

## **Versichert, aber nicht versorgt!**

---



**Hardy Landolt**  
Prof. Dr. iur. LL.M., Rechtsanwalt, Glarus

Nicht in allen Teilen authentischer Erfahrungsbericht eines tetraplegisch gelähmten Juristen.

Vor bald 35 Jahren verunfallte ich in der Schule, als ein Stoss eines – ebenso wie ich testosterongeplogten – älteren Schulkameraden mich aus dem Fenster des Pausenraums ins Freie bugsierte. Die Kräfte des Aufpralls auf dem Schulhausareal verschoben die Halswirbelsäule um eineinhalb Zentimeter und verursachten eine Tetraplegie. Die bisherige Vita als Querschnittsgelähmter war in mehrfacher Hinsicht aufschlussreich. Als 14-jähriger Adoleszenter musste ich zunächst lernen, dass die mit dem keimenden Teenageralter beginnende Freiheit jäh zerstört wurde, als die behandelnden Ärzte im damaligen Schweizerischen Paraplegiker-Zentrum zu Basel eine irreversible Lähmung der Arme und Beine diagnostizierten.

### **I. Erschütterung des Selbstwertgefühls**

Nach der Mobilisation und der damit verbundenen wiedererlangten Fähigkeit, mit dem Rollstuhl eine räumliche Freiheit zu beanspruchen, folgte bald die Ernüchterung der Erkenntnis, auf Dauer, letztlich bis zum Tod, auf die Hilfe von anderen Mitmenschen angewiesen zu sein. Nicht nur für den Jungspund, sondern auch für die Vielzahl der abgeklärten Erwachsenen bedeutet diese Erkenntnis eine *Erschütterung des Selbstwertgefühls*. Die Wohltat der geheimen Intimität ist nicht mehr möglich, wenn während 24 Stunden an jedem Tag des Jahres eine dritte Person da zu sein hat, um Hilfe leisten zu können.

Die unbekümmerte Jugendlichkeit ermöglichte immerhin, über die wahre Tragweite dieser Abhängigkeit, nicht nur in persönlicher, sondern auch finanzieller Hinsicht, einstweilen hinwegsehen zu können. Kaum während zwölf Monaten rehabilitiert kehrte der lebenslustige Jugendliche in die elterliche Umgebung zurück. Bald wurde ihm gewahr, dass nicht nur die persönlich empfundene Drittabhängigkeit, sondern auch der von Dritten, die betreuen und pflegen, geforderte Altruismus ein Spannungsfeld nährt. Eltern und nahe Angehörige bemühten sich von allem Anfang an, sich der ab

und an manifestierenden Erschöpfung nicht hinzugeben, sondern tagaus tagein die Hilfe und Pflege zu erbringen, die erforderlich war, damit der Junge mit dem Rollstuhl seinen Weg machen und sogar Rechtswissenschaft studieren konnte.

Aber auch die kräftigsten Eltern und hilfsbereitesten Angehörigen sind nicht gefeit vor dem einen oder anderen Zipperlein. Und so lernte der junge Rollstuhlfahrer bald einmal, was es heisst, auf die *Dienste von fremden Personen*, letztlich auch von freiberuflich tätigen Pflegepersonen, zurückgreifen zu müssen, die nicht nur alltägliche Hilfeleistungen zu erbringen haben, sondern auch die Intimität des Subjektes begleiten. In solchen Momenten der geteilten Intimität wird dem abhängigen Pflegeobjekt gewahr, was es mit dem *Patientengeheimnis* auf sich hat. Unabhängig davon, ob die eigene Inkontinenz oder diejenige anderer Personen tratschend weitergegeben wurde, die Verletzung der Intimität ist vom Strafgesetzbuch aus guten Gründen mit Strafe bewehrt. Die Vulnerabilität des hilfsbedürftigen Menschen regt zum Nachdenken darüber an, ob eine Verletzung seiner Intimität tatsächlich wie vorgesehen nur auf Antrag des Betroffenen oder aus Respekt vor der Inferiorität im Interesse des Staates von Amtes wegen verfolgt werden sollte.

## II. Der Kampf ums Geld

Ein erschüttertes Selbstwertgefühl und geteilte Intimität, wie beeinträchtigt diese auch immer sein mögen, stellen letztlich eine persönliche Herausforderung dar, an der man wachsen oder zerbrechen kann. Der Alltag des Lebens, wie belastend dieser auch wegen der emotionalen Selbstbetroffenheit ist, lehrt alle Pflegebedürftigen schnell, dass es nichts umsonst gibt. Auch Hilfe- und Pflegeleistungen sind nicht gratis zu haben! Selbst altruistische Angehörige, die gratis ihr Leben dem Geprüften widmen, werden allmonatlich mit Rechnungen konfrontiert, deren Nichtbezahlung früher oder später den wie auch immer juristisch umschriebenen Ruin an Geld oder Leistungsfähigkeit zur Folge hat. Abhängigkeit ist letztlich nicht nur ein emotionales, sondern auch ein

Pflegerecht 2015 - S. 177

teures Gut! Umso wichtiger ist es, dass der Hilfsbedürftige entweder durch Eingliederungsmassnahmen in die Lage versetzt wird, die erforderlichen Dienstleistungen selbst bezahlen zu können, oder vom Sozialversicherungssystem berechtigt wird, selbstbestimmt die notwendigen Hilfeleistungen in Anspruch nehmen zu können.

Der Kampf ums Geld tobte auch beim gelähmten Jüngling, nota bene während 31 Jahren bis zum Entscheid des Bundesgerichts 9C\_702/2010, mit welchem der obligatorische Krankenversicherer angehalten wurde, der freiberuflich tätigen Pflegefach- und Ehefrau die von ihr erbrachten Pflegeleistungen, welche Art. 7 KLV gesamtschweizerisch als versichert bezeichnet, vergüten zu müssen. Diese Erkenntnis nahm letztlich geschlagene fünf Jahre in Anspruch und mag Beispiel dafür sein, dass die Justitia nicht immer blind ist, wie man ihr gemeinhin attestiert, sondern – im Gegensatz zu dem einen oder anderen obligatorischen oder privaten Pflegeversicherer – befähigt ist, das Ausmass der lähmungsbedingten oder anders verursachten Abhängigkeit der versicherten Person zu erkennen.

### III. Bundesrechtliche Versicherungsdeckung contra...

Der mittlerweile schon gereifte Erwachsene war ob der juristischen Meriten gewiss privilegiert zu obsiegen. Aber auch er wurde zu diesem schon fast epischen Kampf ums Recht gezwungen, weil im Kanton des Lebensmittelpunktes die *staatliche Pflegeversorgung* ungenügend war und ist. Ob Workaholic oder nicht, eine Lerche pflegt im Gegensatz zu den Eulen frühmorgens wach zu sein. Nicht nur Eulen, sondern auch Lerchen hat die Natur dazu geschaffen auszufliegen, wann immer sie mögen. Obwohl das 1996 eingeführte Krankenpflegeversicherungsbobligatorium eine Versicherungsdeckung während 24 Stunden und zudem 365 Tagen im Jahr vorsieht, ist die Einforderung dieses Versicherungsanspruches Gegenstand föderalistischer Kapriolen.

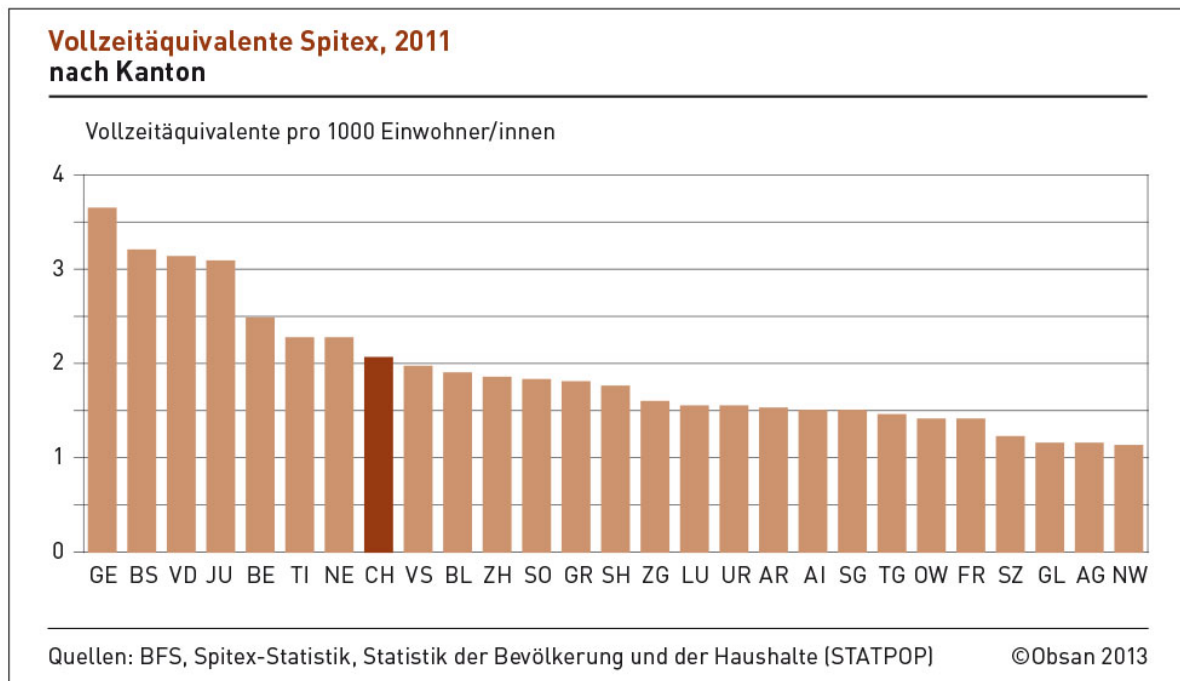
Die Variabilität der kantonalen Pflegeversorgung lernte nicht nur der Schreibende, sondern auch zahlreiche seiner Klienten kennen, wenn sie sich erdreistet haben, die wohlthuende Versicherungsdeckung des Bundes im neu geschaffenen KVG vor Ort einzufordern. Von allem Anfang an beschied die öffentliche Spitex der frühmorgendlichen Lebenslust, erst nach 7 Uhr in der Frühe leistungsbereit zu sein und nicht später als zwölf Stunden danach dem wohlverdienten Feierabend zu frönen. Verglichen mit der üblichen Arbeitszeit von acht Stunden entspricht es einer wohlthuenden Gewissheit, während immerhin zwölf Stunden am Tag auf Hilfe des Staates zurückgreifen zu können. Macht aber der Hilfs- oder Pflegebedarf während der anderen Hälfte des Tages keine Ferien – und das tut er bei einer Lähmung nie – ist der Betroffene existenziell bedroht, weil während der anderen Hälfte des Tages die staatliche Pflegeversorgung ruht. Entweder beklagt der Betroffene das Fehlen der notwendigen Pflegeversorgung, oder freiberuflich tätige Pflegefachpersonen sind in genügender Anzahl willig, die andere Hälfte des Pflorgetages zu bestreiten.

### IV. ...föderale Pflegeversorgungsrealität

Die Weisen, die sich Statistiker nennen, haben recherchiert und sind fündig geworden, dass pro 1000 Bewohner zwei Pflegefachpersonen benötigt werden, so zumindest lautet der schweizerische Durchschnitt. Die nachfolgende Grafik von Obsan<sup>1</sup> mag schon vier Jahre alt sein, widerspiegelt aber die föderale Pflegeversorgungsrealität. Je nachdem, wo man wohnt, ist die Pflegeversorgung über- oder unterdurchschnittlich – so die banale Erkenntnis des Statistikers, welche in der geprüften Wirklichkeit des Pflegebedürftigen ihre Entsprechung findet.

Dem Leser der vorerwähnten Ausführungen ist nach der bisherigen Lektüre klar, dass nicht nur der Schreibende, sondern auch alle anderen Rollstuhlfahrer, die an dessen Aufenthaltsort ähnlich pflegebedürftig sind, ihren Lebensmittelpunkt in einem Kanton haben, der über eine *unterdurchschnittliche Pflegeversorgungsichte* verfügt. Das wäre ja weiter nicht schlimm, wenn freiberuflich tätige Pflegefachpersonen den Unterdurchschnitt der staatlichen Pflegeversorgung kompensieren würden. Dies tun sie aber nur, wenn der schnöde Mammon lockt! Der Lockvogel für ein Pflegedienstleistungsunternehmen, in einem anderen Kanton die geschilderte Unterversorgung durch die öffentliche Spitex aufzufangen, stellt letztlich das Honorar pro Stunde bzw. der Gewinn am Ende des Buchhaltungsjahres dar. Dass Geld nicht stinkt, aber reichlich vorhanden sein muss, um freiberuflich tätige Pflegefachkräfte in einen anderen Kanton zu locken, wurde dem Schreibenden spätestens dann bewusst, als er einem solchen Pflegedienst für einen zehntägigen Einsatz ein

Honorar von 8000 Franken zu überweisen hatte. Was hätte ein anderer mit ungenügenden Ersparnissen getan?



## V. Restkostenfinanzierung – was bedeutet das?

Seit der als neu etikettierten Pflegefinanzierung, die spätestens in allen Kantonen seit dem 1. Januar 2013 gilt, hat der jeweilige Kanton die Pflicht, die Pflegerestkostenfinanzierung sicherzustellen – aber nur, wenn ein anerkannter Leistungserbringer die gemäss [Art. 7 KLV](#) versicherten Verrichtungen erbringt. Die besagte Gesetzesbestimmung des KVG in Art. 25a Abs. 5 ist zwar knapp und sexy, aber inhaltsleer in mehrfacher Hinsicht. Was ist mit den nicht gedeckten Pflegekosten gemeint, was überhaupt sind Pflegekosten? Meint die Unterdeckung das jeweilige Defizit, das in der Buchhaltung des Pflegeunternehmens ausgewiesen wird, oder ist es etwas anderes? Die Mehrheit der Kantone hat sich zwar für Letzteres entschieden und definiert, welches die Referenzkosten für die vom KVG versicherten und in [Art. 7 KLV](#) erwähnten Pflegeverrichtungen sind, allerdings prägen die angespannten Bedürfnisse des Steuersubstrates die Höhe des Restkostenfinanzierungsbeitrages pro Stunde oder Tag.

Die Kantone, welche vorbildlich sparsam sind, haben keine durchschnittlichen Pflegekosten, regelmässige Normkosten genannt, definiert, sondern suhlen sich in der Unverbindlichkeit der

fehlenden gesetzlichen bzw. verordnungsmässigen Regelung. Ein jeder mag erkennen, dass der Anreiz, in einem solchen Kanton freiberufliche Pflegeleistungen anzubieten, gering bis inexistent ist, wenn über den Beitrag des Krankenversicherers an die Pflegevollkosten gemäss Art. 7a Abs. KLV monetär nichts anderes geleistet wird als ein plumpe Vergelts-Gott, das dem Spendenden im Himmel, nicht aber den Bedürftigen auf Erden zum Vorteil gereicht.

Handelt es sich bei dem fraglichen zugunsten der Steuerzahler sparsamen Kanton auch noch um einen solchen, der im rechten Bereich der vorerwähnten Grafik verortet ist, werden die pflegebedürftigen Personen allein wegen ihres dortigen Wohnortes benachteiligt oder vielleicht sogar verfassungswidrig diskriminiert. Sie sind zwar versichert, werden aber nicht hinreichend mit Pflegedienstleistungen versorgt und müssen diese auswärts für teures Geld einkaufen. Das besondere Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 der Bundesverfassung wird letztlich auch herausgefordert, weil pflegebedürftige Personen im Gegensatz zu sonst krankenversicherten Personen, die nach anderen versicherten Leistungen gieren oder diese benötigen, neben Franchise und Selbstbehalt auch noch einen Pflegekostenselbstbehalt bis maximal 20% der vom Krankenversicherer nicht gedeckten Pflegekosten zu tragen haben.

## VI. Subjekt- versus objektfinanziertes Pflegeversorgungssystem

Der pfiffige Jurist mag bei diesem Versorgungsdefizit an einen *grundrechtswidrigen Zustand* denken und diesen im Geiste mit der offensichtlichen Abweichung von den Vorgaben gemäss Art. 41 Abs. 1 lit. b und Art. 112c Abs. 1 der Bundesverfassung begrün-

Pflegerecht 2015 - S. 179

den und als Staatshaftungstatbestand erkennen, allein es nützt den allein gelassenen Betroffenen nichts, wenn sie erst in einem langen und teuren Haftungsprozess die Justitia zu offenen Augen zwingen oder mit dem Einkauf von teuren Pflegeleistungen freiberuflich Tätiger auf andere Art nicht allzu üppige Sparguthaben aufbrauchen müssen. Das elegante und alle Probleme lösende Wort der *subjektfinanzierten Pflegeversicherung* weckt da Hoffnungen, die sich allerdings in Anbetracht des historisch gewachsenen heterogenen Pflegeversicherungssystems und der Trägheit der politischen Realität, zumindest in Bezug auf «grosse Würfe», als illusorisch erweisen.

Die Leistungserbringer, die nach dem heutigen zunehmend objektfinanzierten System auch dann bezahlt werden, wenn sie die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Kunden nicht abdecken, sträuben sich aus verständlichen Gründen, das Privileg der Subvention abgeben zu müssen. Dem alleingelassenen Betroffenen nützt es freilich nichts, wenn mit Steuern bzw. Subventionen vorsorglich für ihn ein Heimplatz geschaffen worden ist, den er nicht will, weil er zu Hause betreut und gepflegt werden will, aber nicht über die hinreichenden finanziellen Mittel verfügt, die erforderlich wären, um ambulante Pflegedienstleistungen einkaufen zu können, die nicht vorhanden sind.

Die solidarisch denkende Mehrheit der Bundesparlamentarier müsste den Mut zur Erkenntnis haben, dass jeder pflegebedürftige Mensch, egal ob alt oder jung, auf dem gesamten Gebiet der

Eidgenossenschaft das Recht hat, nach seinem Gusto die erforderlichen Betreuungs- und Pflegeleistungen zeitnah abrufen zu können. Um dieses Realität werden zu lassen, wären ausschliesslich Pflegeversicherungsleistungen vorzusehen, damit das Geld zum Pflegebedürftigen fliesst und er zum bestimmenden Konsumenten – statt wie heute zum fremdbestimmten Pflegedienstleistungsempfänger, letztlich eine andere Art von Bittsteller – wird, und die Kantone anzuhalten, eine bedarfsorientierte Pflegeversorgung vorzusehen. Ob die Pflegeversorgungsleistungen von staatlichen oder freiberuflichen Pflegedienstleistungsunternehmen angeboten werden, ist letztlich einerlei.

Wichtig ist dem auch geprüften Anwalt der Pflegebedürftigen einzig, dass diese selbstbestimmt und kostendeckend auf eine ihre Bedürfnisse abdeckende Pflegeversorgung während 365 Tagen zurückgreifen können. Dass ein Tag dabei 24 Stunden hat, will ich nicht betonen, weil das jeder weiss, der seine eigene Uhr des Lebens betrachtet und sich vor Augen führt, mit nicht geringer Wahrscheinlichkeit im Alter ebenfalls pflegebedürftig zu werden.

---

<sup>1</sup> ... Siehe <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/04/01/blank/blank/blank/04/02.html> (zuletzt besucht am 9.7.2015).