

## Böses Erwachen nach dem Spitalaufenthalt

Von Patrick Feuz. Aktualisiert am 30.10.2013 5 Kommentare

**Für ältere Menschen fehlen nach dem Spitalaustritt passende Pflegeangebote. Ein Experte fordert eine grundlegende Reform.**



Die richtige Betreuung ist entscheidend: Gehversuche in der Palliativabteilung des Spitals Flawil.

Bild: Gaëtan Bally/Keystone

### Reha-Klinik

#### Einige Kassen bremsen

Häufig gehen Patienten nach dem Spital direkt in eine Rehabilitationsklinik. Wann der Wechsel erfolgt, ist oft kein rein medizinischer Entscheid. Laut Spitalverband H+ gibt es Krankenkassen, die die Kostengutsprache für den Reha-Aufenthalt hinauszögern. Dadurch müssten Patienten unnötig lange im Spital bleiben. Auf Kassenseite ist hingegen zu hören, Spitäler wollten die Patienten möglichst schnell loswerden. Auch in diesem Streit spielen finanzielle Anreize eine

Das künstliche Hüftgelenk von Frau P. hält nicht. Erst nach zwei komplizierten Operationen ist die Prothese wieder fixiert. Nach zehn Tagen muss die etwas über 80-jährige Frau das Spital verlassen. Die Behandlung in einer Rehabilitationsklinik wäre verfrüht, deshalb kommt die Patientin in ein «Ferienbett» in einem Berner Alters- und Pflegeheim. Während acht Wochen darf sie die Hüfte kaum belasten, weil sich die Prothese wieder lockern könnte. Ein schwieriger Fall für das Pflegeheim.

Rolle: Kassen tendieren dazu, die Fallpauschalen auszureizen, also Patienten möglichst lange im Akutspital liegen zu lassen, weil so für sie keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Umgekehrt fahren Spitäler umso besser, je schneller die Patienten weg sind. (paf)

#### **Artikel zum Thema**

**«Patienten werden auch künftig nicht blutend aus dem Spital geschickt»**

**Zürich braucht nicht mehr, aber andere Spitäler**

**Wie lange Patienten im Spital bleiben**

#### **Teilen und kommentieren**

#### **Die Redaktion auf Twitter**

Stets informiert und aktuell. Folgen Sie uns auf dem Kurznachrichtendienst.

Höchste Vorsicht ist gefragt, wenn das Personal die Frau in den Rollstuhl setzt oder auf die Bewegungsschiene bringt. Auf der Abteilung ist meist nur eine spezialisierte Pflegefachfrau anwesend. Sie muss sich vorwiegend um die Frau mit dem Hüftproblem kümmern und fehlt so anderswo. Die weniger gut ausgebildeten Pflegenden zu instruieren, ist nicht einfach. Sie kommen aus Polen, Südamerika und Südosteuropa.

#### **«Eine neue Art Pflege ist nötig»**

Für Margrit Kessler, Präsidentin der Stiftung Patientenschutz, ist klar: «Es fehlt im Regime der Fallpauschalen an geeigneten Anschlussangeboten.» Es brauche eine «neue Art Pflege». So wie es heute laufe, schiebe man die Patienten nach dem Spitalaufenthalt in eine Institution ab, die für die benötigte Pflege nicht genügend ausgerüstet sei. Beim Patientenschutz melden sich Verwandte, die den

Eindruck haben, dass ihre betagten Angehörigen schlecht betreut werden.

Dass Patienten heute das Spital schneller verlassen als früher, ist politisch gewollt und seit vielen Jahren zu beobachten. Wie weit die Anfang 2012 schweizweit eingeführten Fallpauschalen in Spitälern den Trend verstärkt haben, ist umstritten. Die befürchteten «blutigen Entlassungen» gibt es laut Umfragen zwar nicht, «eher frühere Entlassungen» aber schon, wie der Vizepräsident des Spitalverbands H+, Matthias Mühlheim, vor kurzem erklärt hat.

Mit der sogenannten Akut- und Übergangspflege wollte die Politik vorsorgen. Das Ziel: Die Leute sollen nach dem Spitalaufenthalt so gepflegt werden, dass kein Wiedereintritt nötig wird und ältere Patienten bald fit genug sind, um wieder in den eigenen vier Wänden zu leben. «Doch dieses Konzept funktioniert nicht», sagt Stefan Leutwyler von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren. Er spricht von einem doppelten «Konstruktionsfehler».

Die von den Kantonen und Kassen finanzierte Akut- und Übergangspflege ist auf zwei Wochen beschränkt. Wer nach so kurzer Zeit wieder selbstständig zu Hause wohnen könne, für den biete ohnehin die Spitex die richtige Betreuung, so Leutwyler. Umgekehrt sei die Frist aber insbesondere für ältere Menschen zu kurz: «Bis feststeht, ob die Rückkehr nach Hause möglich ist oder der definitive Eintritt ins Altersheim unvermeidlich wird, muss die Akut- und Übergangspflege länger dauern.»

Das Ziel ist eigentlich unbestritten: Ein Spitalaufenthalt soll möglichst nicht dazu führen, dass ein Patient danach findet, es bleibe ihm nur der Heimeintritt. Also müssten Patienten in dieser Phase von gutem Personal in passenden Institutionen gepflegt werden. Dazu sind heute die finanziellen Anreize falsch gesetzt. Wer sich in der Akutphase stationär pflegen lässt, muss die Hotelleriekosten voll übernehmen. Deshalb ist die Nachfrage nach solchen Einrichtungen klein. Und die Bereitschaft gering, bessere Angebote aufzuziehen.

### **«Patientenhotel» in Lausanne**

Das Bundesamt für Gesundheit erklärt, bei der Umsetzung der Akut- und Übergangspflege in den Kantonen bestehe noch «Potenzial». Zu den Auswirkungen der Pflegefinanzierung plant das Amt eine Evaluation. Nach Leutwyler braucht es eine «Neukonzeption des Angebots», wenn man in mehr Fällen verhindern wolle, dass ältere Menschen nach dem Spitalaufenthalt definitiv ins Heim gingen. Dazu müsse die Akut- und Übergangspflege länger als zwei Wochen dauern können. Und die Finanzierung so geregelt sein, dass es attraktiv werde, solche Angebote zur Verfügung zu stellen. Ideal wären ihm zufolge Einrichtungen in unmittelbarer Nähe der Spitäler.

In Lausanne ist beim Unispital für 2016 das schweizweit erste «Patientenhotel» geplant: Eine private Firma bietet Pflege, Beherbergung und Gastronomie, während Ärzte des Partnerspitals medizinische Leistungen erbringen. Ein Beispiel für ein «mit dem notwendigen Personal ausgestattetes Angebot von Akut- und Übergangspflege» sieht Bernhard Wegmüller, Direktor des Spitalverbands H+, in den Pflegezentren der Stadt Zürich. Natürlich könnten auch gewöhnliche Heime solche Aufgaben übernehmen: «Sie müssen dann aber über das notwendige Fachpersonal verfügen.» (Tages-Anzeiger)

Erstellt: 30.10.2013, 10:19 Uhr

[Alle Kommentare anzeigen](#)