



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) und Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV)

(Vergütung des Pflegematerials und Übergangsbestimmung für die Bedarfsermittlung)

Änderungen per 1. Oktober 2021

Änderungen und Kommentar im Wortlaut

Bern, im Juni 2021

I. Allgemeiner Teil

1. Ausgangslage

Seit Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung am 1. Januar 2011 werden Pflegeleistungen, die in einem Pflegeheim oder von Leistungserbringern der ambulanten Pflege erbracht werden, von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), der versicherten Person und dem Kanton finanziert. Bezüglich der Vergütung des Pflegematerials, das von den Pflegefachpersonen verwendet wird, führte die Einführung der Neuregelung zu unterschiedlichen Interpretationen der Leistungserbringer und der Krankenversicherer und somit zu mehreren Gerichtsverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht. Dieses bestätigte 2017 die Position des Bundesrates und der Krankenversicherer, wonach die Vergütung dieses Pflegematerials nicht separat, sondern nach dem Verteilschlüssel der Pflegefinanzierung durch die drei Kostenträger (OKP, Kantone und Versicherte) zu erfolgen habe.

Im April 2018 wurden auf Initiative des Bundesamts für Gesundheit die im Jahr 2014 gestarteten und wegen der Gerichtsverfahren unterbrochenen Diskussionen mit den involvierten Akteuren wiederaufgenommen. In diesem Rahmen äusserte sich die Mehrheit der Teilnehmenden für eine neue Regelung der Vergütung des Pflegematerials, ohne dass eine Unterscheidung zwischen der Verwendung von den Versicherten selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person sowie der Verwendung durch die Pflegefachpersonen gemacht wird. Anlässlich dieser Diskussionen konnten auch die Kosten des Pflegematerials bei einem Pflegeheimaufenthalt (55 Mio. Fr. pro Jahr) oder bei ambulanter Pflege (10 Mio. Fr. pro Jahr) abgeschätzt werden, soweit dies möglich war.

2. Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)

Die Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung in Bezug auf die Vergütung des Pflegematerials (BBI 2020 4825) wurde vom Bundesrat am 27. Mai 2020 verabschiedet. Am 18. Dezember 2020 hat das Parlament über die entsprechende Gesetzesänderung beschlossen (BBI 2020 9945), die am 1. Oktober 2021 zusammen mit den Ausführungsbestimmungen in Kraft treten soll.

Nach der aktuell geltenden Regelung werden Mittel und Gegenstände nur separat vergütet, wenn sie von den Versicherten selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person verwendet werden. Mit der Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Art. 25a und 52 Abs. 1 Bst a Ziff. 3 KVG) wird neu die OKP auch die von Pflegefachpersonen verwendeten Mittel und Gegenstände separat gemäss der vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) erlassenen Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL, Anhang 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995¹, KLV) finanzieren. Die Finanzierung dieser Mittel und Gegenstände wird somit nicht mehr über die drei Kostenträger OKP, Versicherten und Kantone bzw. in der Akut- und Übergangspflege über die OKP und die Kantone erfolgen. Die KVG-Änderung ermöglicht dem EDI weiter, diejenigen von der OKP übernommenen Mittel und Gegenstände zu bezeichnen, für die ein Tarif nach Artikel 46 KVG mittels Vereinbarung zwischen Krankenversicherern und Pflegeheimen oder Leistungserbringern der ambulanten Pflege festgesetzt werden kann (Art. 52 Abs. 3 Satz 3). Damit die Kohärenz des Gesetzes gewährleistet bleibt, wird gleichzeitig die Kompetenz zur Bezeichnung der Analysen, für die ein Tarif nach Artikel 46 und 48 KVG festgesetzt werden kann, auf Gesetzesstufe dem EDI übertragen (Art. 52 Abs. 3 Satz 2).

3. Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Mit der in Artikel 25a KVG vorgesehenen separaten Vergütung der der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände, die für die Pflegeleistungen verwendet werden, gilt die MiGeL neu auch bei der Anwendung durch Leistungserbringer im Rahmen der ärztlich angeordneten Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG. Die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände

¹ SR 832.112.31

(EAMGK) soll entsprechend mit einer Vertretung der Pflegeheime, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern ergänzt werden.

Im bisherigen Artikel 62 Absatz 2 der Verordnung vom 27. Juni 1995² über die Krankenversicherung (KVV) überträgt der Bundesrat die Kompetenz zur Bezeichnung der Analysen, die im Praxislaboratorium der Ärztin oder des Arztes vorgenommen werden und für die der Tarif nach den Artikeln 46 und 48 des Gesetzes festgesetzt werden kann, dem EDI. Weil das EDI diese Kompetenz neu direkt aus dem Gesetz erhält (Art. 52 Abs. 3 Satz 3), ist Absatz 2 von Artikel 62 KVV zu streichen.

4. Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Die KLV enthält die Ausführungsbestimmungen für die Vergütung der Mittel und Gegenstände und in der MiGeL (Anhang 2 der KLV) wird die Leistungspflicht und der Umfang der Vergütung festgelegt. Damit neu eine Vergütung der im Rahmen der Erbringung von Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG verwendeten Materialien möglich wird, müssen die KLV und die MiGeL angepasst werden. Die vorgesehenen Änderungen basieren auf der nachfolgenden Aufteilung der Mittel und Gegenstände in drei Kategorien:

Kategorie A: Einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu den Pflegeleistungen (z. B. Handschuhe, Gaze, Desinfektionsmittel, Maske und Schutzkleidung) sowie Material und Gegenstände zum Mehrfachgebrauch für verschiedene Patientinnen und Patienten (z. B. Blutdruckmessgeräte, Stethoskope, Fieberthermometer, spezielle ergonomische Kissen, wiederverwendbare Instrumente wie Scheren und Pinzetten). Sie werden weiterhin nicht separat, sondern entsprechend der Neuordnung der Pflegefinanzierung vergütet.

Kategorie B: Bisher in der MiGeL beinhaltetete Mittel und Gegenstände (z. B. Inkontinenzhilfen, Verbandmaterial, Inhalationsgeräte, Stomaartikel, Kompressionstherapiemittel, Tracheostoma-Hilfsmittel). Sie können nicht nur von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person verwendet werden, sondern auch von Pflegefachpersonen.

Kategorie C: Mittel und Gegenstände, die ausschliesslich von Pflegefachpersonen angewendet werden können (z. B. Wund-Vakuum-Therapiesystem, Heimventilation).

Die MiGeL enthält gegenwärtig die Mittel und Gegenstände der Kategorie B. Sie soll mit einem zweiten Teil für die Mittel und Gegenstände der Kategorie C ergänzt werden. Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen wird dieser zweite Teil noch keine Mittel und Gegenstände enthalten. Die Aufnahme der Mittel und Gegenstände in die MiGeL erfolgt sowohl für die Kategorie B als auch für die Kategorie C nach dem üblichen Verfahren mit einem Antrag zuhanden der EAMGK³.

Für einen Teil der Mittel und Gegenstände der Kategorie B sieht die KLV vor, dass in der MiGeL neben den bisherigen Höchstvergütungsbeträgen auch tiefere Höchstvergütungsbeträge gelten, wenn diese während des Aufenthalts von Versicherten im Pflegeheim verwendet oder durch die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Rechnung gestellt werden. Die Reduktionen der Höchstvergütungsbeträge werden aufgrund der Ergebnisse einer Expertenstudie vom EDI festgelegt. Bei ihrer Berechnung wird berücksichtigt, dass die bisherigen Höchstvergütungsbeträge der MiGeL für die Abgabe an Einzelpersonen bestimmt sind. Sie decken daher ebenfalls den Aufwand für die Anwendungsberatung und sind nicht an die Situation der Pflegeheime, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner angepasst. Diese Leistungserbringer haben die Möglichkeit, gemeinsame Materialbestände zu führen, die eine effiziente Bewirtschaftung ermöglichen, und benötigen keine individuelle Be-

² SR 832.102

³ Die Unterlagen zum Antragsprozess sind abrufbar unter: www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Bezeichnung der Leistungen > Antragsprozesse > Antragsprozesse Mittel und Gegenständeliste.

ratung für die Anwendung der Produkte. Jedenfalls sollen auch die reduzierten Höchstvergütungsbeträge eine kostendeckende Vergütung der Mittel und Gegenstände erlauben, nicht aber das Erzielen eines Gewinns. Es soll kein Anreiz entstehen, mehr Material abzugeben, als effektiv erforderlich ist.

Bei der Festsetzung der Höchstvergütungsbeträge für die Mittel und Gegenstände der Kategorie C wird das EDI berücksichtigt, dass die Anwendung ausschliesslich durch Pflegefachpersonen erfolgt und dass die Leistungserbringer, die die ärztlich angeordneten Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG erbringen, die Möglichkeit haben, die Mittel und Gegenstände effizient zu bewirtschaften und keine individuelle Beratung für die Anwendung benötigen. Die Höchstvergütungsbeträge der Kategorie C werden somit ähnlich wie die reduzierten Höchstvergütungsbeträge der Kategorie B berechnet.

Es ist nicht vorgesehen, eine Liste für das Material der Kategorie A zu erstellen.

Für die Vergütung der Analysen, die nach der Analysenliste (Anhang 3, Ziffer 5.1.1.2) im ärztlichen Praxislaboratorium zu Lasten der OKP durchgeführt werden dürfen, können die Tarifpartner Tarife nach Artikel 46 und 48 KVG vereinbaren (Art. 52 Abs. 3 Satz 2 KVG sowie Art. 28 Abs. 3 KLV). Neu hält Artikel 24 Absatz 6 KLV, gestützt auf Artikel 52 Absatz 3 Satz 3 KVG, fest, dass die Versicherer mit den Pflegeheimen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern die Möglichkeit haben, für die Vergütung der in der MiGeL gelisteten Mittel und Gegenstände auch Tarife nach Artikel 46 zu vereinbaren. Diese Leistungserbringer sind somit frei, namentlich Tarifverträge zur pauschalen Vergütung der Pflegematerialien abzuschliessen.

Zusätzlich zur Änderung der KLV mit Bezug zur Vergütung des Pflegematerials wird auch die Übergangsbestimmung zur Änderung der KLV vom 2. Juli 2019 angepasst. Im Rahmen der Änderung vom 2. Juli 2019 wurden für die Bedarfsermittlung in Pflegeheimen in Artikel 8b KLV neue Regeln eingeführt. Die erwähnte Übergangsbestimmung zur Änderung vom 2. Juli 2019 legte fest, dass die Bedarfsermittlung in Pflegeheimen noch bis zum 31. Dezember 2021 nach dem bisherigen Recht durchgeführt werden kann. In der Zwischenzeit hat sich gezeigt, dass die notwendigen Arbeiten zur Anpassung der Pflegebedarfsermittlung auch pandemiebedingt länger dauern als in der Übergangsbestimmung vorgesehen. Die massgeblichen Organisationen der Leistungserbringer, Kantone und Versicherer beantragen in einem Schreiben an das BAG vom 30. Dezember 2020 gemeinsam eine Fristverlängerung bis zum 31. Dezember 2023 und zeigen mit einem detaillierten Zeitplan auf, für welche Arbeitsschritte wie viel Zeit vorgesehen ist. Aufgrund der Einigkeit aller relevanten Akteure und der nachvollziehbaren Gründe für die Verzögerung wird die Übergangsfrist verlängert.

II. Besonderer Teil: Erläuterung der einzelnen Bestimmungen

1. Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung

Art. 33 Bst. e

Diese rein formale Änderung, die nur den französischen Text betrifft, soll die terminologische Übereinstimmung mit Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer 3 KVG (Ersetzen von "remboursement" durch "rémunération") sicherstellen.

Art. 37d Abs. 3 Einleitungssatz

Dieser Artikel respektiert die Regel der gleichen Anzahl Sätze in den verschiedenen Sprachen nicht. Der deutsche Text wird deshalb so angepasst, dass die beiden aktuellen Sätze, wie in den anderen Sprachen, einen einzigen Satz bilden.

Art. 37e Abs. 2 Einleitungssatz

Auch dieser Artikel respektiert die Regel der gleichen Anzahl Sätze in den verschiedenen Sprachen nicht. Der deutsche Text wird deshalb so angepasst, dass die beiden aktuellen Sätze, wie in den anderen Sprachen, einen einzigen Satz bilden. Zudem wird der französische Text ebenfalls angepasst, um

eine einheitliche Formulierung mit den Einleitungssätzen der Artikel 37d Absatz 3 und 37f Absatz 2 zu erhalten.

Art. 37f Abs. 1 und 2 Einleitungssatz und Bst. b und k

In Absatz 1 wird im französischen Text der Ausdruck "du remboursement" durch "de la rémunération" und im italienischen Text der Ausdruck "del rimborso" durch "della remunerazione" ersetzt. Diese rein formale Änderung, die nur den französischen und den italienischen Text betrifft, soll die terminologische Übereinstimmung mit Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer 3 KVG sicherstellen.

Abs. 2 Bst. b wird adaptiert, um ein Rechtschreibfehler in der deutschen Fassung zu korrigieren.

Die EAMGK wird mit einer Vertretung aus dem Kreis der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie der Pflegeheime erweitert.

Art. 62 Abs. 2

Artikel 52 Absatz 3 KVG sieht neu vor, dass das EDI anstelle des Bundesrates für die Bezeichnung von Analysen zuständig ist, für welche ein Tarif nach den Artikeln 46 und 48 KVG festgesetzt werden kann. In diesem Sinne erübrigt sich die bisherige Kompetenzdelegation an das EDI in Absatz 2 und wird gestrichen.

2. Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung

Art. 20 Abs. 1 und 2

Der Artikel wird so ergänzt, dass eine separate Vergütung der Mittel und Gegenstände aufgrund der MiGeL durch die OKP nicht nur wie bisher bei der Anwendung von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person möglich ist, sondern auch bei der Verwendung von einer Pflegefachperson im Rahmen der Erbringung der Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG. Diese Vergütung erfolgt auf spezifische Anordnung eines Arztes oder einer Ärztin, oder für Produkte nach Artikel 4 Buchstabe c KLV auch auf spezifische Anordnung eines Chiropraktors oder einer Chiropraktin. Ausserdem wird die bereits bestehende Anordnungs-kompetenz der Chiropraktin oder des Chiropraktors für bestimmte Produkte nach Artikel 4 Buchstabe c KLV zur Präzisierung ergänzt.

Der neue Absatz 2 ersetzt den Absatz 2 des bisher geltenden Artikels 20a und regelt die Vergütung von Mitteln und Gegenständen. Das Kriterium „in den Körper implantiert“ im bisherigen Artikel 20a Absatz 2 ist in der Formulierung der Verwendung durch die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 KVG im Rahmen ihrer Tätigkeit berücksichtigt und daher zu streichen.

Art. 20a Abs. 1 und 2

Im Absatz 1 wird eine redaktionelle Änderung vorgenommen, indem der Begriff „Art“ gestrichen wird, da dieser nicht näher definiert ist und die Gliederung der MiGeL nach den bereits erwähnten Produktgruppen erfolgt.

Bei der Verwendung der Mittel und Gegenstände durch Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 KVG im Rahmen deren Tätigkeiten ist nach der bisherigen Regelung keine separate Vergütung über die MiGeL zulässig. Mit der Gesetzesänderung von Artikel 25a KVG ist eine separate Vergütung nach MiGeL neu von Pflegeheimen und Leistungserbringern der ambulanten Krankenpflege auch zulässig, wenn die Verwendung im Rahmen der Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG erfolgt. Zum Beispiel bleibt eine separate Vergütung nach MiGeL für Mittel und Gegenstände weiterhin unzulässig, die in einer Arztpraxis oder in einem Spitalambulatorium verwendet werden, sowie für diejenigen, die vom

Arzt bei einer Untersuchung und Behandlung zu Hause oder im Pflegeheim verwendet werden, unabhängig davon, ob die Patientinnen oder Patienten auch Pflegeleistungen nach Artikel 25a KVG erhalten oder nicht. Artikel 20a wird in diesem Sinne angepasst und präzisiert.

Absatz 2 wird aus den oben genannten Gründen durch den neuen Artikel 20 Absatz 2 ersetzt und kann daher aufgehoben werden.

Art. 21, Titel

Im französischen Text wird der derzeitige Titel "Annonce" durch "Demande" im Sinne des Artikeltextes ersetzt.

Der Ausdruck im französischen Text "du remboursement" wird durch "de la rémunération" ersetzt. Diese rein formale Änderung, die nur den französischen Text betrifft, soll die terminologische Übereinstimmung mit Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer 3 KVG sicherstellen.

Art. 24 Titel, Abs. 1, 2, 3, 4, 5 und 6

Der Titel des geltenden Artikel 24 wird an seinen neuen Inhalt angepasst. Neben dem bisherigen Höchstvergütungsbetrag pro Produktgruppe oder Positionsnummer kann für die Mittel- und Gegenstände der Kategorien B ein reduzierter Höchstvergütungsbetrag festgesetzt werden. Die reduzierten Höchstvergütungsbeträge gelten bei der Rechnungsstellung durch eine Pflegefachfrau oder einen Pflegefachmann oder durch eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Art. 49 und 51 KVV) sowie für die Abgabe an Versicherte, die sich in einem Pflegeheim befinden (Art. 39 KVG). In den übrigen Fällen und für Produkte, für die im Anhang 2 kein reduzierter Höchstvergütungsbetrag angegeben ist, gilt der ordentliche Höchstvergütungsbetrag.

Der neue Absatz 3 präzisiert, dass wenn für ein Produkt ein Betrag in Rechnung gestellt wird, der über dem Höchstvergütungsbetrag oder dem reduzierten Höchstvergütungsbetrag liegt, die Differenz zu Lasten der versicherten Person geht.

Die Bestimmung in Absatz 4 übernimmt die bisherige Bestimmung von Absatz 3.

Der neue Absatz 5 übernimmt den bisherigen Absatz 4, wird aber unter Berücksichtigung der Einführung der reduzierten Höchstvergütungsbeträge angepasst.

Weiter wird neu in Absatz 6 die Möglichkeit vorgesehen, dass die Versicherer für die Vergütung der Mittel und Gegenstände, die im Anhang 2 aufgelistet sind, mit den Pflegeheimen, den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und den Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern Tarife nach Artikel 46 KVG vereinbaren können.

Art. 28 Abs. 3

Die bisher in den einleitenden Bemerkungen zu Anhang 3 der KLV vorgesehene Möglichkeit, dass für die Vergütung der Analysen, die nach Anhang 3 im ärztlichen Praxislaboratorium durchgeführt werden dürfen, Tarife nach Artikel 46 und 48 KVG festgesetzt werden können, wird neu in Artikel 28 Absatz 3 geregelt.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 2. Juli 2019

Die Übergangsfrist, während der die Bedarfsermittlung in Pflegeheimen nach dem bisherigen Recht erfolgen kann, wird mit der Änderung vom 1. Oktober 2021 somit von 31. Dezember 2021 auf den 31. Dezember 2023 verlängert. Die Bestimmungen von Artikel 8b KLV sind neu ab dem 1. Januar 2024 anzuwenden.

III. Inkrafttreten

Die Bestimmungen treten am 1. Oktober 2021 in Kraft.