



**curafutura**

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

Kommission für soziale Sicherheit  
und Gesundheit des Nationalrats  
Herr Kommissionspräsident Guy Parmelin  
3003 Bern

per E-Mail an: [karin.schatzmann@bag.admin.ch](mailto:karin.schatzmann@bag.admin.ch) und [dm@bag.admin.ch](mailto:dm@bag.admin.ch)

Bern, 13. August 2015/lp

**Stellungnahme zur parlamentarischen Initiative 11.418 «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege»**

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zur parlamentarischen Initiative «Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege». Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung:

curafutura unterstützt die Stossrichtung der parlamentarischen Initiative. Die demografischen Veränderungen und die Zunahme an chronischen Erkrankungen werden eine Zunahme an Pflegebedarfen zur Folge haben. Mit der Zuteilung von mehr Eigenverantwortung und der vorgeschlagenen Kompetenzerweiterung können die steigenden Anforderungen im Bereich der Pflege in Zukunft besser wahrgenommen werden. Es macht zudem Sinn, bestimmte Pflegeleistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht mehr der ärztlichen Anordnungskompetenz zu unterstellen. Der Bedarf an solchen Leistungen – es handelt sich um Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination sowie Massnahmen der Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 Bst. a und c KLV) – wird bereits heute in erster Linie von qualifizierten Pflegefachpersonen erhoben.

curafutura unterstützt auch den Antrag der Minderheit, wonach in der OKP für Pflegefachpersonen die Vertragsfreiheit gelten soll. Das System der Vertragsfreiheit ist aus unserer Sicht zentral für eine qualitativ hochstehende und effiziente medizinische Versorgung.

Wie im Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates erwähnt, soll der Bundesrat auf Verordnungsebene festlegen, welche Pflegeleistungen gemäss Artikel 7 KLV selbständig und ohne ärztliche Anordnung erbracht werden dürfen. Die Behandlungspflege nach Art. 7 Abs. 2 Bst. b KLV soll dabei weiterhin nur unter ärztlicher Anordnung vergütet werden. Ebenfalls müssen die beruflichen Anforderungen, die für die selbständige Durchführung solcher Leistungen erforderlich sind, auf Verordnungsebene näher präzisiert werden.

Im Folgenden ergänzen wir unsere Stellungnahme mit Anmerkungen zu einzelnen Artikeln des Vorentwurfs zur Gesetzesrevision:



**curafutura**

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

**curafutura unterstützt den Minderheitsantrag zu Art. 25a Abs. 2**

Die Anordnungscompetenz für die Akut- und Übergangspflege soll im Spitalbereich auf Pflegefachpersonen erweitert werden. Wir befürchten, dass eine gemeinsame Anordnung von solchen Leistungen in der Praxis zu Konflikten führen wird. Im Spital muss jeweils geklärt werden, welche Behandlungen nach einem Spitalaustritt nötig sind (Rehabilitation, Pflege zu Hause, Akut- und Übergangspflege etc.). Die Kompetenzen zur Festlegung von solchen Behandlungen müssen deshalb klar geregelt sein und dürfen nicht auf mehrere medizinische Fachpersonen verteilt werden, die je nach Situation zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen können.

Die vorgeschlagene Gesetzesänderung steht zudem in Widerspruch zu Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG. In diesem steht, dass Leistungen unter Anordnung von Personen oder Organisationen nur vergütet werden, wenn sie von einer Ärztin bzw. einem Arzt in Auftrag gegeben werden. Aus diesen Gründen lehnen wir die gemeinsame Anordnung ab und unterstützen den Minderheitsantrag, welcher vorsieht, dass die Akut- und Übergangspflege – nach Rücksprache mit den zuständigen Pflegefachpersonen – ausschliesslich ärztlich angeordnet wird.

**curafutura unterstützt den Minderheitsantrag zu Art. 40a**

Wie bereits erwähnt, unterstützt curafutura den Antrag der Minderheit. Der Begriff «Zulassungsvertrag» erscheint uns jedoch problematisch. Dieser Begriff suggeriert, dass die Versicherer die Zulassung von OKP-Leistungserbringern aussprechen. Das ist jedoch nicht der Fall. Wir schlagen deshalb vor, den Begriff «Leistungsvertrag» anzuwenden.

**curafutura lehnt die Änderungen in Art. 55a Abs. 1 ab**

Wir lehnen diese Änderung ab und fordern die Streichung der Buchstaben c und d. Die Zulassungsbeschränkung im Pflegebereich ist aus unserer Sicht unnötig und widersinnig. Sie steht im kompletten Widerspruch zu den Zielen dieser Gesetzesrevision. Im Weiteren ist mit Überkapazitäten bei Pflegefachpersonen aufgrund des demografischen Wandels in Zukunft kaum zu rechnen.

**curafutura begrüsst die Übergangsbestimmung**

Die Erstellung eines Berichts über die Gesetzesänderung durch den Bundesrat wird begrüsst. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass dieser nicht nur wirtschaftliche Aspekte, sondern auch eine Analyse der Ziele der parlamentarischen Initiative (u.a. Attraktivitätsgewinn des Pflegeberufs) beinhalten sollte.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse  
curafutura

Beat Knuchel  
Stv. Direktor  
Leiter Gesundheitspolitik

Luca Petrini  
Projektleiter Gesundheitspolitik