

POLIT-NEWS VON CURAVIVA SCHWEIZ

3/2017



EINBLICK IN RELEVANTE POLITIK AUF NATIONALER EBENE

TARMED

Im Juni 2017 nahm CURAVIVA Schweiz in Zusammenarbeit mit senesuisse Stellung zu vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) geplanten Änderungen an der Tarifstruktur für ärztliche Leistungen (TARMED). Der nationale Dachverband machte geltend, dass Institutionen Bewohnende pflegen, welche oft multimorbid erkrankt und funktionell erheblich eingeschränkt sind. Für ihre medizinische Versorgung ist eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit unentbehrlich. Am 16. August 2017 bestätigte der Bundesrat die Stossrichtung des Tarifeingriffs. Die Details werden in naher Zukunft geregelt.

Ab 2018 gelten die zeitlichen Limitationen grundsätzlich für alle Leistungserbringer. So wird beispielsweise die Abrechnung der Positionen für die Grundkonsultation für alle Ärzte in der Regel auf 20 Minuten beschränkt. Die Intervention des EDI soll – nach Abschluss der Vernehmlassung und unter teilweiser Berücksichtigung der geäusserten Kritik – zu Einsparungen von 470 Millionen Franken pro Jahr führen (anstatt der ursprünglich anvisierten 700 Millionen). Sehr viele Verbände und Behörden haben sich an der Vernehmlassung über die TARMED-Änderungen beteiligt – und teils voneinander stark abweichende Standpunkte vertreten. Taktisch legte das EDI einen besonderen Fokus auf die Abrechnung gewisser fachärztlicher Leistungen. Trotz verschiedenen Vorbehalten unterstützten alle politischen Parteien die vorgeschlagenen Anpassungen im Grundsatz.

Nach der Vernehmlassung zieht CURAVIVA Schweiz eine mehrheitlich positive Bilanz. Der Bundesrat hat diverse vom nationalen Dachverband kritisierte Punkte mindestens teilweise korrigiert: Die Limitationen für die Behandlung von über 75-Jährigen werden gelockert und bei 60 Minuten pro Quartal bleiben. Auch für die Behandlung von psychisch kranken Personen wird die heutige Zeitlimite belassen. Bei

anderen besonders pflegebedürftigen Patienten kann die Limitation nach Absprache mit den Versicherern verdoppelt werden. Für jede mögliche Leistung in Abwesenheit des Patienten (darunter die Gespräche mit Angehörigen sowie mit dem Pflorgeteam) wird eine separate Tarifposition eingeführt. Die heute hinterlegten Limitationen bei diesen Tarifpositionen werden von 60 auf 30 Minuten pro Quartal halbiert. Die Kritik von CURAVIVA Schweiz wurde in diesem Zusammenhang nicht berücksichtigt. Ausserdem gilt künftig als neues Kriterium für die Abrechnung der Notfall-Inkonvenienzpauschalen die Schwere eines Falles. Diese vom EDI beschlossene Lösung berücksichtigt – allerdings in beschränkter Weise – die Vorbehalte von CURAVIVA Schweiz.

Ärztesteuerung und elektronisches Patientendossier

Am 5. Juli 2017 eröffnete der Bundesrat eine Vernehmlassung über eine neue Zulassungssteuerung der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich. Der Bundesrat will namentlich gewisse qualitative Anforderungen an die Ärzte erhöhen. In diesem Zusammenhang erinnerte CURAVIVA Schweiz daran, dass das Parlament das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Juni 2015 verabschiedet hat. Dieses Instrument stellt ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der medizinischen Leistungen dar. Den ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen steht es bisher frei, ihren Patienten ein Dossier anzubieten. Hingegen sind die Spitäler sowie die Geburtshäuser und Pflegeinstitutionen dazu verpflichtet.

Aus Sicht von CURAVIVA Schweiz ist nicht nachvollziehbar, weshalb stationäre Pflegeinstitutionen zur Führung von elektronischen Patientendossiers angehalten sind, während andere Gesundheitsakteure in der Behandlungskette von dieser Verpflichtung entbunden sind. CURAVIVA Schweiz regte deshalb an, die Pflicht zum Angebot von elektronischen Patientendossiers auf die neu zugelassenen medizinischen Leistungserbringer im ambulanten Bereich auszudehnen. Dadurch können der angestrebte qualitative Mehrwert sowie bedeutende Einsparungen im medizinischen Bereich erzielt werden. Mit Blick auf die vorliegende Gesetzesrevision ist zudem zu berücksichtigen, dass die Investitionen für die Bereitstellung von elektronischen Patientendossiers bei Neuzulassungen viel weniger ins Gewicht fallen



Yann Golay Trechsel
Verantwortlicher Public Affairs
CURAVIVA Schweiz
y.golay@curaviva.ch
www.curaviva.ch/politik
www.twitter.com/curaviva_ch

ISCHE GESCHÄFTE

als die Gesamtkosten, welche mit der Eröffnung oder Übernahme einer Praxis verbunden sind.

Verordnungsänderungen zur Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative

Die Gesetzesänderungen zur Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative wurden im Dezember 2016 nach langen Beratungen zwischen Bundesrat, politischen Parteien und Europäischer Union vom Parlament verabschiedet. Das Umsetzungskonzept umfasst:

- eine Stellenmeldepflicht in Berufsgruppen, Tätigkeitsbereichen und Wirtschaftsregionen mit besonders hoher Arbeitslosigkeit,
- den zunächst exklusiven Zugang inländischer Arbeitsloser zu den Arbeitsinseraten
- sowie eine Pflicht für Arbeitgeber, mit Stellensuchenden Bewerbungsgespräche durchzuführen.

Ende Juni 2017 eröffnete der Bundesrat eine Vernehmlassung über die entsprechende Umsetzung auf Verordnungsstufe. Der Verordnungsentwurf sieht insbesondere die Einführung einer Stellenmeldepflicht in denjenigen Berufsarten vor, in denen die gesamtschweizerische Arbeitslosenquote fünf Prozent erreicht oder überschreitet.

CURAVIVA Schweiz beteiligte sich an der Vernehmlassung und unterstützte grundsätzlich die vom Bundesrat vorgesehenen Anpassungen der Verordnung über die Arbeitsvermittlung und den Personalverleih. Der nationale Dachverband forderte jedoch diverse gezielte Änderungen, um die Umsetzung effektiver zu gestalten. CURAVIVA Schweiz sprach sich dafür aus, dass ein nationaler Schwellenwert der Arbeitslosigkeit definiert wird, der die Stellenmeldepflicht durch die Arbeitgeber bei den öffentlichen Arbeitsvermittlungen auslösen soll. Unterschiedliche kantonale Werte würden das System schwerfällig machen und wären in der Praxis kaum umsetzbar. Ausserdem ist die vorgeschlagene Arbeitslosenquote von fünf Prozent zu tief. Um einen hohen administrativen Aufwand mit wenig Effekt zu vermeiden, verlangt der nationale Dachverband eine Quote von acht Prozent. Darüber hinaus ist die vom Bundesrat vorgesehene Unterteilung der Berufsarten in einzelnen Bereichen ausgesprochen undifferenziert. Da nicht konsequent zwischen Ausgebildeten und Personen ohne Berufsabschluss unterschieden wird, würden ganze Berufsgruppen über dem

Schwellenwert liegen, die einzeln betrachtet eine relativ tiefe Arbeitslosigkeit aufweisen. Deshalb fordert CURAVIVA Schweiz, dass zumindest durchgängig zwischen Fachleuten mit Berufsausbildung und nicht ausgebildeten Personen unterschieden wird. Im Übrigen sieht der Bundesrat eine Übermittlung passender Dossiers und eine Rückmeldung der Arbeitgeber an die öffentlichen Arbeitsvermittlungen vor. CURAVIVA Schweiz wünscht jedoch eine direkte Bewerbung durch die Stellensuchenden selbst. Dies würde die öffentlichen Dienste entlasten und die Motivation der Stellensuchenden stärken, freie Stellen anzutreten.

KURZINFOS

Kompromiss bei der Nachbesserung der Pflegefinanzierung

Bei der Finanzierungsregelung von Aufenthalten in Pflegeheimen ausserhalb des Wohnkantons wurde am 14. September 2017 ein Kompromissvorschlag der Einigungskonferenz von National- und Ständerat gutgeheissen: Muss jemand ins Pflegeheim und steht im Wohnkanton in geografischer Nähe kein Heimplatz zur Verfügung, übernimmt demnach der Wohnkanton die von den Sozialversicherungen und den Beiträgen der Patienten und Patientinnen nicht gedeckten Heimkosten (Restfinanzierung) in einem anderen Kanton, und zwar nach dessen Regeln. Bei ambulanten Pflegeleistungen gelten für ungedeckte Kosten die Regelungen des Standortkantons des Leistungserbringers. CURAVIVA Schweiz befürwortete, dass die Regeln des Standortkantons auch dann gelten, wenn jemand wegen der Nähe zu nahestehenden/engen Bezugspersonen in einem anderen Kanton in ein Heim eintritt. Somit stellt der nun von der Einigungskonferenz ausgewählte Wortlaut der geografischen Nähe einen Teilerfolg dar.

CURAVIVA.CH