

Regierungsrat

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
www.so.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
3003 Bern

12. März 2013

Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 15. Februar 2013 haben Sie uns eingeladen, zur Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) Stellung zu nehmen. Wir danken für die Gelegenheit zur Meinungsäusserung und lassen uns zu den geplanten Änderungen wie folgt vernehmen:

1. Zur Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium

Die vorgeschlagenen Änderungen der KVV und der KLV, wonach inskünftig der behandelnde Arzt bzw. die behandelnde Ärztin ausserhalb der eigenen Praxisräumlichkeiten anlässlich eines Besuchs beim Patienten zu Hause oder im Pflegeheim nach KLV definierte Analysen durchführen und zu Lasten der Krankenpflegeversicherung abrechnen kann, sind aus unserer Sicht zu begrüssen.

Im Rahmen der geltenden Regelung können Leistungen von Ärzten, die Analysen beim Patienten zu Hause vornehmen, nicht mit der Krankenversicherung abgerechnet werden. Dies gilt es in Fällen, in welchen eine Analyse ausserhalb der Praxis, also bei Arztvisiten zu Hause oder in einem Heim, als sinnvoll und nötig erscheint, zu vermeiden. Bei den neu vorgesehenen abrechenbaren Analysen dienen diese entweder zur Therapieüberwachung bei chronisch kranken Personen oder betreffen Notfälle. Angesichts der steigenden Anzahl chronisch kranker Personen sowie älterer Patienten scheint die Durchführung der notwendigen Analysen direkt am Krankenbett sinnvoll. Die in der Vorlage bezifferten Mehrkosten von ca. Fr. 940'000.-- pro Jahr sind angesichts dessen, dass auch kostensenkende Effekte, wie z.B. die Vermeidung einer Zweitkonsultation in der Praxis oder zu Hause, Verzicht auf Krankentransporte in die Praxis oder ins Spital, eintreten können, als vertretbar zu bezeichnen.

2. Zur Zulassung von Neuropsychologinnen und Neuropsychologen als Leistungserbringer im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)

Gegenwärtig können Psychologinnen und Psychologen ihre Leistungen nicht selbständig über die Grundversicherung abrechnen. Eine Verrechnung ist nur dann möglich, wenn sie ihre neuropsychologischen Leistungen in einem Anstellungsverhältnis und unter Aufsicht und Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten in deren Praxis erbringen.

Das voraussichtlich per 1. April 2013 in Kraft tretende Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG; SR 935.81) harmonisiert schweizweit die Aus- und Weiterbildung der Psychologinnen und Psychologen und legt die Ausbildung auf hohem Niveau fest. Dadurch wird die Voraussetzung für eine Neuregelung der Leistungsabrechnung im Krankenversicherungsbereich geschaffen.

Die Neuropsychologie als Subdisziplin der Psychologie stellt ein Fachgebiet dar, welches die Beziehungen zwischen Gehirnfunktionen und Verhalten anhand von Methoden der experimentellen Psychologie untersucht. Die sozialversicherungsrechtliche Rechtsprechung misst den Feststellungen aus neuropsychologischer Sicht sowohl in Bezug auf die Annahme einer gesundheitlichen Einbusse als auch bei der Beurteilung der Kausalität zwischen Gesundheitseinbusse und Schadensereignis Bedeutung zu; in verschiedenen Urteilen wird auf die neuropsychologischen Feststellungen ohne weiteres abgestellt und diese werden als verlässliche Beweismittel betrachtet.

Es ist festzuhalten, dass die Neuropsychologie eine auch von der Rechtsprechung anerkannte Disziplin darstellt. Zudem wird im geplanten PsyG die Aus- und Weiterbildung auf hohem Niveau festgelegt. Für die Frage, in welchem Rahmen bisher erworbene Weiterbildungsabschlüsse für die Zulassung zur Leistungserbringung akzeptiert werden können, wird mit dem geplanten Art. 50b Abs. 1 KVV eine sinnvolle Regelung geschaffen. Danach haben Neuropsychologinnen und Neuropsychologen einen Weiterbildungstitel nach PsyG oder einen Fachtitel Neuropsychologie nachzuweisen, wenn sie als Leistungserbringer zugelassen werden wollen. Diese Regelung trägt sowohl den Interessen der Leistungserbringer als auch den Anforderungen an die Fachlichkeit in angemessener Weise Rechnung.

Angesichts dieser Umstände erachten wir als positiv, dass die Kosten für neuropsychologische Leistungen, welche auf Anordnung eines Arztes erbracht werden, inskünftig mit den Krankenversicherern abgerechnet werden können und stimmen den Änderungen ohne weitere Bemerkungen zu.

Wir danken Ihnen noch einmal für die Gelegenheit zur Stellungnahme und stehen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.
Esther Gassler
Frau Landammann

sig.
Andreas Eng
Staatsschreiber