

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : senesuisse

Abkürzung der Firma / Organisation : senesuisse

Adresse : Bahnhofplatz 2, 3011 Bern

Kontaktperson : Christian Streit, Geschäftsführer

Telefon : 031 911 20 00

E-Mail : info@senesuisse.ch

Datum : 10. August 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **20. Mai 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	5

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
senesuisse	<p>senesuisse begrüsst grundsätzlich sinnvolle Regelungen zur Qualität und Wirtschaftlichkeit für Pflegeheime. Allerdings sind dafür die aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen zu beachten. Über den Bund und das KVG lassen sich Qualität und Wirtschaftlichkeit in Pflegeheimen nur beschränkt regeln – und auch dies nur, sofern dafür eine gesetzliche Grundlage besteht bzw. soweit sie sich auf die finanzierten Pflichtleistungen gemäss KVG beschränken. Die in der vorliegenden Revision vorgeschlagenen die Pflegeheime betreffenden Änderungen beinhalten Regelungen, die weit ausserhalb der Pflegeleistungen nach KVG bzw. KLV Art. 7 liegen. Mit anderen Worten: Für die meisten der vorgeschlagenen Regelungen besteht aus unserer Sicht keine gesetzliche Grundlage. Die OKP erbringt einen Beitrag ausschliesslich an die Pflegekosten. Demnach kann das KVG lediglich Delegationsnorm für Erbringung und Finanzierung der Pflegeleistungen sein. Daraus folgt, dass sich die weitaus meisten in der vorliegenden KVV-Änderung vorgeschlagenen neuen Regelungen, die die Pflegeheime betreffen, nicht auf das KVG stützen können.</p> <p>Grundsätzlich fokussiert die vorgeschlagene Revision auf eine sehr technische Sicht der Qualität und stellt dabei Kosten, Sicherheit, Qualitätsmessungen und Prozesse in den Mittelpunkt. senesuisse verkennt die Bedeutung solcher Parameter nicht. Allerdings sollte das primäre Ziel einer Institution für Menschen mit Unterstützungsbedarf die Lebensqualität der Betroffenen sein. Prozesse allein werden eine solche nicht fördern, sondern eher behindern. Dann nämlich, wenn die Betroffenen nur noch administriert werden. <u>senesuisse fordert daher, die vorliegende Revision zu sistieren. Zuerst ist zu definieren, welche Qualität es für Pflegeheime insgesamt braucht.</u> Wir stützen uns mit dieser Haltung auf den nationalen Qualitätsbericht, der klar hervorhebt, dass es letztlich um Lebensqualität geht (Kapitel 3.5, Seite 29: «Oberstes Ziel in der Pflegeheimversorgung ist, für die dort lebenden Menschen eine gute Lebensqualität zu erhalten und gleichzeitig ihre Sicherheit zu gewährleisten. Die Betreuung von Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen ist aufgrund von Multimorbidität, Polypharmazie, eingeschränkter Mobilität sowie der mit Demenz verbundenen Verhaltensstörungen und psychologischen Symptome oft komplex. Neben der wirksamen medizinischen Behandlung ist natürlich die Wahrung von Autonomie, Würde und Wohlbefinden zu berücksichtigen (OECD, 2013; Zúñiga, 2019a)»). Die Lebensqualität steht aber in den aktuellen und geplanten gesetzlichen Grundlagen überhaupt nicht im Fokus. Zuerst ist also eine Gesamtsicht zur Qualität zu schaffen und dann zu prüfen, welche Akteure wofür verantwortlich sind und welche Regelungen zur Zielerreichung notwendig und sinnvoll sind.</p> <p>senesuisse stellt fest, dass der Bund mit den in der Revision vorgeschlagenen Detailregelungen in die heutige Kompetenz der Kantone eingreift und die Zuständigkeiten von Bund und Kantonen vermischt. Die OKP erbringt aktuell nur einen Beitrag an die Pflegekosten, die grossen Kostenträger sind die Restfinanzierer (Kantone/Gemeinden). Daraus ergibt sich: die Restfinanzierer müssen die Qualitätsstandards und die Wirtschaftlichkeitskriterien festlegen. Was die Mehrheit der Kantone heute schon umgesetzt hat. Ein nachträglicher Eingriff des Bundes unter Missachtung des föderalistischen Systems ist weder nötig noch zielführend, nachdem es in den Kantonen bereits seit Jahren funktioniert.</p> <p>Der Bundesrat beabsichtigt in den vor allem relevanten Artikel 58d, Abs 4. Ziffern a bis f eKVV, die Gesamtheit der Qualität eines Pflegeheims zu prüfen: etwa die Dotation des Fachpersonals oder die Sicherheitskultur. Dies geht weit über die in der KVG festgelegten Regelungsbereiche hinaus. Die Kompetenz für die Vorgaben gemäss den genannten Ziffern a bis f liegt heute bei den Kantonen. Bereiche wie etwa die Handhygiene, die</p>

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Sicherheits- und Fehlerkultur und deren Überprüfung, die Bestimmungen im Bereich Palliative Care (die bis heute keine KVG-Leistung darstellt) oder die Verordnung von Medikamenten (welche nicht in der Kompetenz der Pflegeheime liegt), sind nur wenige Beispiele dafür, die aufzuzeigen, dass die Verordnungsinhalte gemäss Änderungsvorschlag **ohne Zweifel weit ausserhalb der Pflegeleistungen nach KVG liegen**. Wir verweisen zudem darauf, dass immer mehr soziale Institutionen für Kinder oder erwachsene Menschen mit komplexen, mehrfachen Behinderungen ihre Pflegeleistungen über das KVG abrechnen müssen. Sie unterliegen nochmals anderen kantonalen Auflagen als die Pflegeheime für Menschen im Alter.

Schliesslich stellt sich eine weitere grundsätzliche Frage: Wie der Bundesrat in der Strategie Gesundheit2030 festhält, braucht es angesichts der demographischen Entwicklung auch einen Wandel in den Versorgungsstrukturen, namentlich mit intermediären Angeboten wie dem betreuten Wohnen. senesuisse und die vom Verband vertretene Branche unterstützen diesen Wandel. Verschiedene Kantone gehen dazu über, die Bedarfsplanung von ambulanter und stationärer Pflege sowie Betreuungsangeboten für pflegebedürftige Menschen aus einer Hand zu planen. **Bevor die Pflegeheimplanung mit der vorliegenden Revision überarbeitet und zementiert wird, sollte klar sein, ob sie mit der Strategie Gesundheit2030 in Einklang steht und die Integration der Pflegeheime in die Planung integrierter Versorgungsmodelle nicht behindert.**

Neben der aktuellen Vorlage ist eine weitere Änderung der KVV zur Stärkung von Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Vernehmlassung. **senesuisse ist irritiert darüber, dass diese zweite Vorlage separat und zeitlich verzögert in die Vernehmlassung gelangt.** Da die beiden Vorlagen unbestreitbar miteinander verknüpft sind, hätten wir es begrüsst, wenn der Bundesrat diese in einem Paket zusammengefasst hätte.

Aus diesen Gründen fordert senesuisse neben der Sistierung der KVV-Revision betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit auch die Sistierung dieser Vorlage.

Sollte der Bundesrat an der Inkraftsetzung festhalten, beantragt senesuisse, dass die Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG vom Geltungsbereich der Verordnung auszuschliessen sind, bis folgende Fragen mit den beteiligten Akteuren geklärt sind:

- **Klärung der Governance-Fragen: Welches sind die Aufgaben, Kompetenzen sowie inhaltliche und finanzielle Verantwortung von Kantonen, Bundesrat, Eidg. Qualitätskommission, Krankenversicherern und Leistungserbringern bei der Festlegung von Qualitätsvorgaben für die Pflege? Wer ist für welche Qualitätsfragen zuständig? Wie werden Kompetenzüberschneidungen verhindert?**
- **Klärung des Qualitätsverständnisses: Wie kann sichergestellt werden, dass die Qualitätsvorgaben der verschiedenen Akteure inhaltlich kompatibel sind, keine Fehlanreize setzen und sich an den übergeordneten Zielen der Lebensqualität und der Personenzentriertheit ausrichten und dazu beitragen?**

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
senesuisse	58a	2		Keine Bemerkung	
senesuisse	58b		4	Grundsätzlich einverstanden. Als generelle Kriterien sind die Vorgaben zielführend und vernünftig.	
senesuisse	58d		2	<p>Diese Bestimmung betreffend Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Pflegeheime (Art. 58d Abs. 2) ist so nicht umsetzbar und aus den folgenden Gründen abzulehnen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die OKP beteiligt sich an den Pflegekosten nur mit einem in der KLV festgelegten Fixbetrag pro Pflegestufe, der per se nicht kostendeckend ist (ausser für den eher marginalen Bereich der Akut- und Übergangspflege). Da der Kanton für ungedeckte Pflegekosten via Restfinanzierung aufkommen muss und diese mit bestimmten zusätzlichen Leistungsaufträgen verknüpft sein können, greift diese Bestimmung übermässig in die kantonale Versorgungskompetenz ein, ohne dass ein übergeordnetes Interesse des Bundes bzw. der OKP ersichtlich ist. • Die drei bestehenden Bedarfsabklärungsinstrumente mit je mehreren Versionen sind nicht harmonisiert. Dadurch sind die Pflegebedarfseinstufungen zwischen Pflegeheimen, welche unterschiedliche Instrumente verwenden, nicht vergleichbar und die Bestimmung der Wirtschaftlichkeit somit nicht brauchbar. • Zudem genügt die bisherige Abstufung des Pflegebedarfs nach Art. 7a Abs. 3 KLV nicht den Erfordernissen, um den Schweregrad sachgerecht abzubilden. Teurere Pflegeheime können sehr wohl wirtschaftlich sein, wenn sie besonders anspruchsvolle Pflegepatienten behandeln und entsprechend hoch qualifiziertes Personal benötigen (etwa spezialisierte 	Streichung

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				<p>Institutionen für Kinder oder für Palliative Care). Auch wird der Wirtschaftlichkeitsvergleich durch die Gesetzgebung erschwert, nach welcher die höchste Pflegestufe bezüglich Pflegebedarf gegen oben offen ist (220 Minuten und mehr). Bevor ein Wirtschaftlichkeitsvergleich sachgerecht ist, wäre hierzu eine Methodik zu entwickeln.</p> <p>Des Weiteren weisen wir darauf hin, dass ein Kostenvergleich auch eine einheitliche Kostenerhebungsmethodik voraussetzt. Die Vorgaben in der VKL lassen erheblichen Spielraum offen und genügen den Anforderungen des Bundesverwaltungsgerichts nach einheitlicher Methodik nicht. Gerade im Bereich der Leistungserfassung sowie der Anlagebuchhaltung gibt es grössere Unterschiede unter den Betrieben, die einen Wirtschaftlichkeitsvergleich deutlich verzerren.</p> <p>Dies besonders deshalb, weil die Kantone in ihrer Funktion als Restfinanzierer nicht nur die Restfinanzierung, sondern eben auch die Rahmenbedingungen im Bereich der anrechenbaren Kosten unterschiedlich definieren.</p>	
senesuisse			4a - f	<p>Grundsätzliche Bemerkung zu Art. 58d, Abs 4. a bis f: Die Verordnung beabsichtigt, die Gesamtheit der Qualität eines Pflegeheims (inkl. Prozesse, Personaldotation, Betreuung, ...) zu prüfen. Dabei untersteht nicht die Gesamtheit des Pflegeheims dem KVG, sondern nur die Pflichtleistungen nach Art. 7 KLV (Pflegeleistungen). Die Kompetenz für a bis f ist heute Sache der Kantone, in welche nicht ohne Not und schon gar nicht ohne gesetzliche Grundlage eingegriffen werden darf.</p>	
senesuisse			4a	<p>Dotation Fachpersonal. Eine Regelung auf Bundesebene ist ein unzulässiger Eingriff in die Planungshoheit der Kantone Die Kantone müssen diese Anforderungen, für die sie bereit sind zu bezahlen, festlegen können. Im Bericht (S. 10) wird u.a. von Palliative Care oder von Betreuung gesprochen; beides ist nicht durch das KVG geregelt/abgegolten und kann somit nicht in der</p>	Streichung

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				<p>KLV ausgeführt werden. Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass es keine belastbare Zahl für eine ausreichende Dotation mit Fachpersonal gibt (vielmehr weist die einzige schweizweite Studie «SHURP» nach, dass in den untersuchten mehr als 100 Heimen die Personaldotation keinen Einfluss auf die Pflegequalität hat).</p>	
senesuisse			4b	<p>Aus Sicht von senesuisse sind betriebsinterne Messungen und Vergleiche im Qualitätsbereich wichtig. Ergänzend dazu wurden schweizweit die medizinischen Qualitätsindikatoren seit 2019 eingeführt und umgesetzt. Es besteht dazu eine nationale Begleitgruppe (BAG, GDK, Leistungserbringerverbände), welche sich um Erhebung, Datenqualität und Publikation kümmert. Die medizinischen Qualitätsindikatoren gemäss Art. 59a KVG sind geregelt und Vorgaben dazu erfüllt; darüber hinaus gibt es keine Rechtsgrundlage für weitere nationale Qualitätsmessungen.</p>	Streichung
senesuisse			4c	<p>Diese Bestimmung verlangt standardisierte Messungen über die Sicherheitskultur und eine Überprüfung durch die Kantone. Bereits heute werden diese Pflegeprozesse durch entsprechende Pflegekonzepte, Anwendung der Pflegebedarfsinstrumente sowie Pflegedokumentationen nachweisbar und nachvollziehbar abgewickelt und dokumentiert. Standardisierte Messungen und deren Überprüfungen unter dem Titel Sicherheitskultur und Fehler- und Schadenmeldesysteme liegen dagegen offensichtlich weit ausserhalb des KVG und der in Art. 7 KLV definierten Pflegeleistungen.</p>	Streichung
senesuisse			4d	<p>Betreiben eines Qualitätsmeldesystems: Pflegeleistungen werden bereits heute in Prozessen abgewickelt, und sind mit den heutigen Instrumenten nach PDCA-Zyklus nachweisbar und dokumentiert. Weitere Vorschriften zu einem Qualitätsmanagementsystem sind als unnötig abzulehnen, da diese enormen Einführungsaufwand und den Verlust sinnvoller individueller Systeme zur Folge hätten.</p>	Streichung

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

senesuisse			4e	Anwendung professioneller Standards: Die Dokumentation ist heute bereits sichergestellt (siehe erläuternder Bericht S. 12). Durch die Anwendung der bestehenden Pflegebedarfsinstrumente ist die systematische schriftliche Behandlungs- und Pflegeplanung sichergestellt. Eine Prüfung insbesondere der Einhaltung von Handhygiene-Standards liegen offensichtlich ausserhalb der Pflegeleistungen nach Art. 7 KLV. Sie sind deshalb abzulehnen. Der Vergleich mit Spitälern und deren «OP-Checklisten» ist unhaltbar: In Pflegeheimen muss individuell passende Betreuung und Pflege geleistet werden und nicht ein «Abarbeiten nach Standard-Prozeduren».	Streichung
senesuisse			4f	Die Gewährleistung der Medikationssicherheit in Bezug auf die Abgabe ist durch die Anwendung der Pflegebedarfsinstrumente und -dokumentationen ausreichend schriftlich dokumentiert und sichergestellt. Programme nationaler Patientenorganisationen gehören nicht in eine Verordnung geschrieben (siehe erläuternder Bericht, S. 11). Die Verordnung jeglicher Arzneimittel ist den Pflegeheimen nicht gestattet, sondern liegt einzig in der Kompetenz der Ärzte. Es ist deshalb ausgeschlossen, den Pflegeheimen eine Pflicht aufzuerlegen, welche sie aufgrund der gesetzlichen Grundlagen gar nicht wahrnehmen können. Abs. f ist also widerrechtlich und deshalb zu streichen.	Streichung
senesuisse			5	Die Qualität der Pflegeheime im Sinne des Gesetzes umfasst nur einen kleinen Teil der Pflege nach KVG (Art. 7 KLV). Für die Beurteilung dieser Pflegequalität werden seit 2019 nationale Qualitätsindikatoren nach Art. 59a, Abs 1, eingesetzt. Eine Gesamtbeurteilung der Pflegeheime ist auf dieser gesetzlichen Grundlage unmöglich (Betreuung, Hotellerie, Dienstleistungen, Lebensqualität etc.). Deshalb ist dieser Absatz zu streichen.	Streichung
senesuisse			8	Die Beurteilung der Qualität kann, wie unter Abs. 5 erwähnt, lediglich auf die Pflegeleistungen mittels Anwendung der	Streichung

Änderung der KVV und VKL (Planungskriterien und Tarifiermittlung): Vernehmlassungsverfahren

				<p>medizinischen Qualitätsindikatoren durchgeführt werden. Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit muss in der vollständigen Kompetenz der planenden und mehrheitsfinanzierenden Kantone verbleiben. Dies insbesondere deshalb, weil die Wirtschaftlichkeit einen direkten Bezug zu den mehrheitlich finanzpolitischen und nicht gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen in der Abwicklung der Restfinanzierung haben. Die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit könnte sich ohnehin nur auf die Pflegeleistungen beschränken, welche die Kantone in ihrer Rolle für Zulassung und Restfinanzierung unterschiedlich definieren können (man vergleiche schon nur die unterschiedlichen Vorgaben zum Personalschlüssel in Pflegeheimen).</p>	
senesuisse	Über- gangs- best.		3	<p>Die in den Übergangsbestimmungen angesetzte Frist von drei Jahren ist viel zu kurz. Die Kantone sind in der Pflicht, ihre Gesetzgebungen entsprechend anpassen oder neu schaffen. Eine Übergangszeit ist deshalb für die Pflegeheime im Fall der Inkraftsetzung der Vorlage analog zu den Spitälern auf 6 Jahre anzusetzen.</p>	<p>³ Die Listen der Pflegeheime müssen innert drei <u>sechs</u> Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom ... den Planungskriterien nach dieser Verordnung entsprechen</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.