



Der Verwaltungsrat von Rückenwind plus: Peter Lude (l), Sabine Felber und Manfred Gartner.



Die gemeinnützige Institution befindet sich im Generationenhaus Pfauen in Bad Zurzach.



Die Station Rückenwind plus bietet Platz für 24 Betten.

BAD ZURZACH (nm) – Ueli Zimmermann ist Tetraplegiker. Seit einem Bergunfall vor mehr als 60 Jahren ist er von der Schulter abwärts gelähmt. Das macht ihn vollständig von seiner Frau Judith abhängig. Stets verfolgte ihn dabei eine Angst, die, wie er in einem Podcast erzählt, mit zunehmendem Alter immer schwerer auf ihm lastete: Wer sorgt in einer Notsituation für mich, wenn meine Frau einmal ausfällt, eine Entlastung braucht oder erschöpft ist?

Im Februar 2025 wurde dieses Szenario Realität. Judith erlitt einen Schlaganfall und musste ins Spital. Ueli lag derweil immobil zu Hause im Bett. Zum Glück sprang der Nachbarsohn ein, um in der Nacht die routinemässige Umlagerung vorzunehmen, damit keine Komplikationen entstehen. Doch am nächsten Tag war der 81-jährige einstige Betriebsökonom wieder allein – eigentlich keine Option, denn er benötigt täglich pflegerische Massnahmen. Bleiben diese aus, drohen lebensbedrohliche Komplikationen, wie Druckgeschwüre, Lungenentzündungen oder Harnwegsinfektionen.

In dieser ersten Situation erwies sich die Station Rückenwind plus in Bad Zurzach als Retterin in der Not. Sie bietet spezialisierte Pflege und medizinische Dienstleistungen für Menschen mit Querschnittlähmung oder neurologischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose (MS), Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) und Parkinson. Uelis Fall macht exemplarisch auf eine Versorgungslücke im Schweizer Gesundheitssystem aufmerksam, welche die gemeinnützige Institution Rückenwind plus seit ihrer Eröffnung 2021 schliesst. Derzeit arbeiten dort gut 60 Personen, davon über 50 spezialisierte Pflegefachkräfte, bei insgesamt 24 Betten.

Gesundheitsdirektion grätscht dazwischen

Das Projekt ist aber gefährdet. Rückenwind plus kann nicht kostendeckend abrechnen. Zwar trägt die Krankenkasse etwa 300 Franken pro Patient und Tag, doch der Betrieb ist auf Eigenmittel, Spendengelder und Beiträge der Schwei-

nämlich erhebliche Differenzen bei der Kostenübernahme. Im Pflegeheim Pfauen in Bad Zurzach zählt der Bewohner für ein Einzelzimmer 170 Franken Aufenthaltstaxe pro Tag selbst. Benötigt er die höchste Pflegestufe 12, entstehen zusätzliche tägliche Pflegekosten von 295,20 Franken. Von diesem Betrag übernimmt die Krankenkasse 115,20 Franken, die öffentliche Hand steuert 157 Franken bei und 23 Franken trägt der Bewohner zusätzlich selbst. Im Spital dagegen übernimmt der Kanton 55 Prozent der Kosten, die Krankenkasse 45 Prozent. Der Patient beteiligt sich, je nach Versicherungs-kasse, mit nur 15 bis 20 Franken am Taggeld.Derzeit muss sich Rückenwind plus als Inhouse-Spitex mit der unzureichenden Finanzierung nach Pflegegesetz begnügen. Der Eintrag auf die Spitalliste wurde jedoch nicht aus wirtschaftlicher Motivation angestrebt, sondern – wie Verwaltungsratspräsident Lude sagt – um die Versorgungslücke zu schliessen.

Dies war für ihn ein gerechtfertigter Schritt, weil die Station die erforderlichen medizinischen Dienstleistungen erbringt. Gleichzeitig entstehe dadurch auch eine Entlastung für das Gesundheitssystem: «Mit 1000 Franken pro Patient und Tag sind wir deutlich günstiger als Spezialkliniken, die für dieselben Leistungen rund 1800 Franken verlangen – und als Spital geführt werden.»

Pflegefachkräften mangelt es an Praxiserfahrung

Noch nachdenklicher stimmt Felber die Situation, dass in Pflegeheimen und Spitex-Organisationen selten Fachpflegekräfte auf komplexe Fälle von Querschnittgelähmten geschult sind. Dies, obwohl in der Schweiz schätzungsweise 8000 Tetra- und Paraplegiker leben. Hinzu kommen rund 34000 Parkinson-, ALS- und MS-Patienten, die mit fortschreitender Krankheit Lähmungserscheinungen aufweisen.

«In der Grundausbildung der Pflege liegt der Fokus primär auf der Erkennung von Krankheitsbildern und den dazugehörigen pflegerischen Interventionen. Für die konkrete Praxis fehlen oft vertiefte Kenntnisse», sagt Felber. Auch die in der höheren Fachausbildung erworbenen Kompetenzen weisen bei dieser Art komplexer Fälle Lücken auf. So betreut Rückenwind plus auch tracheotomisierte und beatmete Patienten – eine Patientengruppe, deren Pflege in der Ausbildung kein Thema ist und die in Akutspitalern meist auf Überwachungsstationen behandelt werden. «Solche Fälle erfordern tägliches Training und hoch spezialisierte Kenntnisse, um lebensbedrohliche Situationen zu verhindern», sagt Felber, die auch Mitglied des Stiftungsrats von Xund ist, dem Bildungszentrum für Gesundheit im Kanton Luzern.

Pikant ist: Der Mangel an hoch ausgebildeten Pflegekräften wird durch die Pflegefinanzierung noch verstärkt. Sie setzt Anreize, um die Personalkosten beim Skill-Grade-Mix – also der Zusammensetzung des Teams nach Fähigkeiten, Berufs- und Lebenserfahrung – möglichst tief zu halten. Dadurch sind die Mittel nur für das unbedingt notwendige Personal verfügbar. «Das ist durchaus sinnvoll, weil die grosse Mehrheit der Menschen in den Pflegeeinrichtungen vor allem Assistenz und Betreuung benötigt», sagt Felber. Für Querschnittgelähmte sei das aber unzureichend.

Christine Iten vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen sagt, dass Pflege- und Altersheime grundsätzlich in der Lage wären, für Querschnittgelähmte zu sorgen. Vorausgesetzt, eine diplomierte Pflegefachperson ist auf der jeweiligen Abteilung tätig: «Das ist leider nicht immer der Fall. Ein möglicher Grund dafür ist, dass diese spezialisierten Fachpersonen lieber in Akutspitalern arbeiten, wo der Fokus stärker auf medizinisch-technischen Tätigkeiten liegt. In Langzeitpflegeeinrichtungen steht die Pflege und Betreuung im Vordergrund. Wenn ein Heim den Fokus aber bewusst auf alle Tätigkeitsbereiche setzen würde, entstünde ein neues Marktfeld für diplomierte Pflegefachpersonen.»

Spitex-Einsatz reicht nicht aus

Doch selbst wenn eine Pflegeeinrichtung solche Fälle personell stemmen kann, ist dies mit hohem Kosten- und Zeitaufwand verbunden. Die Vergütungsbeiträge nach der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) decken Pflegeleistungen bis zu maximal vier Stunden täglich ab, während Tetraplegiker wie Ueli Zimmermann fünf bis sieben Stunden Pflege beanspruchen. Eine zusätzliche Kostenübernahme kann beantragt werden, ist aber meist mit erheblichem administrativem Aufwand verbunden: Die Instrumente zur Pflegebedarfsbeurteilung sind auf diese aufwendigen Pflegefälle nicht ausgelegt.

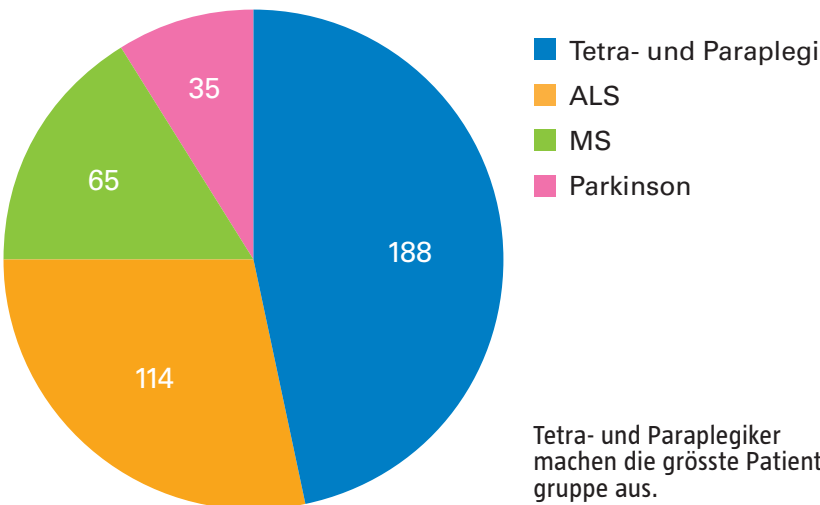
Was ist Para- und Tetraplegie?

BAD ZURZACH (nm) – Bei einer Paraplegie ist die untere Körperhälfte betroffen, einschliesslich Beine, Genäss sowie Teile von Bauch und Brust. Die Verletzung liegt im Brust-, Lenden- oder unteren Teil des Rückenmarks, wobei die Armfunktionen erhalten bleiben. Eine Tetraplegie entsteht durch eine Rückenmarkverletzung im Halswirbelbereich. Dabei sind neben Beinen und Rumpf auch

Arme und Hände betroffen; das Ausmass der Einschränkungen hängt von der Höhe der Verletzung ab. Je tiefer diese liegt, desto mehr Armfunktionen bleiben erhalten.

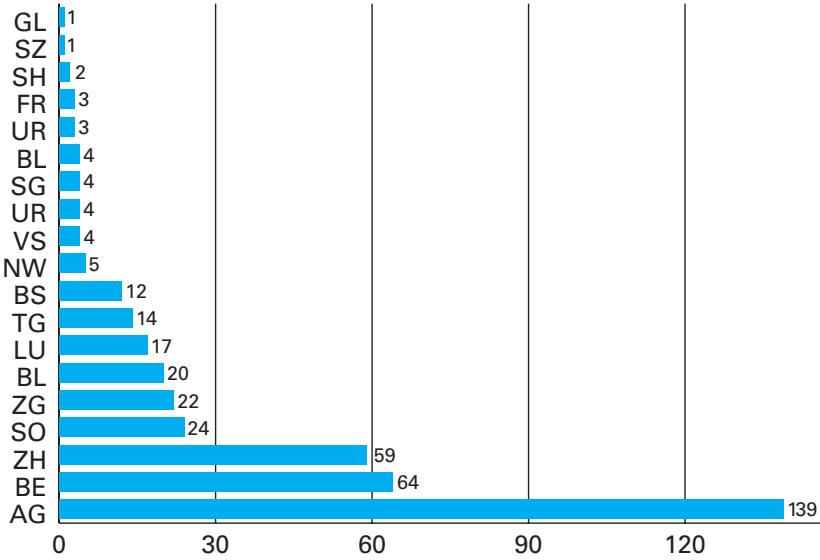
Zudem betreffen Rückenmarkverletzungen auch das Organsystem, wodurch Blasen-, Darm- und Sexualfunktionen häufig gestört sind, weil deren Nerven im unteren Bereich der Wirbelsäule austreten.

Diagnosen Patienten



Tetra- und Paraplegiker machen die grösste Patientengruppe aus.

Patienten pro Kanton



Die Patienten stammen in den vier Betriebsjahren aus 19 Kantonen.



Auf der Station arbeiten über 50 spezialisierte Pflegefachkräfte.

Für die Restfinanzierer wie Gemeindebehörden ist deshalb nicht nachvollziehbar, wie abgerechnet wird. Das hat Klärungsbedarf zur Folge. Herausfordernd ist auch die Schulung des spezialisierten Personals, die bei Fluktuationen laufend wiederholt werden muss, damit jedes Teammitglied instruiert ist und die internen Abläufe gewährleistet bleiben.

«Die Spitex leistet in stabilen Pflegesituationen im ambulanten Setting wertvolle Arbeit», sagt Felber weiter. Doch sobald eine kritische Situation auftritt – stösst das eingespielte Umfeld an seine Grenzen. Dann genügt der übliche zweimal tägliche Spitex-Einsatz nicht mehr. So wie bei der inzwischen verstorbenen Heidi Anneler. Die Tetraplegikerin lebte selbstständig mit Unterstützung der Spitex. Nach einer Krebsdiagnose und der dadurch bedingten Schwächung genügte diese Hilfe nicht mehr. Sie kam daraufhin auf der Station Rückenwind plus unter.

Patienten werden überstürzt aus Spital überwiesen

Thierry Carrel, einer der bekanntesten Herzchirurgen des Landes, hat als Gemeinderat in Vitznau und während seiner jahrzehntelangen ärztlichen Laufbahn erlebt, wie stark Spitäler belastet sind, gerade bei der Betreuung von Querschnittgelähmten: «Das zeigt sich zum Beispiel in der Rekonvaleszenzphase nach schwersten Operationen der Hauptschlagader, wenn der Pflegebedarf überdurchschnittlich hoch ist.»

Verschärft wird der Arbeitsdruck durch das Vergütungssystem auf Basis von Fallpauschalen – auch Diagnosis Related Groups (DRG) genannt. Es legt für jede Behandlung eine durchschnittliche Verweildauer fest, innerhalb der ein voller Betrag ausgezahlt wird. Carrel sagt: «Bei einzelnen Herzoperationen liegt dieser Zeitraum bei 6 bis 15 Tagen. Das Paradoxe daran ist, dass kürzere wie längere Aufenthalte eines Patienten Einnahmeverluste bewirken. Exzellenz wird also ebenso bestraft wie Mittelmässigkeit.»

Sogenannte Case-Manager, die für einen effizienten Patientenfluss, aber vor allem auch für eine optimale Abgeltung verantwortlich sind, geraten häufig in eine Zwickmühle, sobald sich das Ende der DRG-Maximaldauer nähert und eine Anschlusslösung gefunden werden muss. «Ich habe mehrmals erlebt, dass querschnittgelähmte Patienten überstürzt von einem Akutspital in ein Pflegeheim überwiesen wurden – das kurz darauf überfordert war», sagt Carrel. Er befürwortet deshalb spezialisierte Einrichtungen wie Rückenwind plus: «Ich war selbst vor Ort und liess mich überzeugen.»

«Die Politik ist massiv gefordert»

Führend in der medizinischen Versorgung von Querschnittgelähmten sind in der Schweiz die vier Paraplegikerzentren in Basel, Nottwil, Sion und Zürich. Besonders in der ganzheitlichen Rehabilitation bieten sie ein umfassendes Leistungsnetz. Seit dem 1. Januar 2024 unterliegen auch die Leistungen der Spezialkliniken dem DRG-System. Dieses vergütet ausschliesslich medizinisch begründete Rehabilitationsfälle. Reine Pflegefälle sind schweizweit über das System der Pflegefinanzierung abzurechnen und deshalb davon ausgeschlossen. Ueli Zimmermann und Heidi Anneler erfüllen demnach die Aufnahmebedingungen eines Paraplegikerzentrums nicht.

Laut Heidi Hanselmann, Stiftungsratspräsidentin der Schweizer Paraplegiker-Stiftung, ist das Schweizer Paraplegiker-Zentrum aber stets bemüht, Querschnittgelähmte zu unterstützen, die sofortige Pflege benötigen, wenn ihr gewohntes

Umfeld wegfällt: «Wir schauen immer, welches Pflegeheim freie Plätze hat und über die nötige Kompetenz verfügt, um die betreffende Person in einer Notlage aufzunehmen.» Dabei vermitteln die beiden Gruppengesellschaften der Stiftung – das Schweizer Paraplegiker-Zentrum und die ParaHelp – auch an die Station Rückenwind plus.

Hanselmann, ehemals 16 Jahre im Regierungsrat des Kantons St. Gallen, betont, dass diese Unterstützung eigentlich Aufgabe der öffentlichen Hand wäre: «Wir überbrücken hier eine Versorgungsbereichsweise Finanzierungslücke, die der Staat schliessen muss. Es kann nicht sein, dass Private für systembedingte Defizite im Gesundheitswesen aufkommen.» Sie verweist auf eine strukturelle Problematik, die nicht nur Querschnittgelähmte, sondern auch komplexe Pflegefälle von Menschen mit ALS, MS, Parkinson oder anderen Behinderungen betrifft: «Die Politik ist massiv gefordert, in der Langzeitpflegefinanzierung endlich Lösungen auf den Tisch zu legen.»



Thierry Carrel, Herzchirurg.



Heidi Hanselmann, Paraplegiker-Stiftung.

Die Stiftung sei angesichts der steigenden Gesundheitskosten kaum mehr in der Lage, Pflegeeinrichtungen langfristig in dieser Höhe finanziell zu entlasten. Zwischen 2022 und 2025 wird sie allein für Rückenwind plus über 11 Millionen Franken in Form von Direkthilfen zur Verfügung gestellt haben. Das entspricht drei Prozent der gesamten Stiftungseinnahmen von 390 Millionen Franken in diesem Zeitraum.

Mehrere Hundert Menschen aufgenommen

Die Stationsverantwortlichen in Bad Zurzach sind ihrerseits regelmässig im Austausch mit Politikerinnen und Politikern, um Reformen in der Pflegefinanzierung anzustossen. Der Prozess ist langwierig. In den vier Betriebsjahren hat Rückenwind plus nun über 400 Menschen aufgenommen. Darunter waren 188 Tetra- und Paraplegiker, 114 ALS-, 65 MS- und 35 Parkinson-Patienten. Rund ein Drittel stammt aus dem Kanton Aargau (139), gefolgt von Bern (64) und Zürich (59). Letztere Zahl ist bemerkenswert, zumal die Gesundheitsdirektion Zürich behauptet, dass das Angebot von Rückenwind plus in ihrem Kanton bereits abgedeckt sei.

Vor entscheidenden Monaten steht die Station hinsichtlich ihres Standorts in Bad Zurzach. Der Miet- und Dienstleistungsvertrag für die Räume soll im Juli 2026 aufgelöst werden. Die Vermieterin, die Emil Burkhardt-Stiftung, möchte die Fläche wegen steigender Bettennachfrage für die Erweiterung des Pflegeheims Pfauen nutzen, das im gleichen Gebäudekomplex beheimatet ist. Rückenwind plus hat die Kündigung angefochten.

Der Tetraplegiker Ueli Zimmermann lebt indes in einem Pflegeheim, seine Frau Judith wenige Minuten entfernt in einer Alterswohnung. Die Angst, im Notfall plötzlich nicht versorgt zu werden, ist verfloren. Er weiss: Es gibt die Station Rückenwind plus. Jetzt liegt es an der Politik, deren Existenz zu sichern.

Dieser Artikel entstand im Rahmen der Diplomausbildung Journalismus von «Botenschaft»-Redaktor Noah Merz am Medienbildungszentrum (MAZ) in Luzern.