

POLIT-NEWS VON CURAVIVA SCHWEIZ

1/2019



EINBLICK IN RELEVANTE POLITIK AUF NATIONALER EBENE

Vergütung des Pflegematerials

Laut Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BV-Ger) müssen die Krankenversicherer Pflegematerialien der Liste der Mittel und Gegenstände (MiGeL-Produkte) vergüten, die von Patienten selbst angewendet werden, bis zu einem Höchstvergütungsbetrag zusätzlich zu den Beiträgen an die Pflegefinanzierung. Anders die Pflegematerialien, die durch das Pflegepersonal bzw. den Leistungserbringer angewendet werden: Diese Kosten sind Bestandteil der gesamten Pflegekosten und sollen aufgrund zweier Urteile des BVG vom Herbst 2017 durch die Restfinanzierer (Kantone/Gemeinden) übernommen werden. Dies gilt für die ambulante sowie für die stationäre Pflege.

Die Politik ist in dieser Angelegenheit aktiv geworden: Die Gesundheitskommission des Nationalrates (SGK-N) hatte im Juli 2018 eine Motion (18.3710) mit der Forderung lanciert, dass die Leistungserbringer das Pflegematerial sowohl für die Selbstanwendung als auch für die Anwendung durch eine Pflegefachperson in Rechnung stellen können, die im September 2018 vom Nationalrat angenommen wurde. CURAVIVA Schweiz setzte sich in Zusammenarbeit mit weiteren Verbänden für die Annahme der Motion ein. Eine weitere Motion in diesem Zusammenhang (18.3425) will, dass die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zwecks Vergütung des Pflegematerials erhöht werden. Wenn die aktuell geltende Rechtspraxis beibehalten würde, wäre eine Annahme dieser weiteren Motion sinnvoll. Wegen Schwierigkeiten, ein mehrheitsfähiges Vorgehen zu definieren – und trotz der Dringlichkeit des Handlungsbedarfs – entschied aber die Gesundheitskommission des Ständerates (SGK-S) nun am 18. Januar 2019, die Beratung der beiden Motionen bis im April 2019 auszusetzen. Dies, um dem Bundesrat «die Chance zu geben, mit den Kantonen, Versicherern und

Leistungserbringern eine Lösung zu finden». Diese abwartende Haltung der SGK-S ist aus Sicht von CURAVIVA Schweiz sehr enttäuschend. Obschon die Ansätze vorhanden waren, hat es die Kommission nicht geschafft, mit einer griffigen Lösungssuche voranzukommen.

EL-Reform/Direktauszahlung der Ergänzungsleistungen an die Heime

Im Laufe der EL-Reform sah der Nationalrat eine gesetzliche Möglichkeit vor, dass Ergänzungsleistungen abtretbar und so direkt an Spitäler und Heime ausbezahlt werden können – analog der Regelung für die Krankenversicherer. Diese Möglichkeit wurde während der vergangenen Monate zur Zitterpartie, während die EL-Reform sich der Zielgeraden näherte. Und dies, obschon der Nationalrat dem Ständerat entgegengekommen war, indem er die Möglichkeit zur Direktauszahlung an das Heim auf den Betrag der Tagestaxe beschränkt hatte. Ein allfälliger zusätzlicher kantonaler Betrag für persönliche Auslagen würde also weiterhin zwingend an die Heimbewohner gehen.

Im Hinblick auf die Frühjahrsession 2019 des Bundesparlaments wandten sich die Heimverbände CURAVIVA Schweiz und Senesuisse deshalb erneut an die SGK-S.

Während der Frühjahrsession hielt die SGK-N an dieser Bestimmung fest und konnte die einberufene Einigungskonferenz überzeugen. Schlussendlich stimmten beide Räte der Möglichkeit eines Teilabtretens von EL zugunsten von Heimen und Spitälern zu. Ein hart erkämpfter und lange Zeit ungewisser Erfolg für CURAVIVA Schweiz.

Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen

In der Frühjahrsession 2019 nahm der Nationalrat die Motion 18.3716 seiner Gesundheitskommission an, die eine Finanzierung von betreutem Wohnen durch die EL verlangt. Im Sommer 2018 hatte sich CURAVIVA Schweiz in Zusammenarbeit mit Senesuisse, Spitex Schweiz und Pro Senectute Schweiz für die Erarbeitung einer solchen Motion stark gemacht. Jetzt ist die SGK-S am Zug.



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

PARLAMENTARISCHE GESCHÄFTE

EFAS und EFAS Pflege

Am 15. Mai 2018 eröffnete die SGK-N eine Vernehmlassung zur «einheitlichen Finanzierung ambulant und stationär» (EFAS). Neu sollen gemäss SGK-N die Krankenversicherer alle ambulanten und stationären Behandlungen vergüten – mit Ausnahme der Langzeitpflege. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) verlangte daraufhin, dass die Kantone die Umsetzung der einheitlichen Finanzierung steuern und die EFAS auf den Bereich der Langzeitpflege ausgedehnt wird. Mit einem Kommissionspostulat (19.3002) beauftragte der Nationalrat den Bundesrat am 14. März 2019, zusammen mit der GDK, den Leistungserbringern und Krankenversicherern zu prüfen, ob gegebenenfalls die Pflegefinanzierung in die EFAS eingebaut werden können. CURAVIVA Schweiz begrüsst grundsätzlich, dass die EFAS auch für die Langzeitpflege gelten soll, mahnt aber angesichts der komplexen Fragen, die zu klären sind, zur Sorgfalt: Denn zunächst müssen die Chancen und Risiken eingehend analysiert, die richtigen Ziele festgelegt sowie geeignete Voraussetzungen geschaffen.

Pflegeinitiative

Nachdem die Volksinitiative «Für eine starke Pflege» (Pflegeinitiative) zustande gekommen war, befasste sich die SGK-N Anfang 2019 mit dem Geschäft. Zusammen mit weiteren Arbeitgeberorganisationen im Gesundheitswesen beurteilt CURAVIVA Schweiz einen Teil der Anliegen des Initiativkomitees als berechtigt. Der nationale Branchenverband lehnt aber die Volksinitiative als zu weitgehend ab und erachtet den Weg über die Verfassung als zu langsam. Aktuell hat die Initiative gute Erfolgschancen. Damit jedoch die berechtigten Anliegen der Initiative rasch an die Hand nehmen zu können, befürwortet CURAVIVA Schweiz die parlamentarische Initiative der SGK-N (19.401), die den Anstoss zur Ausarbeitung eines indirekten Gegenentwurfs zur Pflegeinitiative geben soll. Dadurch sollen eigenverantwortliche Handlungsbereiche für Pflegefachpersonen geschaffen werden. Auch verlangt die SGK-N, dass genügend Pflegefachpersonen ausgebildet und im Beruf erhalten werden. Zu diesem Zweck muss insbesondere die Aus- und Weiterbildung angemessen finanziert werden. Der indirekte Gegenvorschlag soll ebenfalls eine angemessene Vergütung der Pflegeleistungen an-

streben. Am 24. Januar 2019 beschloss die SGK-N, einen entsprechenden Erlassentwurf auszuarbeiten. CURAVIVA Schweiz bekräftigte mit weiteren Verbänden seine Unterstützung für die Initiative der SGK-N. In einem nächsten Schritt wird die Schwesterkommission des Ständerates dazu Stellung nehmen. Stimmt sie der Erarbeitung eines indirekten Gegenentwurfs zu, kann die SGK-N über konkrete Gesetzesbestimmungen beraten. CURAVIVA Schweiz wird sich mit weiteren Branchenverbänden dafür einsetzen, dass der indirekte Gegenvorschlag der SGK-N die wichtigsten Anliegen enthält und alle Hürden nimmt. Es geht um die Sicherung der Pflegequalität und um die Patientensicherheit.

Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Mit dieser durch die SGK-N überarbeiteten Gesetzesvorlage sollen die Qualität der erbrachten Leistungen gesichert und verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Kostensteigerung in der OKP gedämpft werden. Die bisherige Rollenverteilung und die Steuerungssysteme, wie sie im Krankenversicherungsgesetz vorgesehen sind, bleiben in ihren Grundsätzen unverändert. Entgegen dem Antrag seiner vorberatenden Kommission lehnte es der Ständerat in der Frühjahrsession 2019 des Parlaments ab, eine privatrechtliche Organisation mit der Förderung der Qualität zu beauftragen. Auch bei der Finanzierung wich die kleine Kammer vom Antrag seiner Kommission ab und beschloss wie der Nationalrat, dass die Kosten der Qualitätssicherung jeweils zur Hälfte vom Bund und von den Kantonen getragen werden sollen. Die Behandlung der Vorlage wird jetzt im Parlament fortgeführt. Ursprünglich hatte CURAVIVA Schweiz gegenüber einer ersten Fassung dieser Vorlage kritisch Stellung genommen. Das neue Gesicht der Vorlage ist aber jetzt aus seiner Sicht nicht mehr problematisch.

CURAVIVA.CH