

"Jemand muss die Kosten übernehmen"

Autor(en): **Hugentobler, Stefan / Zängerle, Pius / Pfister, Marianne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 2

PDF erstellt am: **16.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-853625>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Jemand muss die Kosten übernehmen»

Das Bundesverwaltungsgericht hat entschieden: Eine zusätzliche Vergütung des im Rahmen des Pflegeprozesses verwendeten Materials ist nicht rechtens. Das Urteil betrifft die Pflege in den Heimen, hat aber auch Konsequenzen für die ambulante Spitem. Das Spitem Magazin wollte von Pius Zängerle, Direktor des Krankenversicherungsverbands curafutura und Marianne Pfister, Geschäftsführerin der Spitem Schweiz, wissen, was die Folgen sind.

Spitem Magazin: Wie beurteilen Sie das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts?

Pius Zängerle: Das ist ein Schritt, der notwendig wurde, weil die Abrechnung der MiGeL-Produkte (Anm.d.Red. Mittel und Gegenständeliste MiGeL) in der Vergangenheit falsch war und zu Unrecht den Krankenversicherern, also den Prämienzahlerinnen und -zahlern, belastet wurde. Kommt hinzu, dass die in der MiGeL festgelegten Höchstpreise oft zu hoch waren. Die erhoffte Konsequenz ist die, dass dieser Schritt mit dazu beiträgt, die Gesundheitskosten nicht weiter wachsen zu lassen.

Marianne Pfister: Das Urteil war insofern zu erwarten, als die Zahlungen des zur Pflege verwendeten Materials vom Gesetzgeber geregelt sind. In der Vergangenheit hat sich

aber gezeigt, dass diese Beträge nicht reichen. Dies weil einerseits diverseres Verbrauchsmaterial immer teurer wurde und andererseits der Spitem immer aufwendigere Leistungen übertragen werden, für welche spezifisches Material gebraucht wird. Diese Mehrkosten wurden von den meisten Krankenversicherern übernommen. Das ist nun nicht mehr der Fall. Die Urteile bringen deshalb ein bewährtes, gewachsenes System durcheinander.

Was sind die konkreten Auswirkungen?

Pius Zängerle: Bei der Spitem-Pflege muss zwischen dem durch die Spitem verwendeten Pflegematerial und dem durch die Patientin oder deren Angehörige verwendeten MiGeL-Produkt unterschieden werden. Das für die Pflege notwendige Material ist gemäss Urteil bereits mit den Pflegebeiträgen abgegolten. Möglich bleibt nur die Fakturierung von Produkten der MiGeL zur Selbstanwendung. Spitem-Organisationen, die MiGeL-Produkte an ihre Kunden zur Selbstanwendung abgeben, müssen einen Abgabevertrag mit den Krankenversicherern vereinbaren. Das Urteil besagt, dass die Krankenversicherer MiGeL-Produkte nur dann vergüten dürfen, wenn ein Abgabevertrag besteht. Wir begrüßen die Klärung des Gerichtes, denn damit können die Versicherer aktiv Abgabeverträge verhandeln und gegen die zu hohen Höchstvergütungsbeträge der MiGeL vorgehen.

Marianne Pfister: Die Änderung der bisherigen Praxis im ambulanten Bereich bringt für die Spitem gravierende finanzielle Probleme. Die Pflegekosten werden generell zwischen den Kantonen bzw. Gemeinden und den Krankenversicherern verteilt. Einen kleinen Teil übernimmt der Klient. Je nach Kanton beziehungsweise je nach Gemeinde

Empfehlungen für die Spitem-Organisationen

SH Aufgrund der neuen Ausgangslage sind die Basis-Organisationen angehalten, strikte nur Produkte der MiGeL zu verrechnen, die von den Versicherten selbst oder einer nichtberuflich an der Untersuchung oder Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden. Es sollen gegenüber den Krankenversicherern keine Abrechnungen von Pflegematerialien mehr gemacht werden. Dies gilt gegenüber allen Krankenversicherern. Gleichzeitig empfiehlt sich die Kontaktaufnahme mit dem Restfinanzierer, also dem Kanton oder der Gemeinde. Es gilt eine Lösung zu finden, wie die Pflegematerialien bis zum Abschluss des politischen Prozesses abgegolten werden. Dazu ist es wichtig, die Kosten für das Pflegematerial zu dokumentieren. Zu beachten sind dabei die Empfehlungen der jeweiligen Kantonalverbände. Spitem Schweiz hat die Organisationen entsprechend informiert.

bestehen unterschiedliche Modelle. Kommen die Krankenversicherer nicht für die teuren Pflegematerialien auf, müssten diese von den Gemeinden bzw. Kantonen übernommen oder auf den Klienten abgewälzt werden. Im Moment ist vollkommen offen, wer für die Mehrkosten aufkommt. Es kann aber nicht sein, dass die einzelnen Spitex-Organisationen diese übernehmen. Wir haben einen gesetzlichen Auftrag, weshalb der Aufwand für dessen Erbringung abgegolten werden muss. Es darf auch nicht sein, dass die Klienten die Mehrkosten tragen müssen.

Pius Zängerle: Wir erkennen natürlich, dass die Spitex in einer anspruchsvollen Situation ist. Wir haben aber keine andere Wahl, als die Urteile umzusetzen. Die Krankenversicherer finden sich nun in der etwas undankbaren Rolle wieder, weil sie das tun, was sie sollen: Krankenversicherungen anbieten, die sich die Menschen leisten können. Die Produkte der MiGeL sind ein Teil der Gesundheitsleistungen, die erkennbar zu teuer sind und deren Abgeltung in der Vergangenheit nicht richtig war.

Wer soll nun für die Differenzen aufkommen?

Pius Zängerle: Viele Gemeinden haben den Umfang dieser Kosten nicht kommen sehen. Wir Krankenversicherer sehen uns allerdings nicht in der Pflicht, mit den Prämienbeiträgen unserer Versicherten weiterhin für Preise aufzukommen, deren Grundlage zu hoch ist oder die falsch belastet werden. Wir haben Verständnis, wenn sich die öffentliche Hand gegen die Preisgestaltung der Anbieter zu wehren beginnt.

Marianne Pfister: Es sind zwei Sachen zu unterscheiden. Einerseits die Höhe der einzelnen Positionen auf der MiGeL. Diese ist bekanntlich in politischer Diskussion. Die andere für uns vordringliche Frage ist aber, wer nach den Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts die erbrachten Leistungen – unabhängig von deren Höhe – abgilt. In der Pflicht sind die Gemeinden und Kantone, die per Gesetz für die Restfinanzierung verpflichtet sind.

Doch diese wehren sich?

Marianne Pfister: Das ist insofern verständlich, da sie sich plötzlich einem finanziellen Mehraufwand gegenübersehen. Spitex Schweiz hat deshalb gemeinsam mit dem Verband der privaten Spitex-Organisationen das Eidgenössische Departement des Innern aufgefordert, einen runden Tisch zu installieren, um zusammen mit den Kantonen und den Krankenversicherern eine Lösung zu finden. Nochmals: Es kann nicht sein, dass die Spitex für von der öffentlichen Hand geforderte Leistungen selber aufkommen muss. Das geht nicht.

Die Spitex-Verbände befürchten, dass die Gerichtsentscheide Folgen für die Qualität der Versorgung und für die Patienten haben werden. Teilen Sie diese Ansicht?



«Wir haben keine andere Wahl, als die Urteile umzusetzen.»

Pius Zängerle

Pius Zängerle: Nein, wir teilen diese Ansicht nicht. Es braucht eine Lösung für die teuren Pflegematerialien in speziellen Bereichen der Pflege – zum Beispiel bei der Wundpflege. Es wäre nicht zu akzeptieren, dass wegen dieses Urteils in einzelnen Bereichen aus Kostengründen auf Qualität verzichtet und zu alten Standards zurückgekehrt würde. Wir erwarten gleichzeitig von der Spitex, dass sie sich bemüht, Pflegematerialien günstiger einzukaufen.

Marianne Pfister: Der Bereich der Behandlungspflege wird seit Jahren komplexer, das anzuwendende Material entwickelt sich weiter – meist einhergehend mit höheren Preisen, dafür mit besseren Heilungsverläufen und geringerem Pflegeaufwand. Ein Beispiel: Es gibt Wundpflaster, die schneller und besser auf den Heilungsprozess einwirken. Sie sind jedoch teurer als herkömmliches Material. Wenn jetzt die Behandlung mit dem teureren Material nicht mehr bezahlt wird, dann ist die Spitex-Pflege gezwungen, das alte, schlechtere Material zu verwenden. Das ist eine klare Qualitätseinbusse zulasten der Klientinnen und Klienten. Zudem führt dies zu mehr Einsätzen durch die Spitex, da die Wundpflaster häufiger gewechselt werden müssen.



«Im Moment ist völlig offen, wer für die Mehrkosten aufkommt.»

Marianne Pfister

Die Personen

Pius Zängerle ist Direktor des Krankenversicherungsverbands curafutura. Dieser vertritt seine Mitglieder gegenüber den Behörden, der Politik und den einzelnen Gruppierungen im Gesundheitswesen. Dazu zählen im Besonderen auch Tarifstrukturverhandlungen mit den Verbänden der Leistungserbringer. Zu curafutura zusammengeschlossen haben sich die Krankenversicherer CSS, Helsana, Sanitas und KPT. Der Verband setzt sich für ein solidarisch gestaltetes und wettbewerblich organisiertes Gesundheitssystem ein.

Marianne Pfister ist Geschäftsführerin von Spitex Schweiz, dem Dachverband der Nonprofit-Spitex. Der Verband vertritt als Branchen- und Arbeitgeberorganisation die Interessen der Pflege gegenüber Politik, Behörden, Gesundheitsfachleuten und Medienschaffenden. SpiteX Schweiz setzt sich ein für eine professionelle Entwicklung der SpiteX-Dienstleistungen. Dazu zählt auch der Einsatz für deren zeitgemässe Abgeltung durch die Krankenversicherer, die Betroffenen und die öffentliche Hand.

Das verursacht wiederum höhere Kosten, welche letztlich durch die Krankenversicherer gedeckt werden müssen.

Mit anderen Worten, die höheren Preise würden an anderer Stelle wieder eingespart?

Marianne Pfister: Das ist in einzelnen Fällen tatsächlich so. Es verschieben sich auch Kosten, da immer mehr pflegebedürftige Personen im Alter zu Hause bleiben können oder Behandlungen, für die sie früher ins Spital mussten, heute vor Ort gemacht werden.

Pius Zängerle: Das Feld der Behandlungspflege ist ein anspruchsvolles. Die Hoffnung, dass sich die Waage zum Schluss ohne Zutun von aussen wieder ins Lot bringt, hat sich bisher leider nicht erfüllt. Höhere Preise bedeuten nicht automatisch auch höhere (Pflege-)Qualität.

Wäre eine Alternative, dass spezielle Materialien in der Behandlungspflege zusätzlich abgegolten werden? Müsste deren Kostenentwicklung nicht stärker in den Beiträgen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) berücksichtigt werden?

Pius Zängerle: Das würde viele neue Fragen provozieren. Welche Materialien wären das, und welche nicht? Wie häufig wird darüber verhandelt? Wer definiert die Kostenentwicklung? Wie stark wäre die Berücksichtigung dieser Kostenentwicklung? Würden damit nicht Fehlanreize hin zu teurer Pflege gesetzt? Wie viele Expertinnen und Experten beugen sich dann darüber? Vermutlich eher nicht.

Marianne Pfister: Wir sind der Meinung, dass eine Möglichkeit geschaffen werden sollte, speziell teure Materialien zusätzlich zu verrechnen. Das Problem stellt sich ja insbesondere beim spezifischen Material. Beispiele sind komplizierte Wundversorgungen, das Setzen von Kathetern oder auch die Pflege im Bereich Onkologie. Dass die KLV-Beträge der Kostenentwicklung angepasst werden, ist unseres Erachtens unabhängig von der jetzigen MiGel-Diskussion unumgänglich.

Wäre das ein Kompromiss, dass bei spezifischem Material die Krankenversicherer einen Teil der Kosten übernehmen würden?

Pius Zängerle: In der kurzen Frist sehen wir das nicht, damit würde der Entscheid verhandelbar – und ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts bietet eben keine Basis für einen Kompromiss. Es braucht also, wenn schon, eine umfassende Diskussion.

Marianne Pfister: Das wäre in der Tat ein Kompromiss. Wichtig ist, dass sich die Parteien nun an einen Tisch setzen und wir einen gangbaren Weg finden. SpiteX Schweiz setzt sich dafür ein, dass das Material ausreichend im Beitrag der Krankenversicherer einberechnet wird und so die Qualität der Versorgung weiterhin gewährleistet werden kann.

Das sagt das Bundesverwaltungsgericht

red. Das Bundesverwaltungsgericht setzte mit zwei Urteilen die Praxis der Vergütung von Pflegematerial in der stationären Pflege fest. Sämtliches Pflegematerial muss in den Beiträgen der Krankenversicherung und durch Restfinanzierung durch die Kantone und Gemeinden enthalten sein. Darüber hinausgehende Abrechnungen bei den Beiträgen der Krankenversicherer sind nicht gesetzeskonform.

Den Urteilen ging ein langjähriger Streit voraus, der 2011 mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung den Anfang nahm. Kantone und Krankenversicherer waren sich uneinig, wer die Kosten des Verbrauchsmaterials bezahlt. Einige Kantone waren der Ansicht, dass die Kosten für Material auf der sogenannten «Liste von Mitteln und Gegenständen» (MiGeL) von den Krankenversicherern zu bezahlen sei. Dagegen wehrte sich die Einkaufsgemeinschaft Tarifsuisse erfolgreich vor dem Bundesverwaltungsgericht. Als Folge akzeptieren zahlreiche Krankenversicherer keine zusätzlichen Abrechnungen mehr von Pflegematerial. Weder stationär noch ambulant.

Die Urteile wurden im Bereich der Heime gefällt. Obschon sie keine direkte Aussage für die ambulante Pflege machen, betreffen sie diese gleichwohl. Im Vergleich zum Heimbereich besteht jedoch ein grosser Unterschied im ambulanten Bereich: Die Spitex gibt teilweise Material ab, welches von den Klientinnen und Klienten selber anzuwenden ist – auf diese Produkte haben die Urteile keinen Einfluss.

Braucht es generell eine Erhöhung der KLV-Beiträge an die Kosten der Pflegeleistungen?

Marianne Pfister: Das muss wie gesagt schon aus Gründen der Kostenentwicklung das Ziel sein. Es bestehen zu grosse Diskrepanzen zwischen den Beiträgen und den effektiven Kosten. Eine Erhöhung hätte auch weniger Diskussionen um die Restfinanzierung zur Folge. Diese regelt der Kanton bzw. jede einzelne Gemeinde in unterschiedlicher Art und Weise. Deshalb sind ja auch die jetzigen Probleme entstanden. Zudem sind die Tarife schon lange nicht mehr angepasst worden und basieren zum Teil auf Daten aus dem Jahr 2004.

Pius Zängler: Nein, wir fordern generell etwas anderes: Einsicht, dass wir alle dazu beitragen müssen, die Kosten nicht weiter ansteigen zu lassen, und für ein weiterhin bezahlbares Gesundheitssystem mitverantwortlich sind. Wir wissen, das ist schwierig und tut weh. Die Umsetzung ist allerdings unvermeidlich, wenn wir nicht wollen, dass die Gesundheitskosten noch stärker ansteigen als bis anhin.


Marianne Pfister: Diese Meinung teile ich vollkommen. Wenn die Preise bei Materialien günstiger werden, begrüßen auch wir das. Nur sind wir da die falschen Ansprechpartner, da wir keinerlei Einfluss auf die Preisgestaltung haben.

Das Urteil hat im Heimbereich auch Rückforderungen über die vergangenen Jahre ausgelöst. Ist das auch im ambulanten Bereich zu erwarten?


Pius Zängler: Es ist noch zu früh, dies zu beantworten. Der Prozess ist im ambulanten Bereich sehr aufwendig. Unsere Mitglieder sind aktuell dabei, die Möglichkeiten zu analysieren.

Interview: Stefan Hugentobler

Anzeige



**Universität
Basel**
Fakultät für
Psychologie



CAS in Grundlagen der Psychoonkologie

Gemeinsam gegen Krebs

Zielgruppen
Die interprofessionellen Weiterbildungen in Psychoonkologie richten sich insbesondere an Fachpersonen aus der Medizin und Pflege (Onkologie, Psychiatrie), Psychologie, Sozialarbeit, Theologie, Musiktherapie sowie weitere Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich.

Weiterbildungsziele

- Grundkenntnisse in Psychoonkologie erwerben
- Zu fachlich-interprofessionellem Austausch befähigen
- Selbst- und Situationsreflexion, Supervision

Ausbildungsdauer: August 2018 bis Juni 2019

Abschluss: «CAS in Grundlagen der Psychoonkologie» der Universität Basel, 15 ECTS-Punkte


Ort: Bern (einige Kurstage ausserhalb)

Kosten: Fr. 8500.– (2 Sem.) **Anmeldeschluss:** 31.5.2018

Unterlagen und Anmeldung
www.krebsliga.ch/fachpersonen/weiterbildungen/psychoonkologie

Kursorganisation: Tel. 031 389 93 27

E-Mail: psychoonkologie@krebsliga.ch



krebsliga

ADVANCED STUDIES