

VERBAND DER NIERENPATIENTEN DER SCHWEIZ

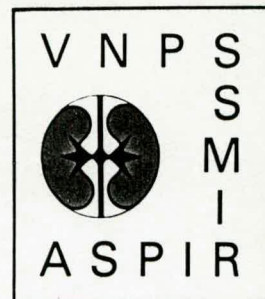
VNPS

SOCIETE SUISSE DES MALADES D'INSUFFISANCE RENAL

SSMIR

ASSOCIAZIONE SVIZZERA PER PAZIENTI D'INSUFFICIENZA RENALE

ASPIR



V N P S - Infos

10 J A H R E V . N . P . S .

=====

Liebe Leser,

Auch die Schweizerische Interessensgemeinschaft der Nierenpatienten hat ein kleines Jubiläum zu feiern: Der V.N.P.S. ist 10 Jahre alt! Am 08. Juni 1975 erfolgte in Bern die Gründungsversammlung unter dem Gründungspräsidenten Herr Fritz Kropf, Laupen. 143 Personen waren aus der ganzen Schweiz gekommen, davon etwa die Hälfte Patienten. Nach dem frühen Todes des Präsidenten F. Kropf übernahm H. Schärer ab 1976 das Präsidium. Sein Hauptanliegen war, vorerst überall in der Schweiz Regional-Vereine auf die Beine zu stellen, - was bei der geografischen Struktur (abgelegene Täler etc.) und 4 Sprachen (deutsch, französisch, italienisch und romanisch z.T. im Kanton Graubünden) nicht so einfach war. Auch die Brücke zu den Aerzten, Nephrologen, Chirurgen usw. musste geschlagen und verankert werden. Um die rechtlichen und sozialen Belange zu verstärken, fand man Partner in der Schweizerischen Gesundheitsligenkonferenz (GELIKO), wo nebst dem VNPS noch weitere 11 Gesundheitsligen vertreten sind, (z.B. Rheumaliga, Krebsliga, Hämophilie-Gesellschaft, Diabetesgesellschaft, usw.). Dank einer guten Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Nephrologischen Gesellschaft, mit der Schweiz. Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung v. Behinderten, SAEB und der Europäischen Konföderation der Nierenpatienten C.A.P.I.R. wurden die Bande immer enger geknüpft.

Heute bestehen die 10 selbständig arbeitenden Regional-Gruppen Aarau, Basel, Bern, Genève, Graubünden, Solothurn, St.Gallen, Ticino, Vaud und Zürich mit total über 1000 Mitgliedern.

1984 wurde der "Verein" zu einem "Verband der Nierenpatienten der Schweiz" statutarisch umfunktioniert, wobei wie üblich nur noch Abordnungen der Regio-Gruppen an den alljährlich stattfindenden Delegiertenversammlungen teilnehmen.

Der V.N.P.S. hat auch einen "Hilfe-Fond" (mit einigen Zehntausend-Fränkli . . !), wobei echte Nöte und Hilferufe unterstützt werden. Wir sind auch "modern": alle Adressen sind komputergespeichert und im Zusammenarbeit mit der PTT (Post) und dem Institut für praxisorientierte Sozialforschung besteht die Möglichkeit, mit "Video-Tex" die Anliegen der Kranken, der Verbände etc. einem grösseren Publikum zu veranschaulichen.

./.

Neuerungen in der Sozialgesetzgebung

a) A H V:

Die konkreten Bemühungen um die 10. AHV-Revision sind ins Stocken geraten: Zahlreiche politische, demographische, sowie wirtschaftliche Komponenten haben eine eigentliche Pattwirkung erzielt. Derzeit wird auf den politischen Entscheid des Bundesrates zum weiteren Fahrplan gewartet.

In der Zwischenzeit hat eine vom EDI eingesetzte Expertengruppe einen Bericht über die "Perspektiven der sozialen Sicherheit" (namentlich der AHV) abgegeben.

b) I V :

Seit bald einem Jahr befasst sich eine Kommission des Ständerates mit der 2. Revision des IV-Gesetzes, wobei insbesondere die Regelung der Rentenabstufung viel Staub aufwirbelt. Zurzeit besteht bekanntlich folgendes System:

Invaldität bis 49%:	keine Rente (1/2 Rente im Härtefall)
" 50 bis 66%:	halbe Rente
" ab 66 2/3%:	ganze Rente

Diese grobe Abstufung muss unbestrittenermassen korrigiert, d.h. verkleinert werden. Der Vorschlag des Bundesrates (Botschaft vom 21.11.1984) lautete:

mind. 35%:	1/4 Rente
mind. 50%:	1/2 Rente
mind. 65%:	3/4 Rente
mind. 80%:	ganze Rente

Dieser Vorschlag stiess auf - teilweise berechtigte - Kritik aus Aerzte- und Behindertenkreisen. Zum Schluss lagen insgesamt sieben (!) verschiedene Varianten vor, über welche die Ständeratskommission zu befinden hatte. Am 08. November 1985 entschied sich die Kommission für folgende Variante:

33 1/3 - 49%:	keine Rente (1/2 Rente im Härtefall)
50 - 59%:	1/2 Rente
60 - 69%:	3/4 Rente
ab 70%:	ganze Rente.

Dieses Modell wird nun dem Plenum des Ständerates vorgeschlagen. Da nach dem Ständerat auch der Nationalrat sich mit dieser Vorlage beschäftigen wird, kann über den Ausgang der Revision keine Prognose gewagt werden.

c) Ergänzungsleistungen AHV/IV

Die Revision des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen ist dagegen recht speditiv und reibungslos über die parlamentarische Bühne gegangen.

Allerdings hat eine kleine Verzögerung bewirkt, dass die für die am schwersten belasteten EL-Bezüger erfreulichen Verbesserungen nicht schon auf den 1.1.1986 in Kraft gesetzt werden, sondern erst ab 1987 sich auswirken werden. Allerdings wird der Beitrag an Pro Infirmis bereits für das kommende Jahr erhöht.

Die wesentlichsten Verbesserungen sind:

- Erhöhung der Einkommensgrenze (für die Ermittlung des Anspruches) um einen Drittel für die Vergütung von Kosten, die durch Heimaufenthalt, Krankheit, Pflege oder Hilfsmittel entstehen. Die Kantone können diese Grenze bis zu einem weiteren Drittel erhöhen. Damit wird die Finanzierung von Heimaufenthalten, aber vor allem auch von Spitex-Leistungen, wesentlich erleichtert.
- Anrechnung von sog. behinderungsbedingten Mehrkosten für die allgemeine Lebenshaltung. Diese von der SAEB und Pro Infirmis gemeinsam angeregte Ausweitung des Gesetzes muss in der Verordnung noch präzisiert werden. Zu denken ist an die Uebernahme von Taxispesen oder die Finanzierung von alltäglichen Gebrauchsgegenständen, die wegen Adaption an eine Behinderung bedeutend teurer sind.

d) Krankenversicherung

Die Vorlage zur Revision der Krankenversicherung wurde bekanntlich durch den Nationalrat auf ein sog. Sofortprogramm reduziert. Zur Hauptsache sollen kostendämpfende Massnahmen (Erhöhung der Selbstbehalte, Festlegung des Staatsanteil bei den Spitalkosten) verwirklicht werden. Daneben sind jedoch erfreuliche Verbesserungen bei den Pflichtleistungen der Krankenkassen vorgesehen: Im Vordergrund steht - endlich - eine Regelung der Leistungen bei der Heimpflege: daneben wird die zeitliche Begrenzung der Leistungen bei Spitalaufenthalt (bisher 720 Tage) aufgehoben. Schliesslich ist die Einführung einer obligatorischen Krankentaggeldversicherung vorgesehen.

Die Konferenz der Schweiz.Gesundheitsligen GE-LI-KO ist an die Mitglieder der Ständerats-Kommission gelangt und hat auf die besondere Situation der Chronischkranken bei der Regelung der Kostenbeteiligung des Patienten bei den Arzt- und Spitalkosten hingewiesen. Wünschenswert ist eine schonende und für alle Chronischkranken gleichlautende Regelung.

Adress-Aenderung des VNPS-Präsidenten:

Adresse bis 31. März 1986: H. Schärer, Wilenstr. 3

CH-9240 Uzwil

Adresse ab 1. April 1986: H. Schärer, Toggenburgerstr. 137a

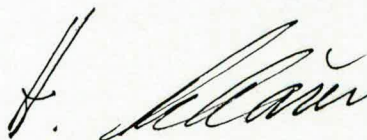
CH-9500 WIL

Liebe Leser,

Es ist also in diesen 10 Jahren-VNPS doch einiges gelaufen, - verbunden mit viel Aufbauarbeit, Sichkennnlernen, Aufeinanderabstimmen, mit Tiefschlägen und auch erfreulichen Ergebnissen! Dabei spielt immer die dazu benötigende Zeit eine grosse Rolle. Die grossen Ligen mit festen Sekretariaten und fix angestellten Mitarbeitern haben es da wohl etwas leichter! Wir wollen mit Mut und Zuversicht, mit Fleiss und sicher mit gutgemeintem Engagement die nächsten 10 Jahre angehen. Die Hauptaufgabe liegt nicht nur im VNPS-Vorstand, sondern eben so sehr in den Regional-Kommissionen!

Für ein erspriessliches Gelingen in kameradschaftlicher Zusammenarbeit mit allen verbundenen Stellen wünsche ich alles Gute und viel Glück für die Zukunft!

Der VNPS-Präsident:

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'H. Schärer', written in dark ink.

H. Schärer