



*Per E-Mail*

Herr Andreas Faller

---

Bern, 07.07.2011

PC/MJ

### **Anpassung von Artikel 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung - Anhörung**

Sehr geehrter Herr Faller

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit uns zu der Anpassung von Artikel 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung zu äussern. Gerne tun wir dies wie folgt:

Die GDK misst der Identifizierung von allfälligen Lücken im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung grosse Bedeutung zu. Wir begrüssen und unterstützen die Änderungsvorschläge zu Art. 7 Abs. 2 Bst. a Ziff. 3 und Bst. b Ziff. 7.

Es wird richtigerweise erwähnt, dass der erforderlichen Koordination der Leistungen sowie der Antizipation plötzlicher Änderungen in instabilen Pflegesituationen bis heute nicht genügend Rechnung getragen wurde. Von der Pflege übernommene Steuerungsaufgaben erlauben ein wirksames, zweckmässiges und wirtschaftliches Behandlungsmanagement und stehen, in Einklang mit den Patientenrechten, für eine Gleichbehandlung der Krankheiten. Dies zeigt sich nicht nur in der täglichen Pflegepraxis, sondern wird auch von der internationalen wissenschaftlichen Literatur bestätigt. Für eine sichere und verantwortungsvolle Betreuung ist die Kontinuität der Pflege und die Anpassung der Pflege an die rasch wechselnden Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten eine wichtige Voraussetzung. Die GDK betont, dass diese Aufgaben nicht nur in Palliative Care wichtig sind, sondern, wie im erklärenden Bericht zu Recht festgehalten wird, auch für die Psychiatrie, für alle komplexen und instabilen Pflegesituationen und für besondere Situationen wie Verlegungen oder die Rückkehr nach Hause.

Das Richten der Medikamente ist, wie Sie dies ebenfalls erwähnen, ein unbestrittener Teil des Beitrages der Pflege zum Medikations-Management in komplexen Situationen und dient der Behandlungsqualität wie der Patientensicherheit.

Dieser Punkt verdient angesichts der steigenden Anzahl Menschen mit kognitiven, motorischen und/oder sensorischen Einschränkungen, die Pflegeleistungen gemäss Art. 1 Abs. 7 benötigen und die Medikamente nicht mehr eigenständig einnehmen können, besondere Beachtung.



Wir unterstützen Ihre Argumente, das Begehren um eine Erhöhung des Pflegebeitrags für Palliative Care benötigende Patientinnen und Patienten (Bewohnerinnen und Bewohner) nicht aufzunehmen.

Die GDK erachtet es als nicht angebracht, eine Massnahme zu unterstützen, die finanziell entgegen die Patienteninteressen der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen geht. Hingegen ist es ein Fakt, dass viele der Patientinnen und Patienten (Bewohnerinnen und Bewohner) mehr als 220 Minuten Pflege pro Tag benötigen (Pflege von mehr als 1000 Minuten pro Tag sind heute keine Ausnahme mehr), eingeschlossen Personen mit Demenzerkrankungen.

Diese Problematik sollte umso mehr Beachtung finden, als die Aufenthaltsdauer in Pflegeheimen tendenziell eher abnimmt. Es kommt häufiger zu Sterbefällen im Pflegeheim, mit einer steigenden Anzahl von Pflegesituationen von Patientinnen und Patienten am Lebensende, die besonders während der letzten Lebenswoche oft einen instabilen und komplexen Verlauf nehmen können und für die entsprechende Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen.

Die GDK nimmt zur Kenntnis, dass eine Erhöhung der Überprüfungsgrenze nicht nötig ist, angesichts der Änderung von Art. 8a Abs. 3 KLV, bei der die Grenze von 60 Stunden pro Quartal nicht mehr fix gegeben ist, sondern der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin ärztliche Aufträge oder Anordnungen überprüfen kann, wenn voraussichtlich mehr als 60 Stunden pro Quartal benötigt werden.

Die GDK ist ebenfalls der Meinung, dass die obligatorische Krankenversicherung einen Rahmen geben muss und befürwortet eine klare Trennung der Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen und den Leistungen der Pflegen im Sinne von „Sorge tragen“, im Wissen dass auch die geleistete Begleitung oder Betreuung von unschätzbarem Wert.

Wir danken Ihnen nochmals bestens für die Möglichkeit zur Stellungnahme und stehen Ihnen für weitere Auskünfte zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN  
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN – UND DIREKTOREN

Michael Jordi  
Generalsekretär