

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Versand per Email an :
abteilung-leistungen@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Ort, Datum:	Bern, 26. Oktober 2018	Direktwahl:	031 306 93 85
Ansprechpartnerin:	Agnes Nienhaus	E-Mail:	agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Vernehmlassungsantwort unimedsuisse Änderung der Krankenpflege- Leistungsverordnung (KLV)

Sehr geehrte Damen und Herren

In Ihrem Schreiben vom 4. Juli 2018 haben Sie uns Gelegenheit zur Stellungnahme zur obenerwähnten Vernehmlassung gegeben. Der Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse) unterstützt ausdrücklich die Vernehmlassungsantwort von H+, welche die wichtigen Punkte aus Sicht der Spitalversorgung aufführt.

Die eigenständige Bedarfsermittlung durch die Pflege auch während eines Spitalaufenthaltes ist aus unserer Sicht jedoch absolut zwingend notwendig und gefordert und nicht nur eine Möglichkeit zur Verbesserung der KLV Änderung.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen in der Vorlage und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Agnes Nienhaus
Geschäftsführerin Universitäre Medizin Schweiz

Beilage

- Stellungnahme von H+ vom 16. Oktober 2018



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

E-Mail: abteilung-leistungen@bag.admin.ch und
gever@bag.admin.ch

Ort, Datum	Bern, 16. Oktober 2018	Direktwahl	031 335 11 13
Ansprechpartner	Martin Bienlein	E-Mail	Martin.bienlein@hplus.ch

Vernehmlassungsantwort H+ Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Sehr geehrte Damen und Herren

In Ihrem Schreiben vom 5. Juli 2018 haben Sie uns Gelegenheit für eine Stellungnahme zur Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) gegeben. Dafür danken wir Ihnen. Unsere Antwort beruht auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern.

H+ stimmt in folgenden Punkten der Revision zu:

1. der Erhöhung der Pflegeheimansätze zu (Art 7a Abs. 3 KLV)
2. der Verlängerung der Behandlungspflege von drei auf sechs Monate (Art. 8 Abs. 2 Bst. a KLV).
3. der Verlängerung der Grundpflege und Abklärungen von sechs auf zwölf Monate (Art. 8 Abs. 2 Bst. b KLV).
4. der Bedarfsermittlung im Pflegeheim (Art. 8b KLV)
5. der Unterstellung der Pflegeheime unter die Streitschlichtung (Art 8c KLV früher 8a).

H+ sieht in folgenden Punkten Verbesserungsmöglichkeit

6. H+ stimmt der eigenständigen Bedarfsermittlung durch die Pflege zu (Art. 7 Abs. 2 Bst. a Ziff. 1 KLV), diese muss aber explizit auch während eines Spitalaufenthaltes, also zusätzlich zu den dort nach SwissDRG vergüteten Leistungen, abrechenbar sein, um das bundesrätliche Ziel der Förderung der integrierten Versorgung zu erreichen, die dem Spital folgende Pflege planen zu können und so den nahtlosen Übergang vom Spital in die Langzeitpflege zu ermöglichen.

H+ lehnt folgende Punkte der Revision ab

7. die Senkung der Spitexansätze (Art. 7a Abs. 1 KLV). Die Kostenneutralität über verschiedene Tarife hinweg, in casu ambulante und stationäre Langzeitpflege, ist keine gesetzliche Vorschrift. Es ist gesundheitspolitisch nicht sinnvoll, die stationäre Langzeitpflege aufzuwerten und parallel dazu die ambulante zu bestrafen. Diese Massnahme widerspricht ausserdem dem bundesrätlichen Ziel, die integrierte und damit auch ambulanten Leistungen zu fördern. Das Gegenteil wird durch eine Senkung der Spitexansätze erreicht.

H+ fordert zusätzlich

8. H+ stimmt zwar der Bedarfsermittlung allgemein im Rahmen des ärztlichen Auftrags oder der ärztlichen Anordnung zu (Art. 8 und 8a KLV), aber das Gesetz ist möglichst rasch anzupassen, damit auch Pflegefachleute diese Anordnungen erbringen können (Pa.lv. 11.418).
9. H+ fordert die Verlängerung Übergangspflege auf vier Wochen einmal verlängerbar auf Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin (Art. 8 Abs. 2 Bst. c KLV). Langzeitpflegeinstitutionen haben mit vier Wochen eine Rückkehrquote nach Hause von über 60%. Die volkswirtschaftlichen Einsparungen sind folglich immens und die langfristigen Einsparungen der OKP sind ebenfalls positiv. Die heutige Regelung von nur zwei Wochen hat mit den medizinischen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten nichts zu tun und wirkt sich kontraproduktiv aus.
10. die Klärung der Fragen, die sich mit den höchstrichterlichen Entscheiden der letzten Zeit ergeben haben.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin