

# INTERPELLATION

**Urheber** PDCB, durch Alexandre Maret (Suppl.) und Yannick Ruppen (Suppl.)  
**Gegenstand** Vergütung von Pflegematerial – eine Reaktion ist gefordert!  
**Datum** 13.11.2018  
**Nummer** 2.0258

---

Seit der Einführung der Neuordnung der Finanzierung der Langzeitpflege im Jahr 2011 beschränken sich die durch die Krankenversicherer zurückerstatteten Beträge auf jene, die in Artikel 7a der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) vorgesehen sind. Der Anteil des Patienten wird ausgehend von denselben Beträgen berechnet. Die Finanzierung der Beträge, die über diese Tarife hinausgehen, geht zulasten der Kantone und Gemeinden. In den Gerichtsentscheiden vom 1.9. und 7.11.2017 hat das BVG bestätigt, dass die Pflegematerialkosten, die von der Mittel- und Gegenständeliste (MiGel) gedeckt sind, Teil der Pflege und deren Vergütung sind, sofern das Material während der Pflege eingesetzt wird. Dabei werden die Kosten zwischen Versicherer, Patient (im Rahmen der in Artikel 7a KLV vorgesehenen Beiträge) und Kantonen/Gemeinden (im Sinne einer Restfinanzierung) aufgeteilt. Die Versicherer treten also nicht mehr darauf ein, wenn der Betrag aus Leistung und Material den in der KLV vorgesehenen Tarif übersteigt. Die Pflegematerialkosten können sehr hoch sein, insbesondere wenn es sich um Spezialverbände für die Wundversorgung oder umfassendes Versorgungsmaterial handelt.

Die Vergütung dieses Materials läuft derzeit über die Dienstleister selbst, die Patienten und gewisse Krankenversicherer, die noch mitspielen, solange die Situation nicht gelöst ist. Nach der Klärung des rechtlichen Rahmens durch das Bundesverwaltungsgericht können die Versicherer von den Leistungserbringern die rückwirkende Erstattung der fälschlicherweise übernommenen Kosten verlangen. Es handelt sich dabei um gigantische Beträge zulasten der Leistungserbringer.

Die Situation ist alarmierend, insbesondere für unabhängiges Pflegepersonal, das mehrheitlich über keine finanziellen Reserven wie die SMZ und die APH verfügt. Diese Situation ist zu einem grossen Teil auf eine juristische Lücke zurückzuführen, deshalb scheint es uns nicht hinnehmbar, dass die Leistungserbringer, die sich Tag für Tag professionell für die Patienten einsetzen, die Folgen tragen müssen und schliesslich die Qualität darunter leidet.

## **Schlussfolgerungen**

Es wird vom Staatsrat respektive dem Departement für Gesundheit verlangt, folgende Punkte zu klären:

Wie weit sind die Verhandlungen mit dem Bundesamt für Gesundheit, was die Rückerstattung von Pflegematerial gemäss MiGel angeht?

Welche Übergangslösung bietet der Kanton den Leistungserbringern, um die Situation zu überbrücken?

Werden die von den verschiedenen Leistungserbringern der Langzeitpflege, insbesondere von unabhängigem Pflegepersonal, vorgeschossenen Beträge rückwirkend zurückerstattet?

Welcher Betrag ist im Budget 2019 für diese Rückerstattung vorgesehen?