



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

CH-3003 Bern  
BAG

---

Geht an die Verbände gemäss untenstehender Liste

Ihr Zeichen:  
Referenz/Aktenzeichen:  
Unser Zeichen: Fe/Gf/Fb  
Sachbearbeiter/in: Marie-Thérèse Furrer  
Bern, 7. Dezember 2012

### **Umsetzung von Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 1. Januar 2012 ist die Änderung von Artikel 7 Absatz 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31; AS 2011 6487) in Kraft getreten. Zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zählen nun explizit auch die Koordination der Massnahmen sowie Vorkehrungen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte Pflegefachpersonen. Diese Klarstellung wurde in Zusammenhang mit der Umsetzung der Nationalen Strategie „Palliativ Care“ beschlossen. Im Verordnungstext erscheint der Begriff palliative Pflege oder ähnlich bewusst nicht, weil solche Situationen auch in anderem Zusammenhang vorkommen, insbesondere bei Personen, die an mehreren chronischen oder an psychischen Krankheiten leiden. Auch in diesen Situationen können koordinative Tätigkeiten und vorkehrende Massnahmen durch Pflegefachpersonen sinnvoll sein. Die Koordination der Pflegemassnahmen dürfte sowohl die Qualität als auch die Effizienz der Leistungserbringung insgesamt erhöhen.

Die explizite Nennung der Koordination als Leistung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nimmt ein Anliegen aus der Praxis auf. Offenbar wurde in dieser Beziehung von den Leistungserbringern nicht einheitlich abgerechnet, und die Praxis der Versicherer in der Kostenübernahme war uneinheitlich. Die Anpassung macht klar, dass koordinierende Leistungen in palliativen und anderen komplexen und instabilen Situationen dann vergütet werden, wenn sie im Rahmen der vorgegebenen Bedingungen notwendig und sinnvoll sind.

Die folgenden Anmerkungen enthalten einige Richtlinien zur Interpretation von Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 3 KLV, allein und in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 2bis Buchstabe a KLV, der Anforderungen an die Pflegefachpersonen festhält:

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Abteilung Leistungen  
Sekretariat  
Schwarzenburgstrasse 165, 3003 Bern  
Tel. +41 31 325 18 36, Fax-Nr. +41 31 322 90 20  
www.bag.admin.ch

1. *Begriffspaar „komplex und instabil“:*

Ob eine Situation als „komplex und instabil“ gilt, ist in jedem Einzelfall zu beurteilen. Diese Situationen zeichnen sich dadurch aus, dass mehrere Faktoren die Gesundheit des Patienten oder der Patientin beeinflussen und dass es unmöglich ist, den Verlauf zu prognostizieren in dem Sinne, dass mit unerwarteten Situationen in jedem Zeitpunkt gerechnet werden muss.

2. *Wiedereinführung der Begriffe „komplex“ und „instabil“*

Die Begriffe „komplex und instabil“ waren bis zum Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung bereits in der KLV enthalten. Im Rahmen der seit Anfang 2012 geltenden Regelung stehen sie nicht mehr im gleichen Zusammenhang wie früher. Neu ist eine komplexe und instabile Pflegesituation die Voraussetzung für eine spezielle Leistung (Koordination). Im Gegensatz zur früher anwendbaren Regelung, in der „komplex und instabil“ das Gegenstück zu „einfachen“ Situationen war, ist das Begriffspaar „komplex und instabil“ in der neuen Regelung Voraussetzung, damit die koordinative Leistung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden kann.

3. *Betroffene Patientengruppen:*

Neben Patientinnen und Patienten in palliativen Situationen können insbesondere psychisch kranke Personen gemeint sein, wenn sie sich zum Beispiel intermittierend oder dauernd an der Schwelle zur Hospitalisation befinden.

4. *Ärztliche Anordnung*

Die Koordinationsleistung der Pflegefachpersonen in komplexen und instabilen Pflegesituationen muss in jedem Fall ärztlich angeordnet werden. Für die Anordnung ist in erster Linie die Notwendigkeit bzw. der Bedarf nach Koordination aus der Sicht des behandelnden Arztes, der behandelnden Ärztin massgebend. Jeder Einzelfall ist gesondert zu beurteilen. Bestehen Unklarheiten, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, ist der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin zu konsultieren.

5. *Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung der Pflegefachpersonen*

Die Koordination von Leistungen wird in weiterführenden Ausbildungsgängen der Pflege sowie in spezifischen Weiterbildungen vermittelt. Bis auf weiteres ist der Nachweis einer solchen Aus- oder Weiterbildung nicht erforderlich, sondern die Leistungen können von Pflegefachpersonen abgerechnet werden, die eine zweijährige praktische Tätigkeit in interdisziplinärer Zusammenarbeit und im Patientenmanagement in Netzwerken nachweisen können

6. *Nachweis der zweijährigen Tätigkeit*

Der Nachweis wird mit dem Curriculum Vitae erbracht. Der Ansatz des Tätigkeitsnachweises wurde gewählt, weil mit Ausnahme der Fachhochschulausbildung keine Ausbildungen im Themenbereich „Zusammenarbeit und Patientenmanagement“ etabliert sind. Die Leistungserbringer und Versicherer vereinbaren, wie die Überprüfung, ob eine Pflegefachperson die Anforderung erfüllt, erfolgen muss.

7. *Koordinierte Personen*

Mit den Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 2 KLV werden auch die „nichtberuflich an der Krankenpflege mitwirkenden“ Personen erfasst. Die qualifizierten Pflegefachpersonen koordinieren somit die professionell erbrachten Pflegeleistungen und integrieren den Beitrag der nicht beruflich an der Pflege mitwirkenden Personen.

8. *Mindestzahl von Beteiligten*

Eine Mindestzahl von Beteiligten ist nicht definiert. Die Anzahl der für die Pflege notwendigen Personen hängt vom Einzelfall ab.

9. *Rechnungsstellung*

Rechnung stellt die koordinierende Stelle, unter der Voraussetzung, dass sie zugelassener Leistungserbringer ist. Es ist möglich, dass diese zudem einen Teil der koordinierten Leistungen erbringt (zum Beispiel eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause).

Wir hoffen, mit diesen Ausführungen allfällige Fragen zu beantworten und Unklarheiten zu beseitigen.

Mit freundlichen Grüßen

Abteilung Leistungen  
Die Leiterin



Sandra Schneider

Geht an:

- Spitex Verband Schweiz, Sulgenauweg 38, Postfach 1074, 3000 Bern 23
- Spitex privée Suisse, Uferweg 15, 3000 Bern 13
- SBK – ASI, Choisystrasse 1, Postfach 8124, 3001 Bern
- Curaviva, Zieglerstrasse 53, Postfach 1003, 3000 Bern
- santésuisse, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn