Weitere Zahlen, pro Fall:

Neuenburg CHF 9'965, Waadt CHF 5'028, Tessin CHF 4'074, Freiburg CHF 3'915, Jura CHF 3'875. Der schweizer Durchschnitt liegt bei CHF 2'983.

Die Kantone mit den tiefsten Beträgen sind:

Wallis CHF 1'066, Aargau CHF 1'013, Thurgau CHF 816, Appenzell Ausserrhoden CHF 273.

Die Situation der Kantone schwankt aus verschiedenen Gründen. Diese können historischer, kultureller, geographischer oder wirtschaftlicher Natur sein. Das System der Finanzierung ist sehr kompliziert. Beispiel: Die Krankenkasse bezahlt alle Kosten, wenn ein Patient in einer Arztpraxis oder ambulant in einem Spital behandelt worden ist. Wenn der Patient eine Nacht im Spital verbringt hat, bezahlt der Kanton 55 Prozent der Kosten und die Krankenkasse den Rest. Dieses System verursacht hohe und überflüssige Kosten und es behindert die Bildung eines wirkungsvollen Netzes von Ärzten. In diesem Bereich gibt es sicher auch viel Arbeit für unsere Politiker.

lap

Jugendparlament, ein gutes Beispiel?

Nach mehreren Vorstössen im Parlament hat der Kanton Bern ein kantonales Jugendparlament gegründet. Bern ist der 18. Kanton, der über ein solches Organ verfügt.

Glarus, Graubünden, Neuenburg, Nidwalden und Zug sind jene Kantone, die bis jetzt auf ein Jugendparlament verzichtet haben.

Andererseits sind kantonale Altersparlamente oder Seniorenräte wenig zahlreich. Man kennt die Gründe für die Passivität der älteren Leute nicht. Sie haben doch wertvolles Wissen und viel Erfahrung, wovon man profitieren kann. Altersparlamente oder Seniorenräte sind keine Konkurrenz für bestehende Altersgruppierungen. Da gibt es noch viel Arbeit. Der Schweiz. Seniorenrat (SSR) befasst sich mit diesem Thema.

Hingegen gibt es in der Schweiz ungefähr fünfzig lokale Jugendparlamente, zum Beispiel eines im Kanton Freiburg, 2 in Neuenburg, 2 im Tessin, 1 im Wallis, 10 im Kanton Waadt. Ihre Kompetenzen sind verschieden. Sie reichen von Stellungnahmen über Mitgliedschaft in Kommissionen bis hin zu Entscheidungen über die Zuteilung von Subventionen. So erhält im Kanton Uri das Jugendparlament vom Kanton einen Betrag zu seiner Verfügung für die Förderung von Projekten, welche dem Jugendparlament eingereicht wurden.

lap

Willkommensgruss an die Neuenburger Rentnervereinigung (NRV)

Der Schweiz. Rentnervereinigung (SRV) gehörte eine Anzahl Einzelmitglieder aus dem Kanton Neuenburg an. Zur Verstärkung dieser Gruppe startete die SRV im Herbst 2015 eine Mitgliederwerbekampagne. Das Resultat war gut und eine ad hoc Kommission wurde gebildet zwecks Gründung der Neuenburger Rentnervereinigung. Diese erarbeitete, unter anderem, die Statuten und ein Budget. Ferner stellten

sich einige, motivierte Personen als Kandidaten/innen für die Bildung des Vorstandes zur Verfügung. Die gut vorbereitete Gründungsversammlung der NRV fand am 27. Oktober 2016 in Neuenburg statt. Die SRV heisst die NRV willkommen und die anderen der SRV bereits angeschlossenen Organisationen freuen sich, mit den neuenburger Kollegen zusammenzuarbeiten. lap

Fragen und Antworten

Entschädigung für Pflege am Wohnort

Ich streite mit meinen Geschwistern um das Erbe meines Vaters. Ich bin das einzige Kind, das sich um unseren pflegebedürftigen Vater gekümmert hat, und zwar mehr als zehn Jahre lang. Er wohnte auch bei mir. Habe ich Anspruch auf eine Entschädigung?

Antwort: Gemäss Art. 334 des Zivilgesetzbuches haben Kinder und Grosskinder, die ihre Eltern oder Grosseltern im gemeinsamen Haushalt gepflegt haben, Anspruch auf eine angemessene Entschädigung. Falls sich die Erben nicht einigen können, entscheidet das Gericht über die Höhe der Entschädigung. Ein Anspruch muss spätestens bei der Teilung der Erbschaft geltend gemacht werden.

Die rechtliche Lage wäre anders, wenn die Eltern oder Grosseltern nicht im gleichen Haushalt wie die pflegende Person gewohnt hätten. In diesem Fall wäre eine Entschädigung nur geschuldet, wenn sie zu Lebzeiten der Eltern oder Grosseltern vereinbart worden ist oder wenn sie im Testament festgehalten ist.

Ergänzungsleistungen zurückzahlen?

Ich bin IV-Rentner und beziehe Ergänzungsleistungen. Muss ich diese später zurückzahlen, wenn ich wieder mehr Geld habe, zum Beispiel nach einer Erbschaft?

Antwort: Nein, Ergänzungsleistungen sind nicht rückzahlbar. Oft werden sie mit der Sozialhilfe verwechselt. Diese kann bei Vermögensanfall ganz oder teilweise zurückgefordert werden, zum Beispiel bei einem Lottogewinn, einer Erbschaft oder im Fall eines späteren, höheren Erwerbseinkommens.

Ergänzungsleistungen müssen zwar auch zurückbezahlt werden, wenn sie auf Grund von falschen Angaben bezogen wurden. mg

Kurznachrichten

Innert 20 Jahren hat der Konsum von medizinischen Leistungen um 4% pro Jahr zugenommen. Zwischen 1996 und 2016 haben sich die Krankenkassenprämien verdoppelt. Quelle: Le Matin 03.09.16

Für eine ambulante Operation von Krampfadern erhält ein Spital CHF 2'500. Bei einer stationären Operation (Übernachtungen) sind Kosten bis CHF 6'000 möglich. Quelle: Studie von Firma Conseils PWC 03.08.16

Anzahl Aerzte pro 1'000 Einwohner:

- Kantone mit einem Universitätsspital:
Basel-Stadt 9,9, Genf 6,4, Zürich 5,1, Waadt 4,8, Bern 4,5
 - andere Kantone: Tessin 4,1, Neuenburg 3,5, Wallis 2,9, Freiburg und Jura 2,6, Uri 1,7
 - nationaler Durchschnitt:
Schweiz 4,2, Oesterreich 5,05, Deutschland 4,11, Italien 3,88, Frankreich 3,11
- Quelle: Aerzteverband FMH