

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 4. September 2020

Vernehmlassung zu Änderungen der KVV und der KVL (Zulassung der PodologInnen als Leistungserbringer; Spitalkostenbeitrag)

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Zulassung der PodologInnen / Übernahme der medizinischen Fusspflege durch die OKP

Diabetes ist ein schwerwiegendes und zunehmendes Problem für die Volksgesundheit – entsprechend gilt dies für seine häufig auftretenden, gravierenden Spätschäden an den Füssen der Betroffenen. Für Diabetes-PatientInnen ist daher eine regelmässige medizinische Fusspflege notwendig, um Folgeerkrankungen sowie daraus folgenden Amputationen vorzubeugen. Da allerdings PodologInnen nicht als (in einem ärztlichen Anordnungsmodell tätigen) Leistungserbringenden zugelassen sind bzw. die medizinische Fusspflege bei Diabetes nicht Teil des OKP-Leistungskatalogs ist, muss Letztere vollumfänglich durch die PatientInnen selbst (bzw. allfällige Zusatzversicherungen) finanziert werden. Das führt zur wenig erstaunlichen Situation, dass heute gemäss BAG-Begleitstudie nur etwa 10% der PatientInnen (20'000), welche einer regelmässigen medizinischen Fusspflege bedürften (200'000–250'000), eine solche auch in Anspruch nehmen bzw. bezahlen können oder wollen. Gemäss derselben Studie geht aus einer Analyse der Fachliteratur hervor, dass eine medizinische Fusspflege das Risiko für Ulcera um durchschnittlich 70% und für Amputationen um 30% reduzieren kann. Es ist daher gleichfalls nicht erstaunlich, dass in einem Referenzszenario davon ausgegangen werden kann, dass die Mehrkosten einer OKP-Übernahme der medizinischen Fusspflege bei Diabetes (sowie der damit verbundenen – gewollten! – Mengenausweitung) mittelfristig durch vermiedene Folgeschäden und damit tieferen Behandlungskosten vollständig aufgehoben werden. Und dabei ist das damit verhinderte, monetär nicht fassbare menschliche Leid noch nicht berücksichtigt.

Der SGB unterstützt daher die mit dieser Vernehmlassung vorgeschlagene Zulassung von PodologInnen HF als selbstständige auf ärztliche Anordnung hin tätige Leistungserbringer in der KVV sowie die Definition der Kostenübernahme der Leistungen der medizinischen Fusspflege in der KLV. Eine Beschränkung der Anzahl übernommener Sitzung erscheint uns ebenfalls sinnvoll, jedoch sind die ExpertInnen und PraktikerInnen einhellig der Meinung, dass zwei, respektive vier Sitzungen für eine angemessene Behandlung nicht ausreichend sind, womit diese tiefe Beschränkung den WWZ-Kriterien zuwiderlaufen würde. **Analog der Organisation**

Monbijoustrasse 61, 3007 Bern, www.sgb.ch
031 377 01 01, Fax 031 377 01 02, info@sgb.ch

123 DL/es

Podologie Schweiz fordert der SGB deshalb die Erhöhung der maximalen Anzahl der pro Kalenderjahr übernommenen Sitzungen von zwei auf vier (bei Diabetes mellitus und Polyneuropathie ohne PAVK), respektive von vier auf sechs bis acht (bei Diabetes mellitus und Polyneuropathie mit PAVK sowie bei Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation).

Abschliessend hoffen wir auf eine möglichst zügige Umsetzung dieser Verordnungsrevisionen, insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass bereits unnötig viel Zeit verstrichen ist, seit die den Revisionen zugrundeliegende Motion Fridez (12.3111) im Jahr 2013 (!) im Parlament überwiesen worden ist.

Zeitliche Definition des Spitalkostenbeitrags

Der SGB unterstützt ausdrücklich die Ergänzung von Art. 104 der KVV, wonach der Spitalkostenbeitrag für den Austrittstag sowie die Urlaubstage eines stationären Aufenthaltes neu nicht mehr geschuldet ist. Damit wird endlich die nötige Rechtsklarheit geschaffen und es wird verhindert, dass die Versicherten – deren direkte Kostenbeteiligung ohnehin nirgendwo im OECD-Raum höher ist als in der Schweiz, wie immer wieder erinnert werden muss – zumindest in diesem Punkt nicht weiter über Gebühr belastet werden. Denn Spitalaustritte finden zumeist am Morgen statt, weshalb die als Kompensation für Einsparungen bei Unterkunft und Verpflegung gedachte Erhebung des Spitalkostenbeitrags für den Austrittstag (sowie Urlaubstage) klar nicht gerechtfertigt ist.

Zu bedauern ist aber, dass diese ungerechtfertigte Belastung der Versicherten bereits seit der Einführung des KVG und damit schon seit über 20 Jahre Bestand hat. **Kumuliert betrachtet wurden die Versicherten damit in ungerechtfertigter Weise mit einem dreistelligen Millionenbetrag belastet, was nicht akzeptabel ist.** Nachdem bereits letztes Jahr der bis dahin betriebenen, rechtswidrigen Praxis der Krankenkassen, den Selbstbehalt der Versicherten auch auf den Spitalkostenbeitrag zu erheben, vom Bundesgericht Einhalt geboten wurde, bleibt zu hoffen, dass der Spitalkostenbeitrag von nun an vollumfänglich korrekt und im Sinne der Versicherten abgerechnet wird.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär