

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 89 (2018)
Heft: 7-8: Familie : Schutzraum und Kampfzone

Artikel: Nach dem Grundsatzurteil zur Finanzierung der MiGeL-Materialien : wer soll das bezahlen?
Autor: Tremp, Urs
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-834403>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Nach dem Grundsatzurteil zur Finanzierung der MiGeL-Materialien

Wer soll das bezahlen?

Wer bezahlt künftig in der Pflege Verbandmaterial, Rollatoren oder Inhalationsgeräte? Nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts können die Kosten nicht zusätzlich den Versicherungen belastet werden. Aber wem sonst?

Von Urs Tremp

Der Bürgerrat der Bürgergemeinde Solothurn hatte allen Grund, sich zu freuen. Die Rechnung 2017 der Gemeinde, so tat Ratspräsident Sergio Wyniger Ende Mai kund, sei «auf den ersten Blick glänzend und auf den zweiten noch immer gut». Die Abrechnung des Alters- und Pflegeheims konnte einen nicht erwarteten Ertragsüberschuss von 5200 Franken ausweisen.

Just hier freilich musste der Finanzchef die allgemeine Freude trüben. Das überschüssige Geld werde man möglicherweise schon bald wieder für Gegenstände und Mittel der Krankenpflege ausgeben müssen, weil das Bundesverwaltungsgericht entschieden habe, dass die Krankenkassen diese Kosten nicht mehr bezahlen müssen. Sie seien als Teil der gesamten Pflegekosten zu betrachten, ergo dürfen sie nicht zusätzlich den Krankenkassen in Rechnung gestellt werden. Mehr noch: Die Kassen werden das Geld für ebendiese Gegenstände und Mittel möglicherweise zurückfordern, die das Solothurner Alters- und Pflegeheim der Versicherung von 2015 bis 2017 verrechnet hat.

Gäbe es Alternativen?

Das Bundesverwaltungsgericht hält in seinem Urteil fest, wer künftig für die Kosten für Mittel und Gegenstände der Pflege

(MiGeL-Materialien) aufkommen muss: die Restfinanzierer. Was sie bezahlen müssen, das ist in einem Zusatz zur Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) aufgelistet (MiGeL-Liste).

Das wegweisende Urteil nimmt zwar die Restfinanzierer (Kantone/Gemeinde) in die Pflicht. Die Frage stellt sich indes, ob es Alternativen gäbe.

Die drei Szenarien, die denkbar sind:

- Die Versicherungen bezahlen: Dann müssten die Beiträge der Krankenkassen an den Pflegekosten erhöht werden. Seit Einführung der neuen Pflegefinanzierung 2011 bezahlen die Kassen einen Beitrag von 9 Franken pro 20 Minuten Pflegeleistung.
- Die Patientinnen und Patienten bezahlen: Das ergäbe einen grossen administrativen Aufwand. Zudem wäre eine weitere finanzielle Belastung für viele Pflegebedürftigen nicht tragbar, die Mittel und Gegenstände der Pflege würden also aus dem Topf der Ergänzungsleistungen berappt.
- Die Restfinanzierer bezahlen: Die Gemeinden und Kantone haben ihren Widerstand bereits angemeldet. Ihnen seien sukzessive Kosten auferlegt worden, sodass – so sagt es etwa der Solothurner Ständerat Pirmin Bischof – «die Kantone und Gemeinden längst vom Restfinanzierer zum Hauptfinanzierer geworden sind».

Möchte man das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts rückgängig machen, müsste die Politik die dafür nötigen gesetzlichen Grundlagen schaffen. Darum hat Pirmin Bischof im Juni mit einem parlamentarischen Vorstoss den Bundesrat beauftragt, die Kosten für die Verwendung von Mitteln und Gegenständen der gesetzlichen Liste (MiGeL) in den Beiträgen der OKP (Obligatorische Krankenpflegeversicherung) zu berücksichtigen.

Möchte man das Urteil rückgängig machen, müsste die Politik die Gesetze ändern.



Zuckerwertmessung: Die Pflegeheime arbeiten zusammen mit anderen Leistungserbringern an verschiedenen Szenarien, damit die nach ihrer Ansicht «untauglichen Folgen des Gerichtsentscheides einer Lösung zugeführt werden können».

sichtigen. Wenn die Pflegematerialien tatsächlich künftig über die Restfinanzierung zu bezahlen seien, «werden die öffentlichen und privaten Spitex-Organisationen bzw. die Kantone und Gemeinden ein weiteres Mal zur Kasse gebeten». Schätzungen gingen davon aus, so Bischof, dass diese 2018 insgesamt mehr als 100 Millionen Franken einschiessen werden. «Die Kostenübernahme durch Kantone und Gemeinden und Spitex darf keine langfristige Lösung sein, denn diese hatten zuletzt ohnehin sämtliche Kostensteigerungen in der Pflege zu tragen.» Es brauche jetzt Massnahmen, die schon auf den 1. Januar 2019 umgesetzt werden können. «Eine Anpassung der OKP-Beiträge setzt zudem ein Zeichen, dass der Bundesrat die schwierige Situation der Leistungserbringer sowie der Kantone und Gemeinden erfasst hat.»

Material, das schnell ins Geld geht

Insgesamt sind mehrere hundert einzelne Produkte in 21 Produktgruppen auf der MiGeL aufgeführt – einfaches Verbands- und Wundpflastermaterial ebenso wie Zuckerspiegel-Messgeräte und komplexe Inhalations- und Atemtherapieapparate. Je nach Bedarf machen die Kosten für diese Gegenstände und Mittel einen ziemlichen Betrag aus. Beatmungsgeräte, Schmerzpumpen oder Stomaartikel gehen schnell ins Geld.

Derzeit bleiben Pflegeorganisationen, Pflegeanbieter und die Heime auf den Kosten sitzen. Immerhin haben einige Versicherer inzwischen mitgeteilt, dass sie zumindest auf eine Rückforderung verzichten werden. Die Krankenkasse Helsana schrieb im Juni: «Ein solches Vorgehen würde einen unverhältnismässigen administrativen Aufwand bedeuten und wegen der nur sehr schwer zu beziffernden Forderungen Gerichtsverfahren provozieren, was die partnerschaftliche

Beziehung mit Spitex, Pflegeheimen und freiberuflichen Pflegefachpersonen belastete.» Allerdings gab die Versicherung in derselben Mitteilung auch gleich bekannt, wie sie sich die neue MiGeL-Vergütungen vorstellt: «Helsana erwartet von den Restfinanzierern (Kantone und Gemeinden), die Kosten für Pflegematerialien ab 2018 zu übernehmen.»

Ein Schwarz-Peter-Spiel sei das Ganze, ärgerte sich im Juni in der «Berner Zeitung» Esther Gerber. Sie betreibt in Sumiswald eine Wundpraxis und schilderte der Zeitung, dass bei ihr Anfang dieses Jahres auf einen Schlag bis gegen ein Viertel des Umsatzes weggebrochen sei, weil sie das für ihre Arbeit benötigte Material nicht mehr den Versicherern in Rechnung stellen könne. Es sei ihr nicht mehr möglich, stets modernste Wundaufgaben einzusetzen, «um die Lebensqualität der Patienten so hoch wie möglich zu halten». Sie sei auf günstigeres Material ausgewichen. Das könne aber bedeuten, dass Patienten häufiger zu ihr in die Praxis kommen müssten, um die Verbände wechseln zu lassen.

«Für das Gesundheitssystem ist das sicher nicht günstiger.» Dass die Situation derzeit unbefriedigend ist, bestreitet niemand. Ein Dutzend Kantone hat mit Empfehlungen oder Erhöhungen der Normkosten bzw. Restkosten reagiert, um die Kosten der bisherigen MiGeL-Teilpauschalen zu finanzieren. Offen und mehrheitlich ungelöst bleiben aber die MiGeL-Kosten für nicht pauschalisierte Leistungen wie etwa Stoma- oder Beatmungsartikel. Die Pflegeheime arbeiten zusammen mit anderen Leistungserbringern an verschiedenen Szenarien, damit die nach ihrer Ansicht «untauglichen Folgen des Gerichtsentscheides einer Lösung zugeführt werden können». Noch ist nicht klar, welchen Ausweg aus der derzeitigen Situation sie vorschlagen werden. ●

**Dass die
Situation derzeit
unbefriedigend
ist, bestreitet
niemand.**