



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



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

BAD ZURZACH (nnm) – 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 Betriebskönig wieder allein – eigentlich keine Option, denn er benötigt täglich pflegerische Massnahmen. Bleiben diese aus, drohen lebensbedrohliche Komplikationen, wie Druckgeschwüre, Lungenentzündungen oder Harnwegsinfektionen.

In dieser ernsten 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 Querschnittslähmung 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 grässt 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 Schwe-

Versorgungslücke: Wenn Patienten vergessen gehen

Menschen mit Querschnittslähmung oder neurologischen Erkrankungen benötigen hoch spezialisierte Pflege. In der Schweiz fehlen dafür jedoch feste Strukturen. Die Gründe sind vielschichtig, wie das Beispiel der Station Rückenwind plus zeigt.

zer Paraplegiker-Stiftung angewiesen, um weiterzulaufen.

Der Entscheid des Kantons Aargau, Rückenwind plus 2022 unter anderem für eine existenzsichernde Finanzierung auf die Spitalliste zu setzen, wurde 2023 nach einer Beschwerde der Gesundheitsdirektion Zürich beim Bundesverwaltungsgericht bekräftigt gemacht. Begründung des Nachbarkantons: Die Station erfüllt weder die Qualitätsanforderungen eines Akutspitals noch erbringe sie entsprechende Leistungen. Vielmehr sei Rückenwind plus auf Pflegeleistungen ausgerichtet, die Spitalentritte vermeiden oder in der Rekonaleszenz ansetzen. Damit falle die Station in den Bereich der Langzeitpflege. Dazu schreibt Patrick Borer, Leiter Kommunikation der Gesundheitsdirektion Zürich, auf Anfrage: «Im Kanton Zürich bestehen entsprechende Angebote in spezialisierten Pflegeheimen, deren Finanzierung im Rahmen der Langzeitpflege sichergestellt wird.»

Ganz anders sieht das die Verwaltungsräte von Rückenwind plus: Peter Lude, selbst Tetraplegiker und Psychotherapeut, Sabine Felber, Mitglied der Geschäftsleitung eines Pflegeheims, und der ehemalige Chefarzt Manfred Gartner.

Sinn des Angebots spielte keine Rolle

Felber bestätigt, dass Rückenwind plus kein typisches Spital darstelle, weil die Station gezielt auf Menschen ausgerichtet sei, die intensive Pflege und medizinische Betreuung benötigen: «Nicht immer ist ein hoch spezialisiertes medizinisches Umfeld, wie es eine Spezialklinik bietet, erforderlich. Gleichzeitig übersteigt der Pflegebedarf vieler Betroffener das, was ein gewöhnliches Pflegeheim leisten kann.» Der Haken dabei ist: Es gibt für diesen Mittelweg keine gesetzliche Regelung. Deshalb hat das Bundesverwaltungsgericht Rückenwind plus den Spital-Status akzeptiert. Sinn und Notwendigkeit des Angebots spielen bei der Urteilsfindung keine Rolle.

Dies hatte direkten Einfluss auf die Leistungsförderung der Station. Zwischen Pflege- und Spitalgesetz bestehen

nämlich erhebliche Differenzen bei der Kostenübernahme. Im Pflegeheim Pfauen in Bad Zurzach zahlt der Bewohner für ein Einzelzimmer 170 Franken Aufenthaltskosten pro Tag selbst. Benötigt er die höchste Pflegestufe 12, entstehen zusätzliche tägliche Pflegekosten von 295 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 Versicherungsklasse, 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 entsteht dadurch auch eine Entlastung für das Gesundheitssystem: «Mit 100 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 Spitäler Organisationen selten Fachpflegekräfte auf komplexe Fälle von Querschnittsgelähmten geschult sind. Dies, obwohl es in der Schweiz schätzungsweise 8000 Tetra- und Paraplegiker leben. Hinzu kommen rund 34 000 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 tracheotomierte und beatmete Patienten – eine Patientengruppe, deren Pflege in der Ausbildung kein Thema ist und die in Akutspitälern 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 setzen 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 Querschnittsgelähmte sei das aber unzureichend.

Christian Ito vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen sagt, dass Pflege- und Altersheime grundsätzlich in der Lage wären, für Querschnittsgelähmte 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 Akutspitälern 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 setzt, würde entstehen ein neues Marktfeld für diplomierte Pflegefachpersonen.»

Spitex-Einsatz reicht nicht aus

Doch selbst wenn eine Pflegeeinrichtung solche Fälle personalen 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 (nnm) – Bei einer Paraplegie ist die untere Körperhälfte betroffen, einschliesslich Beine, Gesäß 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 Halswirbelsbereich. 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 Organystem, wodurch Blasen-, Darm- und Sexualfunktionen häufig gestört sind, weil deren Nerven im unteren Bereich der Wirbelsäule austreten.

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 – ein schwere Erkrankung wie Krebs – stossst das eingespielte Umfeld an seine Grenzen. Dann genügt der ubliche zweimal täglich 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 Querschnittsgelähmten: «Das zeigt sich bei Beispiel in der Rekonaleszenzphase nach schweren 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 Mittelmäigkeit.»

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

«In der Grundausbildung der Pflege liegt der Fokus primär auf der Erkennung von Krankheitsbildern. Für die konkrete Praxis fehlen oft vertiefte Kenntnisse.»

Sabine Felber, Verwaltungsrätin Rückenwind plus

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 vermittelten 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 die Aufgabe der öffentlichen Hand wäre: «Wir überbrücken hier eine Versorgungsbeziehungsweise 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 Querschnittsgelähmte, 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, 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.

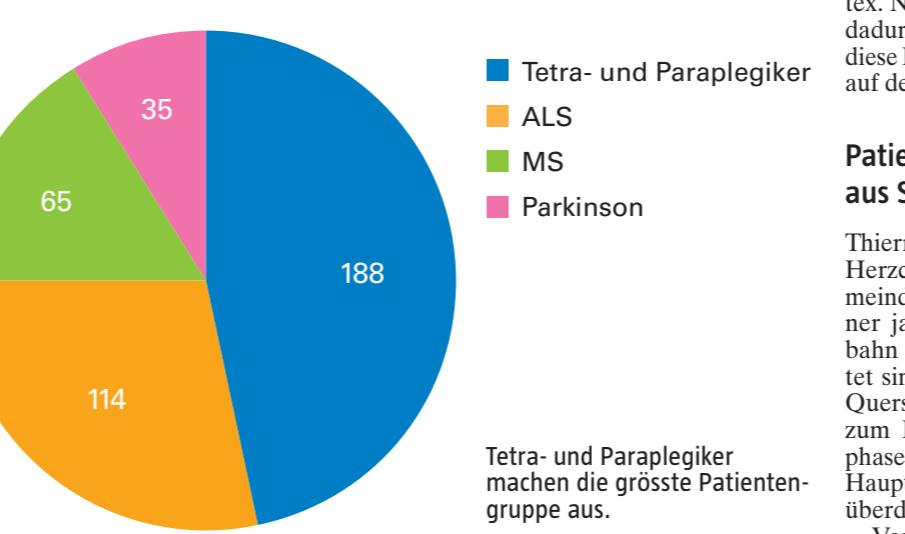
Mehrere Hundert Menschen aufgenommen

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 nur 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 Beitenmehrachfrage für die Erweiterung des Pflegeheims Pfauen nutzen, das im gleichen Gebäudekomplex beheimatet ist. Rückenwind plus hat die Kündigung angefochten.

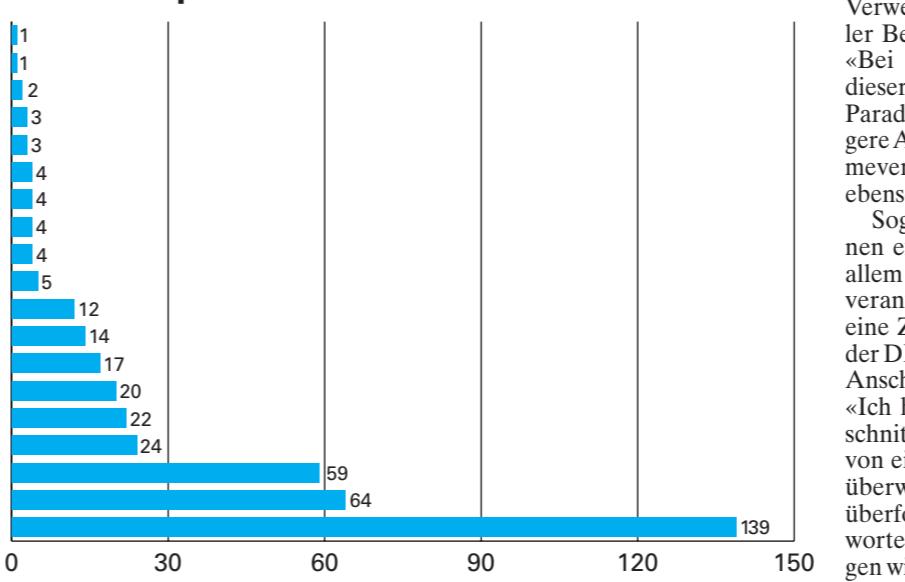
Der Tetraplegiker Ueli Zimmermann lebt indes in einem Pflegeheim, seine Frau Judith wenige Minuten entfernt in einer Alterswohnung. Die Angst, im Notfall plötzlich nicht versorgt werden, ist verlogen. Er weiß: Es gibt die Station Rückenwind plus. Jetzt liegt es an der Politik, deren Existenz zu sichern.

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.

Führend in der medizinischen Versorgung von Querschnittsgelähmten 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 erfüllten demnach die Aufnahmebedingungen eines Paraplegikerzentrums nicht.

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

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