

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch



Für Rückfragen:
Markus Gnägi
Direktwahl: +41 32 625 4297
Markus.Gnaegi@santesuisse.ch

Solothurn, 9. Februar 2021

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme betreffend die Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) im Rahmen der Vergütung des Pflegematerials.

Neu soll die separate Vergütung des Pflegematerials gemäss MiGeL auch bei der Verwendung durch Pflegefachpersonen (Fremdanwendung) im Rahmen der stationären und ambulanten Pflege erfolgen. Diese Neuregelung wird gemäss Beurteilung des Bundesrates zu Mehrkosten zulasten der OKP von rund 65 Millionen Franken pro Jahr führen. Die Kantone werden entsprechend entlastet. santésuisse geht davon aus, dass die Kosten substantiell höher ausfallen werden. Mit dieser neuen Regelung erhalten die zugelassenen Leistungserbringer, (Pflegeheime, Spitex-Organisationen oder Pflegefachpersonen) die Möglichkeit, Material der MiGeL in der Fremdanwendung zulasten der OKP abzurechnen. Der Anreiz, häus-hälterisch mit dem Pflegematerial umzugehen, fällt im Vergleich mit der aktuellen Situation weg. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass damit eine substantielle Mengenausweitung stattfindet. Ein entsprechender Sanktionsmechanismus bei einer starken Mengenausweitung fehlt in der Verordnung. santésuisse empfiehlt deshalb, ein entsprechendes Monitoring der Mengen und Kosten vorzunehmen, und falls die Kosten namhaft ansteigen, entsprechende Korrekturen bei den Höchstvergütungsbeiträgen der MiGeL vorzunehmen.

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

santésuisse erachtet es auch als gefährlich, eine entsprechende Leistungsausweitung ohne fundierte Beurteilung der Kostenfolgen unter Berücksichtigung von neuen Anreizen vorzunehmen. Es besteht zudem die Gefahr, dass weitere Leistungserbringer, welche aktuell nicht über die entsprechende Abrechnungsmöglichkeit verfügen, eine Gleichbehandlung fordern. Nicht berücksichtigt bei den Verordnungsanpassungen wurde die Tatsache, dass in den Bträgen der Krankenversicherer insbesondere bei der stationären Langzeitpflege die Kosten für entsprechendes Pflegetmaterial bei der Fremdanwendung inkludiert sind. Damit werden diese Leistungen doppelt verrechnet, sofern nicht im Gegenzug die Beitragssätze entsprechend gesenkt werden. Wir verweisen hier auf unsere Stellungnahme zur Änderung der KLV.

santésuisse ist mit der Vertretung der Pflegeheime, der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie der Pflegefachfrauen in der EAMGK einverstanden. Dabei soll aber das Gewicht der Krankenversicherer in der EAMGK nicht geschwächt werden. Aktuell sind die Krankenversicherer lediglich mit 2 Personen vertreten. Damit besteht eine starke Übervertretung der Leistungserbringer mit 9 Personen. Anzustreben ist eine Gleichvertretung mit Leistungserbringer und Krankenversicherer. Nur so erhalten die Prämienzahler genügend Gewicht. Typischerweise stehen die Krankenversicherer für eine wirtschaftliche Leistungserbringung ein. In einem ersten Schritt sollte deshalb die Anzahl Vertreter der Versicherten von zwei Personen auf vier erhöht werden. In einem weiteren Schritt sollte die Anzahl Vertreter der Krankenversicherer derjenigen der Leistungserbringer angeglichen werden. Dies würde es den Versicherern auch erleichtern, die Vorgaben des Bundes für eine angemessene Vertretung der sprachlichen Minderheiten sowie beider Geschlechter zu berücksichtigen.

Detaillierte Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen: Es werden nur dort Anmerkungen gemacht wo Dissens herrscht (Art. 37f KVV).

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	I		
	<i>Die Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:</i>		
Art. 37d Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen	Art. 37d Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen		
¹ Die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen berät das EDI bei der Bezeichnung der Leistungen nach Artikel 33, bei der Ausarbeitung der Bestimmungen nach den Artikeln 36 Absatz			

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

<p>1, 77 Absatz 4 und 104a Absatz 4 sowie bei der Beurteilung von Grundsatzfragen in der Krankenversicherung unter Berücksichtigung der ethischen Aspekte bei der Leistungsbezeichnung.</p> <p>² Sie hat insbesondere die folgenden Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Definition von Grundsätzen im Leistungsbereich sowie Beratung und Vorschlag von Verordnungsbestimmungen zu Grundsätzen im Leistungsbereich;b. Festsetzung von Grundsätzen, damit der Datenschutz und die Interessen der Versicherten bei der Leistungsbezeichnung in der Krankenversicherung gewahrt werden;c. Ausarbeitung von Kriterien für die Beurteilung von Leistungen nach Artikel 33 Absatz 3 des Gesetzes und Artikel 70. <p>³ Sie besteht aus 18 Mitgliedern. Davon vertreten:</p> <ul style="list-style-type: none">a. vier Personen die Ärzteschaft, wobei eine Person die Komplementärmedizin vertritt;b. eine Person die Spitäler;c. eine Person die Apothekerschaft, wobei diese Person gleichzeitig auch die Arzneimittelkommission vertritt;d. zwei Personen die Krankenversicherer;e. zwei Personen die Vertrauensärzteschaft;			
---	--	--	--

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

<p>f. zwei Personen die Versicherten; g. eine Person die Kantone; h. eine Person die Analysen-, Mittel- und Gegenständekommision; i. eine Person die Dozenten und Dozentinnen der Laboranalytik (wissenschaftlicher Experte oder wissenschaftliche Expertin); j. zwei Personen die medizinische Ethik; k. eine Person die Medizintechnikindustrie</p>			
<p>Art. 37e Eidgenössische Arzneimittelkommission</p> <p>¹ Die Eidgenössische Arzneimittelkommission berät das BAG bei der Erstellung der Spezialitätenliste nach Artikel 34. Sie berät das EDI, in ihrem Bereich, bei der Ausarbeitung der Bestimmungen nach den Artikeln 36 Absatz 1, 75, 77 Absatz 4 und 104a Absatz 4. Sie berät das EDI bei der Zuordnung von Wirkstoffen und Arzneimitteln zu einer pharmazeutischen Kostengruppe der Liste nach Artikel 4 der Verordnung vom 19. Oktober 2016 über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung sowie bei der Festlegung der standardisierten Tagesdosen, wenn Arzneimittel neu oder für eine zusätzliche Indikation in die Spezialitätenliste aufgenommen werden.</p> <p>² Sie besteht aus 16 Mitgliedern. Davon vertreten:</p>	<p>Art 37e Eidgenössische Arzneimittelkommission</p>	<p>² Sie besteht aus 16 Mitgliedern; <u>davon vertreten:</u></p>	

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

<ul style="list-style-type: none"> a. eine Person die Fakultäten der Medizin und Pharmazie (wissenschaftlicher Experte oder wissenschaftliche Expertin); b. drei Personen die Ärzteschaft, wobei eine Person die Komplementärmedizin vertritt; c. drei Personen die Apothekerschaft, wobei eine Person die Komplementärmedizin vertritt; d. eine Person die Spitäler; e. zwei Personen die Krankenversicherer; f. zwei Personen die Versicherten; g. zwei Personen die Pharmaindustrie; h. eine Person das Schweizerische Heilmittelinstitut; i. eine Person die Kantone 			
<p>Art. 37f Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände</p> <p>¹ Die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände berät das EDI bei der Erstellung der Analysenliste nach Artikel 34, bei der Beurteilung und Festsetzung der Vergütung von Mitteln und Gegenständen nach Artikel 33 Buchstabe e sowie bei der Ausarbeitung der Bestimmungen nach den Artikeln 36 Absatz 1, 75, 77 Absatz 4 und 104a Absatz 4, die ihren Bereich betreffen.</p> <p>² Sie besteht aus 15 Mitgliedern. Da-von vertreten:</p>	<p>Art. 37f Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände</p> <p>² Sie besteht aus <u>16</u> Mitgliedern; da-von vertreten:</p>	<p>² Sie besteht aus <u>18</u> Mitgliedern; da-von vertreten:</p>	<p>Mit der Einsitznahme einer Vertretung der Pflegefachfrauen und Pflegefach-</p>

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

a. zwei Personen die Dozenten und Dozentinnen der Laboranalytik (wissenschaftliche Experten und Expertinnen); b. eine Personen die Ärzteschaft; c. eine Person die Apothekerschaft; d. zwei Personen die Laboratorien; e. zwei Personen die Krankenversicherer; f. eine Person die Vertrauensärzteschaft; g. zwei Personen die Versicherten; h. eine Person die Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie; i. eine Person die Abgabestellen für Mittel und Gegenstände; j. zwei Personen die Hersteller und Vertreiber von Mitteln und Gegenständen.	a. zwei Personen die Dozenten und Dozentinnen der Laboranalytik (wissenschaftliche Experten und Expertinnen); b. eine Personen die Ärzteschaft; c. eine Person die Apothekerschaft; d. zwei Personen die Laboratorien; e. zwei Personen die Krankenversicherer; f. eine Person die Vertrauensärzteschaft; g. zwei Personen die Versicherten; h. eine Person die Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie; i. eine Person die Abgabestellen für Mittel und Gegenstände; j. zwei Personen die Hersteller und Vertreiber von Mitteln und Gegenständen. k. <u>eine Person die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und die Pflegeheime.</u>	a. zwei Personen die Dozenten und Dozentinnen der Laboranalytik (wissenschaftliche Experten und Expertinnen); b. eine Persons die Ärzteschaft; c. eine Person die Apothekerschaft; d. zwei Personen die Laboratorien; e. vier Personen die Krankenversicherer; f. eine Person die Vertrauensärzteschaft; g. zwei Personen die Versicherten; h. eine Person die Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie; i. eine Person die Abgabestellen für Mittel und Gegenstände; j. zwei Personen die Hersteller und Vertreiber von Mitteln und Gegenständen. k. <u>eine Person die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und die Pflegeheime.</u>	männer, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der Pflegeheime EAMGK sinkt das Gewicht der Krankenversicherer in dieser Kommission. Damit wird Position des Prämienzahlers weiter geschwächt und die Position der Leistungserbringer markant gestärkt. Typischerweise vertreten die Krankenversicherer die Position der wirtschaftlichen Leistungsvergütung. Deshalb wird eine Erhöhung der Anzahl Mitglieder der EAMGK auf 18 und eine Erhöhung der Vertretung der Krankenversicherer von 2 auf 4 Personen vorgeschlagen.
Art. 62 Separate Bezeichnung bestimmter Analysen ¹ Das EDI bezeichnet diejenigen Analysen, die: a. im Rahmen der Grundversorgung von Laboratorien nach Artikel 54 Absatz 1 durchgeführt werden können; b. von Chiropraktoren und Chiropraktorinnen gestützt auf Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe b des	Art. 62 Separate Bezeichnung bestimmter Analysen		

Änderung der KVV (Vergütung des Pflegematerials)

Gesetzes veranlasst werden können; c. von Hebammen gestützt auf Artikel 29 Absatz 2 Buchstabe a des Gesetzes veranlasst werden können. ² Das EDI bezeichnet die im Praxislabor des Arztes oder der Ärztin vorgenommenen Analysen, für die der Tarif nach den Artikeln 46 und 48 des Gesetzes festgesetzt werden kann.	Aufgehoben		
	II		
	<i>Diese Verordnung tritt am ... in Kraft.</i>		

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin santésuisse

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann
Leiter Abteilung Grundlagen