

Vergütung des Pflegematerials, Kapitel 2: Was kommt jetzt?

Hintergrund

Am 27. Mai 2020 beschloss der Bundesrat, aufgrund der Entscheide von National- und Ständerat, dass das Pflegematerial künftig schweizweit einheitlich vergütet werden soll. Die Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung wurden mit großen Auswirkungen neu geordnet. Allerdings ist längst noch nicht alles geregelt, und noch unklar definierte Neuregelungen bergen das Potenzial für erneutes Chaos und für Unmut.

Ausgangslage

Das Bundesverwaltungsgericht hat am 17. September 2017 entschieden, dass Pflegematerial, welches in der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) gelistet ist, nur noch durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) bezahlt werden muss, wenn der Patient oder ein Angehöriger das Produkt anwendet.

Produkte, die durch medizinisches Fachpersonal angewendet werden, werden nicht mehr durch die Krankenkassen bezahlt, sondern die Kosten gehen zu Lasten der Restfinanzierer. Dies sind die einzelnen Kantone oder Gemeinden. Diese Änderung betrifft die Heime, die Spitex und die freischaffenden Pflegefachpersonen.

Aktivität der SAfW

Daraufhin schloss sich die SAfW im März 2018 der vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI (SBK-ASI) gegründeten Task Force und der Task Force der Schweizer Leistungserbringer an, die schweizweit auf allen Ebenen versuchten, Lösungen zu etablieren.

Am 6. Juli 2018 reichte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-NR) die Motion 18-3710 mit



folgendem Text ein: „Der Bundesrat wird beauftragt, die rechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit die Leistungserbringer für Pflegeleistungen nach Artikel 25a des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) die in der Liste der Mittel und Gegenstände (MiGeL) aufgeführten Produkte sowohl für die Selbstanwendung der versicherten Person als auch für die Anwendung durch eine Pflegefachperson in Rechnung stellen können.“

Trotz Ablehnung durch den Bundesrat wurde die Motion am 19. September 2018 durch den Nationalrat und am 20. Juni 2019 vom Ständerat mit großer Mehrheit angenommen.

Aktuelle Situation

Am 27. Mai 2020 beschloss der Bundesrat, aufgrund der Entscheide von National- und Ständerat, dass das Pflegematerial künftig schweizweit einheitlich vergütet werden soll. Die Krankenversicherer werden verpflichtet, die Finanzierung des Pflegematerials zu übernehmen, unabhängig davon, ob die Anwendung durch eine Pflegefachperson oder

durch Laien erfolgt. Damit neu eine Vergütung der im Rahmen der Erbringung von Pflegeleistungen nach Art. 25a Krankenversicherungsgesetz (KVG) verwendeten Materialien möglich wird, müssen die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und die Mittel und Gegenständeliste (MiGeL) angepasst werden.

Bundesrat Alain Berset unterzeichnete am 30. November 2020 einige offizielle Erlasstexte zum Thema KLV, die 2021 schrittweise eingeführt werden sollen. Allerdings besteht aus Sicht der Leistungserbringer zu den geplanten Anpassungen noch viel Klärungsbedarf, insbesondere bei der MiGeL, da dort eine völlig neue Struktur zum Tragen kommen soll.

Im Dezember 2020 wurde durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine gezielte Umfrage zum Änderungsentwurf der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) betreffend Vergütung des Pflegematerials gestartet.

Hierzu nahm auch die SAFW Stellung. Wichtig für diese Stellungnahme war die intensive Auseinandersetzung mit der Thematik zwischen den verschiedenen Leistungserbringern. Bei den gemeinsamen Meetings war sehr eindrücklich der starke gemeinsame Wille zu sehen, dem BAG zweckmäßige und für die Praxis wichtige Punkte aufzuzeigen.

Was in der KLV geregelt wird und von wem

In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) und in deren Anhängen werden die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergüteten Leistungen aufgeführt. Die KLV enthält die Ausführungsbestimmungen für die Vergütung der Mittel und Gegenstände und in der MiGeL (Anhang 2 der KLV) wird die Leistungspflicht und der Umfang der Vergütung festgelegt.

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die Kompetenz, die KLV und deren Anhänge jeweils neuen Gegebenheiten anzupassen. Das EDI berücksichtigt dabei die Beurteilungen und Empfehlungen der zuständigen beratenden Kommissionen. Dabei handelt es sich um die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen [ELGK], die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände [EAMGK] bzw. deren Ausschüsse für Mittel und Gegenstände [EAMGK-MiGeL] sowie Analysen [EAMGK-AL] und die Arzneimittelkommission [EAK].

Bisher war die Pflege in der EAMGK nicht vertreten. Die Neuregelung sieht dies nun explizit vor: *„Die EAMGK wird mit einer Vertretung aus dem Kreis der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie der Pflegeheime erweitert.“*

Die SAFW positionierte sich in der Vernehmlassung bereits deutlich, dass sie für die fachliche Prüfung von Anträgen im Bereich Therapie und Versorgung von Wunden zur Verfügung steht.

Was in der MiGeL steht und wesentliche Änderungen

Bisher: Die MiGeL regelt die Mittel und Gegenstände, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden. Dabei handelt es

sich um Mittel und Gegenstände, die von den Versicherten selbst oder einer nicht beruflich an der Untersuchung oder Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden.

Neu: Es wird nicht mehr unterschieden, wer die Materialien anwendet. Die Mittel und Gegenstände sollen neu aber in drei Kategorien eingeteilt werden.

Kategorie A:

Einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu den Pflegeleistungen (z. B. Handschuhe, Kompressen, Desinfektionsmittel, Maske und Schutzkleidung) sowie Material und Gegenstände zum Mehrfachgebrauch (z. B. Blutdruckmessgeräte, aber auch aufsterilisierbare Instrumente). Sie sollen zukünftig nicht separat, sondern entsprechend der Neuordnung der Pflegefinanzierung vergütet werden. Geplant ist, dass für diese Materialien keine Liste erstellt wird.

Kategorie B:

Hier sollen die bisherig in der MiGeL gelisteten Mittel und Gegenstände aufgeführt werden.

Die Materialien können von der versicherten Person, einer nicht beruflichen Hilfsperson oder von Pflegefachpersonen verwendet/verrechnet werden. Die Verordnung sieht allerdings vor, dass die Höchstvergütungsbeträge gekürzt werden, wenn diese während des Pflegeheimaufenthalts von Versicherten oder aber durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder durch selbstständig tätige Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Rechnung gestellt werden.

Begründet wird dies damit, dass die bisherigen Preise eine Beratungsgebühr beinhaltet habe, die für professionelle Leistungsanbieter nicht nötig sei. Die Bewirtschaftung sei effizient zu gestalten und ein Anreiz für Gewinne durch den Materialverkauf solle grundsätzlich verhindert werden.

In der Vernehmlassung setzte sich die SAFW dafür ein, dass die bisherigen Abzüge nicht ausgeweitet werden. Zudem ist zu beachten, dass bei hochpreisigen Produkten die Kürzungen des Höchstvergütungsbetrags dazu führen könnte, dass diese nicht mehr kostendeckend eingesetzt werden können, womit es im ambulanten Bereich unmöglich wird, diese zu verwenden.

Kategorie C:

Mittel und Gegenstände, die ausschließlich von Pflegefachpersonen angewendet werden können. Es wurde festgehalten, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen dieser Teil noch keine Mittel und Gegenstände enthalten werde. Geplant ist, dass die Höchstvergütungsbeträge der Kategorie C somit ähnlich wie die reduzierten Höchstvergütungsbeträge der Kategorie B berechnet werden sollen.

In der Verordnung wird zudem festgehalten, dass die Aufnahme der Mittel und Gegenstände in die MiGeL sowohl für die Kategorie B als auch für die Kategorie C nach dem üblichen Verfahren mit einem Antrag zuhanden der EAMGK erfolgen müsse.

Zu beachten ist, dass sowohl die Kategorie B als auch C als abschließend definierte Positivitätslisten definiert sind. Das bedeutet, dass Mittel und Gegenstände, die nicht aufgelistet sind, nicht durch die OKP bezahlt werden dürfen.

Laut BAG gibt es keine Einschränkungen, wer einen Antrag für die Aufnahme in die MiGeL stellen kann. Allerdings sind die Vorgaben für einen Antrag sehr umfangreich und unterliegen strikten Vorgaben. Zudem liegen gestellte Anträge auf einer sehr langen Bank, mitbedingt durch die seltenen EAMGK-Sitzungen.

Die SAFW erwartet vom BAG, dass sichergestellt wird, dass Anträge innert nützlicher Frist durch die Kommissionen behandelt und durch das EDI gelistet werden können und hat dies auch bereits entsprechend kommuniziert.

Aktuell werden Produkte, die über dem Höchstvergütungsbetrag liegen, häufig in Kulanz von den Krankenversicherern oder durch die Restfinanzierenden im Rahmen der kantonal geregelten MiGeL-Abgeltung übernommen.

Mit den neuen Regelungen drohen hier neue Lücken: bis die Anbieter dieser Produkte ihre Anträge eingereicht haben; die Anträge durch die EAMGK beurteilt und danach durch das EDI in die MiGeL aufgenommen werden. Krankenversicherer werden sich auf den Standpunkt stellen, dass die Produkte nicht in der MiGeL abgebildet sind. Die Restfinanzierenden werden argumentieren, die Krankenversicherer seien gemäß neuer Regelung für die Vergütung des Materials zuständig.

Standpunkt der SAFw

Grundsätzlich wird die Neuregelung durch die Leistungserbringerverbände inkl. SAFw begrüßt. Die Umsetzung per 01.07.2021 wird aber von allen, ausser den Gemeindeverbänden, als völlig illusorisch und sogar riskant eingeschätzt.

Am 17. März 2021 wurde ein gemeinsamer Brief an Bundesrat Berset geschickt, welche um eine Inkraftsetzung per 01.01.2022 bittet. Im Brief werden die großen negativen Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten, Leistungserbringende und Kostenträger beschrieben. Zudem wurden folgende Fragen an den Bundesrat gestellt:

- Wird die aktuelle MiGeL mit allen Inhalten automatisch zur neuen B-Liste oder ist noch mit Veränderungen beim Inhalt zu rechnen? Können Sie uns den konkreten Inhalt baldmöglichst übermitteln?

- Wie hoch schätzt das BAG die Kosten der «in der A-Liste verbleibenden» Mittel und Gegenstände ein (diese Information wird benötigt für Verhandlungen mit den Kantonen und Gemeinden als Restfinanzierer, welche diese Kosten weiterhin tragen)?
- Gehen wir richtig in der Annahme, dass die C-Liste zuerst leer ist und erst über Anträge gefüllt wird? Ist dabei ein verkürztes Verfahren für Pflegematerialien möglich, welche auf der Liste waren und infolge Nichteignung zur Selbstanwendung entfernt wurden?
- Sind nun für gewerbliche Einkäufe (Alters- und Pflegeheime, Spitex, freiberufliche Pflegefachpersonen) gewisse Prozentabschläge geplant? Wenn ja: in welcher Höhe?

Fazit

Die Klärung der obengenannten Fragen ist wesentlich, um überhaupt eine Basis für die Umstellung und das Einrichten von neuen Abrechnungssystematiken zu starten.

Zudem wird mit der Umsetzung per 01.01.2022 eine Übergangsregelung für Produkte benötigt, deren Kostenübernahme bis dahin nicht entschieden wurde.

Ein erneutes „MiGeL-Chaos“ muss – gerade in der aktuell weiterhin angespannten Lage – dringend verhindert werden!

Doris von Siebenthal,
Patrick Bindschedler

für den Vorstand SAFw D-CH