



Spitex Verband Schweiz

Versand per E-Mail

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement
des Innern EDI

Bern, 18.3.2016

**Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung
(Weiterentwicklung der IV)
Vernehmlassungsantwort Spitex Verband Schweiz**

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung zur Anhörung, an welcher wir uns gerne beteiligen.

Als nationaler Dachverband der Schweizer Non-Profit-Spitex vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der rund 560 lokalen gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Jährlich werden insgesamt etwa 3'800 Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre durch die Non-Profit-Spitex gepflegt.

Unsere 13 spezialisierten Kinderspitex-Organisationen pflegen jährlich gut 1'500 Kinder und Jugendliche bis 20 Jahre und leisten jährlich ca. 163'400 Pflegestunden. Etwa 85% dieser Stunden werden durch die IV finanziert, die Kosten der restlichen Pflegestunden werden durch Krankenversicherer und weitere Kostenträger getragen.

1. Allgemeine Bemerkungen

Ein kleiner Teil der vorgeschlagenen Änderungen hat einen Bezug zur Spitex. In unserer Stellungnahme konzentrieren wir uns auf diesen Teil und verzichten auf eine generelle Würdigung der „Weiterentwicklung der IV“ sowie auf eine Stellungnahme zu den weiteren vorgeschlagenen Änderungen.

2. Stellungnahme zu Ziffer 1.2.1 Zielgruppe 1: Kinder (0-13) anhand Ihres Fragebogens

Zielgruppe

Im Erläuternden Bericht des EDI ist die Zielgruppe 1 zu definieren als Kinder und Jugendliche (0-20 Jahre).

Der Spitex Verband Schweiz ist irritiert, dass die Zielgruppe 1 im vorliegenden Erläuternden Bericht des EDI als „Kinder (0-13)“ definiert wird. In IVG Art. 13 Abs. 1 ist weiterhin festgehalten, dass Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen haben.

Frage 2

Der Spitex Verband Schweiz lehnt die vorgeschlagene Definition der Geburtsgebrechen ab (Art. 13 Abs. 2). Sie ist zu streichen.

Bei bedeutenden Krankheitsbildern wie ADHS oder Autismus-Spektrum-Störungen, die heute in der Geburtsgebrechenliste figurieren, ist unklar, inwieweit sie genetisch verursacht sind. Die Definition im ATSG (Art. 3 Abs. 2) finden wir ausreichend: „Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.“

Der Spitex Verband Schweiz lehnt die Kriterien von Art. 13 Abs. 2 Bst. b und c des Entwurfs ab.

Buchstabe b. „invalidisierend“, also voraussichtlich eine spätere teilweise oder ganze Erwerbsunfähigkeit verursachend, ist als Kriterium zu streng. Gemäss Einschätzung von Experten/innen könnten mit diesem Kriterium beinahe die Hälfte der heutigen Geburtsgebrechen aus der Liste gestrichen werden. Wir lehnen dies ab.

Buchstabe c. „einen bestimmten Schweregrad aufweisen“ in Verbindung mit der Umschreibung in den Erläuterungen (ein Geburtsgebrechen, „das sich nicht oder kaum günstig entwickeln wird“) ist als Kriterium ebenfalls zu streng, könnte zu vielen Streichungen von der Geburtsgebrechenliste führen und ist abzulehnen.

Der Spitex Verband Schweiz würde folgende Definition begrüssen (Art. 13 Abs. 2):

„Medizinische Massnahmen nach Abs. 1 werden für die Behandlung von Geburtsgebrechen gewährt, die

- a. fachärztlich diagnostiziert sind;
- b. eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern;
- c. mit medizinischen Massnahmen behandelbar sind.“

Der Spitex Verband Schweiz unterstützt, dass die Geburtsgebrechensliste an den heutigen Stand der medizinischen Nomenklatur und Klassifikation angepasst und künftig kontinuierlich aktualisiert wird, und dass auch seltene Krankheiten darin aufgenommen werden.

Frage 3

Der Spitex Verband Schweiz begrüsst, dass „medizinische Pflegeleistungen, die ambulant erbracht werden“ explizit als medizinische Massnahmen aufgeführt sind (Art. 14 Abs. 1 Bst. b).

Pflegefachpersonen sind keine Hilfspersonen. Die vorgeschlagene Formulierung trägt dieser Tatsache Rechnung und wird von uns begrüsst. Auch gehen wir davon aus, dass gemäss der

Vorlage für medizinische Pflegeleistungen nach IVG keine ärztliche Anordnung notwendig ist. Auch dies begrüssen wir.

Der Spitex Verband Schweiz begrüsst, dass die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit aufgenommen werden.

Der Spitex Verband Schweiz lehnt eine generelle Anpassung der IV-Leistungen im Bereich der medizinischen Massnahmen an das Leistungsniveau der Krankenversicherung ab.

Gemäss IV –Rundschreiben 308 kann die IV heute Leistungen der Überwachung durch Spitex von bis zu acht Stunden pro Tag übernehmen. Es ist wichtig, dass dies erhalten bleibt und nicht eine Anpassung ans KVG erfolgt, welches keine Überwachungsleistungen vorsieht. Insbesondere bei Kleinkindern mit schweren Stoffwechselstörungen, Herzkreislaufferkrankungen, Trachealkanülen und komplexen Epilepsien sind Überwachungsleistungen durch Pflegefachpersonen notwendig. Sie können nicht an Laien übertragen werden und die betroffenen Familien dürfen nicht noch mehr belastet werden; ihre Situation darf sich gegenüber heute nicht noch mehr verschlechtern.

Heute hat die IV gegenüber der Krankenversicherung den Vorteil, dass sie bei der Festlegung der Medizinischen Leistungen im Einzelfall mit einer gewissen Flexibilität vorgehen kann. Diese ginge verloren, wenn die Leistungen der IV auf das KVG-Niveau gesenkt würden.

Der Spitex Verband Schweiz lehnt die Formulierung des Art. 27 Abs. 1 ab.

Das Bundesamt muss auch Tarifverträge mit anderen Partnern als „Ärzteschaft“ und „Berufsverbänden der Medizinalpersonen und der medizinischen Hilfspersonen“ abschliessen können. Die Tarife für die Pflegeleistungen der Kinderspitex sind mit den Spitex Verbänden auszuhandeln. Wir schlagen folgende Korrektur vor:

„...mit der Ärzteschaft, den Verbänden der Leistungserbringer sowie den Anstalten...“.

Zudem sind die Tarife auszuhandeln und nicht festzulegen. Wir fordern folgende Änderung:

„...mit den Organen der Versicherung zu regeln und die Tarife auszuhandeln.“

Der Spitex Verband Schweiz begrüsst die Absicht, einen Tarifschutz einzuführen.

Diese Anpassung ans KVG erachten wir als sinnvoll und notwendig.

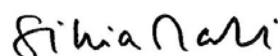
Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Spitex Verband Schweiz



Marianne Pfister
Zentralsekretärin
pfister@spitex.ch



Silvia Marti Lavanchy
Stv. Zentralsekretärin, Leiterin Politik/Grundlagen
marti@spitex.ch