

Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 5. Februar 2020

Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Vergütung des Pflegematerials)

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Die Finanzierung bzw. Vergütung des im Rahmen der medizinischen Pflege benötigten Pflegematerials ist seit der Neuordnung der Pflegefinanzierung im Jahr 2011 Anlass für juristische und politische Auseinandersetzungen. Spätestens seit den Urteilen C-3322/2015 und C-1970/2015 des Bundesverwaltungsgerichts vom November 2017 liegt dabei die Notwendigkeit einer materiellen gesetzlichen Klärung auf der Hand, diese ist sogar sehr dringend.

Die unterschiedlichen Finanzierungsmodalitäten desselben Pflegematerials, je nachdem, ob es von medizinischen Fachpersonen oder von den PatientInnen oder ihren Angehörigen selbst verwendet wird, sind erstens willkürlich und zweitens – wie der erläuternde Bericht mit dem Beispiel der Geräte für die Heimventilation anschaulich festhält – in der Praxis kaum verlässlich anwendbar. Ein einheitliches Vergütungssystem, welches für alle Produkte der Mittel- und Gegenstandsliste unabhängig von ihrer jeweiligen Verwendungsart gilt, tut daher Not. Es ist vor diesem Hintergrund auch nicht erstaunlich, dass ein solches de facto bis zu den Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts die, zwar gesetzeswidrige, aber dennoch weithin gelebte Alltagspraxis in der Pflege war.

Dass für die Einführung einer einheitlichen Finanzierung des Pflegematerials der "MiGeL" systemisch eigentlich nur die Obligatorische Krankenpflegeversicherung als Vergütungsinstanz infrage kommt, liegt auf der Hand. Insofern unterstützt der SGB auch die hiermit vorgeschlagene Gesetzesrevision. Dennoch möchten wir klar festhalten, dass unter den gegebenen Finanzierungsbedingungen eine zusätzliche Belastung der Grundversicherung – die zudem rein aufgrund von Änderung der Vergütungsmodalitäten und nicht durch einen womöglich gerechtfertigten Ausbau des Leistungskatalogs zustande kommt – die absolute Ausnahme bleiben muss. Denn die Belastung der Haushalte mit kleinen und mittleren Einkommen durch die Prämien einerseits und durch die zusätzlich anfallende Kostenbeteiligung andererseits ist bekanntlich horrend. Eine eindrückliche neue Zahl hierzu lieferte die neuste Ausgabe des jährlich erscheinenden OECD-

Vergleichs der europäischen Gesundheitssysteme, welcher die Schweiz bei den "Out-of-pocket"-Ausgaben der Haushalte mit 6.9% der Konsumausgaben an der einsamen Spitze sieht (OECD-Durchschnitt: 3.3%). Der Übernahme neu sämtlicher ärztlich verordneter MiGeL-Produkte durch die OKP kann denn auch nur deshalb zugestimmt werden, weil diese mit 68 Millionen einen kleinen Kostenblock ausmachen. Dieser Kostenblock wurde zudem erstens bereits in der Vergangenheit – zumindest bis zu den Entscheiden des BVGer – von der OKP übernommen und ihm stehen zweitens wohl sichtbare Einsparungen beim Administrativaufwand der Versicherer gegenüber (dazu macht der erläuternde Bericht allerdings keine Aussage).

Die geplante Neugliederung der Mittel- und Gegenständeliste in zwei Teile bzw. Kategorien erscheint uns sinnvoll, denn dies ermöglicht für den Bereich der stationären Pflege eine Senkung der Höchstvergütungspreise für jene Pflegematerialien (Kategorie B), welche von den Heimen aufgrund von Skaleneffekten effektiv günstiger eingekauft und gelagert werden können. Hingegen soll das Pflegematerial einer dritten Kategorie (Kategorie A), wie z.B. Handschuhe, Gazen und Desinfektionsmittel, weiterhin nicht Teil der Mittel- und Gegenständeliste sein und damit bei ärztlicher Abgabe auch weiterhin gemäss Finanzierungsschlüssel der Pflegefinanzierung abgegolten werden. Diese neue Kategorisierung des Pflegematerials erscheint uns prinzipiell zweckmässig. Wir möchten allerdings anmahnen, dass es zukünftig nicht zu einer graduellen Umteilung von Pflegematerial in die Kategorie A und damit zu einer Streichung von der MiGeL kommen darf. Denn dadurch würden einerseits, in der professionellen Pflege, neue Finanzierungsfragen aufgeworfen und andererseits würden, im Falle der privaten Verwendung des Materials ohne ärztliche Anordnung, die oben beschriebenen, heute bereits rekordhohen Selbstzahlungen der Privathaushalte noch weiter steigen (gemäss BFS-Statistik werden bereits heute medizinische Verbrauchsprodukte im Umfang von 543 Millionen direkt von den Privathaushalten getragen).

Eine umsichtige Kategorisierung und kontinuierliche Aktualisierung der Mittel- und Gegenständeliste ist daher die Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung der angestrebten Gesetzesrevision. Zur Eindämmung der im Rahmen der OKP abgegoltenen MiGeL-Kosten muss zudem die seit 2015 laufende BAG-Revision der MiGeL und insbesondere die darin angewandten Höchstvergütungspreise endlich abgeschlossen werden (der Bundesrat kündigte zuletzt einen Abschluss per Ende 2019 an). Zudem muss die MiGeL in Zukunft laufend und unter konsequenter Anwendung des Auslandpreisvergleichs aktualisiert werden.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär