

Auch psychisch Kranke haben Anspruch auf Spitex-Pflege

Autor(en): **Lanzicher, Christa / Bögli, Rena / Hotz, Matthias**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2005)**

Heft 3

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822431>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Fünf wichtige Gerichtsentscheide

(SVS) Die Krankenkassen müssen die Kosten der ambulanten psychiatrischen Pflege übernehmen. Dies hat das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) Mitte Mai in fünf wegweisenden Urteilen festgestellt. Der Spitex Verband Schweiz begrüsst diese Entscheide sehr, weil sie einer unhaltbaren Diskriminierung psychisch kranker Menschen ein Ende setzen.

Seit mehreren Jahren hatten sich verschiedene Krankenkassen immer wieder geweigert, die Kosten für psychiatrische Pflege durch Spitex und freiberuflich tätige Pflegefachpersonen zu übernehmen. Begründet wurde dies mit der auch von Santésuisse vertretenen Auffassung, die betreffende Verordnung mit der Zahlungspflicht für psychiatrische und psychogeriatrische Grundpflege meine nur den zusätzlichen Zeitaufwand für die körperliche Pflege, nicht aber die eigentliche psychiatrische Pflege.

Dieser eigenwilligen Auslegung der Verordnung erteilte das EVG nun eine deutliche Absage und unterstützt vollumfänglich die von der Spitex seit langem vertretene Auffassung, dass die Pflege bei psychischen und körperlichen Erkrankungen gleichermaßen durch die Krankenversicherungen zu bezahlen sei.

Das Gericht stellte gleichzeitig fest, der geltende Wortlaut der Krankenpflege-Leistungsverordnung sei einseitig auf körperliche Erkrankungen ausgerichtet. Er fordert deshalb die zuständigen Behörden unmissverständlich zu einer näheren Umschreibung der Pflichtleistungen im Bereich der Pflege von psychisch Kranken auf, und zwar losgelöst von den laufenden Bestrebungen zur Neuordnung der Pflegefinanzierung.

Auch psychisch Kranke haben Anspruch

Im nachfolgenden Interview kommentieren die diplomierte Gesundheitschwester Rena Bögli, die Klage eingereicht hat, und ihr Rechtsvertreter Matthias Hotz, Rechtsanwalt in Frauenfeld und Präsident des Spitex Verbandes Thurgau, eines der EVG-Urteile, das selbständig tätige Pflegefachpersonen betrifft.

Von Christa Lanzicher

Rena Bögli, Sie sind freiberuflich als Pflegefachfrau tätig. Können Sie uns Ihren Arbeitsalltag kurz beschreiben?

Bögli: Ich arbeite als Gesundheitsschwester in Güttingen und habe in unserem Haus einen Beratungsraum eingerichtet. Die Aufträge kommen in erster Linie über die Hausärzteschaft oder durch Empfehlung von ehemaligen Klientinnen oder Klienten zu mir. Ich biete Beratungen an für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder manchmal auch für Angehörige solcher Menschen. Mein Pflegeauftrag sieht vor, gemeinsam mit Patientinnen und Patienten, nach Ressourcen zu suchen, die sie zur Bewältigung der Herausforderungen und Schwierigkeiten der momentanen Situation heranziehen können. Es geht darum, Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten zu erlernen, diese an konkreten Alltagssituationen einzuüben und so mehr Wahlmöglichkeiten für die Alltagsbewältigung zur Verfügung zu haben. Der Pflegeauftrag beinhaltet ausserdem, mit Patientinnen und Patienten Grundbedingungen zu schaffen, die ihnen helfen, «ge-

sunde Entscheidungen» selber zu treffen, also Hilfe zur Selbsthilfe. Die Betroffenen kommen zu mir in die Beratungsräume. Ich mache keine Hausbesuche. Meine Tätigkeit umfasst sozusagen ausschliesslich Gespräche. Das hat sich in den vergangenen Jahren so eingespielt und ist unterdessen bekannt bei den zuweisenden Hausärztinnen und Hausärzten. Punktuell arbeite ich auch mit der Spitex zusammen.

Was bedeutet nun der Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes für Ihren Arbeitsalltag?

Bögli: In erster Linie bedeutet er, dass es keine Diskriminierung mehr gibt für Leute, die finanziell nicht gut gestellt sind und pflegerische Leistungen benötigen. Sie können nun die benötigte Unterstützung erhalten und diese wird auch bezahlt. Meine Klientinnen und Klienten kamen in den vergangenen vier Jahren zwar trotzdem in die Beratung, sie bezahlen diese aber selber. Vielleicht etwa 10% sind wegen fehlender Kasendeckung weggeblieben.

In diesem Zusammenhang interessiert die rechtliche Würdigung des Entscheides und ob dieser für Spitex-Organisationen gleichermaßen gilt?

Hotz: Die Grundsatzfrage bezüglich ambulanter psychiatrischer Pflege ist nun entschieden, und diese Leistungen sind zu zahlen. Zudem ist klar, dass die psychiatrische Pflege unter alle Kategorien von Art. 7 KLV fällt, also Beratung, Behandlungspflege und Grundpflege. Zuvor gab es Stimmen, die meinten, die in der Leistungsverordnung unter Art. 7c aufgeführte psychiatrische und psychogeriatrische Pflege könne nur die Grundpflege betreffen, da sie nur dort speziell erwähnt sei.

Im vorliegenden Fall von Rena Bögli ging es lediglich um die Kategorie Abklärung und Beratung. Das Versicherungsgericht

hat nun festgehalten, dass durchaus ein bedeutender Teil der kasenpflichtigen Leistungen Beratungsleistungen sein können.

Es besteht also ein klarer Anspruch, und ich habe auch von Seiten Santésuisse Signale in die Richtung gehört, dass die Versicherer froh sind um einen Grundsatzentscheid. Jetzt kann es natürlich im Einzelfall nach wie vor sein, dass sich ein Krankenversicherer weigert, diese Leistungen zu vergüten. Dann müsste notfalls weiterhin der Rechtsweg beschritten werden (siehe «Weiteres Vorgehen»). Meiner Meinung nach hätte die Versicherung jedoch jetzt einen schweren Stand und dies werden nach den heute noch hängigen Dutzenden von solchen Verfahren in Zukunft nur noch Ausnahmefälle sein.

Hinzu kommt aber ein weiterer Aspekt: Das Bundesgericht schreibt, trotz des klaren Entscheides gebe es schwierige Abgrenzungsfragen in der Unterscheidung einerseits der einzelnen Kategorien Beratung, Behandlungspflege und Grundpflege in der psychiatrischen Pflege und andererseits in der Abgrenzung, was ist überhaupt noch psychiatrische Pflege und was bereits psychotherapeutische Behandlung. Dieser Punkt konnte aufgrund der Akten im vorliegenden Fall nicht entschieden werden und wurde deshalb an die Vorinstanz zurückgewiesen. Diese Abgrenzungsfragen bleiben somit weiterhin bestehen.

Gibt es im Gerichtsentscheid Punkte, die Ihnen speziell wichtig sind?

Bögli: Ja, wie erwähnt, ist es ein Zeichen gegen die Diskriminierung von psychisch kranken Menschen. Es freut mich auch, dass das Bundesgericht sieht, dass körperlich und seelische Erkrankungen gleichgestellt sind und gleichbehandelt werden müssen.

ruch auf Spitex-Pflege

In unserem Beruf ist es selbstverständlich und das haben wir schon vor 20 Jahren in der Ausbildung gelernt, dass Körper und Seele einander gegenseitig beeinflussen.

Hotz: Wenn man von Diskriminierung spricht, sollte man auch den Teil der Leistungserbringenden anschauen, denn auch dort wurde der Grundsatzentscheid gefällt, dass die psychiatrische Beratung und Pflege eine Kernkompetenz der Pflege darstellt. Dies wurde nun vom Gericht endlich anerkannt – durchaus auch im Sinne von «keine Diskriminierung der Pflegenden».

Also auch ein berufspolitischer Aspekt?

Bögli: Ja sicher, das Bundesgericht hat ja weiter festgehalten, dass auch Pflegenden, die nicht ausschliesslich über eine psychiatrische Grundausbildung verfügen, diese Leistungen erbringen können. In allen Ausbildungen von Pflegenden wird grossen Wert auf die Kommunikations- und Beratungsfähigkeiten gelegt. Zu den berufspolitischen Aspekten gehört auch, dass ich durch meine Mitgliedschaft im Berufsverband

der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK Rechtsschutz erhalten habe. Der Berufsverband hat dieses Verfahren finanziert und mir einen Anwalt zur Verfügung gestellt.

Hotz: Der SBK hat sich von Anfang an sehr engagiert, nicht nur finanziell, sondern auch im Austausch von Informationen und im Herstellen von Kontakten zum Beispiel zu Pro Mente Sana.

Gibt es abschliessend noch Punkte, die Ihnen im Zusammenhang mit dem Gerichtsentscheid wichtig sind?

Bögli: Ich möchte andere Pflegenden ermutigen, auf Missstände im Gesundheitswesen aufmerksam zu machen. Dabei sollte man sich Unterstützung und Hilfe holen. Ich war froh um einen starken Verband und einen engagierten Anwalt.

Hotz: Wichtig in diesem Fall war auch die Publizität. Die Fernsehsendung «10 vor 10» zum Beispiel berichtete zwei Mal darüber, und sowohl der Direktor von Santé-suisse wie auch der Vizedirektor des Bundesamtes für Gesundheit BAG mussten Stellung nehmen. □

Das Urteil

(CL) Der Entscheid hält fest, dass der Krankheitsbegriff des KVG sowohl körperliche als auch geistige bzw. psychische Beeinträchtigungen der Gesundheit umfasse und diese gleichgestellt seien. Es besteht wie bei körperlich Erkrankten ein Anspruch auf Massnahmen der Abklärung und Beratung (Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV). Dieser habe den besonderen Anforderungen an die Krankenpflege bei psychischen Beeinträchtigungen Rechnung zu tragen. Ebenfalls besteht ein Anspruch von psychisch Erkrankten auf Massnahmen der Behandlungspflege (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV) sowie auf alle Massnahmen der

Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV). Zudem hält das Gericht fest, dass eine Kostenübernahmepflicht für besondere Massnahmen bei psychisch Erkrankten bestehe, da diesen Personen eine Krankenpflege zu Hause zu ermöglichen sei und allenfalls dadurch stationäre Behandlung vermieden werden könne. Nicht übernommen werden müssen psychotherapeutische Behandlungen. Die verordnende Ärztin muss zudem keine Fachärztin sein und die diplomierte Pflegefachfrau erfüllt die geltenden Anforderungen für eine zu entschädigende psychiatrische Pflege. □

Weiteres Vorgehen

(FI) Bei zwei der fünf Urteilen des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes handelt es sich um Klagen von selbständig tätigen Pflegefachfrauen aus dem Kanton Thurgau (siehe neben stehendes Interview). Bei den drei weiteren Urteilen handelt es sich um ärztlich verordnete Spitex-Dienstleistungen gem. KLV 7 bei psychisch erkrankten Personen, die durch Spitex-Organisationen erbracht wurden. Details sind auf der Website des Spitex Verbandes Schweiz (www.spitexch.ch/aktuelles/Medienmitteilungen) und von Pro Mente Sana (www.promentesana.ch) ersichtlich. Die Urteile (K97/03, K 101/04, K 105/04, K 113/04 und K 114/04) wurden alle am 18.3.2005 gefällt und sind auf der Website des EGV publiziert: www.srv.bger.ch/AZA/liste/de/050510.htm

Sollten Krankenkassen die Rückerstattung von Spitex-Leistungen für psychiatrische oder psychogeriatrische Grundpflege trotzdem weiterhin verweigern, müssen dies die betroffenen Klientinnen und Klienten weiterhin nicht einfach akzeptieren. Die Betroffenen sollen sich an die Krankenkasse wenden und auf die EVG-Urteile hinweisen. Sollte dieser Hinweis nichts nützen, müssten sie von der Krankenkasse eine ein-

sprachefähige Verfügung verlangen. Eine entsprechende Muster-einsprache kann bei Pro Mente Sana, Postfach 1915, 8031 Zürich, Tel. 01 563 86 12, bestellt werden.

Wichtig ist, dass die Spitex-Organisationen – falls von den Versicherern verlangt – die erbrachten Massnahmen sorgfältig formulieren. Hilfreich dazu sind die Ausführungen in den EVG-Urteilen, die sich grösstenteils auf das bereits 1997 durch den Spitex Verband Schweiz publizierte Merkblatt «Psychiatrische und psychogeriatrische Grundpflege und was darunter zu verstehen ist» beziehen. Der Spitex Verband Schweiz hat zusammen mit anderen Fachorganisationen bereits im Juni 2004 dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) einen Antrag für eine entsprechende Neuformulierung der Verordnungsbestimmungen eingereicht. Es wird zwar erwartet, dass diese Eingabe nun endlich behandelt wird. Das darf aber gemäss Pro Mente Sana nicht dazu führen, dass mit der Vergütung der Pflichtleistungen zugewartet wird, bis die Umschreibung formuliert ist. Das EVG hat entschieden, dass die psychiatrische Pflege zu Hause unter dem heute geltenden Wortlaut vergütet werden muss. □

In Kürze

Kassen sollen Spitex voll bezahlen

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) präsentierte ein eigenes Modell zur Lösung der Probleme rund um die Pflegefinanzierung. Danach sollen die Krankenversicherungen künftig voll für die Pflege zu Hause (Spitex) aufkommen, aber nur zur Hälfte für die Kosten in Pflegeheimen. Die andere Hälfte müssten die Pflegebedürftigen selber übernehmen. Sind sie dazu nicht in der Lage, kommen Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe-

gelder zum Zuge. Gemäss einer Umfrage bei den Kantonen bezahlen die Krankenversicherungen heute 53 Prozent der Heim- und 61 Prozent der Spitex-Kosten. Mit diesem Modell sollen die Prämienzahler geschont werden (die Kassen wären ja gesetzlich verpflichtet, die Pflegekosten voll zu übernehmen) und gleichzeitig sollen Anreize für die – im Vergleich zu Heimplätzen – günstigere Pflege zu Hause geschaffen werden. □