



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrats
Herr Kommissionspräsident Thomas de Courten
3003 Bern

per E-Mail an: pfllege@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Bern, 8. August 2019

Parlamentarische Initiative 19.401 «Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität» – Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für das Schreiben vom 20. Mai 2019 und die Möglichkeit, an der erwähnten Vernehmlassung teilzunehmen. Die Vernehmlassung wird im Rahmen des indirekten Gegenvorschlags zur Volksinitiative «Für eine starke Pflege» durchgeführt und beinhaltet verschiedene Vorentwürfe sowie Bundesbeschlüsse. curafutura nimmt ausschliesslich zu den Änderungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) Stellung.

Position curafutura

curafutura unterstützt das Hauptanliegen der Kommission, den Pflegeberuf mit Blick auf die zukünftigen Herausforderungen zu stärken und attraktiver zu gestalten. Dafür sollen unter anderem im KVG die Voraussetzungen geschaffen werden, damit Pflegeleistungen auch ohne eine ärztliche Anordnung erbracht werden können.

Der KVG-Entwurf beinhaltet jedoch Bestimmungen, die über das Ziel hinausschiessen. curafutura ist der Ansicht, dass er zwingend überarbeitet und schlanker ausgestaltet werden muss. Wir fordern insbesondere, dass die Aufhebung der Anordnungsregel bei bestimmten Pflegeleistungen – analog zu den heutigen Administrativverträgen – zwischen Versicherern und Pflegeverbänden vereinbart wird.

Begründung

Im Folgenden erläutern wir unsere Haltung zum KVG-Entwurf und zeigen auf, welche Bestimmungen angepasst oder gestrichen werden müssen. Detaillierte Anpassungsvorschläge zu den entsprechenden Artikeln führen wir in der Beilage tabellarisch auf.

Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Versicherern – befähigt Pflegefachpersonen

curafutura setzt sich dafür ein, dass eigenverantwortlich erbrachte Pflegeleistungen (ohne ärztliche Anordnung) im KVG ermöglicht werden, sofern die Modalitäten zwischen Versicherern und Pflegeverbänden erarbeitet und vereinbart werden. Die Vereinbarungen sollen unter anderem das Vorgehen zur



Feststellung des Pflegebedarfs und die Koordination mit den Ärzten regeln. Dadurch wird die Patientensicherheit erhöht, weil beispielsweise verbindlich festgelegt werden kann, dass die Pflegenden die Patienten an einen Arzt verweisen, sollte dies erforderlich sein. Solche partnerschaftliche Lösungen sind Garant für eine sichere, qualitativ hochstehende, wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung, klären die Handlungsspielräume von Pflegefachpersonen und vereinfachen die administrativen Abläufe. curafutura fordert deshalb, die Möglichkeit zum Abschluss von Vereinbarungen in Art. 25a Abs. 3 E-KVG festzuhalten (s. Beilage).

Es handelt sich dabei weder um die Einführung der Vertragsfreiheit noch um einen Tarifvertrag gemäss Art. 46 KVG. Die Beitragslösung nach Art. 25a Abs. 1 KVG bleibt erhalten und auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Pflegeleistungen ist sichergestellt. Dies, weil Pflegenden dieselben Leistungen auch ohne Vereinbarung erbringen können – dann aber unter ärztlicher Anordnung.

Aus diesem Grund gilt es den Minderheitsantrag gemäss Art. 38 Abs. 1^{bis} E-KVG, welcher Zulassungsverträge mit einem oder mehreren Versicherern vorsieht, zu streichen: Diese Bestimmung schreibt Zulassungsverträge für alle Pflegefachpersonen vor, ungeachtet davon, ob diese mit oder ohne ärztliche Anordnung Leistungen erbringen. curafutura fordert hingegen eine Vereinbarung als Basis für Pflegeleistungen ohne ärztliche Anordnung.

Den Mehrheitsantrag gemäss Art. 55b E-KVG «Kostenentwicklung bei Pflegeleistungen» gilt es ebenfalls zu streichen. Die in diesem Artikel vorgesehene Zulassungsbeschränkung wird den regionalen Gegebenheiten nicht gerecht und beinhaltet einen starren Mechanismus zur Mengenbegrenzung. Zudem wird der Einstieg in den Pflegeberuf erschwert, was nicht im Einklang mit dem Ziel dieser Vorlage steht. Durch die Verpflichtung zum Abschluss von Vereinbarungen – wie von curafutura vorgeschlagen – können hingegen ungerechtfertigte Mengenausweitungen wirksam verhindert werden.

Ausufernde Planung mit Leistungsaufträgen vermeiden – im Sinne der Effizienz

Art. 38 Abs. 2 und Art. 39 Abs. 1^{bis} E-KVG sehen vor, dass die Zulassung an einen Leistungsauftrag geknüpft wird. Spitex-Organisationen sowie Spitäler und andere Einrichtungen (auch Pflegeheime) müssen Ausbildungsleistungen erbringen, wenn sie zugelassen werden wollen.

Diese zwingende Vorgabe führt im KVG zu einer Überregulierung. Die Kantone müssen für jeden Leistungserbringer einen Leistungsauftrag festlegen und kontrollieren. curafutura fordert die Streichung dieser Bestimmung. Die im indirekten Gegenvorschlag vorgesehene Ausbildungsoffensive und die damit verbundenen finanziellen Mittel reichen aus, um die Ausbildung in der Pflege wirksam zu fördern. Zusätzliche Vorgaben sind nicht nötig und im Hinblick auf die Mehrfachrolle der Kantone auch nicht erwünscht.

Bestimmungen ohne Mehrnutzen streichen

Der KVG-Entwurf enthält Bestimmungen, die überflüssig sind und keinen Mehrnutzen bringen. curafutura fordert die Streichung folgender Bestimmungen:

- Art. 25a Abs. 3 Bst. b E-KVG: «...; dazu gehört namentlich die Grundpflege» streichen. Die einzelnen Pflegeleistungen legt der Bundesrat in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) fest. Dies liegt gemäss KVG in seiner Kompetenz. Eine explizite Nennung auf Gesetzesstufe ist nicht nötig.
- Art. 25a Abs. 3^{bis} E-KVG: «Bei der Bezeichnung der Leistungen nach Absatz 3 berücksichtigt er den Pflegebedarf von Personen mit komplexen Erkrankungen und Personen am Lebensende» streichen. Das heutige Gesetz sieht eine Differenzierung nach Pflegeaufwand bereits vor (Art. 25a Abs. 4 KVG).



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Ausserdem wird ein neuer Begriff «komplexe Erkrankung» eingeführt, den niemand richtig definieren kann.

- Art. 25a Abs. 3^{bis a} E-KVG: «Die anrechenbaren Pflegekosten ermöglichen eine angemessene Abgeltung des Pflegepersonals, einschliesslich des Personals in Ausbildung» streichen.
Die OKP, der Kanton und die versicherten Personen decken gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG alle anrechenbaren Pflegekosten. Allfällige Deckungslücken sind folglich nicht auf eine mangelnde Gesetzgebung, sondern auf die praktische Umsetzung des Gesetzes zurückzuführen (u.a. bei der Definition der Normkosten).

Sachfremde Minderheitsanträge ablehnen

Zwei Minderheitsanträge lehnen wir entschieden ab:

- Art. 39a E-KVG: Gemäss dieser Bestimmung muss eine Mindestzahl an Pflegefachpersonen pro Patient vom Bundesrat festgelegt und jährlich von den Kantonen kontrolliert werden. Die Qualitätssicherung – darunter fallen auch Mindestzahlen – ist in Art. 58 KVG geregelt. Dieser Artikel wurde im Rahmen der Qualitätsvorlage 15.083 revidiert. Qualitätsvorgaben müssen inskünftig in Qualitätsverträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern verbindlich vereinbart werden. Ein separater Zusatzartikel speziell für die Pflege ist nicht nötig.
- Art. 39b E-KVG: Die Forderung einer Minderheit, Gesamtarbeitsverträge als Verpflichtung für Spitäler und Pflegeheime einzuführen, ist ebenfalls abzulehnen. Diese Forderung ist sachfremd und gehört nicht ins KVG. Gesamtarbeitsverträge sind im Obligationenrecht geregelt und beruhen auf Verträgen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens. Wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
curafutura

Pius Zängler
Direktor

Saskia Schenker
Leiterin Gesundheitspolitik
und Stv. Direktorin

Beilage: Antwortformular mit detaillierten Anpassungsvorschlägen

**Pa.Iv. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege
- Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Organisation / Firma : curafutura

Abkürzung der Organisation / Firma :

Adresse : Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Luca Petrini

Telefon : 031 310 07 92

E-Mail : luca.petrini@curafutura.ch

Datum : 08.08.2019

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **14. August 2019** an folgende E-Mail Adressen: pflge@bag.admin.ch
Sowie an gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der
Pflege - Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Änderung anderer Erlasse : Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes _____ 3
sowie zu den Erläuterungen _____ 3

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

Änderung anderer Erlasse: Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des Krankenversicherungsgesetzes sowie zu den Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
	25	2	a	<p>Der Minderheitsantrag sieht neu die Aufzählung von Pflegefachpersonen vor (2bis). Dadurch werden diese den Ärzten und Chiropraktoren gleichgestellt. Pflegefachpersonen geniessen aber auch mit dieser Gesetzesrevision nicht den gleichen Status wie Ärzte und Chiropraktoren:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sie dürfen nur bestimmte Leistungen ohne ärztliche Anordnung erbringen (nicht alle). 2. Sie dürfen keine Leistungen in Eigenregie anordnen, die von anderen Leistungserbringern erbracht werden. <p>Das geltende Recht muss deshalb beibehalten werden.</p>	gemäss geltendem Recht
	25a	1		<p>Gestützt auf unseren Vorschlag zu Art. 25a Abs. 3 KVG erübrigt sich die Änderung in Absatz 1 gemäss Vorentwurf. Die Aufnahme von Pflegefachpersonen als selbständige Leistungserbringer ist darüber hinaus mit der Ergänzung in Art. 35 Abs. 2 KVG berücksichtigt.</p>	gemäss geltendem Recht
	25a	2		<p>Die Akut- und Übergangspflege soll neu auch von im Spital tätigen Pflegefachpersonen angeordnet werden können. Sie muss dabei gemeinsam mit dem Arzt (Mehrheit) und nicht je einzeln (Minderheit) angeordnet werden. Dies, weil gemäss Vorentwurf Pflegefachpersonen nur für bestimmte Pflegeleistungen (nicht alle) eine Anordnungskompetenz besitzen.</p>	gemäss Mehrheit

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

25a	3		curafutura unterstützt den Grundsatz, dass Pflegeleistungen im KVG auch ohne eine ärztliche Anordnung erbracht werden können. Dies soll auf der Grundlage von Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Versicherern ermöglicht werden (ausführliche Begründung siehe Stellungnahme). Der Bundesrat soll dabei die Pflegeleistungen bezeichnen, bei welchen die Leistungserbringer den Pflegebedarf ohne ärztliche Anordnung feststellen können. Sie müssen dazu mit den Versicherern eine Vereinbarung abschliessen, in welcher das Vorgehen zur Feststellung des Pflegebedarfs näher geregelt wird. Die konkrete Bezeichnung der Pflegeleistungen soll, wie bei allen übrigen Leistungen, durch den Bundesrat erfolgen.	Der Bundesrat bezeichnet die Pflegeleistungen. Er bestimmt, bei welchen Pflegeleistungen die Leistungserbringer aufgrund einer Vereinbarung mit den Versicherern den Pflegebedarf ohne ärztliche Anordnung selber feststellen.
25a	3bis		Das geltende Recht sieht eine Differenzierung der Beiträge nach Pflegeaufwand vor (Art. 25a Abs. 4 KVG). Der Mehraufwand bei Patienten mit «komplexen Erkrankungen» ist somit bereits berücksichtigt.	streichen
25a	3bis a		Die OKP, der Kanton und die versicherten Personen decken gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG alle anrechenbaren Pflegekosten. Dazu gehören auch die Kosten des Pflegepersonals in Ausbildung. Allfällige Deckungslücken sind folglich nicht auf eine mangelnde Gesetzgebung, sondern auf die praktische Umsetzung des Gesetzes zurückzuführen	streichen
35	2		Die systematische Einordnung in Art. 35 KVG soll am Schluss der Aufzählung, wie dies auch bei den Ergänzungen in den Buchstaben m und n der Fall war, erfolgen. Eine entsprechende Ergänzung ist dann auch in Art. 38 KVG zu berücksichtigen.	Leistungserbringer sind: o. Pflegefachpersonen p. Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

Pa.IV. 19.401 – Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative – Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege - Vernehmlassungsverfahren

38	1bis		Gestützt auf unseren Vorschlag zu Art. 25a Abs. 3 KVG ist dieser Minderheitsantrag zu streichen (ausführliche Begründung siehe Stellungnahme).	streichen
38	2		Leistungsaufträge mit zwingenden Vorgaben bezüglich die zu erbringenden Ausbildungsleistungen sind nicht nötig. Die mit der Ausbildungssoffensive vorgesehenen finanziellen Mittel reichen aus, um die Ausbildung in der Pflege wirksam zu fördern.	streichen
39	1bis		Leistungsaufträge mit zwingenden Vorgaben bezüglich die zu erbringenden Ausbildungsleistungen sind nicht nötig. Die mit der Ausbildungssoffensive vorgesehenen finanziellen Mittel reichen aus, um die Ausbildung in der Pflege wirksam zu fördern.	streichen
39a			Qualitätsvorgaben sind in Qualitätsverträgen zu regeln (Art. 58 KVG). Ein separater Artikel zur Festlegung von Mindestzahlen im Pflegebereich ist obsolet.	streichen
39b			Die Forderung nach Gesamtarbeitsverträgen ist sachfremd und gehört nicht ins KVG.	streichen
55b			Durch die Verpflichtung zum Abschluss von Vereinbarungen (unser Vorschlag zu Art. 25a Abs. 3 KVG) können ungerechtfertigte Mengenausweitungen wirksam verhindert werden. Eine starre Mengenbegrenzung via Zulassungsbeschränkung erübrigt sich damit.	streichen