



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Verordnung des EDI vom 3.11.2021 über ambulante medizinische Pflegeleistungen

Erläuterungen

Inkraftsetzung: 1. Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage.....	3
2. Erläuterungen.....	3
3. Finanzielle Auswirkungen	5

1. Ausgangslage

Im Bereich der Invalidenversicherung (IV) waren die ambulant erbrachten medizinischen Pflegeleistungen bis anhin auf Weisungsstufe geregelt.¹ Die Regelungen zur Kostenübernahme der medizinischen Pflegeleistungen durch die IV, wozu Abklärungs- und Beratungs- sowie Untersuchungs- und Behandlungsmassnahmen zählen, wurden in den letzten Jahren laufend ausgebaut.

Im Rahmen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)² wurde beschlossen, dass künftig der Bundesrat die ambulant erbrachten medizinischen Pflegeleistungen festlegt, für welche die IV die Kosten übernimmt (Art. 14^{ter} Abs. 1 Bst. b IVG) und der Bundesrat diese Aufgabe dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) oder dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) übertragen kann (Art. 14^{ter} Abs. 4 IVG). In der Vorlage betreffend die Ausführungsbestimmungen zur Weiterentwicklung der IV, zu welcher vom 4. Dezember 2020 bis am 19. März 2021 ein Vernehmlassungsverfahren stattgefunden hat,³ sollen die ambulant erbrachten medizinischen Pflegeleistungen in einem neuen Artikel 3^{quinqüies} E-IVV auf Verordnungsstufe konkretisiert werden. Basierend auf diesem neuen Artikel 3^{quinqüies} E-IVV sollen die ambulant erbrachten medizinischen Pflegeleistungen nun gemäss dem in Artikel 14^{ter} Absatz 4 IVG festgelegten Delegationsrecht des Bundesrates im Rahmen der vorliegenden Verordnung auf Departementsstufe geregelt werden.

2. Erläuterungen

Artikel 1

Die ambulant erbrachten medizinischen Pflegeleistungen der IV unterscheiden sich von denjenigen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) entsprechend ihres Zweckbereiches. Hinsichtlich den Massnahmen zur Abklärung, Beratung und Koordination übernimmt die IV die gleichen Leistungen wie die OKP. Entsprechend werden die gleichen Leistungen wie in Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) genannt. Bei den Massnahmen zur Untersuchung und Behandlung übernimmt die IV entsprechend ihrem Geltungsbereich nicht alle Leistungen, die von der OKP gemäss Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b KLV übernommen werden. In dieser Verordnung werden deshalb nur die für die IV geltenden Kategorien der Massnahmen zur Untersuchung und Behandlung in Form einer übergeordneten Beschreibung genannt (Abs. 1 Bst. d und e) und nicht die einzelnen Massnahmen im Detaillierungsgrad von Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b KLV angeführt. Im Rahmen der medizinischen Massnahmen leistet die IV im Gegensatz zur OKP keinen Beitrag an die Grundpflege. Eine konkretisierte Beschreibung der übernommenen Massnahmen erfolgt auf Stufe Weisungen des BSV. Die Koordination beim Übergang der Kostenübernahme von der IV zur OKP ist damit gewährleistet, dass der Leistungsumfang der OKP auch die von der IV übernommenen Pflegeleistungen beinhaltet.

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe a

Unter Massnahmen der Abklärung sind die Abklärung und Dokumentation des Pflegebedarfs (welche Massnahmen, wie häufig) und des Umfelds der versicherten Person sowie die Planung der notwendigen Massnahmen (Pflegediagnosen und Pflegeziele) zusammen mit der versicherten Person und der Ärztin oder dem Arzt und eventuell weiteren involvierten Diensten zu verstehen. Darunter fallen auch Wiederholungsabklärungen und telefonische Arztvisiten.

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe b

Unter Massnahmen der Beratung fallen Beratung und Instruktion der versicherten Person sowie der nichtberuflich an der Krankenpflege Mitwirkenden bei deren Durchführung, insbesondere im Umgang mit der Erkrankung, bei der Einnahme von Medikamenten oder beim Gebrauch medizi-

¹ Vgl. IV-Rundschreiben 394 (bis 31.12.2019 IV-Rundschreiben 362).

² BBl 2020 5535

³ Kann abgerufen werden unter: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/gesetzgebung/vernehmlassungen/verordnung-weiv.html>

nischer Geräte. Neben der Instruktion in Pflegeverrichtungen ist auch die Vornahme der notwendigen Kontrollen zu gewährleisten. Die Instruktionsleistungen sind zu Handen der IV-Stelle detailliert zu dokumentieren.

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe c

Unter Massnahmen der Koordination fallen koordinative Massnahmen im Rahmen komplexer und gleichzeitig instabiler Pflegesituationen. Koordinativ bedeutet, dass direkte Kontakte zwischen Pflegenden und Ärztin respektive Arzt oder medizinischen Hilfspersonen zur Koordination der medizinischen Behandlung notwendig sind. Komplex bedeutet, dass mehrere Spezialärzte involviert sind. Instabil bedeutet, dass laufend bedeutende Änderungen des Pflegeaufwandes eintreten.

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe d

Zur Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustandes (inkl. der Vitalfunktionen) dient unter anderem die Messung der Vitalzeichen (z.B. Temperatur- und Druckmessung, Blutproben und ähnliches) fallen unter Entnahme von Untersuchungsmaterial zu Laborzwecken.

Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe e

Unter Massnahmen der Behandlung, die der Erhaltung der somatischen Körperfunktionen bei Geburtsgebrechen dienen fallen namentlich folgende Pflegeleistungen, die vom BSV auf Weisungsstufe aufgelistet werden:

- Massnahmen zur Atemtherapie (wie O₂-Verabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen, Absaugen)
- Einführen von Sonden oder Kathetern und die damit verbundenen medizinischen Massnahmen
- Medizinische Massnahmen bei enteraler oder parenteraler Ernährung
- Medizinische Massnahmen bei Peritonealdialyse
- Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten, Kurzinfusionen, Transfusionen, Virostatika, Zytostatika
- Massnahmen zur Behandlung von Hautproblemen: Überwachung und Beurteilung bei im Vordergrund stehenden komplexen Hautproblemen inkl. medizinischer Behandlung von Wunden, Körperhöhlen, Stomapflege, Epidermolysis bullosa, sowie medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit Therapiebädern bei komplexen Hautproblemen
- Medizinische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung
- Symptomkontrolle und entsprechende medizinische Massnahmen in palliativen und palliativ-terminalen Situationen

Das BSV kann die obenstehende Liste auf Weisungsstufe anpassen.

Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe a

Die medizinische Kurzzeitüberwachung ist ein ausführliches Assessment pro Tag oder pro Woche zur Beurteilung des Allgemeinzustandes des Kindes. Unter die medizinische Kurzzeitüberwachung fallen Kinder mit schwerwiegenden Gesundheitsproblemen, z.B. mit einem schweren Herzfehler, einer schweren Epilepsie, einer schweren Stoffwechselerkrankung, einer onkologischen Erkrankung oder ähnlichem, die für eine Zeitspanne von in der Regel bis zu 3 Stunden pro Tag beobachtet und eingeschätzt werden müssen, damit der aktuelle Allgemeinzustand besser beurteilt werden kann.

Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b

Unter medizinische Langzeitüberwachung versteht man die Pflege von Kindern und Jugendlichen, bei denen jederzeit eine lebensbedrohliche oder gesundheitsgefährdende Situation auftreten kann, die das Interventions durch eine medizinische Fachperson erfordert. Massgebend für die medizinische Langzeitüberwachung ist die Regelung in Artikel 3^{quinquies} Absatz 3 E-IVV. Die Festlegung des Überwachungsbedarfs und die Möglichkeit einer weitergehenden Vergütung nach Artikel 3^{quinquies} Absatz 3 E-IVV werden auf Weisungsstufe geregelt, wobei neben dem eigentlichen Pflegebedarf sowohl die Ressourcen des familiären Umfeldes als auch erschwerende Umstände mitberücksichtigt werden. Die Bestimmung des Umfangs der von der IV zu übernehmenden medizinischen Langzeitüberwachung erfolgt mittels eines standardisierten Abklärungsverfahrens, das zusammen mit den Leistungserbringern erarbeitet wurde. Dies führt zu einer einheitlichen Bedarfserhebung und garantiert die Gleichbehandlung der Versicherten.

Artikel 1 Absatz 3

Die IV-Stelle bestimmt im Einzelfall die anrechenbare Dauer der Leistungen. Dabei berücksichtigt sie die effektiv notwendige Präsenzzeit der Pflegefachperson. Das BSV legt Richtwerte pro Leistung fest. Weiter konkretisiert es auf Weisungsstufe, welche Leistungen gleichzeitig möglich sind, und deshalb nicht doppelt angerechnet werden können.

Artikel 2

Diese Verordnung wird voraussichtlich am 1. Januar 2022 in Kraft treten.

3. Finanzielle Auswirkungen

Die Einführung der neuen Departementsverordnung wird keine finanziellen Auswirkungen zur Folge haben.