



Rathaus, Marktplatz 9  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62  
Fax: +41 61 267 85 72  
E-Mail: [staatskanzlei@bs.ch](mailto:staatskanzlei@bs.ch)  
[www.regierungsrat.bs.ch](http://www.regierungsrat.bs.ch)

Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Leistungen  
[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Basel, 17. Oktober 2018

### **Regierungsratsbeschluss vom 16.10.2018**

### **Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Kostenneutralität und Bedarfsermittlung): Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 4. Juli 2018 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Kostenneutralität und Bedarfsermittlung) zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen zukommen.

## **1. Grundsätzliche Einschätzung**

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt schliesst sich vollumfänglich der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 27. August 2018 an.

Der Regierungsrat unterstützt die Änderung der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) teilweise. Den adäquaten Einsatz der Kompetenzen von Pflegefachpersonen sowie die angestrebte Harmonisierung der Anforderungen an die Pflegebedarfserfassungssysteme begrüsst der Regierungsrat. Hingegen ist er der Ansicht, dass bei den vorgesehenen Anpassungen der Versichererbeiträge nach Art. 7a Abs. 1 und 3 KLV grosse Mängel bestehen, wie im Folgenden dargelegt wird.

Der Regierungsrat **lehnt eine Senkung der Beiträge für Spitex-Organisationen und freiberufliche Pflegefachpersonen entschieden ab und fordert signifikante Erhöhungen aller Beiträge nach Art. 7a KLV sowie eine kostenneutrale und koordinierte Lösung der Vergütung von Materialien der Mittel- und Gegenständeliste**. Der Regierungsrat weist insbesondere auf folgende Punkte hin:

- i. Es wird im Rahmen der vorliegenden Verordnungsrevision versäumt, das dringlichste Problem in der Pflegefinanzierung, nämlich die Vergütung der durch Pflegefachpersonen angewendeten Materialien der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) als Folge des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 1. September 2017 (C-3322/2015), zu lösen. Durch das Urteil werden die Kosten für Pflegematerialien, welche durch Pflegefachpersonen an-

gewendet werden, von den Versicherern zu den Kantonen und Gemeinden verschoben. Dies führt dazu, dass jeder Kanton, je nach kantonaler Regelung sogar jede Gemeinde, ein eigenes MiGeL-Vergütungs- und Kontrollsystem aufbauen muss, was regional unterschiedlichste Finanzierungsarten der Pflegekosten zur Folge haben wird. Eine Vergleichbarkeit und Kostentransparenz in der Pflegefinanzierung wird durch die Vielzahl an Einzelösungen auf Jahre hinaus nicht mehr existieren und nicht mehr hergestellt werden können. Es erscheint dem Regierungsrat widersinnig, dass einerseits ein Vorschlag zur Harmonisierung der Pflegebedarfsinstrumente erlassen wird, gleichzeitig aber bei der Vergütung des tatsächlich in der Pflege verwendeten Materials, eine folgenschwere Desharmonisierung zugelassen wird. Der Regierungsrat fordert den Bund auf, umgehend Massnahmen auf Bundesebene zu ergreifen, welche eine koordinierte Abwicklung der MiGeL-Vergütung ermöglichen, da ansonsten sämtliche Harmonisierungsbemühungen der letzten Jahre in der Pflegefinanzierung zunichte gemacht werden.

Neben der Desharmonisierung löst die derzeitige Lösung eine Kostenverschiebung von schweizweit schätzungsweise 150 bis 200 Mio. Franken pro Jahr von den Versicherern zu Kantonen und Gemeinden aus. Zusätzlich kommen administrative Aufwände hinzu, um in den einzelnen Kantonen und Gemeinden die entsprechenden Kontrollstellen und Abrechnungssysteme zu implementieren und zukünftig zu führen.

Dass die derzeitige Lösung nicht dem breiten politischen Willen entspricht, wird durch die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) aufgezeigt, welche am 6. Juli 2018 einstimmig eine Kommissionmotion (18.3710) verabschiedet hat, welche den Bundesrat verpflichten will, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, dass Leistungserbringer Materialien der MiGeL sowohl für die Selbstanwendung als auch die Anwendung durch eine Pflegefachperson den Krankenversicherern in Rechnung stellen können. Bereits am 14. April 2018 fand auf Einladung des BAG ein Runder Tisch mit allen Beteiligten statt, an dem die Problematik dem BAG von Seiten Kantone hinlänglich dargelegt wurde. Eine Reaktion von Seiten BAG blieb aus. Die vorliegende Verordnungsänderung sollte genutzt werden, um diese Entwicklung, welche eine transparente und steuerbare Pflegefinanzierung enorm behindert, aufzuhalten. Falls der Bund der Meinung sein sollte, dass das Problem auf Gesetzesstufe gelöst werden muss, so sind auf Verordnungsstufe zumindest Übergangslösungen zu etablieren, welche das bisherige System stützen bis die bundesrechtliche Legiferierung abgeschlossen ist.

- ii. Der Schlussbericht der Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung (NPF) zeigt auf, dass Kantone und Gemeinden eine hohe finanzielle Zusatzbelastung tragen. Dass diese Entwicklung seit 2014 weitergeht, zeigt auf, dass die Kostenverschiebung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu den Kantonen und Gemeinden nicht nur eine Folge des Systemwechsels zur NPF ist, sondern Teil des Systems. Der Finanzierungsanteil der Kantone und Gemeinden wird weiterwachsen, wenn keine Gegenmassnahmen ergriffen werden. Es ist nicht akzeptabel, dass ausschliesslich die Kantone und Gemeinden das Kostenwachstum in der Pflege tragen. Dies auch deshalb, weil einzig die Krankenversicherer im Einzelfall die Wirtschaftlichkeit der Leistungen (z.B. Pflege durch Spitex versus Pflege im Pflegeheim) prüfen können und Gerichte bei einer Wirtschaftlichkeitsüberprüfung nur die Kosten, welche zulasten der OKP anfallen, einbeziehen. Die Beiträge nach Art. 7a Abs. 1 und 3 KLV sind deshalb regelmässig an die Kostenentwicklung in der Pflege anzupassen. Da der Kanton Basel-Stadt Kantons- wie auch Gemeindebehörde ist, ist er von dieser Entwicklung besonders stark betroffen.
- iii. Die Spitex-Organisationen pflegen heutzutage längst nicht nur längerfristig pflegebedürftige und alte Menschen, sondern zunehmend auch jüngere Menschen, die dank der Spitex das Spital früher verlassen oder sich gar nicht erst in stationäre Spitalbehandlung begeben müssen. Bund und Kantone verfolgen für kleinere Eingriffe die Strategie «ambulant vor stationär» (AVOS). Die Senkung der OKP-Beiträge für Spitex setzt in diesem Zusammenhang ein völlig falsches Signal und untergräbt die Strategie AVOS.

- iv. Es ist nicht nachvollziehbar, wie bei den Kostenneutralitätsberechnungen von einem Nullwachstum bei den Löhnen in der Pflege ausgegangen werden kann. Gemäss Bundesamt für Statistik sind die Löhne im Gesundheitswesen von 2010 bis 2016 um rund 5% gestiegen. In Heimen sind sie im gleichen Zeitraum um über 2% gestiegen, beim unteren Kader und in Funktionen ohne Kaderfunktion, was einen Grossteil des Pflegepersonals betrifft, sogar um 4 bis 6%.

## **2. Anträge zu den einzelnen Änderungsvorschlägen**

Der Regierungsrat schliesst sich sämtlichen Forderungen der GDK an. Aus Sicht des Kantons Basel-Stadt sind folgende Punkte von zentraler Bedeutung:

### **2.1 Kostenneutralität der Pflegebeiträge**

Der Regierungsrat fordert aufgrund der obenstehenden Erläuterungen,

- i. dass die jetzige Anpassung der Beiträge nach Art. 7a Abs. 1 und 3 KLV die Kostenentwicklung der Pflege der letzten Jahre, insbesondere ab 2014 bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der angepassten Beiträge, berücksichtigt;
- ii. dass in der KLV festgehalten wird, dass die Beiträge nach Art. 7a Abs. 1 und 3 KLV mindestens alle drei Jahre an die Kostenentwicklung in der Pflege angepasst werden;
- iii. dass die KLV dahingehend zu ändern ist, dass Leistungserbringer nach Art. 7 Abs. 1 KLV (freiberufliche Pflegefachpersonen, Spitex und Pflegeheime) Pflegematerialien der OKP in Rechnung stellen können, unabhängig davon, ob es sich um eine Abgabe im Sinne der MiGeL oder um Pflegematerial handelt, welches vom Pflegepersonal angewendet wird. Die bisherige Finanzierung soll legalisiert und weitergeführt werden. Alternativ könnten für die Pflegeheime die Kosten der Pflegematerialien in die OKP-Beiträge eingerechnet werden. Spitex und freiberufliche Pflegefachpersonen müssen aber die Möglichkeit erhalten, das Pflegematerial separat abzurechnen und
- iv. dass die Anpassungen bezüglich der Pflegematerialien in einem beschleunigten Verfahren auf den 1. Januar 2019 in Kraft gesetzt werden.

### **2.2 Bedarfsermittlung und Mindestanforderungen an Pflegebedarfsermittlungssysteme**

Der Regierungsrat begrüsst die Änderungen zur Bedarfsermittlung und zu den Mindestanforderungen an Pflegebedarfsermittlungssysteme in ihrer Stossrichtung. Er schliesst sich vollumfänglich den von der GDK vorgeschlagenen Ergänzungen und Anpassungen an. Der Regierungsrat begrüsst die Kompetenzerweiterung der Pflegefachpersonen grundsätzlich, unterstützt aber die von der GDK vorgeschlagenen Änderungen und Massnahmen, insbesondere sofern diese der Verhinderung einer allfälligen Mengenausweitung dienen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Dorothee Frei Hasler, Generalsekretärin des Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (dorothee.frei@bs.ch, Tel. 061 267 95 49), zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Elisabeth Ackermann  
Präsidentin



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin