

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Adresse : Effingerstrasse 33, 3008 Bern

Kontaktperson : Patrick Imhof

Telefon : 031 370 17 56

E-Mail : imhof@spitex.ch

Datum : 24.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	<p>Als nationaler Dachverband vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der nahezu 600 lokalen gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Diese beschäftigen rund 39'000 Mitarbeitende. Fast 300'000 Personen werden von der gemeinnützigen Spitex zu Hause gepflegt und rund 110'000 Personen bei der Alltagsbewältigung unterstützt. Aufgrund der wichtigen Rolle der Spitex im System der Gesundheitsversorgung nehmen wir gerne Stellung im Rahmen der Vernehmlassung.</p>
Spitex Schweiz	<p>Aus unserer Sicht wird die aktuelle Versorgungssituation betreffend Fusspflege im erläuternden Bericht korrekt dargestellt – auch im Bereich der Pflege zu Hause. Sie zeigt auf, dass insbesondere im ambulanten Bereich nur ein kleiner Teil der von Diabetes betroffenen Personen notwendige medizinische Fusspflege nutzt. Damit besteht auf diesem Gebiet eine Unterversorgung.</p> <p>Die vorgeschlagene Änderung hat zum Ziel, die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einem ausgewiesenen Bedarf an medizinischer Fusspflege im Rahmen der OKP zu verbessern: Durch einen verbesserten Zugang, eine verbesserte Versorgungsqualität und eine verbesserte Indikationsqualität.</p> <p>Hinzu kommt, dass gemäss den Berechnungen die zusätzlichen Kosten ab dem zehnten Jahr nach Neuregelung durch Kostensparungen bei den Behandlungen kompensiert werden.</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst deshalb die Neuregelung ausdrücklich.</p>
Spitex Schweiz	<p>Die ebenfalls in die Vorlage aufgenommene Präzisierung zur Ermittlung der Anzahl der Tage im Bereich des Spitalkostenbeitrags in Art. 104 KVV erachten wir als sinnvoll.</p> <p>Gerne bringen wir an dieser Stelle an, dass sich noch weitere Präzisierungen aufdrängen, insbesondere im Bereich der interprofessionellen Zusammenarbeit ambulant-stationär. So ergeben sich immer wieder Finanzierungsfragen, wenn beispielsweise die Spitex während eines Spitalaufenthalts Koordinationsleistungen und Abklärungen erbringt. Die Krankenversicherer stellen sich auf den Standpunkt, dass dies in den DRG-Fallpauschalen enthalten sei und die Leistung durch die Spitäler abzugelten sei. Die Spitäler weisen darauf hin, dass entsprechende Kosten nie in die DRG-Fallpauschalen-Berechnung geflossen seien.</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.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Spitex Schweiz	50c		b	1	<p>Das Erfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit erachten wir nicht als zielführend. Die HF-Ausbildung umfasst auch praktische Anteile. Hinzu kommt, dass Personen mit einem EFZ bereits über eine grosse Vorerfahrung verfügen. Weiter zeigen uns Diskussionen in anderen Bereichen, dass rund um die Definition dieser zwei Jahre Erfahrung viele administrative Hürden bestehen und damit in keiner Weise die Attraktivität dieser Zulassung gesteigert wird.</p> <p>Wir beantragen daher, diese Vorgabe entweder zu streichen oder allenfalls eine externe Fachbegleitung durch eine Podologin HF, einen Podologe HF während zwei Jahren vorzusehen.</p>	<i>streichen</i>
Spitex Schweiz	52d		c		<p>Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, also unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podologinnen und Podologen nicht sachgerecht: Dieser Beruf weist die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen</p>	<i>[...] ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen;</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>Bildungsniveaus gelehrt wird; auch bestehen noch altrechtliche Bildungsabschlüsse. In einer Podologiepraxis muss ein/e Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z.B. auch PodologInnen EFZ oder HF-Studenten und -studentinnen bei der Behandlung von Diabetikern und Diabetikerinnen einsetzen können (auch gemäss Bildungsverordnung).</p> <p>Aus diesem Grund sollte diese Bestimmung angepasst werden.</p>	
Spitex Schweiz	II				<p>Eine Übergangsbestimmung wird im Falle einer zusätzlichen Erfordernis nach Art. 50c Bst. b begrüsst (vgl. jedoch obige Bemerkungen zum entsprechenden Artikel).</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.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Spitex Schweiz	11b	1	a	1	<p>Es ist unumstritten, dass eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen in folgenden Fällen nötig sein kann: bei mangelnder arterieller Durchblutung oder fehlender Sensibilität der Füsse, bei geschwächtem Immunsystem oder bei Blutungsneigung infolge verschiedener Erkrankungen (vgl. Erläuterungen S. 4). Daher sollte die die Anwendung nicht nur auf die genannten Indikationen beschränkt werden.</p> <p>Die Revision sollte darum neben Diabetikern und Diabetikerinnen auch Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung) sowie Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art berücksichtigen. Sie stellen eine Risikogruppe dar, bei der eine erweiterte OKP-Vergütung von Podologie-Leistungen (podologischen Fussbehandlungen) je nach individuellem Krankheitsbild in Betracht kommen soll. Das gilt ebenso für bestimmte Nachbehandlungen nach Operationen. Eine erweiterte Vergütung gemäss vorliegendem Vorentwurf muss in diesen Fällen auf ärztliche Anordnung möglich sein.</p> <p>Es ist überdies zu prüfen, bei welchen weiteren Indikationen eine ärztlich angeordnete, medizinische podologische Behandlung zur Vermeidung gravierender und kostenintensiver Beeinträchtigungen der Gesundheit indiziert ist.</p>	<p>[...] die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation <i>folgenden Personen</i> erbracht werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation;</i> 2. <i>Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung);</i> 3. <i>Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art.</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Spitex Schweiz	11b	1	b	1	Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle der genannten Körperteile durch, sondern behandeln diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert der/die Podologe/Podologin HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Behandlung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.	[...] Fuss-, Haut- und Nagelkontrollebehandlung
Spitex Schweiz	11b	2			Aus einer fachlichen Sicht stellt die in den Diabetesbehandlungsleitlinien definierte Anzahl Sitzungen Richtwerte dar. Diese können in der Praxis abweichen. Deshalb erachten wir eine fixe Limitierung allgemein als nicht zielführend. Aus unserer Sicht muss der Bedarf an Sitzungen durch einen Arzt oder eine Ärztin in Absprache mit der podologischen Fachperson angeordnet werden.	2 Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende die von einem Arzt oder einer Ärztin nach Rücksprache mit einem Podologen HF oder einer Podologin HF festgelegte Anzahl Sitzungen.: a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie: 1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen; 2. mit PAVK: vier Sitzungen; b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;