



MEDIENINFORMATION

SPERRFRIST: keine

Kantonales Krankenversicherungsgesetz: Verabschiedung zuhanden der Vernehmlassung

Der Entwurf des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (kantonales Krankenversicherungsgesetz, kKVG) wird zuhanden der externen Vernehmlassung verabschiedet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 28. Februar 2017.

Das Einführungsgesetz zum kantonalen Krankenversicherungsgesetz datiert vom 25. Oktober 2006 und wurde 2010 bis 2014 jährlich leicht angepasst. Aufgrund der rasanten Entwicklung im Gesundheitswesen haben sich zahlreiche Änderungen ergeben – sei es mit der Spezialisierung in der Pflege und mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung im Jahr 2011. Aus Letzterem ergab sich, dass der Kanton die Restfinanzierung der Pflegeleistungen übernehmen muss, was im kantonalen Krankenversicherungsgesetz geregelt wird. Zudem haben sich die Organisationen und Aufgaben im Gesundheitswesen, im Speziellen im Krankenversicherungswesen, verändert. Daher wird eine Teilrevision des kKVG nötig.

Folgende Änderungen des Gesetzesentwurfes des kantonalen Krankenversicherungsgesetzes sollen unter anderem vorgenommen werden:

- In der ambulanten Pflege werden neu zuschlagsberechtigte Positionen festgelegt. Mit diesen Positionen soll die adäquate Entschädigung von weniger gut bezahlten respektive für die Leistungserbringer unattraktiven Pflegeleistungen (z.B. Kurzeinsätze unter 30 Minuten pro Tag und Patient) geregelt und fair abgegolten werden. Der Regierungsrat legt für jede zuschlagsberechtigte Leistung jährlich eine Taxe fest (Bereiche Kinderspitex, psychiatrische Pflege, spezialisierte onkologische und palliative Pflege, Wundexpertise und Kurzeinsätze).
- Es wird die Möglichkeit geschaffen, bei Schwerstpflegebedürftigen die Pflegeleistung neu über eine Tarifposition (bislang nur Pflegebedarfsstufe 1 bis 12; neu Stufe 12+) anstelle der bisherigen pauschalen

Vergütung mittels Leistungsvereinbarung abzugelten. Dadurch ist sichergestellt, dass der Mehraufwand für Schwerstpflegebedürftige entschädigt wird. Diese Änderungen sollen gegenüber heute kostenneutral erfolgen.

- Pflegeheime können in Zukunft auch Spit-In-Leistungen (ambulante Pflegeleistungen) erbringen können. Die Pflegeheime benötigen eine Spitex-Bewilligung gemäss Gesundheitsgesetz.

Es ist davon auszugehen, dass durch die Einführung der zuschlagsberechtigten Leistungen/Positionen mit Mehrkosten zu rechnen ist. Viele dieser Leistungen werden durch die Spitex Nidwalden erbracht. Wenn die Leistungen bisher nicht adäquat entschädigt werden konnten, erfolgte oft eine indirekte (finanzielle) Entschädigung über die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen. In Relation zu den Gesamtkosten von über 8 Mio. Franken (Pflegefinanzierung 2015 (stationär und ambulant)) dürfte die Teilrevision jedoch sehr geringe finanzielle Auswirkungen haben. Keinen Einfluss haben die Änderungen auf die Gemeinden, da der Kanton die Restfinanzierung sowie die Zuschläge wie bis anhin finanziert.

Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 28. Februar 2017. Das kantonale Krankenversicherungsgesetz soll im September/Oktober 2017 im Landrat behandelt werden und dann per 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Weitere Informationen sind auffindbar unter: www.nw.ch (Politik/Behörden → Regierungsrat → Geschäfte → 2016.NWGSD.14)

RÜCKFRAGEN

Yvonne von Deschwanden, Gesundheits- und Sozialdirektorin, Telefon 041 618 76 02, erreichbar am 2. Dezember 2016 zwischen 10 und 11 Uhr.

Stans, 2. Dezember 2016