

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Gesundheitsdirektorenkonferenz

Abkürzung der Firma / Organisation : GDK

Adresse : Speichergasse 6, 3001 Bern

Kontaktperson : Brigitta Holzberger

Telefon : 031 356 2035

E-Mail : brigitta.holzberger@gdk-cds.ch

Datum : 24.8.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	7
Weitere Vorschläge _____	9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GDKGDK	<p>Die GDK begrüsst die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Personen, die auf ärztliche Anordnung berechtigt sind, fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung (selbstständig) Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen. Die GDK betrachtet es als wichtig, dass Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom auf diese Weise einen verbesserten Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege erhalten. Durch den Einsatz besonders qualifizierter Fachpersonen können schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen bis hin zu Fuss-Amputationen verringert werden. Mithin ist die Annahme des Bundesrates, dass auf längere Sicht (innerhalb von 10 Jahren) die für diese Behandlungen erwarteten Mehrkosten von bis zu ca. 20 Millionen Franken jährlich durch Einsparungen kompensiert werden können, nachvollziehbar.</p> <p>Die an die Ausbildung der Podologen gestellten Anforderungen entsprechen der von der GDK bereits 2005 abgegebenen Empfehlung, aus Gründen des Patientenschutzes nur Podologen mit dem Diplom einer höheren Fachschule (HF) mit der Behandlung von Risikopatienten zu betrauen. Die GDK hegt gleichzeitig die Erwartung, dass die Zulassung der Podologinnen HF als Leistungserbringende der OKP die Bereitschaft der Podologinnen und Podologen EFZ erhöhen wird, einen Abschluss auf HF-Stufe zu erwerben, damit langfristig der in der Vernehmlassungs-Vorlage aufgezeigte Bedarf an entsprechenden Fachkräften abgedeckt werden kann.</p>
GDK	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
GDK	46				Der Begriff «selbstständig» wird zunehmend durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt» (s. MedBG, PsyG, GesBG), so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
GDK	46		g		Buchstabe g ist bereits für psychologische Psychotherapeuten vorgesehen, s. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html	
GDK	50		c		Die GDK unterstützt ausdrücklich, dass für die Zulassung zur Erbringung von Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP der Abschluss einer höheren Fachschule HF erforderlich ist, da nur dieser Ausbildungsgang (im Gegensatz zur Bildungsverordnung EFZ Podologie) die Kompetenzen zur fachlich eigenverantwortlichen (selbstständigen) Behandlung von Risikopatienten vermittelt (s. Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen Podologie, Ziffer 3.3.2). Gleiches gilt sowohl für die altrechtlichen Ausweise des Schweizerischen Podologen-Verbandes (SPV) als auch für die kantonalen Diplome (Waadt/Genf/Tessin).	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Wir gehen davon aus, dass mit «...oder als gleichwertig anerkannt worden ist...» anerkannte ausländischer Abschlüsse gemäss Art. 68 BBG, Art. 69ff. BBV gemeint sind.	
GDK	104 (Spitalkostenbeitrag)	1bis			Was die Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag betrifft, so begrüsst die GDK die vorgeschlagene Regelung.	
GDK	Übergangsbestimmung				Laut Schlussbericht ¹ gibt es aktuell nur 500 Podologinnen und Podologen HF ² , von denen 100 allein im Kanton Waadt tätig sind. Die heute vorhandenen Podologinnen und Podologen HF erbringen aktuell ca. 80% der Leistungen medizinischer Fusspflege bei geschätzten 20.000 Diabetikern, die solche Leistungen nutzen, während gemäss dem Schlussbericht, auf den im Kommentar zu den Änderungen Bezug genommen wird ³ , ca. 200'000 -250'000 Diabetiker mit erhöhtem Risiko eines diabetischen Fussyndroms Bedarf an medizinischer Fusspflege haben dürften (weitere Risikopatienten nicht eingerechnet ,s. Art. 11b KLV). Angesichts dieses offensichtlich krassen Missverhältnisses zwischen qualifizierten Leistungsangeboten und bestehender Nachfrage ist es zwingend erforderlich, die Übergangszeit auf mindestens 5 Jahre zu verlängern, um so die Zeit abzudecken, die es braucht, um mehr Podologinnen und Podologen HF auszubilden, die nach 2-jähriger praktischer Tätigkeit unter Leitung KVV-zugelassener Podologen Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP erbringen dürfen. Davon abgesehen ist der letzte Satz der Kommentierung zur Übergangsbestimmung (S. 11/12) nicht nachvollziehbar, wonach über den Ablauf der Übergangsfrist hinaus diejenigen, die bis zum Ablauf die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Bst. b nicht erfüllen, die Anforderungen für den Rest der Zeit erfüllen, d.h., die praktische	

¹ Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, 30.11.2018

² Laut SRK sind im NAREG 199 Podologen HF (davon 135 mit kantonaler Bewilligung, BAB), 221 mit einem gleichwertigen Abschluss und BAB, 71 mit einem anerkannten ausländischen Abschluss (davon 28 mit BAB) eingetragen.

³ 3.1, S. 9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Tätigkeit ab dann unter der Leitung KVV-zugelassener Podologen absolvieren müssen, um ihre Leistungen zu Lasten der OKP abrechnen zu können. Diese Folge ist durch die Übergangsregelung nicht gedeckt. Sie dürfte zudem zu praktischen Schwierigkeiten führen, z. B. wenn Patienten zunächst zu Lasten der OKP behandelt werden, für den Rest der Zeit die Behandlung dann aus eigener Tasche zahlen bzw. wenn sie das nicht wollen, sie den Podologen wechseln müssten.	
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GDK	11b	1	a		<p>Die GDK unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege bei Vorliegen eines Risikos für die in Bst. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege soll diesen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung «erhöhtes» Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz erhöhtes (Risiko) zu streichen.</p> <p>Die GDK regt überdies an, eine Erweiterung des Geltungsbereichs auf die Risikogruppe der Nicht-Diabetiker, die ebenfalls von der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und damit auch von Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall bis hin zu Fussamputationen betroffen sein könnten, zu prüfen.</p>	<p>a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...</p>
GDK	11b	2			<p>Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten, andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslänglich fortzuführen ist. Die Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint angemessen.	
GDK GDK	11b	3			Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.	
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GDK			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Abréviation de l'entreprise / organisation : CDS

Adresse : Speichergasse 6, 3001 Berne

Personne de référence : Brigitta Holzberger

Téléphone : 031 356 20 35

Courriel : brigitta.holzberger@gdk-cds.ch

Date : 24.8.2020

Remarques importantes

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
2. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
3. Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	7
Autres propositions	9

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
CDS	<p>La CDS est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir, sous leur propre responsabilité et pour leur propre compte (à titre indépendant), des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). La CDS estime qu'il est important que les personnes qui souffrent de diabète sucré et présentent des facteurs de risque de développer le syndrome du pied diabétique aient ainsi un accès facilité à des soins podologiques médicaux de meilleure qualité. Le recours à des professionnels hautement qualifiés est susceptible de réduire le nombre de complications graves, pouvant aller jusqu'à l'amputation du pied. La CDS comprend le raisonnement du Conseil fédéral, qui part du principe qu'à moyen terme (en l'espace de dix ans), les coûts supplémentaires d'environ 20 millions de francs par année prévus pour ces prestations pourront être compensés par des économies.</p> <p>Les exigences envers la formation des podologues correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS, à savoir de n'autoriser que les podologues diplômés d'une École supérieure (ES) à prodiguer des soins podologiques médicaux à des patient-e-s à risque, et ce pour des raisons de sécurité. En même temps, la CDS espère que l'admission des podologues ES en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS encouragera les podologues CFC à acquérir un diplôme du niveau ES, afin que le besoin en professionnels souligné dans le projet de consultation puisse être satisfait à long terme.</p>
CDS	

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entre prise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
CDS	46				La désignation « sous leur propre responsabilité professionnelle » supplante progressivement celle de « à titre indépendant » (cf. LPMéd, LPsy et LPSan), un fait dont il faudrait également tenir compte dans l'OAMal. L'exigence supplémentaire d'une indépendance « économique » est également reflétée par la désignation « à son propre compte », une tournure qui s'applique sans autre aussi aux podologues, logopédistes et neuropsychologues mentionnés à l'art. 46 OAMal, qui ne figurent pas dans la LPSan.	Formulation : ... « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur compte »
CDS	46		<i>g</i>		La lettre <i>g</i> est déjà prévue pour les psychologues pratiquant la psychothérapie (cf. https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html).	
CDS	50		<i>c</i>		La CDS soutient explicitement la disposition selon laquelle la condition de base pour être admis en tant que fournisseurs de prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'AOS est un diplôme d'une École supérieure (ES). En effet, seule cette formation (contrairement à celle prévue par l'ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle CFC en podologie) fournit les compétences nécessaires aux podologues pour traiter sous leur propre responsabilité (à titre indépendant) des patient-e-s à risque (cf. plan d'études cadre pour les filières de formation Podologie ES, chiffre 3.3.2). Il en va de même tant pour les certificats de capacité de podologue délivrés selon l'ancien droit par la Société suisse des podologues (SSP) que pour les diplômes cantonaux des cantons de Vaud, de Genève et du Tessin, qui fournissent eux aussi le niveau de compétence requis.	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					Nous partons du principe que la formulation « ...ou d'un titre professionnel reconnu équivalent... » se réfère aux diplômes étrangers reconnus selon les articles 68 LFPr et 69 ss. OFPr.	
CDS	104 (Contribution aux frais de séjour hospitalier)	1bis			La CDS se félicite de la proposition visant à uniformiser les règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier.	
CDS	Disposition transitoire				Selon le rapport final ¹ , seuls 500 podologues ES ² exercent actuellement ce métier, dont 100 dans le canton de Vaud. Actuellement, ils fournissent environ 80 % des soins podologiques médicaux à quelque 20 000 patient·e·s souffrant de diabète (estimation) et faisant appel à de telles prestations. Toujours selon le rapport final, auquel se réfère le commentaire relatif aux modifications ³ , le nombre de patient·e·s présentant un risque accru de développer un syndrome du pied diabétique s'élèverait toutefois à environ 200 000 à 250 000 (sauf outre patient·e·s à risque, voir l'art. 11b OPAS). Compte tenu du fait que l'offre en prestations adéquates est manifestement insuffisante, une prolongation de la phase transitoire à au moins cinq ans s'impose de toute manière, afin de combler les lacunes d'ici à ce que davantage de podologues ES aient été formés. Au terme de leur activité pratique de deux ans exercée sous la direction d'un podologue homologué par l'OAMal, ceux-ci seront alors en mesure de fournir des soins podologiques médicaux à la charge de l'AOS. Par ailleurs, nous ne parvenons pas à suivre le raisonnement exprimé dans la dernière phrase du commentaire relatif à la disposition transitoire (p. 11 et 12). En effet, la phrase stipule qu'après échéance du délai transitoire, les personnes qui ne remplissent pas les conditions énoncées à	

¹ Conséquences de l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins, 30.11.2018 (seulement en allemand)

² Selon la CRS, le NAREG recense 199 podologues ES (dont 135 disposant d'une autorisation cantonale de pratiquer AP), 221 présentant un diplôme équivalent ainsi qu'une AP et 71 avec un titre étranger reconnu (dont 28 avec une AP BAB).

³ 3.1, p. 9

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					l'article 50c, let. b d'ici deux ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation doivent effectuer le temps restant conformément aux exigences, c'est-à-dire qu'elles doivent exercer leur activité pratique sous la direction d'un podologue admis conformément à l'OAMal, afin d'être autorisées à facturer leurs prestations à la charge de l'AOS. Cette conséquence n'est pas prévue par la disposition transitoire. Elle est en outre susceptible d'entraîner des difficultés pratiques, notamment lorsqu'une personne est tout d'abord traitée à la charge de l'AOS, avant de devoir assumer elle-même les frais du traitement ou, si elle ne le souhaite pas, d'être contrainte de changer de podologue.	
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le Voir guide dans l'annexe.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
CDS	11b	1	a		<p>La CDS approuve la réglementation selon laquelle les coûts des soins podologiques médicaux sont pris en charge pour les personnes présentant un risque de développer des complications graves liées au diabète mentionnées à la let. a (syndrome du pied diabétique). Les soins podologiques médicaux doivent permettre de prévenir de telles séquelles. Par contre, nous ne comprenons pas la signification de la formulation (risque) « élevé ». Au vu des explications relatives à l'art. 11b OPAS, les soins podologiques médicaux sont réservés aux personnes souffrant de diabète sucré et présentant en outre un risque de développer les séquelles évoquées. Les risques étant par définition déjà élevés, puisqu'ils peuvent mener à l'amputation d'orteils, voire de tout le pied, le qualificatif « élevé », qui est d'ailleurs vague, doit être supprimé.</p> <p>La CDS suggère en outre d'examiner s'il y a lieu d'élargir le champ d'application au groupe de risque des non-diabétiques, susceptibles d'être également atteints d'une occlusion artérielle périphérique et, par voie de conséquence, d'en subir les séquelles telles qu'un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral, voire l'amputation d'un pied.</p>	<p>a. Les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque de syndrome du pied diabétique ...</p>
CDS	11b	2			Afin, d'une part, d'assurer les soins nécessaires et, d'autre part, d'éviter une augmentation du volume des	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					prestations, il est impératif de limiter le nombre maximal de séances par année. Relevons à ce propos que les cas mentionnés nécessitent en principe des soins podologiques médicaux à vie. La gradation du nombre maximal de séances pris en charge par année civile en fonction du risque de développer un syndrome du pied diabétique (groupes à risque) nous paraît adaptée.	
CDS	11b	3			Il est par ailleurs judicieux d'assurer le suivi médical des patient·e·s concerné·e·s tout en évitant des coûts liés à des consultations médicales supplémentaires.	
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						
CDS						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
CDS			

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

23. September 2020

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag); Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Einladung zur Vernehmlassung zur Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und zur Anpassung der Regelung zum Spitalkostenbeitrag.

Wir beurteilen die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer aufgrund der dargelegten Kostenneutralität und der klaren Begrenzung auf die Personen mit Diabetes mellitus als sachgerecht. Damit können gesundheitliche Schädigungen verhindert werden, deren Beseitigung im Nachgang genauso hohe oder noch höhere Kosten verursachen können.

Der Spitalkostenbeitrag von Fr. 15.– wird gemäss Art. 104 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) bei einem stationären Spitalaufenthalt für die Unterkunft und Verpflegung erhoben. Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung sowie Frauen bei Mutterschaft haben keine Beiträge zu entrichten. Die Frage, ob der Spitalkostenbeitrag auch für den Austrittstag und die Urlaubstage geschuldet ist, ist derzeit unklar. Art. 104 KVV soll nun so präzisiert werden, dass diese Tage ausdrücklich von einer Beitragspflicht ausgenommen sind.

Die vorgesehene Änderung von Art. 104 KVV ist zu begrüssen. Damit kann verhindert werden, dass die Patientinnen und Patienten die Verpflegung am Austrittstag zweimal bezahlen müssen. Die Bereinigung führt allerdings zu Mindereinnahmen bei den Krankenversicherern von 22 Millionen Franken. Dieser Betrag wird sich nur unwesentlich auf die Prämienhöhe auswirken.

Unsere ausführliche Vernehmlassung entnehmen Sie bitte dem beigelegten Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Markus Dieth
Landammann

Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

- leistungen-krankversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat des Kantons Aargau

Abkürzung der Firma / Organisation : RR AG

Adresse : Regierungsgebäude, 5001 Aarau

Kontaktperson : Alexander Graber, Stv. Leiter Bewilligungen/Peter Odermatt, Leiter Tarife und Versicherungspflicht

Telefon : 062 835 29 30

E-Mail : alexander.graber@ag.ch/peter.odermatt@ag.ch

Datum : 23. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
RR AG	Keine Bemerkungen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
RR AG	46				Der Begriff "selbstständig" wird zunehmend durch den Begriff "in eigener fachlicher Verantwortung" ersetzt (siehe Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG], Bundesgesetz über die Psychologieberufe [Psychologieberufegesetz, PsyG] und Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe [Gesundheitsberufegesetz, GesBG]), so dass dem auch in der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen "wirtschaftlichen" Selbstständigkeit findet in der Formulierung "auf eigene Rechnung" seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	..."in eigener fachlicher Verantwortung" und "auf eigene Rechnung" statt "selbstständig".
RR AG	46		g		Litera g ist bereits für psychologische Psychotherapeuten vorgesehen, daher ist für die Podologen Art. 46 <u>lit. h</u> vorzusehen.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

RR AG	50c		a		Im Kanton Aargau bedürfen Podologen zwingend über einen Abschluss auf Stufe HF oder gleichwertig. Das Diplom der höheren Fachschule soll aber nicht noch von einer gemeinsamen Stelle anerkannt werden müssen. Es darf davon ausgegangen werden, dass HF Diplome von Schweizer Hochschulen ein genügendes Fachniveau attestieren. Die Involvierung einer weiteren Stelle, welche das Diplom abermals anerkennen muss, erscheint redundant.	"das Diplom einer höheren inländischen Fachschule oder einem als gleichwertig anerkanntem Diplom , oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002..."
RR AG	50c		a		Sollte dem Vorschlag zu Art. 50c lit. a nicht stattgegeben werden und auf eine Doppelprüfung von Diplomen bestanden werden, so wird subsidiär angeregt, dass nicht das Diplom anerkannt werden muss, sondern die höhere Fachschule, welche die Diplome vergibt.	"das Diplom einer höheren Fachschule, welche von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt wurde , oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002..."
RR AG	104	1bis			Was die Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag betrifft, so begrüsst der Regierungsrat des Kantons Aargau die vorgeschlagene Regelung.	

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
RR AG	11b	1	a		Die Abrechnungsfähigkeit für Podologen ist gemäss Kommentar nur auf Diabetiker mit erhöhtem Risiko von drei Situationen beschränkt. Wir regen im Sinne der Rechtssicherheit an, Litera a mit "und" zu ergänzen. Die Gefahr besteht, dass bei einer isolierten Lesung von Litera b auch gesunde Personen die Leistung in Anspruch nehmen wollen.	"die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden und ;"
RR AG	11b	1	a		Litera a redet von Personen mit einem <u>erhöhten</u> Risiko für ein diabetisches Fussyndrom. Das "erhöhte Risiko" bedarf einer Konkretisierung oder ist zu streichen.	"...die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem wahrscheinlichen oder bereits verwirklichtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom..."

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
RR AG	Übergangsbestimmungen II, Anrechnung im Sinne von Art. 50c KVV	Grundsätzlich erscheint die Aufbaustruktur für die übergangsrechtliche Regelung fair. Es erfolgt aber eine klare und unbegründete Besserstellung von Personen, welche bei Inkrafttreten "praktisch tätig" sind (Kontrollmöglichkeit wohl überdies sehr "eingeschränkt") gegenüber solchen, die gerade eine Tätigkeitspause aufweisen oder frisch diplomiert sind; wird doch jenen Personen eine Anerkennung der Tätigkeit vor Inkrafttreten und vor allem in den zwei Jahren danach gemäss Anerkennungsregel nicht erkannt. Diese momentan nicht tätigen Personen sind vielleicht, gerade in einer Selbstständigkeit, in einer Babypause oder einem Time-out.	"Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) praktisch tätig sind oder zu diesem Zeitpunkt über ein entsprechendes Diplom verfügen , wird jede praktische Tätigkeit als Podologe oder Podologin vor dem Inkrafttreten der Änderung und während zwei Jahren danach für die Beurteilung des Erfordernisses der zweijährigen Tätigkeit..."

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

RR AG	Übergangs- bestimmungen II, Anrechnung im Sinne von Art. 50c KVV	Sollte obengenannte Änderung nicht angenommen werden, schlägt der Regierungsrat des Kantons Aargau subsidiär folgenden Vorschlag zur Abfederung der grossen Differenz "tätig versus nicht tätig" vor:	"Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) praktisch tätig sind, wird jede praktische Tätigkeit als Podologe oder Podologin vor dem Inkrafttreten der Änderung <u>und während zwei Jahren danach</u> für die Beurteilung des Erfordernisses der zweijährigen Tätigkeit..."
-------	--	---	--



Regierungsrat, 9102 Herisau

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern

AmtL	GP	KUV	OKG	VS	R	TSR
DS	Bundesamt für Gesundheit					LKV
DG	18. Sep. 2020					TG
CC						SP
Int						
RM						
GB						
GeS						
	VA	NCD	MT	BioM		

Dr. iur. Roger Nobs
Ratschreiber
Tel. +41 71 353 63 51
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 17. September 2020

Eidg. Vernehmlassung; Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der KrankenpflegeLeistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalk; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 12. Juni 2020 hat das eidgenössische Departement des Innern (EDI) zur Regelung der Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und zum Spitalkostenbeitrag ein Vernehmlassungsverfahren eröffnet.

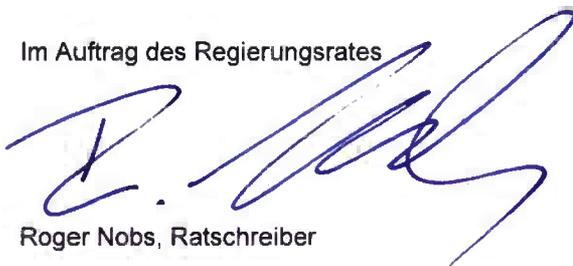
Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Der Regierungsrat unterstützt die Stellungnahme der GDK und schliesst sich dieser vollumfänglich an.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates



Roger Nobs, Ratschreiber



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an

- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Appenzell, 17. September 2020

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer, Spitalkostenbeitrag) Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Regelung der Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und zum Spitalkostenbeitrag zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Sie unterstützt diese Vorlage und verweist auf die Detailanmerkungen gemäss beiliegendem Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:

Markus Dörig

Beilage:
Antwortformular

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Appenzell I.Rh., Standeskommission

Abkürzung der Firma / Organisation : AI

Adresse : Marktgasse 2

Kontaktperson : Markus Dörig

Telefon : 071 788 93 11

E-Mail : info@rk.ai.ch

Datum : 15. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	6
Weitere Vorschläge _____	7

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
AI	Die Ständekommission begrüsst die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Personen, die auf ärztliche Anordnung berechtigt sind, fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung (selbstständig) Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen. Wir erachten es als wichtig, dass Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom auf diese Weise einen verbesserten Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege erhalten. Durch den Einsatz besonders qualifizierter Fachpersonen können schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen bis hin zu Fuss-Amputationen verringert werden.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Na- me/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Ände- rungsvorschlag (Textvorschlag)
AI	46				Der Begriff «selbstständig» wird zunehmend durch den Begriff «in eigener fachli- cher Verantwortung» ersetzt» (s. MedBG, PsyG, GesBG), sodass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderli- chen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologinnen und Podolo- gen, Logopädinnen und Logopäden sowie Neuropsychologinnen und -psychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fach- licher Verantwor- tung und auf eige- ne Rechnung»
AI	46		g		Lit. g ist bereits für psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten vorge- sehen, siehe <a href="https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krank-
enversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-
nichtaerztlicheleistungserbringer.html">https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krank- enversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie- nichtaerztlicheleistungserbringer.html	
AI	50		c		Die Ständekommission unterstützt ausdrücklich, dass für die Zulassung zur Er- bringung von Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP der Abschluss einer höheren Fachschule HF erforderlich ist, da nur dieser Ausbildung- gang (im Gegensatz zur Bildungsverordnung EFZ Podologie) die Kompetenzen zur fachlich eigenverantwortlichen (selbstständigen) Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten vermittelt (s. Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fach- schulen Podologie, Ziffer 3.3.2).	
AI	104	1 ^{bis}			Die Ständekommission unterstützt diese Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

AI	Übergangsbestimmung			Da die Schweiz aktuell über zu wenig ausgebildete Podologinnen und Podologen HF verfügt, um den effektiv benötigten Bedarf an medizinischer Fusspflege abdecken zu können, regen wir an, die Übergangszeit auf mindestens fünf Jahre zu verlängern. So könnte die Zeit abgedeckt werden, die es braucht, um mehr Podologinnen und Podologen HF auszubilden, die nach zweijähriger praktischer Tätigkeit unter Leitung KVV-zugelassener Podologinnen und Podologen Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP erbringen dürfen.	
----	---------------------	--	--	---	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
AI	11b	1	a		Die Standeskommission unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege bei Vorliegen eines Risikos für die in lit. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege sollen diese Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung «erhöhtes» Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz «erhöhtes» (Risiko) zu streichen.	a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...
AI	11b	2			Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten und andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslanglich fortzuführen ist. Die Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint angemessen.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

AI	11b	3			Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patientinnen und Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.	
----	-----	---	--	--	--	--

Weitere Vorschläge

Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Basel-Stadt

Abkürzung der Firma / Organisation : BS

Adresse : Rathaus, Marktplatz 9, 4001 Basel

Kontaktperson : Dorothee Frei Hasler, Generalsekretärin Gesundheitsdepartement

Telefon : 061 267 95 49

E-Mail : dorothee.frei@bs.ch

Datum : 22. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	7

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
BS	Die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wird mit Blick auf die angestrebte Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus mit medizinischer Fusspflege begrüsst. Eine optimale Behandlung von Personen mit dieser Erkrankung im Rahmen der medizinischen Fusspflege wird gerade mit Blick auf mögliche gravierende gesundheitliche Spätfolgen als äusserst wichtig erachtet. Wie dem Kommentar zur Vorlage zu entnehmen ist, kann die medizinische Fusspflege für die Risikopatienten mit Diabetes das Risiko für Ulcera (Wunden) um 70 % und jenes für Amputationen um 30 % senken und entsprechendes Leid vermindern.
BS	Die vorgeschlagene Ergänzung der Bestimmung betreffend den Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital (Art. 104 KVV) wird begrüsst. Diese sieht vor, dass der Austrittstag sowie die Urlaubstage ausdrücklich von den Tagen, für welche der Spitalkostenbeitrag erhoben werden muss, ausgenommen sind. Bisher haben sich weder Gesetz noch Verordnung dazu geäussert, wie die Tage für die Berechnung des Spitalkostenbeitrags zu ermitteln sind. Dies hat zu Kontroversen und einer uneinheitlichen Interpretation der anwendbaren Regeln durch die kantonalen Gerichte geführt. Durch die Präzisierung des Art. 104 KVV kann eine einheitliche Anwendung bei allen stationären Behandlungen gewährleistet werden.
BS	Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass der Kanton Basel-Stadt mit der Änderung der KVV und der KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP und Spitalkostenbeitrag einverstanden ist.
BS	
BS	
BS	
BS	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
BS	46				Der Begriff „selbstständig“ wird zunehmend durch den Begriff „in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt (s. MedBG, PsyG, GesBG), so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen „wirtschaftlichen“ Selbstständigkeit findet in der Formulierung „auf eigene Rechnung“ seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...„in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung“
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
BS	11b	1	a		Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege nur bei Vorliegen eines Risikos für die in Bst. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege soll diesen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung „erhöhtes“ Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) zu streichen.	a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...
BS	11b	2			Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten, andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslänglich fortzuführen ist. Die Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint angemessen.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

BS	11b	3			Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.	
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						
BS						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
BS			



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail (als pdf- und docx-Datei) an:
- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Ihr Zeichen:

16. September 2020

Unser Zeichen: 2020.GSI.1497

RRB Nr.: 1050/2020

Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdi-
rektions

Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Vernehmlassung des Bundes: Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag)

Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Er stimmt der Vorlage grundsätzlich zu, bittet jedoch um Berücksichtigung der nachfolgenden Anliegen:

1. Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Der Regierungsrat ist grundsätzlich damit einverstanden, dass zugelassene Podologinnen und Podologen neue Leistungen der medizinischen Fusspflege auf ärztliche Anordnung hin selbstständig und auf eigene Rechnung erbringen können und die Voraussetzungen zur Kostenübernahme der medizinischen Fusspflege durch Podologinnen und Podologen geschaffen werden. Gemäss erläuterndem Bericht wird die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer nach OKP zwar Mehrkosten für die OKP bringen, die Behandlungen durch Podologinnen und Podologen lassen aber das Risiko von teuren Folgeerkrankungen sinken. Die über die OKP abrechenbaren Leistungen werden eng gefasst und sind an verschiedene Voraussetzungen gebunden, was eine Mengenausweitung in den Bereich der reinen Körperpflege ausschliesst. Der Regierungsrat unterstützt daher die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Leistungserbringer nach KVG.

Allerdings kann dem erläuternden Bericht nicht entnommen werden, in wie weit sich die Neuregelungen in finanzieller Hinsicht auf die Kantone auswirken. Auch fällt auf, dass der erläuternde Bericht die Folgekosten im Szenario 1 (heutige Regelung) nicht darstellt. Der erläuternde Bericht ist entsprechend anzupassen und zu ergänzen.

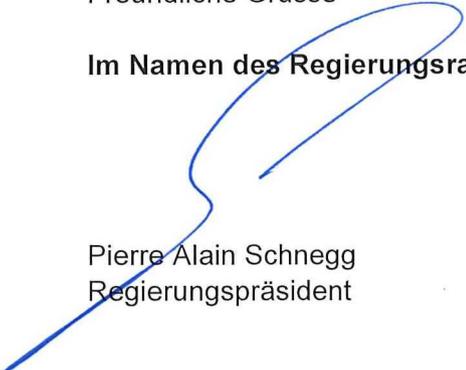
Schliesslich weist der Regierungsrat darauf hin, dass der in Artikel 46 KVV¹ erwähnte Begriff «selbstständig» durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung», wie er auch im MedBG², PsyG³ oder GesBG⁴ verwendet wird, zu ersetzen ist. Das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Artikel 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.

2. Spitalkostenbeitrag

Auch die Regelung zum Spitalkostenbeitrag, wonach der Spitalbeitrag weder für den Austrittstag noch für die Urlaubstage geschuldet ist, wird begrüsst. Bei einem stationären Spitalaufenthalt übernimmt die OKP (und der Kanton) die Kosten für die Behandlung, die Unterkunft und die Verpflegung. Da aber Patienten während ihres Aufenthalts im Spital Kosten für die Verpflegung zu Hause einsparen, sind sie verpflichtet, sich mit der Entrichtung des Spitalbeitrags an den Verpflegungskosten im Spital zu beteiligen. Die mit der Revision geplanten Präzisierungen zum Spitalbeitrag sind sachgerecht: Am Austrittstag oder während der Urlaubstage verpflegt sich der Patient oder die Patientin nicht im Spital (oder nimmt allenfalls noch ein Frühstück ein).

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Pierre Alain Schnegg
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber

¹ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)

² Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11)

³ Bundesgesetz vom 18. März 2011 über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; SR 935.81)

⁴ Bundesgesetz vom 30. September 2016 über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG; SR 811.21)



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

PAR COURRIEL

Office fédéral de la santé publique OFSP
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Courriel : gever@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

Fribourg, le 22 septembre 2020

Consultation : modifications de l'ordonnance sur l'assurance maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier)

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons à votre courrier du 12 juin 2020. Le Conseil d'Etat remercie le DFI pour l'élaboration du dossier et l'invitation à prendre position concernant l'objet susmentionné. Le Conseil d'Etat salue et soutient l'orientation globale du projet. Vous trouverez en annexe le formulaire de réponse détaillé.

Nous souhaitons vous rendre attentif à un point particulier qui risque de créer des situations de rigueur. A Fribourg, plusieurs podologues sont au bénéfice d'une autorisation de pratique cantonale leur permettant de prendre en charge des personnes à risque. Cette autorisation est soumise à des conditions strictes. Les podologues disposant de cette autorisation ne remplissent toutefois pas tous les conditions en matière de formation de base fixées dans le nouvel article 50c P-OAMal. En revanche, ces personnes exercent leur activité depuis longtemps à l'entière satisfaction des patientes et patients et des autorités sanitaires. De ce fait, elles sont importantes pour le bon fonctionnement de notre système de santé.

Par conséquent, nous proposons l'introduction d'une disposition transitoire. Celle-ci permettrait aux podologues admis selon le droit cantonal lors de l'entrée en vigueur de la modification de pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire.

Enfin, nous partageons également les observations de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, que nous trouvons pertinentes.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Anne-Claude Demierre, Présidente



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Annexe

Formulaire de réponse

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg

Abréviation de l'entreprise / organisation : DSAS

Adresse : Rte des Cliniques 17, 1700 Fribourg

Personne de référence : DSAS

Téléphone : +41 26 305 29 04

Courriel : dsas@fr.ch

Date : 07.09.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	7
Autres propositions _____	8

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	46		g		Le Conseil d'Etat est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	50c et disposition transitoire				<p>Sur le principe, nous adhérons également aux exigences en matière de formation de base et d'activité pratique fixées à l'article 50c OAMal, pour ce qui concerne l'admission future des podologues. Cependant, ces exigences risquent de poser problème aux podologues actuellement en exercice. En effet, la disposition transitoire du projet de modification OAMal apporte des assouplissements uniquement sur ce qui concerne l'activité pratique de deux ans.</p> <p>Il existe actuellement en Suisse des podologues en exercice avec une formation de base qui ne répond pas aux exigences OAMal, alors qu'ils sont au bénéfice d'une autorisation de pratique cantonale leur permettant de prendre en charge des personnes à risque. Pour faciliter la transition vers le nouveau système, nous proposons d'assouplir la disposition transitoire de la modification OAMal également en ce qui concerne la formation de base.</p> <p>Citons ici à titre d'exemple que, selon la pratique administrative du canton de Fribourg, l'autorisation de pratiquer est octroyée aux podologues bénéficiant d'un diplôme délivré jusqu'en 2010 par la Société suisse des</p>	« Les podologues admis selon le droit cantonal au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... sont admis à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire »

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

				<p>podologues SSP ou d'un diplôme cantonal VD/GE, mais également aux personnes ayant un diplôme de maîtrise délivré par l'Association Suisse des Podologues ASP. L'autorisation de pratiquer est également dispensée exceptionnellement aux personnes ayant une formation initiale certifiée par un CFC (selon le nouveau système de formation entrée en vigueur en 2005, formation donnée uniquement en Suisse alémanique, dans les faits) et aux podologues SSP et ASP (selon l'ancien système de formation). Ces autorisations exceptionnelles sont délivrées sous certaines conditions: être au bénéfice d'une expérience professionnelle au cabinet d'une durée de 2 ans (à plein temps ou l'équivalent à temps partiel), effectuée après l'obtention du certificat SSP/ASP ou du CFC et sous la surveillance directe et la responsabilité d'un podologue autorisé à pratiquer, titulaire de la maîtrise en podologie ASP ou d'un diplôme ES; ce dernier doit en outre attester que l'activité surveillée concernait essentiellement des traitements de personnes à risque (diabète, problèmes d'irrigation sanguine, problèmes de peau, etc.).</p> <p>La quasi-totalité des podologues exerçant dans la partie alémanique du canton de Fribourg est au bénéfice d'une telle autorisation exceptionnelle. Les écarter de l'admission AOS obligerait les patients alémaniques à continuer à payer eux-mêmes les prestations de podologie. Selon le Conseil d'Etat, ceci est contraire aux principes de l'équité et de l'égalité de traitement, tant pour les patients que pour les podologues concernés. Nous partons de l'hypothèse que cette problématique concernera également plusieurs cantons suisse-alémaniques.</p>	
--	--	--	--	---	--

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	104	1 ^{bis}			Le Conseil d'Etat est favorable à l'adaptation des dispositions relatives à la contribution aux frais de séjour hospitalier. Cette adaptation précise les règles d'application et assure ainsi une pratique uniforme par tous les assureurs-maladie et un traitement égal des assurés. De plus, l'adaptation permet de décharger financièrement les assurés qui sont régulièrement confrontés à la hausse des primes de l'assurance obligatoire des soins. Enfin, l'exclusion de la contribution pour les journées de congé fait sens, compte tenu du fait que lorsque les patients ne séjournent pas à l'hôpital, ils ne sont ni hébergés, ni nourris par ce dernier et que, par conséquent, la participation ne se justifie pas.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
--	--	--	--	--	--	--

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

<p>konnte nicht gefunden werden.</p>			
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>			
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>			



Le Conseil d'Etat

4675-2020

Département fédéral de l'intérieur
Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

AmtL	GP	KLV	OeG	VS	R	7-333
DS	Bundesamt für Gesundheit					LKV
CC	25. Sep. 2020					TG
Int						UV
RM						
GB						
GeS						ASO
	VA	NCD	MT	BioM	Chem	Str

EINGEGANGEN

25. Sep. 2020

Registratur GS EDI

Concerne : modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS); contribution aux frais de séjour hospitalier) - ouverture de la procédure de consultation

Monsieur le Conseiller fédéral,

Notre Conseil a pris connaissance du projet susmentionné de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), que vous nous avez soumis, pour avis, par courrier du 12 juin 2020.

Nous sommes favorables à l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Toutefois, étant donné que le nombre actuel de podologues qui remplissent les conditions énoncées à l'art. 50c let. b de la modification de l'OAMal ne permettrait pas de couvrir les besoins, il nous semblerait adéquat de prolonger la disposition transitoire visant à alléger les conditions d'admission de deux à cinq ans. Ceci permettrait d'éviter une pénurie de podologues admis à pratiquer à charge de l'AOS. De plus, étant donné le potentiel d'économie réalisable en réduisant les complications dues au diabète, ainsi que la définition restrictive des prestations des podologues à charge de l'AOS selon les nouvelles dispositions de l'OPAS, le risque d'une forte augmentation des coûts est quasi inexistant.

Notre Conseil est par ailleurs tout à fait favorable à la clarification et à l'uniformisation des règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier.

Vous trouverez la prise de position de notre Conseil dans le formulaire annexé.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos commentaires, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michèle Righetti

Le président :



Antonio Hodgers

Annexe mentionnée

Copie à : - leistung-krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Canton de Genève

Abréviation de l'entreprise / organisation : CT-GE

Adresse : Direction générale de la santé, 8 rue Adrien Lachenal, 1207 Genève

Personne de référence : Nicolas Müller

Téléphone : 0225465181

Courriel : nicolas.muller@etat.ge.ch

Date : 27.08.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	5
Autres propositions	6

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales

Nom/entreprise	Commentaires/remarques
CT-GE	<p data-bbox="383 395 2069 563">Le canton de Genève est favorable à l'admission des podologues dans la liste des professions autorisées à fournir des prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'assurance obligatoire des soins, pour les personnes souffrant de diabète sucré. Le recours à ses soins devrait permettre de réduire le nombre de complications graves potentiellement provoquées par cette maladie. Notamment, nous partageons les conclusions du rapport explicatif du DFI selon lesquelles les coûts supplémentaires à charge de l'AOS seront compensés, à moyen terme, par les économies réalisées en évitant des complications liées au diabète.</p> <p data-bbox="383 587 2069 651">Les exigences en termes de niveau de formation pour être admis à pratiquer à charge de l'AOS correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS et nous semblent adéquates.</p> <p data-bbox="383 675 2069 738">Le canton de Genève est également favorable à la clarification et l'uniformisation des règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	Disposition transitoire				<p>Selon l'étude commandée par l'OFSP sur l'admission des podologues, le nombre de podologues ES actuel ne permettrait pas de couvrir l'augmentation de la demande générée par une prise en charge par l'AOS. Pour éviter un trop grand frein à l'admission de podologues récemment diplômés, la phase transitoire permettant de valider deux années de pratique devrait être prolongée à au moins cinq ans.</p> <p>Etant donné que le potentiel d'économie réalisable en réduisant les complications dues au diabète est important, et que les prestations à charge de l'AOS sont très encadrées par les nouvelles dispositions de l'OPAS, le risque d'une forte augmentation des coûts à charge de l'AOS est quasi-inexistant.</p>	[...] et pendant les cinq années suivantes [...]

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Canton de Genève

Abréviation de l'entreprise / organisation : CT-GE

Adresse : Direction générale de la santé, 8 rue Adrien Lachenal, 1207 Genève

Personne de référence : Nicolas Müller

Téléphone : 0225465181

Courriel : nicolas.muller@etat.ge.ch

Date : 27.08.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	5
Autres propositions _____	6

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
CT-GE	<p>Le canton de Genève est favorable à l'admission des podologues dans la liste des professions autorisées à fournir des prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'assurance obligatoire des soins, pour les personnes souffrant de diabète sucré. Le recours à ses soins devrait permettre de réduire le nombre de complications graves potentiellement provoquées par cette maladie. Notamment, nous partageons les conclusions du rapport explicatif du DFI selon lesquelles les coûts supplémentaires à charge de l'AOS seront compensés, à moyen terme, par les économies réalisées en évitant des complications liées au diabète.</p> <p>Les exigences en termes de niveau de formation pour être admis à pratiquer à charge de l'AOS correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS et nous semblent adéquates.</p> <p>Le canton de Genève est également favorable à la clarification et l'uniformisation des règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
	Disposition transitoire				<p>Selon l'étude commandée par l'OFSP sur l'admission des podologues, le nombre de podologues ES actuel ne permettrait pas de couvrir l'augmentation de la demande générée par une prise en charge par l'AOS. Pour éviter un trop grand frein à l'admission de podologues récemment diplômés, la phase transitoire permettant de valider deux années de pratique devrait être prolongée à au moins cinq ans.</p> <p>Etant donné que le potentiel d'économie réalisable en réduisant les complications dues au diabète est important, et que les prestations à charge de l'AOS sont très encadrées par les nouvelles dispositions de l'OPAS, le risque d'une forte augmentation des coûts à charge de l'AOS est quasi-inexistant.</p>	[...] et pendant les cinq années suivantes [...]

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

per E-Mail

- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Glarus, 24. August 2020
Unsere Ref: 2020-1186

Vernehmlassung zur Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag)

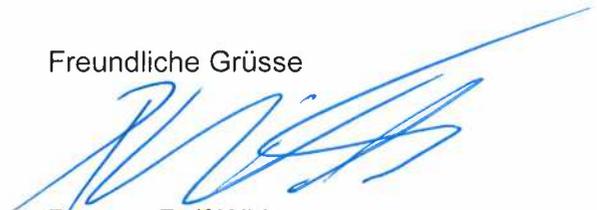
Hochgeachteter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab dem Kanton Glarus in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Der Regierungsrat des Kantons Glarus überwies das Geschäft dem Departement Finanzen und Gesundheit zur direkten Erledigung. Für die Möglichkeit zur Stellungnahme danken wir und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Der Kanton Glarus schliesst sich vollumfänglich der Stellungnahme der Konferenz kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 24. August 2020 an. Auf weitere Bemerkungen verzichten wir.

Genehmigen Sie, hochgeachteter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse



Dr. oec. Rolf Widmer
Regierungsrat

Beilage:

- Stellungnahme GDK vom 24. August 2020

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

- Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch



Sitzung vom

22. September 2020

Mitgeteilt den

22. September 2020

Protokoll Nr.

782/2020

Per Mail zustellen an: Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Vernehmlassung zu den Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [OKP]; Spitalkostenbeitrag)

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 haben Sie uns die Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) bezüglich der Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sowie bezüglich des Spitalkostenbeitrags zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und nehmen wie folgt Stellung:

Wir begrüssen, dass der Bundesrat zukünftig den Podologinnen und Podologen ermöglichen will, auf ärztliche Anordnung hin selbständig und auf eigene Rechnung Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu erbringen. Die damit verbundenen Zusatzkosten für die OKP sind angesichts des Leids, welche das diabetische Fussyndrom bei den Betroffenen verursacht, gerechtfertigt. Dies gilt umso mehr, wenn man berücksichtigt, dass die zusätzlichen Kosten ab dem zehnten Jahr nach Einführung der Neuregelung durch Kosteneinsparungen bei den Behandlungen des diabetischen Fusses und dessen Komplikationen kompensiert werden. Wir beantragen jedoch, dass Art. 11b Abs. 1 lit.

a des Entwurfs zur KLV dahingehend abgeändert wird, dass Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit Risiko für ein diabetisches Fussyndrom unabhängig vom Grund für dieses Risiko von der Krankenkasse übernommen werden. Ein Risiko für ein diabetisches Fussyndrom kann nämlich nicht nur aufgrund einer Polyneuropathie, sondern auch aufgrund einer diabetischen Angiopathie bestehen. Zudem sind wir der Meinung, dass die Podologen und Podologinnen nicht nur, wie in Art. 11b Abs. 1 lit. b Ziff. 2 des Entwurfs zur KLV vorgesehen, protektive pflegerische Massnahmen zu Lasten der OKP vornehmen können sollten, sondern auch die weiteren Tätigkeiten, zu denen sie befähigt sind. Gemäss dem Rahmenlehrplan Podologie umfasst der Tätigkeitsbereich von Podologinnen und Podologen nebst Tätigkeiten zur Prophylaxe auch Tätigkeiten zur Linderung und zur Heilung von Fussleiden. Die Details entnehmen Sie bitte dem Fragebogen. Im Weiteren schliessen wir uns der Bewertung des Vorstands der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) an und verweisen auf deren Stellungnahme vom 24. August 2020.

Schliesslich begrüessen wir die Präzisierung von Art. 104 KVV, wonach die Patientinnen und Patienten für den Austrittstag und die Urlaubstage keinen Spitalkostenbeitrag zu bezahlen haben. Die Präzisierung ermöglicht eine schweizweit einheitliche Anwendung bei allen stationären Behandlungen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Dr. Chr. Rathgeb

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Graubünden

Abkürzung der Firma / Organisation : GR

Adresse : Hofgraben 5

Kontaktperson : Vitus Demont

Telefon : 081 257 26 14

E-Mail : vitus.demont@djsg.gr.ch

Datum : 27.08.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	4

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GR	Wir schliessen uns der Bewertung des Vorstands der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) an und verweisen auf deren Stellungnahme vom 24. August 2020.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GR	11b	1	a		Der Grund für das Risiko eines diabetischen Fussyndroms sollte für die Frage der Vergütung durch die OKP keine Rolle spielen. Die Einschränkung auf ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie unter Auslassung weiterer Gründe, wie z.B. einer diabetischen Angiopathie, ist nicht zielführend.	Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie , nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden;
GR	11b	1	b	2	Gemäss Rahmenlehrplan Podologie umfasst der Tätigkeitsbereich von Podologinnen und Podologen Tätigkeiten zur Prophylaxe, zur Linderung und zur Heilung von Fussleiden. Diese Tätigkeiten sollten bei Personen mit Diabetes mellitus zu Lasten der OKP erbracht werden können. Eine Einschränkung auf protektive Massnahmen erscheint nicht zielführend. Es sollte eine Kongruenz zwischen dem Tätigkeitsbereich von Podologinnen und Podologen gemäss Rahmenlehrplan und den Tätigkeiten, welche zu Lasten der OKP erbracht werden können, angestrebt werden.	Mögliche Lösung mit zusätzlicher Ziff. 3: 3. einfache curative pflegerische Massnahmen unter ärztlicher Aufsicht;

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Gesundheitsdirektorenkonferenz

Abkürzung der Firma / Organisation : GDK

Adresse : Speichergasse 6, 3001 Bern

Kontaktperson : Brigitta Holzberger

Telefon : 031 356 2035

E-Mail : brigitta.holzberger@gdk-cds.ch

Datum : 24.8.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	7
Weitere Vorschläge _____	9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GDKGDK	<p>Die GDK begrüsst die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Personen, die auf ärztliche Anordnung berechtigt sind, fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung (selbstständig) Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen. Die GDK betrachtet es als wichtig, dass Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom auf diese Weise einen verbesserten Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege erhalten. Durch den Einsatz besonders qualifizierter Fachpersonen können schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen bis hin zu Fuss-Amputationen verringert werden. Mithin ist die Annahme des Bundesrates, dass auf längere Sicht (innerhalb von 10 Jahren) die für diese Behandlungen erwarteten Mehrkosten von bis zu ca. 20 Millionen Franken jährlich durch Einsparungen kompensiert werden können, nachvollziehbar.</p> <p>Die an die Ausbildung der Podologen gestellten Anforderungen entsprechen der von der GDK bereits 2005 abgegebenen Empfehlung, aus Gründen des Patientenschutzes nur Podologen mit dem Diplom einer höheren Fachschule (HF) mit der Behandlung von Risikopatienten zu betrauen. Die GDK hegt gleichzeitig die Erwartung, dass die Zulassung der Podologinnen HF als Leistungserbringende der OKP die Bereitschaft der Podologinnen und Podologen EFZ erhöhen wird, einen Abschluss auf HF-Stufe zu erwerben, damit langfristig der in der Vernehmlassungs-Vorlage aufgezeigte Bedarf an entsprechenden Fachkräften abgedeckt werden kann.</p>
GDK	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
GDK	46				Der Begriff «selbstständig» wird zunehmend durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt» (s. MedBG, PsyG, GesBG), so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
GDK	46		g		Buchstabe g ist bereits für psychologische Psychotherapeuten vorgesehen, s. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html	
GDK	50		c		Die GDK unterstützt ausdrücklich, dass für die Zulassung zur Erbringung von Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP der Abschluss einer höheren Fachschule HF erforderlich ist, da nur dieser Ausbildungsgang (im Gegensatz zur Bildungsverordnung EFZ Podologie) die Kompetenzen zur fachlich eigenverantwortlichen (selbstständigen) Behandlung von Risikopatienten vermittelt (s. Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen Podologie, Ziffer 3.3.2). Gleiches gilt sowohl für die altrechtlichen Ausweise des Schweizerischen Podologen-Verbandes (SPV) als auch für die kantonalen Diplome (Waadt/Genf/Tessin).	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Wir gehen davon aus, dass mit «...oder als gleichwertig anerkannt worden ist...» anerkannte ausländischer Abschlüsse gemäss Art. 68 BBG, Art. 69ff. BBV gemeint sind.	
GDK	104 (Spitalkostenbeitrag)	1bis			Was die Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag betrifft, so begrüsst die GDK die vorgeschlagene Regelung.	
GDK	Übergangsbestimmung				Laut Schlussbericht ¹ gibt es aktuell nur 500 Podologinnen und Podologen HF ² , von denen 100 allein im Kanton Waadt tätig sind. Die heute vorhandenen Podologinnen und Podologen HF erbringen aktuell ca. 80% der Leistungen medizinischer Fusspflege bei geschätzten 20.000 Diabetikern, die solche Leistungen nutzen, während gemäss dem Schlussbericht, auf den im Kommentar zu den Änderungen Bezug genommen wird ³ , ca. 200'000 -250'000 Diabetiker mit erhöhtem Risiko eines diabetischen Fussyndroms Bedarf an medizinischer Fusspflege haben dürften (weitere Risikopatienten nicht eingerechnet ,s. Art. 11b KLV). Angesichts dieses offensichtlich krassen Missverhältnisses zwischen qualifizierten Leistungsangeboten und bestehender Nachfrage ist es zwingend erforderlich, die Übergangszeit auf mindestens 5 Jahre zu verlängern, um so die Zeit abzudecken, die es braucht, um mehr Podologinnen und Podologen HF auszubilden, die nach 2-jähriger praktischer Tätigkeit unter Leitung KVV-zugelassener Podologen Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP erbringen dürfen. Davon abgesehen ist der letzte Satz der Kommentierung zur Übergangsbestimmung (S. 11/12) nicht nachvollziehbar, wonach über den Ablauf der Übergangsfrist hinaus diejenigen, die bis zum Ablauf die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Bst. b nicht erfüllen, die Anforderungen für den Rest der Zeit erfüllen, d.h., die praktische	

¹ Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, 30.11.2018

² Laut SRK sind im NAREG 199 Podologen HF (davon 135 mit kantonaler Bewilligung, BAB), 221 mit einem gleichwertigen Abschluss und BAB, 71 mit einem anerkannten ausländischen Abschluss (davon 28 mit BAB) eingetragen.

³ 3.1, S. 9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Tätigkeit ab dann unter der Leitung KVV-zugelassener Podologen absolvieren müssen, um ihre Leistungen zu Lasten der OKP abrechnen zu können. Diese Folge ist durch die Übergangsregelung nicht gedeckt. Sie dürfte zudem zu praktischen Schwierigkeiten führen, z. B. wenn Patienten zunächst zu Lasten der OKP behandelt werden, für den Rest der Zeit die Behandlung dann aus eigener Tasche zahlen bzw. wenn sie das nicht wollen, sie den Podologen wechseln müssten.	
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GDK	11b	1	a		<p>Die GDK unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege bei Vorliegen eines Risikos für die in Bst. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege soll diesen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung «erhöhtes» Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) zu streichen.</p> <p>Die GDK regt überdies an, eine Erweiterung des Geltungsbereichs auf die Risikogruppe der Nicht-Diabetiker, die ebenfalls von der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und damit auch von Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall bis hin zu Fussamputationen betroffen sein könnten, zu prüfen.</p>	<p>a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...</p>
GDK	11b	2			<p>Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten, andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslänglich fortzuführen ist. Die Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint angemessen.	
GDK GDK	11b	3			Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.	
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						
GDK						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GDK			

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Département fédéral de l'intérieur
M. le Conseiller fédéral Alain Berset
3003 Berne

Par courriel :

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Delémont, le 22 septembre 2020

Prise de position du Gouvernement de la République et Canton du Jura dans le cadre de la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier)

Monsieur le Conseiller fédéral,

Le Gouvernement vous remercie de la possibilité qui lui est offerte de prendre position sur la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier).

Après avoir analysé le dossier et pris connaissance de la prise de position de la CDS, le Gouvernement vous informe qu'il soutient en tout point la prise de position de la CDS.

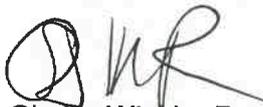
Le Gouvernement n'a aucune remarque supplémentaire à formuler.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur cet objet, le Gouvernement vous prie d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de sa haute considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Martial Courtet
Président




Gladys Winkler Docourt
Chancelière d'État

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern

Abkürzung der Firma / Organisation : GSD Luzern

Adresse : Bahnhofstrasse 15, 6002 Luzern

Kontaktperson : Hanspeter Vogler

Telefon : 041 228 60 82

E-Mail : hanspeter.vogler@lu.ch

Datum : 25.08.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	7
Weitere Vorschläge _____	9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GSD Luzern	Das Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern übernimmt für seine Stellungnahme die Musterstellungnahme der GDK. Zu zwei Punkten haben wir ergänzende Eingaben. Diese sind in grün gehalten.
GSD Luzern	<p>Das GSD Luzern begrüsst die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Personen, die auf ärztliche Anordnung berechtigt sind, fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung (selbstständig) Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen. Das GSD Luzern betrachtet es als wichtig, dass Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom auf diese Weise einen verbesserten Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege erhalten. Durch den Einsatz besonders qualifizierter Fachpersonen können schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen bis hin zu Fuss-Amputationen verringert werden. Mithin ist die Annahme des Bundesrates, dass auf längere Sicht (innerhalb von 10 Jahren) die für diese Behandlungen erwarteten Mehrkosten von bis zu ca. 20 Millionen Franken jährlich durch Einsparungen kompensiert werden können, nachvollziehbar.</p> <p>Die an die Ausbildung der Podologen gestellten Anforderungen entsprechen der von der GDK bereits 2005 abgegebenen Empfehlung, aus Gründen des Patientenschutzes nur Podologen mit dem Diplom einer höheren Fachschule (HF) mit der Behandlung von Risikopatienten zu betrauen. Das GSD Luzern hegt gleichzeitig die Erwartung, dass die Zulassung der Podologinnen HF als Leistungserbringende der OKP die Bereitschaft der Podologinnen und Podologen EFZ erhöhen wird, einen Abschluss auf HF-Stufe zu erwerben, damit langfristig der in der Vernehmlassungs-Vorlage aufgezeigte Bedarf an entsprechenden Fachkräften abgedeckt werden kann.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
GSD Luzern	46				Der Begriff «selbstständig» wird zunehmend durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt» (s. MedBG, PsyG, GesBG), so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
GSD Luzern	46		g		Buchstabe g ist bereits für psychologische Psychotherapeuten vorgesehen, s. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html	
GSD Luzern	50		c		Das GSD Luzern unterstützt ausdrücklich, dass für die Zulassung zur Erbringung von Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP der Abschluss einer höheren Fachschule HF erforderlich ist, da nur dieser Ausbildungsgang (im Gegensatz zur Bildungsverordnung EFZ Podologie) die Kompetenzen zur fachlich eigenverantwortlichen (selbstständigen) Behandlung von Risikopatienten vermittelt (s. Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen Podologie, Ziffer 3.3.2). Gleiches gilt sowohl für die altrechtlichen Ausweise des Schweizerischen Podologen-Verbandes (SPV) als auch für die kantonalen Diplome (Waadt/Genf/Tessin).	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Wir gehen davon aus, dass mit «...oder als gleichwertig anerkannt worden ist...» anerkannte ausländischer Abschlüsse gemäss Art. 68 BBG, Art. 69ff. BBV gemeint sind.	
GSD Luzern	104 (Spitalkostenbeitrag)	1bis			Was die Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag betrifft, so begrüsst das GSD Luzern die vorgeschlagene Regelung.	
GSD Luzern	Übergangsbestimmung				Laut Schlussbericht ¹ gibt es aktuell nur 500 Podologinnen und Podologen HF ² , von denen 100 allein im Kanton Waadt tätig sind. Die heute vorhandenen Podologinnen und Podologen HF erbringen aktuell ca. 80% der Leistungen medizinischer Fusspflege bei geschätzten 20.000 Diabetikern, die solche Leistungen nutzen, während gemäss dem Schlussbericht, auf den im Kommentar zu den Änderungen Bezug genommen wird ³ , ca. 200'000 -250'000 Diabetiker mit erhöhtem Risiko eines diabetischen Fussyndroms Bedarf an medizinischer Fusspflege haben dürften (weitere Risikopatienten nicht eingerechnet ,s. Art. 11b KLV). Angesichts dieses offensichtlich krassen Missverhältnisses zwischen qualifizierten Leistungsangeboten und bestehender Nachfrage ist es zwingend erforderlich, die Übergangszeit auf mindestens 5 Jahre zu verlängern, um so die Zeit abzudecken, die es braucht, um mehr Podologinnen und Podologen HF auszubilden, die nach 2-jähriger praktischer Tätigkeit unter Leitung KVV-zugelassener Podologen Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP erbringen dürfen. Davon abgesehen ist der letzte Satz der Kommentierung zur Übergangsbestimmung (S. 11/12) nicht nachvollziehbar, wonach über den Ablauf der Übergangsfrist hinaus diejenigen, die bis zum Ablauf die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Bst. b nicht erfüllen, die Anforderungen für den Rest der Zeit erfüllen, d.h., die praktische Tätigkeit ab dann unter der Leitung KVV-zugelassener Podologen absolvieren	

¹ Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, 30.11.2018

² Laut SRK sind im NAREG 199 Podologen HF (davon 135 mit kantonaler Bewilligung, BAB), 221 mit einem gleichwertigen Abschluss und BAB, 71 mit einem anerkannten ausländischen Abschluss (davon 28 mit BAB) eingetragen.

³ 3.1, S. 9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					müssen, um ihre Leistungen zu Lasten der OKP abrechnen zu können. Diese Folge ist durch die Übergangsregelung nicht gedeckt. Sie dürfte zudem zu praktischen Schwierigkeiten führen, z. B. wenn Patienten zunächst zu Lasten der OKP behandelt werden, für den Rest der Zeit die Behandlung dann aus eigener Tasche zahlen bzw. wenn sie das nicht wollen, sie den Podologen wechseln müssten.	
--	--	--	--	--	--	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GSD Luzern	11b	1	a		<p>Das GSD Luzern unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege bei Vorliegen eines Risikos für die in Bst. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege soll diesen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung «erhöhtes» Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) zu streichen.</p> <p>Das GSD Luzern regt überdies an, eine Erweiterung des Geltungsbereichs auf die Risikogruppe der Nicht-Diabetiker, die ebenfalls von der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und damit auch von Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall bis hin zu Fussamputationen betroffen sein könnten, zu prüfen.</p> <p>Hier müsste unser Erachten nach klar ersichtlich sein, dass die Bedingungen gemäss lit. a und b kumulativ gelten (dies ist den Erläuterungen auch so zu entnehmen, was wir ausdrücklich begrüssen). Wir schlagen deshalb vor, dass man nach lit. a ein «und» einfügt.</p>	<p>a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...</p> <p style="text-align: center;">und</p> <p>a. die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden, «und»</p> <p>b. es sich um folgende Leistungen handelt: [...]</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

GSD Luzern	11b	2			<p>Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten, andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslänglich fortzuführen ist. Eine Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint uns grundsätzlich angemessen.</p> <p>Allerdings möchten wir anregen zu prüfen, ob bei Diabetes mellitus mit Polyneuropathie ohne PAVK sowie mit PAVK nicht höhere Anzahl an Sitzungen vorgenommen werden könnten. Wir sind der Meinung, dass 2 ohne PAVK und 4 mit PAVK zu wenig sind.</p>	
GSD Luzern	11b	3			<p>Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GSD Luzern			



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Envoi par courrier électronique

Département fédéral de l'intérieur
Palais fédéral
3003 Berne

Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier

Monsieur le conseiller fédéral,

Nous vous remercions de nous solliciter au sujet de la consultation relative à l'objet susmentionné. Nous sommes en mesure de nous prononcer comme suit à son sujet.

Nous avons pris connaissance des propositions de modifications de l'OAMal et de l'OPAS qui nous ont été soumises en date du 12 juin 2020. Notre prise de position se fonde sur celle de la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS), dont nous rejoignons l'ensemble de l'analyse et avis sur ce projet de révision.

En annexe à la présente, vous trouverez notre prise de position intégralement retranscrite dans le canevas de réponse transmis par vos services.

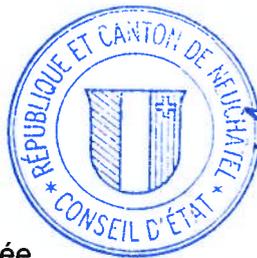
Nous vous prions de croire, Monsieur le conseiller fédéral, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 28 septembre 2020

Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
M. MAIRE-HEFTI

La chancelière,
S. DESPLAND



M. Maire-Hefti

S. Despland

Annexe : mentionnée

NE

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : République et canton de Neuchâtel

Abréviation de l'entreprise / organisation : Office des prestations ambulatoires

Adresse : Beaux-Arts 13

Personne de référence : Manon Tendon

Téléphone :

Courriel : manon.tendon@ne.ch

Date : 28.09.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	6
Autres propositions	7

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
NE	<p>Le canton de Neuchâtel est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir, sous leur propre responsabilité et pour leur propre compte (à titre indépendant), des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Le canton de Neuchâtel estime qu'il est important que les personnes qui souffrent de diabète sucré et présentent des facteurs de risque de développer le syndrome du pied diabétique aient ainsi un accès facilité à des soins podologiques médicaux de meilleure qualité. Le recours à des professionnels hautement qualifiés est susceptible de réduire le nombre de complications graves, pouvant aller jusqu'à l'amputation du pied. Nous comprenons le raisonnement du Conseil fédéral, qui part du principe qu'à moyen terme (en l'espace de dix ans), les coûts supplémentaires d'environ 20 millions de francs par année prévus pour ces prestations pourront être compensés par des économies.</p> <p>Les exigences envers la formation des podologues correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS, à savoir de n'autoriser que les podologues diplômés d'une École supérieure (ES) à prodiguer des soins podologiques médicaux à des patient·e·s à risque, et ce pour des raisons de sécurité. En même temps, le canton de Neuchâtel espère que l'admission des podologues ES en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS encouragera les podologues CFC à acquérir un diplôme du niveau ES, afin que le besoin en professionnels souligné dans le projet de consultation puisse être satisfait à long terme.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
NE	46				La désignation « sous leur propre responsabilité professionnelle » supplante progressivement celle de « à titre indépendant » (cf. LPMéd, LPsy et LPSan), un fait dont il faudrait également tenir compte dans l'OAMal. L'exigence supplémentaire d'une indépendance « économique » est également reflétée par la désignation « à son propre compte », une tournure qui s'applique sans autre aussi aux podologues, logopédistes et neuropsychologues mentionnés à l'art. 46 OAMal, qui ne figurent pas dans la LPSan	Formulation : ... « sous leur propre responsabilité professionnell et à leur compte »
NE	46		g		La lettre g est déjà prévue pour les psychologues-psychothérapeutes (cf. https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html).	
NE	50c		a		Le canton de Neuchâtel soutient explicitement la disposition selon laquelle la condition de base pour être admis en tant que fournisseur de prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'AOS est d'être titulaire d'un diplôme d'une École supérieure (ES). En effet, seule cette formation (contrairement à celle prévue par l'ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle CFC en podologie) fournit les compétences nécessaires aux podologues pour traiter sous leur propre responsabilité (à titre indépendant) des patient-e-s à risque (cf. plan d'études cadre pour les filières de formation Podologie ES, chiffre 3.3.2).	
NE	104	1bis			La proposition visant à uniformiser les règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier est bienvenue.	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

NE	Disposition transitoire		<p>Selon le rapport final¹, seuls 500 podologues ES² exercent actuellement ce métier, dont 100 dans le canton de Vaud. Actuellement, ils fournissent environ 80 % des soins podologiques médicaux à quelque 20 000 patient·e·s souffrant de diabète (estimation) et faisant appel à de telles prestations. Toujours selon le rapport final, auquel se réfère le commentaire relatif aux modifications³, le nombre de patient·e·s présentant un risque accru de développer un syndrome du pied diabétique s'élèverait toutefois à environ 200 000 à 250 000. Compte tenu du fait que l'offre en prestations adéquates est manifestement insuffisante à l'heure actuelle, une prolongation de la phase transitoire à au moins cinq ans paraît mieux à même de combler ce manque d'ici à ce que davantage de podologues ES aient été formés. Au terme de leur activité pratique de deux ans exercée sous la direction d'un podologue homologué par l'OAMal, ils seront alors en mesure de fournir des soins podologiques médicaux à la charge de l'AOS. Par ailleurs, nous ne parvenons pas à suivre le raisonnement exprimé dans la dernière phrase du commentaire relatif à la disposition transitoire (p. 11 et 12). En effet, il est indiqué qu'après échéance du délai transitoire, les personnes qui ne remplissent pas les conditions énoncées à l'article 50c, let. b deux ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation doivent effectuer le temps restant conformément aux exigences, c'est-à-dire qu'elles doivent exercer leur activité pratique sous la direction d'un podologue admis conformément à l'OAMal, afin d'être autorisées à facturer leurs prestations à la charge de l'AOS. Cette conséquence n'est pas prévue par la disposition transitoire. Elle est en outre susceptible d'entraîner des difficultés pratiques, notamment lorsqu'une personne est tout d'abord traitée à la charge de l'AOS, avant de devoir assumer elle-même les frais du traitement ou, si elle ne le souhaite pas, d'être contrainte de changer de podologue.</p>	
----	-------------------------	--	--	--

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

¹ Conséquences de l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins, 30.11.2018 (seulement en allemand)

² Selon la CRS, le NAREG recense 199 podologues ES (dont 135 disposant d'une autorisation cantonale de pratiquer AP), 221 présentant un diplôme équivalent ainsi qu'une AP et 71 avec un titre étranger reconnu (dont 28 avec une AP BAB).

³ 3.1, p. 9

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
NE	11b	1	a		<p>Le canton de Neuchâtel approuve la réglementation selon laquelle les coûts des soins podologiques médicaux sont pris en charge pour les personnes présentant un risque de développer des complications graves liées au diabète mentionnées à la let. a (syndrome du pied diabétique). Les soins podologiques médicaux doivent permettre de prévenir de telles séquelles. Par contre, nous ne comprenons pas la signification de la formulation « risque élevé ». Au vu des explications relatives à l'art. 11b OPAS, les soins podologiques médicaux sont réservés aux personnes souffrant de diabète sucré et présentant en outre un risque de développer les séquelles évoquées. Les risques sont par définition déjà élevés, puisqu'ils peuvent mener à l'amputation d'orteils, voire de tout le pied, de sorte que le qualificatif « élevé », par ailleurs trop vague, doit être supprimé.</p> <p>Le canton de Neuchâtel suggère en outre d'examiner s'il y a lieu d'élargir le champ d'application au groupe de risque des non-diabétiques, susceptibles d'être également atteints d'une occlusion artérielle périphérique et, par voie de conséquence, d'en subir les séquelles telles qu'un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral, voire l'amputation d'un pied.</p>	<p>a. Les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque de syndrome du pied diabétique ...</p>
NE	11b	2			<p>Afin, d'une part, d'assurer les soins nécessaires et, d'autre part, d'éviter une augmentation du volume des prestations, il est impératif de limiter le nombre maximal de séances par</p>	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					année. Relevons à ce propos que les cas mentionnés nécessitent en principe des soins podologiques médicaux à vie. La gradation du nombre maximal de séances pris en charge par année civile en fonction du risque de développer un syndrome du pied diabétique (groupes à risque) nous paraît adaptée.	
NE	11b	3			Il est par ailleurs judicieux d'assurer le suivi médical des patient·e·s concerné·e·s tout en évitant des coûts liés à des consultations médicales supplémentaires	

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : République et canton de Neuchâtel

Abréviation de l'entreprise / organisation : Office des prestations ambulatoires

Adresse : Beaux-Arts 13

Personne de référence : Manon Tendon

Téléphone :

Courriel : manon.tendon@ne.ch

Date : 28.09.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	6
Autres propositions _____	7

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
NE	<p>Le canton de Neuchâtel est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir, sous leur propre responsabilité et pour leur propre compte (à titre indépendant), des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Le canton de Neuchâtel estime qu'il est important que les personnes qui souffrent de diabète sucré et présentent des facteurs de risque de développer le syndrome du pied diabétique aient ainsi un accès facilité à des soins podologiques médicaux de meilleure qualité. Le recours à des professionnels hautement qualifiés est susceptible de réduire le nombre de complications graves, pouvant aller jusqu'à l'amputation du pied. Nous comprenons le raisonnement du Conseil fédéral, qui part du principe qu'à moyen terme (en l'espace de dix ans), les coûts supplémentaires d'environ 20 millions de francs par année prévus pour ces prestations pourront être compensés par des économies.</p> <p>Les exigences envers la formation des podologues correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS, à savoir de n'autoriser que les podologues diplômés d'une École supérieure (ES) à prodiguer des soins podologiques médicaux à des patient·e·s à risque, et ce pour des raisons de sécurité. En même temps, le canton de Neuchâtel espère que l'admission des podologues ES en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS encouragera les podologues CFC à acquérir un diplôme du niveau ES, afin que le besoin en professionnels souligné dans le projet de consultation puisse être satisfait à long terme.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
NE	46				La désignation « sous leur propre responsabilité professionnelle » supplante progressivement celle de « à titre indépendant » (cf. LPMéd, LPsy et LPSan), un fait dont il faudrait également tenir compte dans l'OAMal. L'exigence supplémentaire d'une indépendance « économique » est également reflétée par la désignation « à son propre compte », une tournure qui s'applique sans autre aussi aux podologues, logopédistes et neuropsychologues mentionnés à l'art. 46 OAMal, qui ne figurent pas dans la LPSan	Formulation : ... « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur compte »
NE	46		g		La lettre <i>g</i> est déjà prévue pour les psychologues-psychothérapeutes (cf. https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-psychotherapie-nichtaerztlicheleistungserbringer.html).	
NE	50c		a		Le canton de Neuchâtel soutient explicitement la disposition selon laquelle la condition de base pour être admis en tant que fournisseur de prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'AOS est d'être titulaire d'un diplôme d'une École supérieure (ES). En effet, seule cette formation (contrairement à celle prévue par l'ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle CFC en podologie) fournit les compétences nécessaires aux podologues pour traiter sous leur propre responsabilité (à titre indépendant) des patient·e·s à risque (cf. plan d'études cadre pour les filières de formation Podologie ES, chiffre 3.3.2).	
NE	104	1bis			La proposition visant à uniformiser les règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier est bienvenue.	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

NE	Disposition transitoire			<p>Selon le rapport final¹, seuls 500 podologues ES² exercent actuellement ce métier, dont 100 dans le canton de Vaud. Actuellement, ils fournissent environ 80 % des soins podologiques médicaux à quelque 20 000 patient·e·s souffrant de diabète (estimation) et faisant appel à de telles prestations. Toujours selon le rapport final, auquel se réfère le commentaire relatif aux modifications³, le nombre de patient·e·s présentant un risque accru de développer un syndrome du pied diabétique s'élèverait toutefois à environ 200 000 à 250 000. Compte tenu du fait que l'offre en prestations adéquates est manifestement insuffisante à l'heure actuelle, une prolongation de la phase transitoire à au moins cinq ans paraît mieux à même de combler ce manque d'ici à ce que davantage de podologues ES aient été formés. Au terme de leur activité pratique de deux ans exercée sous la direction d'un podologue homologué par l'OAMal, ils seront alors en mesure de fournir des soins podologiques médicaux à la charge de l'AOS. Par ailleurs, nous ne parvenons pas à suivre le raisonnement exprimé dans la dernière phrase du commentaire relatif à la disposition transitoire (p. 11 et 12). En effet, il est indiqué qu'après échéance du délai transitoire, les personnes qui ne remplissent pas les conditions énoncées à l'article 50c, let. b deux ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation doivent effectuer le temps restant conformément aux exigences, c'est-à-dire qu'elles doivent exercer leur activité pratique sous la direction d'un podologue admis conformément à l'OAMal, afin d'être autorisées à facturer leurs prestations à la charge de l'AOS. Cette conséquence n'est pas prévue par la disposition transitoire. Elle est en outre susceptible d'entraîner des difficultés pratiques, notamment lorsqu'une personne est tout d'abord traitée à la charge de l'AOS, avant de devoir assumer elle-même les frais du traitement ou, si elle ne le souhaite pas, d'être contrainte de changer de podologue.</p>	
----	-------------------------	--	--	--	--

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

¹ Conséquences de l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins, 30.11.2018 (seulement en allemand)

² Selon la CRS, le NAREG recense 199 podologues ES (dont 135 disposant d'une autorisation cantonale de pratiquer AP), 221 présentant un diplôme équivalent ainsi qu'une AP et 71 avec un titre étranger reconnu (dont 28 avec une AP BAB).

³ 3.1, p. 9

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
NE	11b	1	a		<p>Le canton de Neuchâtel approuve la réglementation selon laquelle les coûts des soins podologiques médicaux sont pris en charge pour les personnes présentant un risque de développer des complications graves liées au diabète mentionnées à la let. a (syndrome du pied diabétique). Les soins podologiques médicaux doivent permettre de prévenir de telles séquelles. Par contre, nous ne comprenons pas la signification de la formulation « risque élevé ». Au vu des explications relatives à l'art. 11b OPAS, les soins podologiques médicaux sont réservés aux personnes souffrant de diabète sucré et présentant en outre un risque de développer les séquelles évoquées. Les risques sont par définition déjà élevés, puisqu'ils peuvent mener à l'amputation d'orteils, voire de tout le pied, de sorte que le qualificatif « élevé », par ailleurs trop vague, doit être supprimé.</p> <p>Le canton de Neuchâtel suggère en outre d'examiner s'il y a lieu d'élargir le champ d'application au groupe de risque des non-diabétiques, susceptibles d'être également atteints d'une occlusion artérielle périphérique et, par voie de conséquence, d'en subir les séquelles telles qu'un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral, voire l'amputation d'un pied.</p>	<p>a. Les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque de syndrome du pied diabétique ...</p>
NE	11b	2			<p>Afin, d'une part, d'assurer les soins nécessaires et, d'autre part, d'éviter une augmentation du volume des prestations, il est impératif de limiter le nombre maximal de séances par</p>	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					année. Relevons à ce propos que les cas mentionnés nécessitent en principe des soins podologiques médicaux à vie. La gradation du nombre maximal de séances pris en charge par année civile en fonction du risque de développer un syndrome du pied diabétique (groupes à risque) nous paraît adaptée.	
NE	11b	3			Il est par ailleurs judicieux d'assurer le suivi médical des patient·e·s concerné·e·s tout en évitant des coûts liés à des consultations médicales supplémentaires	

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden

Abkürzung der Firma / Organisation : GSD NW

Adresse : Engelbergstrasse 34, Postfach 1243, 6371 Stans

Kontaktperson : Andreas Scheuber

Telefon : 041 618 76 01

E-Mail : andreas.scheuber@nw.ch

Datum : 22.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
GSD NW	<p>Der Kanton Nidwalden begrüsst die Aufnahme der Podologinnen und Podologen in den Kreis der Personen, die auf ärztliche Anordnung berechtigt sind, fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung (selbstständig) Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen. Er betrachtet es als wichtig, dass Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom auf diese Weise einen verbesserten Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege erhalten. Durch den Einsatz besonders qualifizierter Fachpersonen können schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen bis hin zu Fuss-Amputationen verringert werden. Mithin ist die Annahme des Bundesrates nachvollziehbar, dass auf längere Sicht (innerhalb von 10 Jahren) die für diese Behandlungen erwarteten Mehrkosten von bis zu ca. 20 Millionen Franken jährlich durch Einsparungen kompensiert werden können.</p> <p>Die an die Ausbildung der Podologen gestellten Anforderungen entsprechen der von der Konferenz der Schweizerischen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) bereits 2005 abgegebenen Empfehlung, aus Gründen des Patientenschutzes nur Podologen mit dem Diplom einer höheren Fachschule (HF) mit der Behandlung von Risikopatienten zu betrauen. Der Kanton Nidwalden hegt gleichzeitig die Erwartung, dass die Zulassung der Podologinnen HF als Leistungserbringende der OKP die Bereitschaft der Podologinnen und Podologen EFZ erhöhen wird, einen Abschluss auf HF-Stufe zu erwerben, damit langfristig der in der Vernehmlassungs-Vorlage aufgezeigte Bedarf an entsprechenden Fachkräften abgedeckt werden kann.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
GSD NW	46				Der Begriff «selbstständig» wird zunehmend durch den Begriff «in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt» (s. MedBG, PsyG, GesBG), so dass dem auch in der KVV Rechnung getragen werden sollte. Denn das Element der zusätzlich erforderlichen «wirtschaftlichen» Selbstständigkeit findet in der Formulierung «auf eigene Rechnung» seinen Ausdruck, wobei diese Formulierung problemlos auch auf die in Art. 46 KVV aufgeführten, nicht vom GesBG erfassten Podologen, Logopäden und Neuropsychologen anwendbar ist.	Formulierung: ...«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
GSD NW	50		c		Der Kanton Nidwalden unterstützt ausdrücklich, dass für die Zulassung zur Erbringung von Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP der Abschluss einer höheren Fachschule HF erforderlich ist, da nur dieser Ausbildungsgang (im Gegensatz zur Bildungsverordnung EFZ Podologie) die Kompetenzen zur fachlich eigenverantwortlichen (selbstständigen) Behandlung von Risikopatienten vermittelt. Wir gehen davon aus, dass mit «...oder als gleichwertig anerkannt worden ist...» anerkannte ausländischer Abschlüsse gemäss Art. 68 BBG, Art. 69ff. BBV gemeint sind.	
GSD NW	104 (Spitalkostenbeitrag)	1bis			Was die Vereinheitlichung der Abrechnungsregeln für den Spitalkostenbeitrag betrifft, so begrüsst der Kanton Nidwalden die	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					vorgeschlagene Regelung.	
GSD NW	Übergangsbestimmung				<p>Laut Schlussbericht¹ gibt es aktuell nur 500 Podologinnen und Podologen HF², von denen 100 allein im Kanton Waadt tätig sind. Die heute vorhandenen Podologinnen und Podologen HF erbringen aktuell ca. 80% der Leistungen medizinischer Fusspflege bei geschätzten 20'000 Diabetikern, die solche Leistungen nutzen, während gemäss dem Schlussbericht, auf den im Kommentar zu den Änderungen Bezug genommen wird³, ca. 200'000 -250'000 Diabetiker mit erhöhtem Risiko eines diabetischen Fussyndroms Bedarf an medizinischer Fusspflege haben dürften (weitere Risikopatienten nicht eingerechnet ,s. Art. 11b KLV). Angesichts dieses offensichtlich krassen Missverhältnisses zwischen qualifizierten Leistungsangeboten und bestehender Nachfrage ist es zwingend erforderlich, die Übergangszeit auf mindestens 5 Jahre zu verlängern, um so die Zeit abzudecken, die es braucht, um mehr Podologinnen und Podologen HF auszubilden, die nach 2-jähriger praktischer Tätigkeit unter Leitung KVV-zugelassener Podologen Leistungen der medizinischen Fusspflege zu Lasten der OKP erbringen dürfen.</p>	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

¹ Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, 30.11.2018

² Laut SRK sind im NAREG 199 Podologen HF (davon 135 mit kantonaler Bewilligung, BAB), 221 mit einem gleichwertigen Abschluss und BAB, 71 mit einem anerkannten ausländischen Abschluss (davon 28 mit BAB) eingetragen.

³ 3.1, S. 9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
GSD NW	11b	1	a		<p>Der Kanton Nidwalden unterstützt die Regelung, dass die Kosten der medizinischen Fusspflege bei Vorliegen eines Risikos für die in Bst. a genannten schwerwiegenden Diabeteskomplikationen (diabetisches Fussyndrom) übernommen werden. Durch die medizinische Fusspflege soll diesen Folgeerkrankungen vorgebeugt werden. Nicht nachvollziehbar ist jedoch, was mit der Formulierung «erhöhtes» Risiko gemeint ist. Nach der Erläuterung zu Art. 11b KLV müssen Personen, bei denen Leistungen der medizinischen Fusspflege erbracht werden, an Diabetes mellitus erkrankt sein und es muss zusätzlich die Gefahr bestehen, dass eine der genannten Folgeerkrankungen auftritt. Da die Risiken an sich schon schwerwiegend sind, weil sie letztlich zu Amputationen von Zehen oder sogar des ganzen Fusses führen können, ist der im Übrigen auch unspezifische Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) zu streichen.</p> <p>Der Kanton Nidwalden regt überdies an, eine Erweiterung des Geltungsbereichs auf die Risikogruppe der Nicht-Diabetiker, die ebenfalls von der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und damit auch von Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall bis hin zu Fussamputationen betroffen sein könnten, zu prüfen.</p>	<p>a. Die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit einem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom...</p>
GSD NW	11b	2			<p>Um einerseits die notwendige Versorgung zu gewährleisten, andererseits Mengenausweitungen zu vermeiden, ist es notwendig, die maximale Anzahl an Sitzungen pro Jahr zu beschränken. Wichtig erscheint in</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass die medizinische Fusspflege in den genannten Fällen in der Regel lebenslänglich fortzuführen ist. Die Abstufung der höchstens pro Kalenderjahr zu übernehmenden Anzahl an Sitzungen entsprechend dem Risiko für die Entwicklung eines diabetischen Fussyndroms (Risikogruppen) erscheint angemessen.	
GSD NW	11b	3			Es ist sinnvoll, die ärztliche Kontrolle der betroffenen Patienten sicherzustellen und gleichzeitig Kosten für zusätzliche Konsultationen zu vermeiden.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Kanton Schaffhausen, Departement des Innern

Abkürzung der Firma / Organisation : SH

Adresse : Mühlenalstrasse 105, 8200 Schaffhausen

Kontaktperson : Christoph Aeschbacher, Departementssekretär

Telefon : 052 632 74 61

E-Mail : christoph.aeschbacher@ktsh.ch

Datum : 22. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SH	<p>Sehr geehrte Damen und Herren</p> <p>Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 wurden die Kantone zu einer Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag eingeladen. Diese Einladung wurde zuständigkeithalber an das Departement des Innern weitergeleitet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und lassen uns wie folgt vernehmen:</p> <p>Wir begrüssen, dass zugelassene Podologinnen und Podologen neu Leistungen der medizinischen Fusspflege auf ärztliche Anordnung hin in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung zulasten der OKP erbringen können. Gemäss der im Kommentar zur Vorlage angeführten und durch das Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebenen Studie besteht im Bereich der medizinischen Fusspflege eine eindeutige Unterversorgung, welche vor allem mit Hürden im Zugang begründet wird. So sollen heute nur rund 20'000 von Diabetes betroffene Personen medizinische Fusspflege nutzen, obwohl gemäss den epidemiologischen Daten bei rund 200'000 bis 250'000 Personen ein Bedarf besteht. Mit den vorgeschlagenen Änderungen erhalten namentlich Personen mit Diabetes mellitus und den Risikofaktoren für ein diabetisches Fussyndrom einen sicheren Zugang zu qualitativ verbesserter medizinischer Fusspflege. Zur eingehenden Begründung sowie zu weitergehenden Ausführungen verweisen wir auf die beiliegende Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 15. Juli 2020, der wir uns vollumfänglich anschliessen.</p> <p>Ergänzend dazu unterstützen wir die Regelung, wonach für den Austrittstag und die Urlaubstage der Spitalkostenbeitrag von CHF 15 nicht mehr geschuldet ist, da dieser Beitrag eine Rückzahlung von Unterkunft- und Verpflegungskosten darstellt. Zudem kann so eine einheitliche Anwendung bei stationären Behandlungen sichergestellt werden.</p> <p>Für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SH	-					

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SH	-					

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SH	-		



6431 Schwyz, Postfach 1260

per E-Mail

An das
Bundesamt für Gesundheit
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
Aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 15. September 2020

**Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung
(Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen
Krankenpflegeversicherung [OKP] und Spitalkostenbeitrag)**

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 unterbreitet das Eidgenössische Departement des Innern u.a. den Kantonsregierungen den Entwurf zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, SR 832.102) und der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31) betreffend die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und den Spitalkostenbeitrag zur Stellungnahme.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Der Regierungsrat des Kantons Schwyz verzichtet jedoch auf eine Vernehmlassungsantwort.

Im Namen des Regierungsrates:

Petra Steimen-Rickenbacher
Landammann



Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

AmtL	GP	KUV	OeG	VS	R	7-32.88
DS	Bundesamt für Gesundheit					LKV
DG						TG
CC						UV
Int	10. Sep. 2020					
RM						
GB						
GeS						ASChem
	VA	NCD	MT	BioM	Chem	Str

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken-
versicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

8. September 2020

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag); Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu den Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag) und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Wir begrüßen, dass Podologinnen und Podologen neu – auf ärztliche Anordnung hin – eigenständig Leistungen bei Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, zu lasten der OKP erbringen dürfen. Dadurch lassen sich der Zugang dieser Personen zur medizinischen Fusspflege signifikant verbessern und die Qualität der Versorgung durch qualifizierte Berufsgruppen erhöhen. Es ist zentral, durch periodische Kontrollen zu gewährleisten, dass Personen mit Diabetes melitus, die aufgrund von Nervenschädigungen oder mangelnder Sauerstoff- und Blutzufuhr vorhandene Fusschmerzen oder -probleme nicht wahrnehmen, frühzeitig untersucht und behandelt werden. Dies trägt massgeblich zur Verhinderung schwerer, kostenintensiver Erkrankungen, wie etwa Zeh- oder Fussamputationen, bei. Die Beschränkung der von der OKP übernommenen Leistungen auf die medizinische Fusspflege von Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, sowie die Limitierung auf zwei bis vier Sitzungen pro Jahr sind nach unserem Dafürhalten geeignete Instrumente zur Kostendämpfung.

Im Übrigen befürworten wir die geplante Präzisierung, wonach für den Austrittstag und für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden keine Versichertenbeiträge im Rahmen von Spitalaufenthalten zu leisten sind. Damit wird in Bezug auf stationäre Behandlungen Rechtssicherheit geschaffen.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES


Brigitt Wyss
Frau Landammann


Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilage: Antwortformular

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat Kanton Solothurn

Abkürzung der Firma / Organisation : SO

Adresse : Rathaus / Barfüssergasse 24

Kontaktperson : Dr. iur. Lukas Widmer, Leiter Aufsicht Gesundheitswesen / Co-Leiter Rechtsdienst

Telefon : 032 627 93 47

E-Mail : lukas.widmer@ddi.so.ch

Datum : 24. August 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	4
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SO	<p>Der Regierungsrat begrüsst, dass Podologinnen und Podologen neu – auf ärztliche Anordnung hin – eigenständig Leistungen bei Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, zulasten der OKP erbringen dürfen. Dadurch lassen sich der Zugang dieser Personen zur medizinischen Fusspflege verbessern und die Qualität der Versorgung durch qualifizierte Berufsgruppen erhöhen. Es ist zentral, durch periodische Kontrollen zu gewährleisten, dass Personen mit Diabetes melitus, die aufgrund von Nervenschädigungen oder mangelnder Sauerstoff- und Blutzufuhr vorhandene Fusschmerzen oder -probleme nicht wahrnehmen, frühzeitig untersucht und behandelt werden. Dies trägt massgeblich zur Verhinderung schwerer, kostenintensiver Erkrankungen, wie etwa Zeh- oder Fussamputationen, bei. Die Beschränkung der von der OKP übernommenen Leistungen auf die medizinische Fusspflege von Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, sowie die Limitierung auf zwei bis vier Sitzungen pro Jahr sind nach Ansicht des Regierungsrats geeignete Instrumente zur Kostendämpfung.</p> <p>Im Übrigen befürwortet der Regierungsrat die geplante Präzisierung, wonach für den Austrittstag und für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden keine Versichertenbeiträge im Rahmen von Spitalaufenthalten zu leisten sind. Damit wird in Bezug auf sämtliche stationären Behandlungen Rechtssicherheit geschaffen.</p>

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SO	46				Mittlerweile wird in der Medizinal-, der Psychologie- und der Gesundheitsberufegesetzgebung die Terminologie «in eigener fachlicher Verantwortung» und nicht mehr die Wendung «selbstständig» verwendet. Art. 46 KVV ist entsprechend anzupassen.	«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
SO	46			g	Gemäss der Vorlage «Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen» ist Art. 46 Bst. g KVV künftig für die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten reserviert.	
SO	Übergangsbestimmung				Da in der Schweiz gegenwärtig nur eine beschränkte Anzahl von ausgebildeten Podologen HF mit der vorausgesetzten praktischen Erfahrung von zwei Jahren tätig ist, wird die bestehende Nachfrage an entsprechenden Behandlungen auch unter Einräumung einer zweijährigen Übergangsfrist nicht abgedeckt werden können. Daher sollte die Übergangsfrist auf mindestens fünf Jahre verlängert werden.	

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SO	11b	1	1		Die bei Personen mit Diabetes melitus bestehenden Risiken sind ohnehin bereits schwerwiegend. Infolge dessen sollte der unbestimmte Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) gestrichen werden.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Regierungsrat Kanton Solothurn

Abkürzung der Firma / Organisation : SO

Adresse : Rathaus / Barfüssergasse 24

Kontaktperson : Dr. iur. Lukas Widmer, Leiter Aufsicht Gesundheitswesen / Co-Leiter Rechtsdienst

Telefon : 032 627 93 47

E-Mail : lukas.widmer@ddi.so.ch

Datum : 24. August 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	4
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SO	<p>Der Regierungsrat begrüsst, dass Podologinnen und Podologen neu – auf ärztliche Anordnung hin – eigenständig Leistungen bei Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, zulasten der OKP erbringen dürfen. Dadurch lassen sich der Zugang dieser Personen zur medizinischen Fusspflege verbessern und die Qualität der Versorgung durch qualifizierte Berufsgruppen erhöhen. Es ist zentral, durch periodische Kontrollen zu gewährleisten, dass Personen mit Diabetes melitus, die aufgrund von Nervenschädigungen oder mangelnder Sauerstoff- und Blutzufuhr vorhandene Fusschmerzen oder -probleme nicht wahrnehmen, frühzeitig untersucht und behandelt werden. Dies trägt massgeblich zur Verhinderung schwerer, kostenintensiver Erkrankungen, wie etwa Zeh- oder Fussamputationen, bei. Die Beschränkung der von der OKP übernommenen Leistungen auf die medizinische Fusspflege von Personen mit Diabetes melitus, bei welchen Risikofaktoren vorliegen, sowie die Limitierung auf zwei bis vier Sitzungen pro Jahr sind nach Ansicht des Regierungsrats geeignete Instrumente zur Kostendämpfung.</p> <p>Im Übrigen befürwortet der Regierungsrat die geplante Präzisierung, wonach für den Austrittstag und für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden keine Versichertenbeiträge im Rahmen von Spitalaufenthalten zu leisten sind. Damit wird in Bezug auf sämtliche stationären Behandlungen Rechtssicherheit geschaffen.</p>

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SO	46				Mittlerweile wird in der Medizinal-, der Psychologie- und der Gesundheitsberufegesetzgebung die Terminologie «in eigener fachlicher Verantwortung» und nicht mehr die Wendung «selbstständig» verwendet. Art. 46 KVV ist entsprechend anzupassen.	«in eigener fachlicher Verantwortung und auf eigene Rechnung»
SO	46			g	Gemäss der Vorlage «Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der	

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

					Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen» ist Art. 46 Bst. g KVV künftig für die psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten reserviert.	
SO	Übergangsbestimmung				Da in der Schweiz gegenwärtig nur eine beschränkte Anzahl von ausgebildeten Podologen HF mit der vorausgesetzten praktischen Erfahrung von zwei Jahren tätig ist, wird die bestehende Nachfrage an entsprechenden Behandlungen auch unter Einräumung einer zweijährigen Übergangsfrist nicht abgedeckt werden können. Daher sollte die Übergangsfrist auf mindestens fünf Jahre verlängert werden.	

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SO	11b	1	1		Die bei Personen mit Diabetes melitus bestehenden Risiken sind ohnehin bereits schwerwiegend. Infolge dessen sollte der unbestimmte Zusatz „erhöhtes“ (Risiko) gestrichen werden.	

Von: [Fritschi Jeanine GD-GS](#) im Auftrag von [Damann Bruno RR-GD](#)
An: [_BAG-Leistungen-Krankenversicherung](#); [_BAG-Aufsicht Krankenversicherung](#); [_BAG-GEVER](#)
Betreff: Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung
(Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP;
Spitalkostenbeitrag) - Stellungnahme Kt. SG
Datum: Dienstag, 22. September 2020 14:58:18

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme in der oben erwähnten Thematik und teilen Ihnen mit, dass wir zu der Vorlage keine Bemerkungen haben.

Freundliche Grüsse

Bruno Damann, Regierungspräsident
Vorsteher des Gesundheitsdepartementes
T +41 58 229 04 04
bruno.damann@sg.ch
Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement
Oberer Graben 32
9001 St.Gallen

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches
Departement des Innern
Herr Alain Berset
Bundesrat
3003 Bern

Frauenfeld, 29. September 2020

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) (Spitalkostenbeitrag)

Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, in erwähnter Angelegenheit Stellung nehmen zu können. Die Erfahrung seit der Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) hat gezeigt, dass immer mehr Interessengruppen versuchen, mit gut begründeten Argumenten selbständig zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen zu können. Jede neue Berufsgruppe, die als Leistungserbringer im Rahmen der OKP zur selbständigen Abrechnung zulasten der OKP zugelassen wird, führt systembedingt zu einer Steigerung der Kosten und damit der Krankenkassenprämien. Es geht nicht an, dass die vom Bund zu Recht ergriffenen Kostensenkungsmassnahmen mit der Zulassung neuer Leistungserbringergruppen wieder zunichte gemacht werden. Wir lehnen die Verordnungsänderung daher ab.

Mit freundlichen Grüssen

Der Präsident des Regierungsrates


Der Staatsschreiber




~~Div. salute pubblica~~

~~4-30-42~~

~~24.9.2020~~

Dipartimento federale dell'interno
Ufficio federale della sanità pubblica
3003 Berna

Invio per posta elettronica in formato word
Leistungen-
Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-
krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Procedura di consultazione concernente la modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie e dell'ordinanza sulle prestazioni (autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [AOMS] e contributo ai costi ospedalieri)

Stimato Consigliere federale,
Gentili Signore, egregi Signori,

con scritto 12 giugno u.s. ci avete sottoposto per avviso il progetto di modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie e dell'ordinanza sulle prestazioni (autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [AOMS] e contributo ai costi ospedalieri). Nel ringraziarvi per averci interpellato, vi trasmettiamo di seguito le nostre osservazioni.

Il progetto posto in consultazione prevede che i podologi autorizzati debbano poter fornire le prestazioni di cure mediche dei piedi a titolo indipendente e per conto proprio a pazienti diabetici. Il passaggio al modello della prescrizione avviene mediante l'inclusione dei podologi nell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal). Parallelamente vengono creati i presupposti per l'assunzione dei costi della pedicure medica nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre). Questa revisione dà inoltre l'occasione di precisare il disciplinamento sul contributo ai costi ospedalieri, in modo tale che questo non sia dovuto né per il giorno di uscita né per i giorni di congedo.

Desideriamo evidenziare che sostanzialmente condividiamo gli obiettivi del nuovo disciplinamento della podologia nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Qui di seguito verranno però illustrate alcune problematiche

riscontrate anche dopo aver consultato l'istituto di formazione e l'associazione di categoria di riferimento in quest'ambito.

Per quanto riguarda la cerchia di podologi autorizzati quali fornitori di prestazioni nel quadro dell'AOMS, la condizione di base è il possesso di un titolo di studio di podologo di una scuola specializzata superiore (SSS) o equipollente oppure di un diploma riconosciuto secondo la legge federale sulla formazione professionale. Come ci è stato fatto osservare dall'Unione Podologi della Svizzera Italiana (UPSI) e dal Centro Professionale Sociosanitario di Lugano (CPS), riteniamo doveroso tenere in considerazione anche i podologi che hanno frequentato dei corsi specifici sul piede diabetico dopo aver conseguito il diploma cantonale di podologia. I podologi in possesso di questo diploma attivi attualmente in Ticino (cinquanta in totale), formati al CPS di Lugano in collaborazione con l'UPSI, vantano una lunga esperienza lavorativa nel settore e svolgono in piena autonomia le prestazioni sul piede diabetico. Sarebbe in tal senso iniquo escludere questa categoria di podologi dall'elenco degli operatori sanitari che possono fatturare le loro prestazioni a carico dell'AOMS.

Per quanto concerne invece il progetto di revisione dell'OPre, riteniamo opportuno includere fra i destinatari delle prestazioni anche i pazienti non diabetici potenzialmente suscettibili di sviluppare gravi sequele. Chiediamo inoltre di rivalutare nel suo insieme il numero massimo di sedute assunte dall'assicurazione per anno civile. Al fine di facilitare l'accesso alle cure assicurate, di garantire una miglior presa a carico del paziente e di ridurre nel tempo i costi generati dall'eventuale peggioramento della patologia, sarebbe in tal senso auspicabile che il numero massimo di sedute previste dall'OPre possa venire aumentato di almeno due unità, come proposto dall'UPSI.

Condividiamo per contro l'idea di permettere il proseguimento della pedicure medica dopo la fine di un anno civile, previa una nuova prescrizione medica.

Oltre a ciò, chiediamo di rivedere la formulazione del testo italiano di cui all'art. 11b cpv. 1 lett. a OPre, in quanto non coincide con la versione tedesca e francese e dà origine a delle incomprensioni interpretative.

Accogliamo infine positivamente la proposta di garantire un'applicazione uniforme di tutti i trattamenti ospedalieri, escludendo il giorno di dimissione e i giorni di congedo dal conteggio dei giorni per i quali deve essere riscosso il contributo ai costi di degenza ospedaliera.

Ringraziandovi per l'opportunità di esprimerci in materia, vogliate gradire, Signor Consigliere federale, gentili Signore ed egregi Signori, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:

Il Cancelliere:

Norman Gobbi

Arnoldo Coduri

Allegato:

- Formulario compilato.

Copia per conoscenza:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

Parere di

Nome / ditta / organizzazione: Cantone Ticino, Consiglio di Stato

Sigla della ditta / dell'organizzazione: TI

Indirizzo: Piazza Governo 6, 6501 Bellinzona

Persona di contatto: A. Cerutti-Marchesi, Ufficio di sanità

Telefono: 091 814 30 45

E-mail: dss-us@ti.ch

Data: 24.09.2020

Indicazioni importanti:

1. La preghiamo di non modificare la formattazione del modulo e di compilare unicamente i campi di colore grigio.
2. Utilizzare una sola riga per ciascun articolo, capoverso e lettera o per ciascun capitolo del rapporto esplicativo.
3. La invitiamo a inviare il Suo parere **in formato Word** per e-mail entro il **5 ottobre 2020** ai seguenti indirizzi e-mail:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Grazie per la collaborazione!

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

Indice

Osservazioni generali	3
Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)	4
Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)	7
Altri suggerimenti	10

**Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione**

Osservazioni generali	
Nome/ditta	Osservazione/suggerimento
TI	<p>Mediante la modifica dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e dell'Ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OPre) si intende inserire nell'elenco dei fornitori di prestazioni che dispensano cure su prescrizione medica anche i podologi. A tal proposito il Consiglio di Stato condivide sostanzialmente gli obiettivi del nuovo disciplinamento, chiedendo tuttavia alcuni correttivi. Uno di questi concerne in particolare l'inclusione nell'elenco dei fornitori di prestazione ai sensi dell'OAMal anche di una determinata cerchia di podologi attualmente esclusi dalla revisione e che a nostro avviso meritano tutela, come si dirà più nel dettaglio nel commento ai singoli articoli. Altri correttivi che noi proponiamo vertono invece su aspetti inerenti l'assunzione dei costi della pedicure medica nell'OPre, come si vedrà in seguito.</p> <p>Informiamo che ai fini della presente procedura di consultazione abbiamo coinvolto l'Unione Podologi della Svizzera Italiana (UPS) e il Centro Professionale Sociosanitario di Lugano (CPS) per un loro preavviso al riguardo, che abbiamo debitamente tenuto in considerazione per l'allestimento della risposta.</p>

**Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione**

Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)						
Nome/ditta	Art.	Cpv.	Let.	N.	Osservazione/suggerimento	Proposta di modifica (testo proposto)
TI	46				Nessuna osservazione.	
TI	50c		a		<p>I podologi attivi nel Canton Ticino sono suddivisi in AFC in podologia, Diploma SSS di podologo e Diploma cantonale di podologo. Con riferimento al Diploma cantonale di podologo, non contemplato nell'articolo, rendiamo presente che i podologi in possesso di questo diploma attivi attualmente in Ticino hanno frequentato il corso sul piede diabetico organizzato dal CPS di Lugano in collaborazione con l'UPSI, convalidandolo tramite test finale (in totale sono 50). In questo caso, il certificato ottenuto abilita l'esercizio sul paziente a rischio in modo autonomo e viene riconosciuto da alcune assicurazioni complementari. Ne consegue che il settore di competenza dei diplomati cantonali che hanno frequentato il corso sul piede diabetico (di base simile a quello dei possessori del titolo AFC) è caratterizzato da una maggior esperienza lavorativa nella presa a carico del paziente diabetico. Sarebbe in tal senso iniquo escludere questa categoria di podologi nell'elenco di quelli che possono fatturare le loro prestazioni a carico dell'AOMS, dal momento ch'essi svolgono tuttora in piena autonomia delle prestazioni sul piede diabetico.</p> <p>Si chiede pertanto di ammettere nella cerchia dei podologi autorizzati a fornire delle prestazioni di cure podologiche mediche su prescrizione medica e a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitaria (AOMS) anche i podologi che hanno ottenuto il Diploma cantonale di Podologia e hanno frequentato dei corsi specifici sul piede diabetico.</p>	Rendere il diploma cantonale di podologo equipollente, al fine di considerare nell'elenco dei fornitori di prestazioni che dispensano cure previa prescrizione medica anche i podologi che hanno ottenuto il Diploma cantonale di Podologia e hanno frequentato dei corsi specifici sul piede diabetico.

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

					Rendiamo presente che questa richiesta è stata formulata anche dalla CDS, che a pagina 4 del proprio formulario di risposta ha chiesto di considerare anche i diplomi cantonali di Vaud, Ginevra e Ticino.	
TI	50c		b		<p>Stando ai preavvisi dell'UPSI e del CPS, attualmente in Ticino non vi sono abbastanza podologi autorizzati per permettere di effettuare la pratica di due anni ai nuovi podologi. Sostanzialmente la disposizione in oggetto è corretta, ma fintanto che in Ticino negli ospedali, nelle cliniche e nelle case per anziani non verrà inserita la figura del podologo nel loro organico, difficilmente i nuovi podologi troveranno dei posti di lavoro atti a garantire lo svolgimento della pratica di due anni necessari per l'autorizzazione.</p> <p>A maggior ragione, si chiede pertanto che la figura del podologo con diploma cantonale di podologia che ha frequentato corsi specifici sul piede diabetico possa venire considerato nel "catalogo" dei fornitori di prestazione AOMS. Infatti ciò permetterebbe in futuro a questa cerchia di podologi (in totale 50 attivi in Ticino) di poter fungere da podologo formatore per i nuovi podologi e permettere lo svolgimento dei due anni di pratica.</p>	
TI	52d				Nessuna osservazione.	
TI	104 (Contributo ai costi di degenza ospedaliera)	1 ^{bis}			Per quanto riguarda le modalità di fatturazione della partecipazione ai costi di vitto e alloggio durante una degenza ospedaliera, stabilita in CHF 15.- al giorno, riteniamo opportuna la precisazione proposta con l'inserimento del nuovo capoverso 1 ^{bis} all'art. 104 OAMal. La lettera a) va nel senso auspicato dalla sentenza del Tribunale amministrativo federale del 23 maggio 2019 di non considerare il giorno di dimissione nel conteggio, assicurando un'applicazione uniforme del dispositivo previsto al cpv. 1 in tutti gli istituti ospedalieri. La lettera	

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

					b) invece esclude i giorni di congedo con assenze superiori alle 24 ore codificando una prassi già consolidata da tempo.	
TI	Disposizione transitoria				Accogliamo favorevolmente la disposizione transitoria, allineandoci tuttavia alla proposta della CDS di prolungare la fase transitoria ad almeno 5 anni.	

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)						
Nome/ditta	Art.	Cpv.	Let.	N.	Osservazione/suggerimento	Testo proposto
TI	11b	1	a		<p>Innanzitutto, ci allineiamo al suggerimento proposto dalla CDS secondo cui è superfluo menzionare la dicitura di rischio “elevato” di sindrome del piede diabetico. Difatti le cure di pedicure medica sono riservate alle persone che soffrono di diabete mellito e che sono predisposte al rischio di sviluppare la sindrome del piede diabetico. Per i pazienti diabetici il rischio è già di per sé elevato, ragione per cui si auspica che la dicitura “elevato” venga tralasciato.</p> <p>Oltre a ciò l'articolo, così come viene formulato nella versione italoфона, non è corretto. Lo stesso oltretutto non coincide con la versione tedesca e francese, in quanto nel testo in italiano le “cause” diventano le “conseguenze”, ciò che è concettualmente sbagliato. Per le persone affette da diabete mellito, il rischio di sindrome del piede diabetico è dovuto a causa di una polineuropatia, in seguito a un'ulcera diabetica, oppure in seguito a un'amputazione causata da diabete. Si propone pertanto di riformulare il testo dell'articolo così come indicato nel riquadro accanto, garantendo uniformità con la versione tedesca e francese.</p> <p>Condividiamo inoltre la proposta della CDS che suggerisce di estendere ulteriormente il campo di applicazione al gruppo di rischio dei non diabetici, che comunque potenzialmente potrebbero essere soggetti a gravi conseguenze (ad esempio occlusioni arteriose periferiche atte a causare un infarto al miocardio, un ictus o l'amputazione di un piede). Sugeriamo pertanto di estendere la lettera a) della disposizione, includendo anche i pazienti sopraelencati che sono potenzialmente soggetti a sviluppare gravi sequele.</p>	<p>L'assicurazione assume i costi della pedicure medica effettuata previa prescrizione medica dai podologi ai sensi dell'articolo 50c OAMal o dalle organizzazioni di podologia ai sensi dell'articolo 52d OAMal, sempreché le prestazioni siano dispensate a persone affette da diabete mellito con un rischio di sindrome del piede diabetico a causa di una polineuropatia, in seguito a un'ulcera diabetica o in seguito a un'amputazione causata da diabete.</p>

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

TI	11b	1	b		<p>Affinché l'autonomia del podologo a scegliere il trattamento più idoneo alle cure che intende prestare ai pazienti diabetici non venga intaccata, si propongono i seguenti correttivi:</p> <p>1) aggiungere una cifra 5 nel senso indicato nel riquadro accanto, in cui si possa rendere ancora più aperta la disposizione;</p> <p>2) aggiungere il termine “<i>segnatamente</i>” all’inizio della norma, come indicato nella proposta qui accanto.</p> <p>Queste due soluzioni permettono di estendere ulteriormente il campo d’applicazione dell’art. 11b cpv. 1 lett. b. OPre, escludere l’eshaustività delle prestazioni e salvaguardare l’autonomia rivendicata dai podologi.</p> <p>Con riferimento alla cifra 3, si propone di specificare maggiormente che cosa si intende per “mezzi ortopedici ausiliari”. Ci chiediamo infatti se tale terminologia include anche la scelta di mezzi ausiliari progettati mediante l’ortoplastia, l’ortonixia e simili.</p>	<p>Cifra 5: qualsiasi altra prestazione che rientri nel contesto della pedicure medica per persone affette da diabete;</p> <p>oppure:</p> <p>si tratti segnatamente delle prestazioni seguenti: [...].</p>
TI	11b	2			<p>Accogliamo positivamente la proposta di effettuare una gradazione dei numeri massimi di seduta, in funzione del rischio di sviluppare la sindrome del piede diabetico. Ciononostante, richiamando anche le esigenze dell’UPSI e del CPS, il numero massimo di sedute per anno civile è da considerarsi insufficiente. Un’attesa, ad esempio, di 3-6 mesi tra un trattamento podologico e l’altro è un rischio troppo elevato per i pazienti diabetici, che di fatto necessitano di cure più frequenti. Al fine di facilitare l’accesso alle cure necessarie, di garantire una miglior presa a carico del paziente e di ridurre nel tempo i costi generati dall’eventuale peggioramento della patologia, si propone pertanto di tenere in considerazione un aumento di almeno due unità del numero di trattamenti, per ogni categoria (persone con diabete mellito senza OAP, almeno 4 sedute; persone con diabete mellito con OAP, almeno 6</p>	<p>Art. 11b cpv. 2 lett. b OPre: [...] per persone affette da diabete mellito con un rischio di sindrome del piede diabetico a causa di una polineuropatia, in seguito a un’ulcera diabetica o in seguito a un’amputazione causata da diabete.</p>

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

					<p>sedute; persone con diabete mellito che hanno già avuto un'ulcera diabetica subito un'amputazione causata da diabete, almeno 6 sedute).</p> <p>Con riferimento alla proposta di aggiungere i pazienti gravi "non diabetici" di cui all'art. 11b cpv. 1 lett. a. OPre, si auspica che anche nei loro confronti vengano concesse altrettante sedute annuali in funzione della gravità della patologia.</p> <p>Si propone infine di riformulare l'art. 11b cpv. 2 lett. b. OPre nel senso indicato nel riquadro accanto (in linea con la proposta di cui all'art. 11b cpv. 1 lett. a. OPre).</p>	
TI	11b	3			<p>Accogliamo favorevolmente l'idea di permettere il proseguimento della pedicure medica dopo la fine di un anno civile, previa una nuova prescrizione medica.</p>	

Modifica dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) concernente l'autorizzazione dei podologi come fornitori di prestazioni nel quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e il contributo ai costi ospedalieri
Procedura di consultazione

Altri suggerimenti			
Nome/ditta	Art.	Osservazione/suggerimento	Testo proposto



Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Versicherungsaufsicht
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [OKP]; Spitalkostenbeitrag); Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 unterbreitet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) den Kantonsregierungen einen Entwurf zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV]; SR 832.112.31) zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat des Kantons Uri anerkennt, dass der Bund die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes verbessern will. Gleichzeitig ist er jedoch der Meinung, dass die Behandlung von Diabetikerinnen und Diabetikern bereits heute ausreichend geregelt ist. Denn die medizinische Fusspflege wird heute durch ausgebildete Pflegefachpersonen und flächendeckend in Spitälern, Pflegeheimen und zuhause durch die Spitex ausgeführt.

Zudem zeigt sich der Regierungsrat besorgt über die steigenden Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die dadurch steigenden Krankenkassenprämien. Die eingeleiteten Kostendämpfungsmassnahmen des Bundesrats haben bisher wenig Wirkung gezeigt. Daher ist es zurzeit nicht angezeigt, dass eine neue Berufsgruppe Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abrechnen kann. Nicht zuletzt auch weil diese Leistungen bereits heute durch Pflegefachpersonen erbracht werden. Dies würde unweigerlich zu einer Mengen- und Kostenausweitung führen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 29. September 2020



Im Namen des Regierungsrats

Der Landammann

Der Kanzleidirektor

Urban Camenzind *Roman Balli*

Urban Camenzind

Roman Balli

Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Réf. 20_COU_1253

Lausanne, le 30 septembre 2020

Procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous accusons réception de votre courrier du 12 juin 2020 relatif à l'objet mentionné en exergue et vous remercions de nous donner la possibilité de prendre position sur ces importants projets.

Nous nous rallions en substance à la position de la CDS en réponse à la consultation et nous limitons dans la présente réponse à vous exposer des considérations propres au Canton de Vaud. Les éléments plus détaillés font l'objet d'une réponse selon le formulaire mis à disposition par le Département fédéral de l'intérieur que nous vous adressons également en annexe.

Ainsi, le Canton de Vaud salue l'orientation générale de ce projet et, notamment les modifications du cadre réglementaire attendues depuis plusieurs années, permettant d'éliminer les actuelles inégalités de traitement entre les différents patients diabétiques.

En effet, notre canton considère qu'il est important que toute personne souffrant de diabète ait un accès facilité à des soins podologiques médicaux de qualité dispensés, sur prescription médicale, par des podologues, permettant d'éviter des complications graves, pouvant aller jusqu'à l'amputation du pied.

Cependant, certains points du projet doivent être revus ou précisés.

Ainsi, bien que soutenant d'une manière générale le principe de limiter les coûts à charge de l'assurance obligatoire de soins (AOS), le Canton de Vaud est d'avis qu'une telle limitation ne doit pas se faire de manière automatique, afin de ne pas nuire aux patients dont l'état de santé pourrait requérir plus de séances. Les institutions consultées par le Canton de Vaud, à savoir la Société Suisse des Podologues (SSP) et Diabètevaud, partagent cette inquiétude. Sur la base de ces considérations, nous proposons d'augmenter le nombre de consultations prévues selon la gravité des cas.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente et vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de notre considération distinguée.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Nuria Gorrite

LE CHANCELIER



Vincent Grandjean

Annexe :

- Tableau de synthèse du Canton de Vaud

Copies à :

- OAE
- leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) du canton de Vaud

Abréviation de l'entreprise / organisation : DSAS

Adresse : Avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne

Personne de référence : Mme Aurélie Giger et M. Gian-Luca Marsella

Téléphone : 021 316 49 07

Courriel : gian-luca.marsella@vd.ch

Date : 25 août 2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	6
Autres propositions _____	8

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
DSAS VAUD	L'Etat de Vaud soutient pleinement les modifications du cadre réglementaire attendues depuis plusieurs années, permettant ainsi d'éliminer les actuelles inégalités de traitement entre les différents patients, sous réserve des remarques ci-dessous.
DSAS VAUD	L'Etat de Vaud est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir des prestations de soins podologiques sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). En effet, l'Etat de Vaud considère qu'il est important que toute personne souffrant de diabète ait un accès facilité à des soins podologiques de qualité permettant d'éviter des complications graves, pouvant aller jusqu'à l'amputation du pied. En procédant de la sorte, des économies à long terme pourraient être ainsi envisagées. L'Etat de Vaud finance depuis plusieurs années une cohorte diabète ¹ . Les résultats de la cohorte 2017 montrent (page 46) que, sur un échantillon de 300 personnes, 40% n'avaient pas eu de contrôle des pieds les 12 derniers mois (p.53).
DSAS VAUD	L'Etat de Vaud conçoit que les prestations fournies par les podologues sont complémentaires à celles fournies par d'autres professionnels de la santé, notamment les infirmiers/ères. Il soutient toutes mesures susceptibles de faciliter la coordination des soins entre l'ensemble des professionnels de la santé.
DSAS VAUD	A ce jour, les patients diabétiques n'ayant pas d'assurance complémentaire ne peuvent plus en conclure une, car ils sont considérés comme des mauvais risques. Ces patients n'ont parfois pas suffisamment de moyens financiers pour financer les prestations des podologues. Les résultats de la cohorte diabète 2017, mentionnée ci-dessus, indiquent que seulement 29.3% des personnes ont un modèle d'assurance alternatif. Par ailleurs, 34.9% des personnes interrogées sont estimées en situation de « précarité financière ».

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

¹ Les différents rapports se trouvent sous : <https://www.diabetevaud.ch/professionnels/formations-continues/rapports-et-publications/>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
DSAS VAUD	46				Dans la LPMéd, LPsy et LPSan, le libellé « sous leur propre responsabilité professionnelle » a récemment substitué le libellé « à titre indépendant ». Ainsi, il serait opportun de modifier l'OAMal dans ce sens.	Formulation : ... « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur compte »
DSAS VAUD	46		g		En juin 2019, l'OFSP a procédé à une consultation sur la révision de l'OAMal portant sur la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues et l'adaptation des conditions d'admissions des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale. Il est, dès lors, important de tenir compte du libellé de cet article et des lettres en fonction des professions de la santé concernées, sous réserve de l'adoption temporelle de ces révisions.	Art. 46 En général [...] g. psychologues-psychothérapeutes h. podologues.
DSAS VAUD	50		c		L'Etat de Vaud, à l'instar de la CDS, soutient explicitement la disposition selon laquelle la condition de base pour être admis en tant que fournisseurs de prestations de soins podologiques sur prescription médicale à charge de l'AOS est un diplôme d'une École supérieure (ES). En effet, seule cette formation fournit les compétences nécessaires aux podologues pour traiter sous leur propre responsabilité des patient·e·s à risque. Il en va de même tant pour les certificats de capacité de podologue délivrés selon l'ancien droit par la Société suisse des podologues (SSP) que pour les diplômes cantonaux des cantons de Vaud, de Genève et du Tessin, qui fournissent eux	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					aussi le niveau de compétence requis.	
DSAS VAUD	104				Dans le rapport explicatif, il est mentionné que « le lit reste réservé », il nous semble que cette mention devrait être remontée au niveau de l'ordonnance et pas figurer uniquement dans le rapport explicatif	Formulation : ... « pour les jours de congé lorsque l'absence dure au moins 24 heures (et que le lit reste réservé »

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
DSAS VAUD	11b	1	a		<p>L'Etat de Vaud, à l'instar de la CDS, approuve la réglementation selon laquelle les coûts des soins podologiques médicaux sont pris en charge pour les personnes présentant un risque de développer des complications graves liées au diabète mentionnées à la let. a (syndrome du pied diabétique). Les soins podologiques médicaux doivent permettre de prévenir de telles séquelles.</p> <p>L'Etat de Vaud trouve opportun d'examiner s'il y a lieu d'élargir le champ d'application au groupe de risque des non-diabétiques, susceptibles d'être également atteints d'une occlusion artérielle périphérique et, par voie de conséquence, d'en subir les séquelles telles qu'un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral, voire l'amputation d'un pied.</p>	
DSAS VAUD	11b	2	b		<p>L'Etat de Vaud soutient d'une manière générale la limitation des coûts à charge de l'AOS. Néanmoins, il y a eu lieu de prévoir que les patients puissent bénéficier des meilleurs soins en fonction de leur situation clinique et de prévenir les complications.</p> <p>Certaines des institutions consultées par l'Etat de Vaud, en particulier la Société Suisse des Podologues (SSP) et Diabètevaud, ont relayé leurs inquiétudes quant au nombre</p>	<p>Pour compléter les lettres a et b, nous proposons une nouvelle lettre c :</p> <p>« En cas de nécessité médicale avérée, des soins podologiques médicaux complémentaires relevant des lettres a et b peuvent être prescrits, sous réserve d'un rapport médical motivé transmis à l'assurance-maladie.</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					<p>de consultations prévues et suggèrent de les augmenter.</p> <p>Le système vaudois prévoit le remboursement de séances de consultations podologiques à certaines conditions ². Parmi celles-ci, il est prévu 8 séances maximales par année civile, ce qui est supérieur à ce qui est prévu dans l'OPAS.</p> <p>Pour répondre à ces préoccupations, nous suggérons de prévoir un mécanisme permettant d'augmenter le nombre de séances prises en charge selon la gravité des cas.</p>	
DSAS VAUD	11b	3	c		<p>Il est par ailleurs judicieux d'assurer le suivi médical des patient·e·s concerné·e·s tout en évitant des coûts liés à des consultations médicales supplémentaires.</p>	

² Le DSAS vaudois peut intervenir pour les résidents des établissements médico-sociaux (EMS), des divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des homes non médicalisés. S'agissant des résidents, les critères sont les suivants :

- fortune nette inférieure à CHF 4'000.- (personne seule) ou CHF 8'000.- (couple) ;
- montant pour dépenses personnelles (MDP) insuffisant pour « assumer les frais nécessaires à leur entretien personne » ;
- leurs dépenses personnelles ne doivent pas être constituées de primes d'assurances complémentaires « maladie » ou de prestations Supplémentaires à Choix (PSAC), par exemple pour chambre individuelle avec confort particulier ;
- au bénéfice d'un certificat médical.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			

Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Palais fédéral
3003 Berne



Date

Procédure de consultation relative au projet de modification de l'OAMal (RS 832.102) et de l'OPAS (RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et de la contribution aux frais de séjour hospitalier

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous vous remercions pour votre invitation du 12 juin 2020 concernant l'objet cité en référence et vous faisons part de la détermination du Gouvernement valaisan par le biais du formulaire annexé.

Reprenant la position de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), le canton du Valais est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir, sous leur propre responsabilité et pour leur propre compte (à titre indépendant), des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

En particulier, il est important que les personnes qui souffrent de diabète sucré et présentent des facteurs de risque de développer le syndrome du pied diabétique aient un accès facilité à des soins de haute qualité.

Par ailleurs, il est adéquat d'exiger que la formation des podologues corresponde à des critères élevés. En l'espèce, seuls les podologues diplômés d'une École supérieure (ES) seront autorisés à prodiguer des soins podologiques médicaux à des patients à risque, et ce pour des raisons de sécurité. On peut penser à cet égard que l'admission des podologues ES en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS va pousser les podologues CFC à acquérir un diplôme du niveau ES.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président

Le chancelier

Christophe Darbellay

Philipp Spörri

Annexe Formulaire
Copie à Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch



Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : **Canton du Valais**, Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) et Service de la santé publique (SSP)

Abréviation de l'entreprise / organisation :

Adresse : Av. de la Gare 23, CP 478, 1950 Sion

Personne de référence : Cédric Mizel, Juriste

Téléphone : 027 606.49.10

Courriel : cedric.mizel@admin.vs.ch

Date : 2.9.2020

Remarques importantes

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
2. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
3. Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	6
Autres propositions	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
Canton du Valais	<p>Le canton du Valais est favorable à l'admission des podologues dans le cercle des personnes autorisées à fournir, sous leur propre responsabilité et pour leur propre compte (à titre indépendant), des prestations de soins podologiques médicaux sur prescription médicale et à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).</p> <p>Il est important que les personnes qui souffrent de diabète sucré et présentent des facteurs de risque de développer le syndrome du pied diabétique aient ainsi un accès facilité à des soins podologiques médicaux de meilleure qualité.</p> <p>Les exigences envers la formation des podologues correspondent aux critères énoncés dans la recommandation rédigée en 2005 par la CDS, à savoir de n'autoriser que les podologues diplômés d'une École supérieure (ES) à prodiguer des soins podologiques médicaux à des patient·e·s à risque, et ce pour des raisons de sécurité. On peut penser que l'admission des podologues ES en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS va pousser les podologues CFC à acquérir un diplôme du niveau ES.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Canton du Valais	46				<p>La désignation « sous propre responsabilité professionnelle » figure dorénavant dans la LPMéd, la LPsy et la toute récente LPSan. C'est cette même désignation qui doit être reprise à l'art. 46 OAMal.</p> <p>L'exigence supplémentaire d'une indépendance « économique » est également reflétée par la désignation « à leur propre compte », une tournure qui s'applique sans autre aussi aux podologues, logopédistes et neuropsychologues mentionnés à l'art. 46 OAMal (mais qui ne figurent pas dans la LPSan).</p>	Formulation : ... « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur propre compte »
Canton du Valais	50		c		Comme la CDS, le canton du Valais soutient la disposition selon laquelle la condition de base pour être admis en tant que fournisseurs de prestations de soins podologiques médicaux à charge de l'AOS est un diplôme d'une École supérieure (ES). En effet, seule cette formation (contrairement à celle prévue par l'ordonnance du SEFRI sur la formation professionnelle CFC en podologie) fournit les compétences nécessaires aux podologues pour traiter sous leur propre responsabilité (à titre indépendant) des patient·e·s à risque.	
Canton du Valais	104 (Contribution aux frais de séjour hospitalier)	1bis			Comme la CDS, le canton du Valais se félicite de la proposition visant à uniformiser les règles de facturation pour la contribution aux frais de séjour hospitalier.	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

CDS	Disposition transitoire				Compte tenu du fait que l'offre en prestations adéquates est, selon les calculs de la CDS, manifestement insuffisante, une prolongation de la phase transitoire à au moins cinq ans s'impose de toute manière, afin de combler les lacunes d'ici à ce que davantage de podologues ES aient été formés. Au terme de leur activité pratique de deux ans exercée sous la direction d'un podologue homologué par l'OAMal, ceux-ci seront alors en mesure de fournir des soins podologiques médicaux à la charge de l'AOS.	

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le Voir guide dans l'annexe.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Canton du Valais	11b	1	a		<p>Comme la CDS, le canton du Valais approuve la réglementation selon laquelle les coûts des soins podologiques médicaux sont pris en charge pour les personnes présentant un risque de développer des complications graves liées au diabète mentionnées à la let. a (syndrome du pied diabétique).</p> <p>Par contre, nous ne comprenons pas l'exigence proposée d'un risque « élevé ». Au vu des explications relatives à l'art. 11b OPAS, les soins podologiques médicaux sont réservés aux personnes souffrant de diabète sucré et présentant en outre un risque (élevé ou non) de développer des séquelles.</p>	a. Les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque de syndrome du pied diabétique ...
Canton du Valais	11b	2			<p>Afin, d'une part, d'assurer les soins nécessaires et, d'autre part, d'éviter une augmentation du volume des prestations, il est impératif de limiter le nombre maximal de séances par année.</p> <p>La gradation proposée du nombre maximal de séances pris en charge par année civile en fonction du risque de développer un syndrome du pied diabétique est adéquat.</p>	
Canton du Valais	11b	3			<p>Il est judicieux d'assurer le suivi médical des patient·e·s concerné·e·s tout en évitant des coûts liés à des consultations médicales supplémentaires.</p>	



Gesundheitsdirektion, Postfach, 6301 Zug

Per E-Mail

Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

T direkt +41 41 728 35 01
martin.pfister.rr@zg.ch
Zug, 16. September 2020
GD GDS 6 / 211

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag)

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 lud das Eidgenössische Departement des Innern die Kantone ein, zu den Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag), eine Stellungnahme einzureichen.

Der Kanton Zug schliesst sich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an.

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Gesundheitsdirektion

Martin Pfister
Statthalter

Seite 2/2

Beilage:

Stellungnahme der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) vom 24. August 2020

Mitteilung per E-Mail an:

- leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch
- aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch
- Staatskanzlei (info@staatskanzlei.zg.ch; zur Publikation im Internet)



Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

16. September 2020 (RRB Nr. 889/2020)

**Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und
der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung Podologinnen
und Podologen / Spitalkostenbeitrag; Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 12. Juni 2020 haben Sie uns den Entwurf für Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Wir teilen grundsätzlich die Haltung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, wie sie in ihrem Antwortformular vom 24. August 2020 zum Ausdruck gebracht wird. Darüber hinaus regen wir bezüglich Rahmenbedingungen für podologische Leistungen Folgendes an:

1. Verzicht auf Zulassungserfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit

Auf das Zulassungserfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit gemäss Art. 50c Bst. b des KVV-Entwurfs sollte aus folgenden Gründen verzichtet werden:

- Die fachgerechte podologische Versorgung der Bevölkerung ist bereits heute nicht flächendeckend gesichert, da zu wenig Podologinnen und Podologen mit Diplom einer höheren Fachschule (HF) tätig sind. Die meisten Podologinnen und Podologen verfügen nur über ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ), nicht aber über ein HF-Diplom. Mit dem zusätzlichen Erfordernis einer zweijährigen Berufstätigkeit (in 100%-Anstellung) unter Aufsicht nach Diplomabschluss würde die Versorgungslage noch zusätzlich verschärft, da bis anhin – jedenfalls im Kanton Zürich – für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung zur eigenverantwortlichen Tätigkeit keine zweijährige praktische Tätigkeit unter der fachlichen Verantwortung einer Fachperson, welche die Bewilligungsvoraussetzungen erfüllt, verlangt wird.

- In der Deutschschweiz wird nur ein verkürzter, berufsbegleitender Studiengang an einer einzigen, im Kanton Aargau gelegenen Bildungsinstitution angeboten, der auf dem einschlägigen EFZ aufbaut (www.podologie.swiss/bildung/hoehere-fachschule.html). Dieser dreijährige Bildungsgang wird nur einmal alle drei Jahre angeboten (vgl. weiterbildung-zofingen.ch/weiterbildungen/gesundheit/podologie-hf/). Für die Aufnahme zum Bildungsgang müssen die Kandidatinnen und Kandidaten u. a. nachweisen, dass sie mit einem Beschäftigungsgrad von mindestens 50% in einer Podologiepraxis tätig sind. Diese praktische Tätigkeit sollte für die Zulassung genügen.
- Art. 50c Bst. b Ziff. 3 des KVV-Entwurfs entspricht nicht der Ausbildungsrealität, da Heime, Spitex-Institutionen und Spitäler keine Podologiepraxen führen und in der Regel auch keine Podologinnen und Podologen angestellt haben, weshalb die genannten Institutionen für die verlangte zweijährige praktische Tätigkeit kaum infrage kommen. Dies wird zu einem erheblichen Engpass für das Absolvieren der praktischen Tätigkeit führen.

Mit dem Verzicht auf das Zulassungserfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit würde dann auch die Übergangsregelung hinfällig.

2. Übernahme von mindestens sechs Sitzungen pro Kalenderjahr

Gemäss Art. 11b Abs. 2 des KLV-Entwurfs sollen die Leistungen pro Kalenderjahr grundsätzlich höchstens für zwei und bei Personen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit für vier Sitzungen übernommen werden. Aus medizinischer Sicht erscheint diese Beschränkung fraglich, zumal auch eine präventive Wirkung von Folgeschäden bezweckt werden soll. Deshalb sollten mindestens sechs Sitzungen pro Kalenderjahr zugelassen werden, da es sich im Grundsatz um Langzeitbehandlungen im Rahmen von bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen handelt und es insbesondere nicht genügt, dass Fussnägel von betroffenen Personen nur zwei- bzw. viermal im Jahr fachgerecht geschnitten werden.

3. Gültigkeit der ärztlichen Anordnung für ein ganzes Jahr ab Ausstellungsdatum

Gemäss Art. 11b Abs. 2 und 3 des KLV-Entwurfs soll das Kalenderjahr für die Gültigkeitsdauer der ärztlichen Anordnung massgebend sein, unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt im Jahr die Anordnung ausgestellt wird. Im Sinne einer Gleichbehandlung aller Patientinnen und Patienten sollte die Gültigkeit der Anordnung nicht auf das Kalenderjahr, sondern grundsätzlich auf die Dauer eines Jahres ab Ausstellungsdatum beschränkt werden. Andernfalls wären für Patientinnen und Patienten, die gegen Ende Jahr erstmals podologische OKP-Behandlungen in Anspruch nehmen, acht Sitzungen (je vier im alten und im neuen Kalenderjahr) von der Krankenkasse zu vergüten. Patientinnen und Patienten, die Anfang Jahr erstmals podologische OKP-Leistungen beziehen, müssten demgegenüber nur vier Sitzungen von der OKP vergütet werden. Zudem führt die vorgesehene Regelung dazu, dass Patientinnen und Patienten die ärztlichen Konsultationen auf Beginn des Kalenderjahres legen müssen, falls sie die medizinische Fusspflege in regelmässigen Abständen über das (Kalender-)Jahr verteilt beanspruchen wollen, was wohl zu einer unnötigen Anhäufung von Konsultationen Anfang Jahr führen würde. Entsprechend beantragen wir folgende Änderung:

**Art. 11b Abs. 2 Einleitungssatz KLV-Entwurf**

Die Versicherung übernimmt innerhalb von zwölf Monaten ab dem Datum der Ausstellung der ärztlichen Anordnung die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen:

(..)

Art. 11b Abs. 3 KLV-Entwurf

Eine neue ärztliche Anordnung ist erforderlich für die Fortsetzung der medizinischen Fusspflege nach Ablauf von zwölf Monaten ab dem Datum der Ausstellung der letzten ärztlichen Anordnung.

4. Sicherstellung der Verrechenbarkeit der neuen Leistungen

Gemäss Ziff. 2.6 des erläuternden Berichts (Tarifizierung) ist der Tarif im Sinne der Tarifautonomie von den Tarifpartnern zu vereinbaren. Erfahrungsgemäss benötigen Tarifverhandlungen eine gewisse Zeit. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Tarifverhandlungen scheitern werden. Um die Verrechenbarkeit der erbrachten Leistungen gegenüber den Krankenversicherern bereits ab Inkrafttreten der neuen Verordnungsbestimmungen sicherzustellen, sollten von Amtes wegen rechtzeitig Massnahmen in die Wege geleitet werden, sodass bei Inkrafttreten der Bestimmungen sowohl eine Tarifstruktur besteht als auch ein Tarif für die Verrechenbarkeit der Leistungen vorliegt.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Bundesrat,
die Versicherung unserer ausgezeichneten Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Die Staatsschreiberin:

Dr. Silvia Steiner

Dr. Kathrin Arioli



**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Aeschbacher Gabriela / Podologie

Abkürzung der Firma / Organisation : AG

Adresse : Schafmattweg 23, 3187 Bösinggen

Kontaktperson : Aeschbacher Gabriela

Telefon : 031 747 89 41 / 079 687 40 18

E-Mail : gabriela.aeschbacher@outlook.com

Datum : 3. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwies. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Aline Baechler / Aline's Fuss-Praxis / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : AFP

Adresse : Dürenberg 236, 3212 Gurmels

Kontaktperson : Aline Baechler

Telefon : 026/674 24 10

E-Mail : alines-fusspraxis@gmx.ch

Datum : 4.Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	11
Weitere Vorschläge _____	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p>Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</p> <p>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen - Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen <p>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der fett markierte Satz dieses Absatzes ist nicht korrekt. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»

=>Der fett markierte Teil-Satz im zweiten Absatz sollte in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen Kompetenzen, unter anderem die Behandlungen von Risikopatienten und das selbstständige Führen einer Podologie-Praxis, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen, im letzten Absatz erwähnten, altrechtlichen Berufsgruppen gemäss gängiger Praxis die uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die Besitzstandswahrung, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.

Dadurch wird klar, dass Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...) (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...) (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen gegenüber Pflegefachpersonen, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP benachteiligt.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig von der interdisziplinären Zusammenarbeit rund um den Risikopatient Diabetiker ausschliessen. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

Eine Leistungspflicht der OKP wird die Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein. (...)

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.</p> <p>4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.</p> <p>Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.</p> <p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Nicole Barth-Benz, Podologie am Brausebad

Abkürzung der Firma / Organisation : -----

Adresse : Allschwilerstrasse 6, 4055 Basel

Kontaktperson : Nicole Barth-Benz

Telefon : 061 302 07 77

E-Mail : nicole.benz@me.com

Datum : 2. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	7
Weitere Vorschläge	8

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Nicole Barth, Podologie am Brausebad	<p>Unter 1.4 des Kommentars betr. «Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag)» wird ausgeführt, dass die Fusspflege bei Diabetikern gemäss der vom BAG in Auftrag gegebenen Studie aktuell zu ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF erfolgt.</p> <p>Diese Ausführung gibt in keiner Weise die aktuelle fusspflegerische Versorgung von Diabetikern als Risikopatienten wieder. Aus nicht nachvollziehbaren Gründen werden die (altrechtlichen) Podologen und Podologinnen SPV in dieser Studie überhaupt nicht berücksichtigt. Aktuell bieten schweizweit ca. 500 (altrechtliche) Podologen und Podologinnen SPV sowie ebenfalls ca. 500 Podologen und Podologinnen HF podologische Dienstleistungen an und behandeln dabei sogenannte Risikopatienten (wie beispielsweise Diabetiker). Somit berücksichtigt die vom BAG in Auftrag gegebene und im Kommentar zitierte Studie ca. 50 % der fraglichen Dienstleistungsanbieter nicht und ist dementsprechend weder repräsentativ noch aussagekräftig.</p>
Nicole Barth, Podologie am Brausebad	<p>Weiter wird unter 1.4 des vorgenannten Kommentars ausgeführt, dass nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF medizinische Fusspflege bei Risiko-Patienten ausführen können und dürfen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind.</p> <p>Diese Ausführung ist nicht korrekt. Neben den erwähnten Podologinnen und Podologen HF sind auch die (altrechtlichen) Podologen und Podologinnen SPV berechtigt medizinische Fusspflege bei sogenannten Risikopatienten (wie beispielsweise Diabetiker) anzubieten und auszuführen.</p> <p>Dies wird auch durch den Zentralvorstand des SPV ausdrücklich bestätigt (vgl. Homepage SPV), gemäss welchem „Podologinnen und Podologen SPV weiterhin Risikopatienten behandeln dürfen und ihre uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung behalten«. Diese ausdrückliche Bestätigung erfolgte, nachdem an der Delegiertenversammlung des SPV vom 25. September 2020 der Antrag der Regionalgruppe Bern die Kompetenzen von Podologinnen und Podologen SPV durch den Satz «Der Abschluss (von Podologinnen und Podologen SPV) befähigt zur selbständigen Berufsausübung und zur selbständigen Behandlung von Risikopatienten» klar zu definieren, angenommen wurde.</p> <p>Ausserdem sind etliche Podologen bzw. Podologinnen SPV als selbständige Dienstleister mit kantonalrechtlichen Berufsausübungs-Bewilligungen bzw. Praxisbewilligungen tätig und sind als solche seit Jahren, teilweise Jahrzehnten fähig und berechtigt sogenannte Risikopatienten (wie beispielsweise Diabetiker) selbständig zu behandeln.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	Schliesslich wurde den Podologen bzw. Podologinnen SPV sowohl vom SPV im Rahmen der Einführung der schweizweit einheitlichen Ausbildungsnorm «Podologe bzw. Podologin EFZ» sowie «Podologe bzw. Podologin HF» die sogenannte «Besitzstandswahrung» mehrfach zugesichert.
Nicole Barth, Podologie am Brausebad	Unter Berücksichtigung dieser Ausführungen sind neben den Podologen bzw. Podologinnen HF auch die (altrechtlichen) Podologen bzw. Podologinnen SPV als Leistungserbringer zu Lasten der OKP in die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) aufzunehmen. Eine Nichtaufnahme hätte eine widerrechtliche Ungleichbehandlung zur Folge und würde der zugesicherten «Besitzstandswahrung» zuwiderlaufen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Barth Nicole, Podologie am Brausebad	46	Abs. 1			Neben den Podologen HF bzw. Podologinnen HF sind ebenfalls die (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV in den Personenkatalog aufzunehmen. Zumindest diejenigen (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV, welchen nach kantonalem Recht über Berufsausübungs-Bewilligungen bzw. Praxisbewilligungen verfügen.	
Barth Nicole, Podologie am Brausebad	50c				Neben den Podologen HF bzw. Podologinnen HF sind ebenfalls die (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV als Leistungserbringer zulasten der OKP aufzunehmen. Zumindest diejenigen (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV, welche nach kantonalem Recht über Berufsausübungs-Bewilligungen bzw. Praxisbewilligungen verfügen.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie zum Törl
Abkürzung der Firma / Organisation : PzT
Adresse : Rathausstrasse 78, 4410 Liestal
Kontaktperson : Sabina Berger-Pajor
Telefon : 061 921 14 16
E-Mail : sabina.berger.podo@gmail.com
Datum : 03.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	8
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	9
Weitere Vorschläge	10

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Sabina Berger, Podologie zum Törl</p>	<p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 20px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege <i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i> <i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen - Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen <p style="padding-left: 20px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i>»</p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.</p> <p>Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.</p> <p>In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:</p> <p>a) Seite 6 - Absatz 2: <i>«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»</i></p> <p>=>Der fett markierte Satz dieses Absatzes ist nicht korrekt. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrectlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrectlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen. Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung **zunächst durch die limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibeerschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Ramona Berger-Gerber / barfuss Praxis für Podologie / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Bärgliweg 14, 3629 Oppligen

Kontaktperson : Ramona Berger-Gerber

Telefon : 0774110062

E-Mail : podologie@gmx.ch

Datum : 1.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	9
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	10
Weitere Vorschläge	11

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>In der vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018 und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen.</p> <p>In diesem Vernehmlassungsverfahren wird eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF.</p> <p>Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.</p> <p>Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen:</p> <p>485 Podologinnen und Podologen SPV</p> <p>147 Podologinnen und Podologen HF</p> <p>149 Podologinnen und Podologen EFZ</p> <p>Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.</p> <p>In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:</p> <p>a) Seite 6 - Absatz 2:«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrettlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden**.

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen.

Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrettlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie-Praxis Patrizia Berther

Abkürzung der Firma / Organisation : Podologin SPV

Adresse : Schulhausstrasse 12, 6467 Schattdorf

Kontaktperson : Patrizia Berther

Telefon : 041/8710009

E-Mail : p.berther@gmx.ch

Datum : 4.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Podologie- Praxis Patrizia Berther	1993 wurde ich als ausgebildete Podologin SPV im Kanton Uri selbständig tätig. Zu dieser Zeit war keine Podologin im Kanton Uri mehr tätig und der Bedarf war riesig! Inzwischen habe ich zum Glück Berufskolleginnen bekommen. Die meisten haben die 3-jährige Ausbildung SPV. Im Kanton Uri arbeitet keine Podologin HV. Falls nach der Verordnung über die Krankenversicherung(KVV;SR 832.102 und KLV;SR 832.112.131) Podologinnen SPV als Leistungserbringer nicht abrechnen dürfen, würde das für die versicherten Patienten bedeuten, sämtliche Behandlungen, die im Kanton Uri ausgeführt werden, finanziell vollumfänglich selber tragen zu müssen. Vor allem für nicht selbständig mobile Patienten wäre dies eine sehr diskriminierende Situation, die sicherlich nicht im Sinn und Interesse des Bundes wäre. Die frühere Ausbildung steht in keinsten Weise der heutigen hintennach. Im Gegenteil, wir haben uns eine jahrzehntelange Erfahrung erarbeitet. Deshalb schlage ich vor, dass Podologen/innen SPV auf jedenfall auch aufgeführt sein müssen damit Behandlungen über die Krankenversicherung abgerechnet werden können.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibe Schutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Maria Brun/ Podologia Pepe /Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Centro Borengo/ Via San Gottardo 56, 6648 Minusio

Kontaktperson : Maria Brun

Telefon : G 091 743 24 25 N 079 742 17 59

E-Mail : mariabrun@gmx.net

Datum : 03.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	11
Weitere Vorschläge	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i></p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Caroline Buonaudio Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Pächterriedstrasse 58, 8105 Watt

Kontaktperson : Caroline Buonaudio

Telefon : 044 884 22 92

E-Mail : cbach66@hotmail.com

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	12
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	13
Weitere Vorschläge _____	14

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Von: podologie-burren.com@bluewin.ch
An: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; [_BAG-Leistungen-Krankenversicherung](#); [_BAG-GEVER](#)
Betreff: Podologie Burren, Münchenbuchsee. Stellungnahme betreffen Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer
Datum: Freitag, 2. Oktober 2020 23:20:20

Sehr geehrte Damen und Herren

Anbei sende ich Ihnen meine Stellungnahme bezüglich dem laufenden Verfahren
“ Zulassung der Podologen und Podologinnen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP,,

Vielen Danke für Ihre Bemühungen
Mit Freundlichen Grüssen
Regina Burren
Podologie Burren
Bernstrasse 1
3053 Münchenbuchsee

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Burren Podologin SPV
Abkürzung der Firma / Organisation :
Adresse : Bernstrasse 1
Kontaktperson : Regina Burren
Telefon : 0765806342
E-Mail : podologie-burren.com@bluewin.ch
Datum : 2.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Weitere Vorschläge

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	Die oben erwähnte Vernehmlassung « <i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i> » ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html . Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe « <i>Änderung der KVV, Podologie und</i>

Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. **All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:**

In der oben erwähnten Studie und damit **in der gesamten Vernehmlassung** wird die Berufsgruppe der **Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen**.

Nachfolgend werden **nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung** im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» **aufgezeigt und erläutert**:

Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege

Wie viele Fusspflegeleistungen (...).

Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:

- Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF

- Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen

- Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen**:

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologe HF, der (...).

Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html gesehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...) Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit

Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapielevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Von meinem iPad gesendet

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Pascale Christ Podologin EFZ Laufen / Franziska Gschwind Podologin SPV Laufen / Ursula Borer Podologin SPV Laufen / Natascha Gotsch Podologin SPV Laufen / Simone Missini Podologin SPV Birsfelden

Abkürzung der Firma / Organisation : keine Organisation

Adresse : Neumattstrasse 18 4227 Büsserach

Kontaktperson : Pascale Christ

Telefon : 077 400 24 48

E-Mail : pascale.christ@hotmail.com

Datum : 21.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	7

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Pascale Christ, Franziska Gschwind, Ursula Borer, Natascha Gotsch, Simone Missini	<p>Wir Podologinnen EFZ & SPV aus dem Kanton Baselland begrüßen den Entscheid des Bundesrates zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV).</p> <p>Eine Vielzahl von Patienten leidet an chronischen Erkrankungen, die eine professionelle medizinische Fusspflege unabdingbar machen. Nur durch die professionelle Behandlung durch eine Podologin oder einen Podologen kann einerseits der Patient optimal begleitet werden und Folgeerkrankungen vermieden werden.</p> <p>Diese Leistungen können nur mit einem weiten Netz von Podologinnen und Podologen erreicht werden. Schweizweit zeichnet sich eine Versorgungsknappheit von Leistungen durch Podologinnen und Podologen ab. Folglich ist es unerlässlich, dass wie im bundesrätlichen Entwurf vorgesehen, Podologinnen und Podologen mit der entsprechenden kantonalen Bewilligung zugunsten der Patienten sämtliche Leistungen erbringen können und eine Vergütung durch die Krankenkasse erfolgen kann (vgl. Art. 50c E-KVV).</p> <p>Eine weitere Verknappung der angebotenen Leistungen durch einen Ausschluss von Podologinnen und Podologen mit einer kantonalen Bewilligung trägt nachweislich nicht zu einer Qualitätssteigerung bei. Vielmehr sorgt es für eine Verteuerung der Kosten für den Patienten durch längere Anfahrtswege, längere Wartezeiten und dadurch eine potentielle Verschlechterung der Gesundheit und folglich eine Verteuerung der Gesundheitskosten zu Lasten der Gesamtbevölkerung.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Pascale Christ, Franziska Gschwind, Ursula Borer, Natascha Gotsch, Simone Missini	11b	2	a	1	Patienten mit Diabetes mellitus weisen einen stark erhöhten Behandlungs- bzw. Beobachtungsbedarf auf als Patienten ohne diese schwerwiegende Erkrankung. Für eine verbesserte Beobachtung und Früherkennung von möglichen Folgeerkrankungen und folglich zur raschen Überweisung an einen Spezialisten sind mehrere Sitzungen pro Jahr zwingend angezeigt. Es wird daher empfohlen die Anzahl von vergüteten Sitzungen zu verdoppeln.	Ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): vier Sitzungen;
Pascale Christ, Franziska Gschwind, Ursula Borer, Natascha Gotsch, Simone Missini	11b	2	a	2	Es wird auf obige Ausführungen verwiesen. Weiter ist zu ergänzen, dass Patienten mit PAVK zu ihrer Erkrankung mit Diabetes mellitus ein erhöhtes Gefährdungspotential aufgrund PAVK aufweisen. Folglich wird empfohlen die Anzahl von vergüteten Sitzungen zu verdoppeln.	mit PAVK: acht Sitzungen;

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

<p>Pascale Christ, Franziska Gschwind, Ursula Borer, Natascha Gotsch, Simone Missini</p>	<p>11b</p>	<p>2</p>	<p>b</p>		<p>Es wird weitgehend auf obige Ausführungen verwiesen.</p>	<p>bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: acht Sitzungen;</p>
--	------------	----------	----------	--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Drissi Renate

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Marktgasse 10, 3177 Laupen

Kontaktperson : Drissi Renate

Telefon : +41 79 475 79 70

E-Mail : rena.driss@gmail.com

Datum : 4.10.20

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird.** Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwies. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Jessica

Abkürzung der Firma / Organisation : Eyer Jessica

Adresse : Sandstrasse 47, 3904 Naters

Kontaktperson : Eyer Jessica

Telefon : 078 606 17 80

E-Mail : schneehasi@gmx.ch

Datum : 3. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge_____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Eyer Jessica</p>	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwies. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>
Eyer Jessica	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Eyer Jessica	
-----------------	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Eyer Jessica						
Eyer Jessica						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						
Eyer Jessica						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Eyer Jessica			

Von: [Silvia Friedli](#)
An: [BAG-GEVER](#)
Betreff: Silvia Friedli. Fwd: KKV Zulassung Podologinnen SPV / Podologen SPV
Datum: Sonntag, 4. Oktober 2020 13:03:27

Von meinem iPhone gesendet

Anfang der weitergeleiteten Nachricht:

Von: Silvia Friedli <podologie.friedli@bluewin.ch>
Datum: 4. Oktober 2020 um 12:59:40 MESZ
An: Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
Betreff: KKV Zulassung Podologinnen SPV / Podologen SPV

Sehr geehrte Damen und Herren

Wie bereits einige meiner Berufskolleg/innen ihre Stellungnahme eingereicht haben möchte ich mich anschliessen.

Es ist wichtig, dass in Zukunft auch Podologen/Podologinnen SPV für die Behandlungen an Risikopatienten (überwiegend Diabetiker) von Krankenkassen anerkannt sind.

Die Berufsbezeichnung Podologe SPV / Podologin SPV kann nicht aberkannt werden da diese durch das Bundesgesetz der Besitzstandwahrung geschützt ist.

Podologinnen / Podologen SPV haben eine umfassendere Ausbildung als die heutigen Podologen EFZ. Was meines erachtens bedenklich ist, da ein Fachkräftemangel besteht und die kostspielige höhere Fachprüfung gefördert wird und eigentlich sollte das „Fussvolk“ (alle Podologen/ Podologinnen)gefördert werden. Wie zum Beispiel ein Weiterbildungssystem (wie in Deutschland) dazu beitragen würde die Fachkompetenz zu steigern. Ich selber bin ursprünglich Pharma-Assistentin (besuchte damals noch die Zusatzfächer: Anatomie, Psychologie und Latein) und besuche regelmässig Weierbildungen vor allem in Deutschland.

Sehr bedenklich ist, wenn eine Podologie-Praxis die eine Mitarbeitende mit Podologin HF einfach ausführen darf obwohl ein Lernende/r den Patient behandelt. Meine Patienten würden je nach Wohnort für eine derartige Behandlung 40 - 70 km Weg auf sich nehmen. (Adelboden - Thun / Bern). Ist das sinnvoll? Im Berner Oberland ist bei Annahme der Vorlage gerade eine Praxis berechtigt diese Behandlungen auszuführen.

Besten Dank für Ihre Kenntnisnahme.
Da ich in den Ferien weile, war es mir nicht möglich das gewünschte Formular herunterzuladen.

Mit freundlichen Grüssen

Silvia Friedli
Podologin SPV
Von meinem iPhone gesendet

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Nicole Geissler / Podologie Geissler / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Weissensteinstrasse 24, 4513 Langendorf

Kontaktperson : Nicole Geissler

Telefon : 032 621 19 19

E-Mail : nicole.geissler@sunrise.ch

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz** «Als Grundvoraussetzung ...» **verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Kaiser

Abkürzung der Firma / Organisation : /

Adresse : Byfangweg 38, 4051 Basel

Kontaktperson : Frau Saskia Kaiser

Telefon : 061 271 51 65

E-Mail : saskai.podologie@intergga.ch

Datum : 05.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen. 2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder

pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.

3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	9
Bemerkungen zum erläuternden Bericht _____	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen

Name/Firma Bemerkung/Anregung

OPS Wir danken Ihnen für die Einladung zur Stellungnahme zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag. Die Organisation Podologie Schweiz OPS ist der schweizerische Dachverband der Podologinnen und Podologen und zählt über 1000 Mitglieder. Er vertritt die

Interessen der Podologinnen und Podologen gegenüber den kantonalen und eidgenössischen Behörden. Die OPS strebt bekanntlich seit Jahren die Anerkennung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Sinne des KVG bzw. die Kostenübernahme bei podologischen Leistungen zulasten der OKP an.

Pflegefachpersonen können bereits heute ärztlich verordnete Fussinstruktionen und Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen. Dies ist insbesondere wichtig für die Betreuung von älteren und immobilen Diabetikerinnen und Diabetikern zu Hause oder in Pflegeheimen und muss weiterhin bestehen bleiben. Die podologische Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Risikofaktoren kann jedoch nicht durch Pflegefachpersonen vorgenommen werden, da diese nicht über die erforderliche Qualifikation und die nötigen Kompetenzen verfügen und somit zur Vornahme dieser Dienstleistungen gar nicht ausgebildet sind.

Mit der Anerkennung der dipl. Podologinnen und Podologen HF im KVG für die podologische Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern wird eine Verbesserung des Zugangs zu effektiven Präventionsmassnahmen gewährleistet und damit die Versorgung der diabetischen Risikopatienten erheblich verbessert. Es ist mit sehr guter Evidenz belegt, dass durch regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste podologische Fussbehandlung eine Senkung der Komplikationen (Ulzera und Vermeidung von Amputationen) erreicht wird. Dies vermindert die Krankheitslast und führt damit auch zu einer Entlastung der Gesundheitskosten.

OPS Sowohl im erläuternden Bericht als auch in den Verordnungsentwürfen ist auf eine einheitliche und eindeutige Begrifflichkeit zu achten. Der im erläuternden Bericht verwendete Begriff **«medizinische Fusspflege»** ist nicht eindeutig bzw. der Begriff ist nicht passend für die Podologie. Gemäss Ziff. 1.2 des erläuternden Berichts ist die «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» von der «medizinischen Fusspflege» zu unterscheiden. Die durch Pflegefachpersonen ausgeführte Fusspflege im Rahmen der Körperpflege sei eine Massnahme der allgemeinen Grundpflege bei Patientinnen oder Patienten, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können (Art. 7 Abs. 2 Bst. c Ziff. 1 KLV). Zur Ausführung sei keine besondere Qualifikation nötig. Medizinische Fusspflege hingegen betreffe Personen, welche aus medizinischen Gründen eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen benötige. Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes sei heute Teil der Leistungen der Krankenpflege, welche Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zuhause, Spitäler oder Pflegeheime zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durchführen können. Die Organisationen könnten für die Erbringung dieser Leistungen Podologinnen und Podologen beiziehen. Gleiches gelte ausserdem für

3

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Podologieleistungen, die im Rahmen eines Spitalaufenthaltes oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden.

Einerseits wird also bei den durch Pflegefachpersonen durchgeführten Fusspflege zwischen der «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» und der «medizinischen Fusspflege» unterschieden. Andererseits wird die Tätigkeit von Podologinnen und Podologen ebenfalls mit «medizinischer Fusspflege» teilweise aber auch mit «Podologieleistung» bezeichnet. Weiter unten ist wieder die Rede von den «auf Fusspflege spezialisierten Podologinnen und Podologen». Diese Begriffsführung ist nicht konsequent und schafft Verwirrung. Zumal im Bereich der Fusspflege diverse Berufsbilder bestehen, die ihr Angebot mit Fusspflege oder auch mit «medizinischer Fusspflege» bezeichnen (z. B. kosmetische Fusspfleger, Pflegefachpersonen, Spitex, etc.) ist es äusserst wichtig, dass die von Podologinnen und Podologen durchgeführten Behandlung begrifflich eindeutig davon abgegrenzt werden. Denn nur sie verfügen über die im Bereich der «Fussbehandlungen» tiefgreifendste Ausbildung und sind für alle Behandlungen, die über die einfache «Fusspflege» hinausgehen, die zuständigen Fachpersonen. Es wird deshalb beantragt, dass sowohl in

den Verordnungen als auch im erläuternden Bericht im Zusammenhang mit den von den Podologinnen und Podologen erbrachten Behandlungen von **«podologischen Fussbehandlungen»** die Rede ist, dies im Gegensatz zu «Fusspflege» oder «medizinischer Fusspflege», welche auch von Pflegefachpersonen oder anderen Fachpersonen durchgeführt werden können.

Ausserdem ist im erläuternden Bericht durchgehend von **«Podologen und Podologinnen»** die Rede. Im Bereich der Podologie gibt es allerdings unterschiedliche Ausbildungsniveaus. Unter der Bezeichnung «Podologe und Podologin» werden somit verschieden Berufstitel zusammengefasst (dipl. Podologinnen und Podologen HF, Podologinnen und Podologen EFZ, Podologinnen und Podologen SPV/FSP, kantonale Ausbildung Tessin). Zur Abrechnung über die OKP zugelassen werden sollen allerdings nur die dipl. Podologinnen und Podologen HF (s. Art. 50c KVV). Deshalb ist im erläuternden Bericht die Terminologie «Podologen und Podologinnen» durchgehend durch **«dipl. Podologen und Podologinnen HF»** zu ersetzen.

OPS Wir begrüssen, dass die in der KLV unter Art 11b aufgeführten Leistungen sich an den «Eckwerten des guten Fussmanagements»¹ orientieren, welche im Rahmen des Multistakeholder Projekts QualiCCare unter der Leitung der Arbeitsgruppe diabetischer Fuss der SGED und Mitarbeit der OPS erarbeitet wurden. Dies stellt die breite fachliche Abstützung sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene sicher. Die dort angegebene Anzahl Sitzungen stellt jedoch in den «Eckwerten» die Zahl der klinisch indizierten Untersuchungen dar und ist nicht als Mindestanforderung von Pflege- und Behandlungssitzungen zu verstehen. Die Zahl der vergüteten Leistungen muss demnach an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden und sollte nicht als Höchstgrenze (der zu vergütenden Leistungen) aufgelistet werden. Die Zahl der vergütenden Sitzungen sollte an die ärztliche Verschreibung gekoppelt sein. Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen².

¹ https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/65_Fussversorgung/Fuss-Managements_bei_DM2_2013.pdf (zuletzt eingesehen: 25.08.2020) ²
KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma Art. Abs. Bst. Ziff. Bemerkung/Anregung Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

OPS 50c Der einleitende Absatz von Art. 50c KVV hält fest, dass Podologen und Podologinnen nach kantonalem Recht zugelassen sein müssen. In Bezug auf die selbstständige Berufsausübung, wie es Art. 46 verlangt, ist aber in der Podologie (und auch in den anderen Gesundheitsberufen

nach kantonalem Recht) in der Regel nicht von einer «kantonalen Zulassung» die Rede, sondern von einer «kantonalen Berufsausübungsbewilligung». So wird nach der übrigen Revision der KVV z.B. auch bei Physiotherapeuten neu stehen, dass sie «über eine kantonale Bewilligung verfügen müssen». Der Einheitlichkeit

und Verständlichkeit halber wäre auch bei den Podologen und Podologinnen diese Begrifflichkeit zu verwenden.

OPS 50c b Das Erfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit wird abgelehnt, weil es nicht praktikabel und zielführend ist. Während der HF-Ausbildung wird bereits praktisch unter Aufsicht gearbeitet. In der Westschweiz absolvieren die Studierenden ein 6-monatiges Praktikum im Rahmen ihrer Ausbildung. Sie werden nach Abschluss der Ausbildung unmittelbar selbstständig. In der Deutschschweiz baut der Bildungsgang Podologie HF auf dem EFZ auf und wird berufsbegleitend absolviert. Die Absolventen verfügen bei Abschluss der Ausbildung somit über mindestens 6 Jahre praktische Tätigkeit in einer Podologie-Praxis. Es ist deshalb zur Sicherstellung der Qualität der Leistungen nicht notwendig, zusätzlich nach Ausbildungsabschluss eine zweijährige praktische Tätigkeit zu verlangen, weshalb

Der einleitende Absatz von Art. 50c sei wie folgt abzuändern:

«Die Podologen und Podologinnen müssen *über eine kantonale Bewilligung*

verfügen (...)»

Art. 50c sei wie folgt abzuändern:

«Die Podologen und Podologinnen müssen über eine kantonale Bewilligung und ~~haben nachzuweisen~~ *über ein* Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom *verfügen.*»

Eventualiter sei Art. 50c hinsichtlich der zweijährigen praktischen Tätigkeit wie folgt anzupassen:

5

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

darauf zu verzichten ist.

Will trotzdem am Erfordernis, während zweier Jahre unter Leitung eines/einer bereits zur Abrechnung über die OKP zugelassenen Podologen / Podologin tätig zu sein, festgehalten werden, beantragen wir, dass zu diesem Zweck stattdessen eine zweijährige, externe **Fachbegleitung** durch eine zugelassene dipl. Podologin HF, einen zugelassenen dipl. Podologen HF vorgesehen wird. Dies soll es den neu ausgebildeten Podologinnen und Podologen ermöglichen, direkt nach Abschluss ihrer Ausbildung selbstständig tätig zu sein und über die OKP abzurechnen.

Gleichzeitig werden sie aber während zweier Jahre noch von einer externen Fachperson, welche die Zulassungsvoraussetzungen der Verordnung erfüllt, begleitet.

OPS 52d c Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen, die als Gesellschaft organisiert sind und mehrere Podologinnen und Podologen beschäftigen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art.

50c erfüllen, also durch Personen, die unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder ein als gleichwertig anerkannter Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podologinnen und Podologen nicht sachgerecht. Er weist – z.B. im Vergleich zur Physiotherapie – die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen Bildungsniveaus gelehrt wird und daneben auch noch altrechtliche Bildungsabschlüsse bestehen. In einer Podologiepraxis kann und muss ein/e dipl.

Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z. B.

«¹Die Podologen und Podologinnen müssen über eine kantonale Bewilligung und ~~haben nachzuweisen über ein~~ Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als

gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom verfügen.

²In den ersten zwei Jahren nach der Zulassung gemäss dieser Verordnung haben sie sich durch einen Podologen oder eine Podologin, der oder die nach dieser Verordnung zugelassen ist, fachlich begleiten zu lassen.»

Bst. c von Art. 52d sei wie folgt abzuändern:

«ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

auch Podologinnen, Podologen EFZ, Podologinnen,
Podologen mit altrechtlicher Ausbildung, dipl. Podologinnen,
Podologen HF in Ausbildung sowie angestellte dipl.
Podologen HF bei der Behandlung von Diabetikern
einsetzen. Kann er/sie diese Behandlungen dann nicht über
die OKP abrechnen, kann er diese Personen in seiner
Praxis nicht mehr für die Behandlung von Diabetikern
einsetzen. Dies gefährdet die Ausbildung von Studierenden
des Bildungsganges Podologie HF grundlegend, da sie so
nicht mehr am Patienten ausgebildet werden können. Auch

Podologinnen, Podologen EFZ sind gemäss Verordnung über die berufliche Grundbildung berechtigt, unter Aufsicht und Verantwortung einer dipl. Podologin HF, eines dipl. Podologen HF Risikopatienten, wie z. B.

Diabetespatientinnen und -patienten, zu behandeln. Kann die dipl. Podologin HF, der dipl. Podologe HF deren Behandlung nicht über die OKP abrechnen, können sie in der Podologiepraxis somit nicht mehr für diese Behandlungen eingesetzt werden. Um künftig die adäquate Ausbildung von genügend Fachpersonal sicherzustellen ist es deshalb unabdingbar, diese Bestimmung anzupassen.

OPS 52d d Art. 52d Bst. d verlangt für die Zulassung von

Organisationen der Podologie zur Abrechnung über die OKP, dass sie über Einrichtungen verfügen, die dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Diese Bestimmung ist sehr offen formuliert und lässt Raum für Interpretationen. Es ist deshalb in den Erläuterungen zu Art. 52d verbindlich festzulegen, wer definiert, welche Einrichtungen erforderlich sind bzw. aus welcher (gesetzlichen) Grundlage sich die erforderlichen Einrichtungen ergeben.

OPS II Sollte am Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit Die Übergangsbestimmung ist bei Vorsehen

7

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

gemäss Art. 50c lit. b Ziff. 1 festgehalten werden, ist die Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit auf jeden Fall unerlässlich, um bereits praktisch tätige Podologinnen und Podologen hinsichtlich ihrer Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln. Verzichtet man auf das Erfordernis, kann die Übergangsbestimmung ersatzlos wegfallen.

Entscheidet man sich für das Erfordernis einer **zweijährigen Fachbegleitung** (s. oben Art. 50c lit. b KVV), ist die Übergangsbestimmung wie nebenstehend vorgeschlagen anzupassen.

einer **zweijährigen Fachbegleitung** wie folgt zu formulieren:

«Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) praktisch tätig sind, wird auf das Erfordernis

einer zweijährigen Fachbegleitung gemäss Art. 50c Abs. 2 KVV verzichtet. Eine zweijährige Fachbegleitung durch einen oder eine gemäss Art. 50c KVV zugelassenen Podologen oder zugelassene Podologin, ist lediglich für jene

Podologinnen und Podologen erforderlich, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Abs. 1 KVV erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderung erfüllen.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma Art. Abs. Bst. Ziff. Bemerkung/Anregung Textvorschlag

OPS 11b 1 Im Zusammenhang mit der Fusspflege und Podologie ist auf eine genaue Terminologie zu achten. Unter dem Begriff «Fusspflege» oder auch «medizinische Fusspflege» sind auch andere Berufspersonen tätig. Es ist deshalb zentral,

dass im Zusammenhang mit der Podologie immer von «podologischer Fussbehandlung» die Rede ist. Bei der Podologie handelt es sich denn auch nicht um eine «Fuss Pflege», sondern um eine «Fuss-Behandlung». Es ist deshalb durchgehend anstatt von «medizinischer

Fusspflege» von «podologischer Fussbehandlung» zu sprechen.

OPS 11b 1 a Da unter Abs. 2 des Art. 11b zusätzlich zwischen Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie mit und ohne PAVK unterschieden wird, sind auch hier diese beiden Fälle ausdrücklich zu erwähnen.

Art. 11b Abs. 1 sei wie folgt abzuändern:

«Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen *der podologischen Fussbehandlung*, die [...]»

«die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie *mit oder ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)*, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden»

Art. 11b Abs. 1 Bst. a sei wie folgt abzuändern:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

OPS 11b 1 a Die italienische Version der KLV stimmt nicht mit der deutschen Version überein.

OPS 11b 1 b 1 Ziff. 1 legt die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle als abrechnungsfähige Leistung fest. Dipl. Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle dieser Körperteile durch, sondern behandeln und versorgen diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert die dipl. Podologin HF, der dipl. Podologe HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Versorgung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.

OPS 11b 1 b 3 Dipl. Podologinnen und Podologen HF sehen Patientinnen und

Patienten mit Diabetes mellitus regelmässig (alle 6 bis 8 Wochen) und können in der Regel als Erste reagieren, wenn sich erstmals Komplikationen bzw. Veränderungen an den Füssen bemerkbar machen. Es ist deshalb entscheidend, dass diese Patienten bei den dipl. Podologinnen und Podologen HF früh erfasst und fachgerecht beraten und instruiert werden. Es wird deshalb begrüsst und ist korrekt, dass diese Leistungen hier zu den kassenpflichtigen Leistungen gezählt werden.

Art. 11b Abs. 1 Bst. a ist in der italienischen Version wie folgt zu korrigieren:

Le prestazioni siano dispensate a persone affette da diabete mellito con un rischio elevato di sindrome del piede diabetico determinato da una polineuropatia o subentrata in seguito a un'ulcera diabetica o a un'amputazione causata da diabete;

Art. 11b Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 ist wie folgt abzuändern:

«Fuss-, Haut- und Nagelversorgung»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

OPS 11b 2 ff. Sowohl bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie ohne/mit peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) und bei Personen mit Diabetes mellitus bei akuten oder nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation ist eine regelmässige Kontrolle und Behandlung sowie eine Überprüfung des Status (Anamnese) durch eine dipl. Podologin HF, einen dipl. Podologen HF unabdingbar, um Komplikationen zu vermeiden und diabetesbedingte neurologische, ossäre, muskuläre und hautspezifische Veränderungen rechtzeitig zu erkennen.

Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen

Mindestangaben pro Jahr. Allerdings sind häufig mehr Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztliche Anordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.

Eine Anpassung pro ärztliche Anordnung wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, folgerichtig.

Basierend auf dem individuellen Risikostatus der Patientin, des Patienten kann man analog anderer Akteure, welche auf

ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen³.

Dies muss sowohl in der KLV als auch im Kommentar

Es sind in Art. 11b Abs. 2 die maximale Anzahl Sitzungen pro ärztliche Anordnung anzugeben und dann in einem zusätzlichen Absatz die maximale Anzahl ärztlicher Anordnungen pro Jahr (analog aktueller KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs.4).

Dementsprechend sei Art. 11b Abs. 2 ff. wie folgt umzuformulieren:

² Die Versicherung übernimmt je ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen.

a. Bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie:

1. ohne peripher arterielle

³ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

Verschlusskrankheit (PAVK): 2 Sitzungen

2. mit PAVK: 4 Sitzungen

b. Bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: 4 Sitzungen

³ Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich.

⁴ Sollen die podologischen Fussbehandlungen nach vier ärztlichen Anordnungen pro Jahr fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem

11

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

angepasst werden.

Die Mindestsitzungszahl gemäss Leitlinien darf in der KLV nicht als «Höchstzahl» der vergüteten Sitzungen angegeben werden.

Die Anzahl vergüteter Sitzungen muss angepasst werden an den individuellen Risikostatus des Patienten und soll analog der anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringer gemäss ärztlicher Anordnung festgelegt werden mit Anzahl Sitzungen pro Anordnung und einer Limitatio für Anzahl Anordnungen pro Jahr und zusätzlicher Bedarfsabklärung bei Überschreitung der max. Sitzungszahl!

OPS 11b 3 Sollte Abs. 3 entgegen unserem obigen Änderungsvorschlag

beibehalten werden, ist auch hier der Begriff «medizinische Fusspflege» durch «podologische Fussbehandlung» zu ersetzen (s. Bemerkung zu Art. 11b Abs. 1).

Bemerkungen zum erläuternden Bericht

Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Behandlung zu unterbreiten. Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin prüft den Vorschlag und beantragt, ob, in welchem Umfang und für welche Zeitdauer bis zum nächsten Bericht die podologische Fussbehandlung zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden kann.

Name/Firma Ziff. Bemerkung/Anregung Textvorschlag

OPS 1.2 1. Abschnitt

Im letzten Satz im ersten Abschnitt «Zur Ausführung ist keine besondere Qualifikation nötig» ist das Wort «besondere» zu ersetzen, da dies impliziert, dass die Fusspflege im Rahmen der Körperpflege von unqualifizierten Personen, z. B. kosmetische Fusspfleger, durchgeführt werden kann, was aber nicht der Fall ist, denn dies wird von Pflegefachpersonen gemacht.

OPS 1.2 3. Abschnitt

«Die Organisationen können für die Erbringung dieser Leistungen

Podologinnen und Podologen beziehen. Gleiches gilt auch für

Der zitierte Textabschnitt sei durch folgende Formulierung zu ersetzen:

«Zur Ausführung ist keine *zusätzliche* Qualifikation nötig»

Der zitierte Textabschnitt sei durch folgende Formulierung zu ersetzen:

«Zur Vornahme einer fachgerechten podologischen

12

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Podologieleistungen, die im Rahmen eines Spitalaufenthalts oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden.»

Dies impliziert, dass für die podologische Fussbehandlung bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes bzw. für sog.

«Podologieleistungen» Podologinnen und Podologen beigezogen werden können, aber nicht müssen. Dies ist nicht korrekt. Für die fachgerechte Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes *müssen* Podologinnen und Podologen beigezogen werden und dies natürlich erst recht für «Podologieleistungen», ansonsten es gar keine

solchen sind. Ausserdem können Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Spitäler und Pflegeheime die durch Podologinnen und Podologen erbrachten Leistungen, welche über die medizinische Fusspflege im Rahmen der Behandlungspflege hinausgehen, nicht über die OKP abrechnen.

OPS 1.2 4. Abschnitt

«Die auf Fusspflege spezialisierten Podologinnen und Podologen (...).»

Podologinnen und Podologen sind nicht auf Fusspflege spezialisiert, sie erbringen podologische Fussbehandlungen.

OPS 1.3 2. Abschnitt

Es sollte ergänzt werden, dass bei Patienten und Patientinnen mit Neuropathie auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist.

OPS 1.3 3. Abschnitt

«Für sie wird medizinische Fusspflege durch besonders geschulte Fachpersonen empfohlen.»

Fussbehandlung bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes haben diese Organisationen dipl. Podologinnen und Podologen HF beizuziehen. Diese Behandlungen können diese Organisationen bislang nicht über die OKP abrechnen.»

«*Dipl. Podologinnen und Podologen HF* stellen derzeit keine Leistungserbringer dar, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zulasten der OKP erbringen können (Art. 46 ff. KVV).»

Der Abschnitt sei wie folgt zu ergänzen:

«(...) Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. *Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt. (...)»*

Der zitierte Satz sei wie folgt umzuformulieren:

«Für sie sind fachgerechte, podologische Fussbehandlungen durch dipl. Podologinnen und

Der zitierte Satz sei wie folgt umzuformulieren:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Eine fachgerechte «medizinische Fusspflege» ist bei solchen Personen nicht nur empfohlen, sondern unerlässlich. Ausserdem benötigen sie

gemäss Definition in Ziff. 1.2 eben nicht «nur» eine medizinische Fusspflege, sondern eine podologische Fussbehandlung.

OPS 1.3 **4. Abschnitt**

Hier ist die Rede davon, dass medizinische Fusspflege die Haut- und Nagelpflege der Füsse umfasse. In Art. 11b Abs. 1 lit. b Ziff. 1 E-KLV ist nur von «Kontrolle» die Rede. Dies sei aufeinander abzustimmen bzw. an beiden Orten sollte von Fuss-, Haut- und Nagelversorgung die Rede sein.

Die darauffolgende Aufzählung ist korrekt und schlüssig. Es hat sich allerdings ein kleiner Rechtschreibfehler eingeschlichen:

- «Nagelbehandlungen: richtiges Schneiden der Nägel, Behandlungen eingewachsene_ Nägel, von Nagelpilz oder verdickten Nägeln,»

OPS 1.3 **5. Abschnitt**

interdisziplinär mit *interprofessionell* ersetzen

OPS 1.4 **4. Abschnitt**

Die hier dargelegte Abgrenzung zwischen den verschiedenen Ausbildungen im Bereich der Podologie ist unvollständig. **Podologinnen und Podologen EFZ** sind für Leistungen bei Diabetikern nicht komplett irrelevant. Sie können diese ebenfalls erbringen, sofern sie unter Aufsicht einer dipl. Podologin HF / eines dipl. Podologen HF stehen (vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. b BiVo (neu dann Art. 1 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 BiVo). Podologinnen und Podologen EFZ sollen somit nicht selbst über die

Podologen HF unerlässlich.»

Der einleitende Satz des 4. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:

«Die *podologische Fussbehandlung* umfasst die *Fuss-, Haut- und Nagelversorgung*, welche als (...)»

Ausserdem ist folgender Fehler zu korrigieren:

- «Nagelversorgung: (...), Behandlungen eingewachsener_Nägel, (...)»

Der einleitende Satz des 5. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:

«(...) langfristigen *interprofessionellen* Standardbetreuung von Personen (...)»

Der 4. Abschnitt sei wie folgt umzuformulieren:

«*Dipl. Podologinnen und Podologen HF können und dürfen podologische Fussbehandlungen bei Risikopatienten eigenverantwortlich ausführen. Podologinnen und Podologen EFZ können gemäss Verordnung des SBFJ über die berufliche Grundbildung Podologin/Podologe mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) vom 26. September 2012 (SR 412.101.220.15)*⁴ Patientinnen und

⁴ Die Totalrevision dieser Verordnung ist nahezu abgeschlossen, der Erlass der neuen Verordnung durch das SBFJ erfolgt voraussichtlich im Oktober 2020.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

OKP abrechnen können. Ein dipl. Podologe HF / eine dipl. Podologin HF jedoch, die gemäss Art. 50c E-KVV zugelassen ist, soll für die Leistungen einer Podologin EFZ / eines Podologen EFZ

bei Diabetikern, welche er/sie unter Aufsicht der zugelassenen dipl. Podologin HF / des zugelassenen dipl. Podologen HF erbracht hat, über die OKP abrechnen können.

Ausserdem gibt es auch Podologinnen und Podologen mit einer **altrechtlichen Ausbildung des SPV und des FSP**, welche ebenfalls Leistungen bei Diabetikern erbringen können. Zwar handelte es sich bei diesen Ausbildungen auch um solche auf Sekundarstufe II, weshalb sie grundsätzlich zur heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind. Die damalige Ausbildung war aber auf die selbstständige Tätigkeit ausgerichtet und war deshalb anders aufgebaut als die heutige Ausbildung zur Podologin EFZ / zum Podologen EFZ, welche ausschliesslich auf eine unselbstständige Tätigkeit abzielt. Entscheidender Unterschied ist somit, dass die Podologinnen und Podologen SPV/FSP seit jeher berechtigt sind, selbstständig tätig zu sein, eigenverantwortlich Risikopatienten zu behandeln und auch Fachpersonal unter ihrer Aufsicht zu beschäftigen. Diesen Personen ist deshalb vollumfänglich **Besitzstandswahrung** zu gewähren. Die Besitzstandswahrung bringt es mit sich, dass den altrechtlichen Podologinnen und Podologen SPV/FSP weiterhin das Erlangen einer Berufsausübungsbewilligung und die eigenverantwortliche Behandlung von Risikopatienten zugestanden wird. Bei der geplanten Aufnahme der dipl. Podologinnen und Podologen HF ins KVG ist hingegen auf die Gleichstellung der altrechtlichen Fähigkeitszeugnisse des SPV und des FSP zu verzichten. Die Anerkennung im KVG soll ausschliesslich den dipl. Podologinnen und Podologen HF zukommen (sowie den Inhabern und Inhaberinnen jener altrechtlichen Abschlüsse, die berechtigt

sind, den neuen Titel zu führen). Dies rechtfertigt sich dadurch, dass sich die Podologinnen und Podologen SPV/FSP diesbezüglich auf keine Besitzstandswahrung berufen können. Sie waren nie zur Abrechnung über das KVG berechtigt. Da sie rein bildungssystematisch den

Patienten, die einer Risikogruppe angehören, nur auf Anweisung und unter Verantwortung einer dipl. Podologin HF / eines dipl. Podologen HF behandeln.

Podologinnen und Podologen mit einer altrechtlichen Ausbildung des SPV oder des FSP können aufgrund ihrer Ausbildung ebenfalls Leistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten erbringen. Es handelte sich dabei jedoch um Ausbildungen auf Sekundarstufe II, weshalb sie im Übrigen der heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind.

Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPS I)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führte, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen EFZ gleichgestellt sind (Ausbildung auf Sekundarstufe II) und diesbezüglich dieselben Ausbildungswege und Entwicklungsmöglichkeiten haben, sollen sie wie diese nicht über das KVG abrechnen können, wenn sie über keinen zusätzlichen HF Abschluss verfügen.

Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPSI)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führt, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt.

Alle diese Ausbildungstitel sollten hier korrekt Erwähnung finden, wobei es festzuhalten gilt, dass lediglich die dipl. Podologen HF / dipl. Podologinnen HF zur selbständigen Abrechnung über die OKP berechtigt sein sollen.

OPS 1.4 **6. Abschnitt**

Hier wird erläutert, dass für Pflegefachpersonen keine spezifische Weiterbildung in medizinischer Fusspflege bestehe. Sie würden deshalb teilweise medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Risikofaktoren aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen ablehnen, so sie sich nicht spezifisch weitergebildet hätten und ihnen die praktische Erfahrung sowie die professionelle Einrichtung fehle, um eine qualitativ hochstehende medizinische Fusspflege anbieten zu können.

Dieser Abschnitt lässt das Ganze geradezu so darstellen, dass Pflegefachpersonen nur deshalb keine medizinische Fusspflege bei Diabetikern vornehmen würden, weil sie aufgrund fehlender Weiterbildung keine qualitativ hochstehende medizinische Fusspflege anbieten können. Fakt ist aber, dass Pflegefachpersonen das Erbringen podologischer Fussbehandlungen an Diabetikern gar nicht erlernen.

umzuformulieren:

«Pflegefachpersonen erwerben im Rahmen ihrer Ausbildung keine Kompetenzen im Bereich der podologischen Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern. Eine spezifische Zusatzausbildung bzw. Weiterbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. Pflegefachpersonen sind deshalb nicht befugt, bei Diabetikerinnen und Diabetikern komplexe medizinische Fusspflege vorzunehmen. Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege (...).»

Die zwei einleitenden Sätze des 6. Abschnitts von Ziff. 1.4 seien wie folgt

16

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Ihnen fehlen also per se die nötigen Qualifikationen sowie die nötigen Kompetenzen, um überhaupt solche Dienstleistungen zu erbringen. Sie lehnen diese Dienstleistungen somit nicht (nur) aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen ab, sondern sie haben dafür schlicht die Kompetenzen nicht erworben, weshalb sie zur Vornahme dieser Dienstleistungen gar nicht befugt sind. Dieser Abschnitt sei deshalb entsprechend zu korrigieren.

OPS
2.1 **2. Abschnitt**

Der Bericht nennt als eine der Verbesserungen durch die Zulassung der dipl. Podologinnen und Podologen HF als Leistungserbringer den verbesserten Zugang zur Podologie für entsprechende Risikopatientinnen und -patienten durch mehr Berufspersonen. Fakt ist aber, dass durch die Aufnahme der dipl. Podologinnen und Podologen HF in die OKP überhaupt erst der Zugang zu den richtigen Fachpersonen geschaffen wird. Die Podologinnen und Podologen ergänzen nicht die Pflegefachpersonen, sondern weiten das Gebiet der verrechenbaren medizinischen Fusspflege auf den Bereich der podologischen Fussbehandlung aus, welche die Pflegefachpersonen

gar nicht abdecken können. Pflegefachpersonen decken lediglich eine einfache Haut- und Nagelpflege an den Füßen ab.

Der zweite Aufzählungspunkt wiederum erwähnt, dass dadurch die Qualität der Versorgung verbessert werde. Die Versorgung wird aber nicht nur qualitativ verbessert, es wird überhaupt erst die Versorgung durch den Zugang zu besonders qualifizierten Fachpersonen geschaffen.

3. Abschnitt

Im dritten Abschnitt ist wiederum der Begriff *interdisziplinär* mit *interprofessionell* zu ersetzen.

Der erste Punkt der Aufzählung in Abschnitt 2 von Ziff. 2.1 sei wie folgt umzuformulieren:

«Zugang zu podologischen Fussbehandlungen für entsprechende

Risikopatientinnen und -patienten durch die Zulassung kompetenter Fachpersonen»

Der zweite Punkt der Aufzählung in Abschnitt 2 von Ziff. 2.1 sei wie folgt umzuformulieren:

«Sicherstellung der Versorgung durch qualifizierte Fachpersonen»

Der einleitende Satz des **3. Abschnitts** sei wie folgt umzuformulieren:

«Weiter kann eine *interprofessionelle* koordinierte Versorgung (...)»

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

OPS_{2.2} Die erste Aufzählung sei wie folgt zu korrigieren:

«Zulassung der *dipl.* Podologinnen und Podologen HF
(...)»

OPS_{2.3} **2. Abschnitt**

Auch hier ist die Abgrenzung zwischen den verschiedenen Ausbildungen im Bereich der Podologie nicht korrekt (s. Ausführungen

dazu oben zu Ziff. 1.4, 4. Abschnitt). Die dortigen Ausführungen gelten hier analog. Deshalb ist dieser Abschnitt wie in der Spalte nebenan vorgeschlagen, abzuändern.

Der zweite Abschnitt von Ziff. 2.3 sei wie folgt umzuformulieren:

«Nicht zur *eigenverantwortlichen* Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet *und* berechtigt und somit abzugrenzen sind ~~Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung~~ Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des

~~Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.~~
Podologinnen und Podologen EFZ können gemäss Verordnung des SBFJ über die berufliche Grundbildung Podologin/Podologe mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) vom 26. September 2012 (SR 412.101.220.15⁵) Patientinnen und Patienten, die einer Risikogruppe angehören, nur auf Anweisung und unter Verantwortung einer dipl. Podologin HF / eines dipl. Podologen HF behandeln. Soweit sie solche Leistungen erbringen, kann der/die nach Art. 50c KVV zugelassene dipl. Podologe HF / dipl. Podologin HF die von der Podologin EFZ / dem Podologen EFZ auf seine/ihre Anweisung und unter seiner/ihrer Verantwortung erbrachten Leistungen bei Diabetikern über die OKP

⁵ Die Totalrevision dieser Verordnung ist nahezu abgeschlossen, der Erlass der neuen Verordnung durch das SBFJ erfolgt spätestens im Oktober 2020

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologie über die OKP abrechnen können. Allerdings sind in Organisationen der Podologie nicht nur dipl. Podologinnen und Podologen HF tätig, sondern auch Podologinnen und Podologen EFZ, Podologinnen und Podologen SPV/FSP sowie Podologinnen und abrechnen.

Bei den altrechtlichen Ausbildungen des SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen Verbandes SPV, Podologin/Podologe SPV) oder des FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi, Podologin/Podologe FSP) handelt es sich um Ausbildungen auf Sekundarstufe II, weshalb sie grundsätzlich zur heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind. Podologinnen und Podologen SPV/FSP sind aber aufgrund ihrer Ausbildung ebenfalls berechtigt und befähigt, selbständig Leistungen bei Diabetikern zu erbringen. Da es sich jedoch um Ausbildungen auf Sekundarstufe II handelt, sind sie im Übrigen der heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichzustellen und können damit nicht zur Abrechnung über die OKP zugelassen werden.

Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPS I)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führte, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt. Aufgrund des Fehlens eines HF-Diploms sind auch sie nicht zur Abrechnung über die OKP zuzulassen.»

Ziff. 2.4 sei wie folgt umzuformulieren:

~~«(...)Die dort tätigen Fachpersonen müssen die unter Ziff. 2.3 aufgeführten Zulassungsvoraussetzungen erfüllen. Die Organisationen der Podologie müssen ihre Leistungen~~

OPS 2.4 Selbstverständlich ist es zu begrüssen, dass auch Organisationen der

19

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen mit einer kantonalen Ausbildung des Tessins. Diese Personen können im Namen der Organisation und

allenfalls nach Anweisung und unter Aufsicht des dipl. Podologen HF / der dipl. Podologin HF auch Leistungen bei Diabetikern erbringen. Es ist stossend, wenn die Organisation der Podologie aber nur diejenigen

Leistungen bei Diabetikern über die OKP abrechnen kann, welche die dipl. Podologin HF / der dipl. Podologe HF erbracht hat. Damit sind Organisationen der Podologie nicht in der Lage, das Patientengut an Diabetikerinnen und Diabetikern abzudecken. Ausserdem ist es gegenüber den Diabetikerinnen und Diabetikern nicht statthaft, dass sie ihre Behandlung in derselben Organisation bei der einen Fachperson über die OKP abrechnen lassen können, bei der anderen Fachperson hingegen nicht. Gerade weil in einer Organisation der Podologie die Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 50c KVV durch die Beschäftigung von dipl. Podologinnen und Podologen HF sichergestellt werden kann, muss es möglich sein, dass diese dann auch für andere, entsprechend befähigte und ausgebildete Fachpersonen über die OKP abrechnen können. Selbstverständlich ist vorauszusetzen, dass die Organisation der Podologie nur über die OKP abrechnen kann, wenn die Abrechnung über eine gemäss Art. 50c KVV zugelassene Fachperson erfolgt.

OPS 2.5 Es sei darauf hingewiesen, dass in den zitierten «Eckwerten» **Mindestzahlen** (und nicht Maximalwerte) an nötigen Sitzungen aufgeführt werden. Dies ist in der Festlegung der Anzahl Sitzungen auch in der KLV entsprechend zu berücksichtigen (s. zu Art. 11b Abs. 2 KLV).

Darüber hinaus ist die Ziff. 2.5 unter Berücksichtigung der bisher gemachten Ausführungen wie in der Spalte nebenan vorgeschlagen anzupassen.
durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziff. 2.3 erfüllen oder welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziff. 2.3 erfüllen.»

Ziff. 2.5 sei wie folgt umzuformulieren:

«Leistungen der ärztlich angeordneten ~~medizinischen Fusspflege~~ *podologischen Fussbehandlung* durch Podologinnen und Podologen werden nur (...). Die zu vergütenden ~~spezifischen Fusspflegeleistungen~~ *podologischen Fussbehandlungen* werden in der KLV aufgeführt. ~~Weiter werden jährliche Mengenbeschränkungen pro definierte Risikogruppen festgelegt, um ungerechtfertigte Mengenausweitungen zu verhindern.~~ Die Anzahl Sitzungen werden an den jeweiligen Risikostatus des Patienten angepasst. Darüber hinaus

OPS 3.2 Die dargestellten Kosten umfassen nur die direkten medizinischen Kosten. In einer volkswirtschaftlichen Gesamtsicht müssten aber auch die indirekten Kosten (z.B. durch Arbeitsausfall oder Produktivitätsverluste) berücksichtigt werden. Experten schätzen die indirekten Kosten gleich hoch wie die direkten Kosten infolge von Komplikationen. Unter dieser Annahme erweisen sich fast alle Szenarien als kostensparend (mit Ausnahme des Szenarios «Podologie hoch»).

Im 3. Abschnitt im ersten Satz sei wiederum *interdisziplinär* mit *interprofessionell* zu ersetzen.

II. Besonderer Teil

OPS Zu Art. 50c KVV

Wie oben zu Art. 50c KVV bereits ausgeführt, kann aufgrund der praxisorientierten Ausgestaltung der Ausbildung zur dipl. Podologin HF / zum dipl. Podologen HF auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit verzichtet werden. Der dritte Abschnitt bei den Erläuterungen zu Art. 50c KVV kann somit **ersatzlos gestrichen** werden.

Soll am Erfordernis, während zweier Jahre unter Leitung eines/einer

bereits zur Abrechnung über die OKP zugelassenen Podologen / Podologin tätig zu sein, festgehalten werden, beantragen wir wie erwähnt, dass zu diesem Zweck eine zweijährige, externe **Fachbegleitung** durch eine zugelassene dipl. Podologin HF, einen zugelassenen dipl. Podologen HF vorgesehen wird. Dies soll es den neu ausgebildeten Podologinnen und Podologen ermöglichen, direkt nach erfolgt eine Koppelung an die maximale Anzahl ärztlicher Anordnungen pro Jahr. Wenn es mehr ärztliche Anordnungen als die festgelegte maximale Anzahl braucht, erfolgt eine vertrauensärztliche Bedarfsbeurteilung.»

Der einleitende Satz des 3. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:

«Medizinische Fusspflege ist ein wirksamer Teil der etablierten Leitlinien-gerechten *interprofessionellen* Versorgung der chronisch kranken Diabetes-Betroffenen.»

Abschnitt 3 zu Art. 50c KVV sei wie folgt umzuformulieren, sofern das Erfordernis einer **zweijährigen Fachbegleitung** vorgesehen werden soll.:

«Ergänzend wird während den ersten zwei Jahren nach der Zulassung gemäss dieser Verordnung eine zweijährige Fachbegleitung durch einen Podologen oder eine Podologin verlangt, der oder die nach dieser Verordnung zugelassen ist.»

Vernehmlassungsverfahren

Abschluss ihrer Ausbildung selbstständig tätig zu sein und über die OKP abzurechnen. Gleichzeitig werden sie aber während zweier Jahre noch von einer externen Fachperson, welche die Zulassungsvoraussetzungen der Verordnung erfüllt, begleitet. Dementsprechend wäre der 3. Abschnitt wie nebenstehend vorgeschlagen anzupassen.

OPS Zu Art. 52d KVV

Art. 52d KVV fordert, dass Organisationen der Podologie nur über die OKP abrechnen können, wenn sie die Leistungen durch Personen erbringen, welche die Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 50c KVV erfüllen. Wie oben bereits ausgeführt (s. Ziff. 2.4) ist dies nicht sachgerecht. Organisationen der Podologie müssen auch jene Leistungen über die OKP abrechnen können, die von Fachpersonen erbracht werden, welche die Voraussetzungen Art. 50c KVV zwar nicht selbst erfüllen, aber die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c KVV erfüllen.

Ausserdem äussern sich die Erläuterungen nicht explizit zu Buchstabe d von Art. 52d KVV. Dort wird vorgesehen, dass die Organisationen der Podologie über die Einrichtungen verfügen müssen, die dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Es ist in der Verordnung selbst aber nicht festgelegt, welche Einrichtungen dem Tätigkeitsbereich entsprechen oder wer bestimmt, welche Einrichtungen dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Dies ist in den Erläuterungen zur Verordnung als wichtiges Dokument zur Auslegung und Ausführung der Verordnung unbedingt festzuhalten, um Rechtssicherheit zu schaffen. Wir schlagen deshalb vor, verbindlich vorzusehen, dass die **für den Tarif zuständige Kommission** die Minimalanforderungen an die Einrichtungen einer Organisation der Podologie festlegt.

OPS Zu der Übergangsbestimmung

Sollte am Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit gemäss

Abschnitt 1 zu Art. 52d KVV sei wie folgt umzuformulieren:

«(...) ~~Auch~~ In der Organisation müssen die Leistungen durch Personen *erbracht werden*, welche die Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 50c KVV *selbst erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c KVV erfüllen erbracht werden.*»

Die Erläuterungen zu Art. 52d KVV sind mit folgendem 3. Abschnitt zu ergänzen:

«*Die Einrichtungen, über welche die Organisationen der Podologie gemäss Buchstabe d verfügen müssen, werden im Sinne von Mindestanforderungen von der für den Tarif zuständigen Kommission festgelegt und publiziert. Die Mindestanforderungen sind laufend an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik anzupassen.*»

Entscheidet man sich für eine zweijährige Fachbegleitung, ist die Erläuterung zur Übergangsbestimmung wie folgt zu

Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Art. 50c lit. b Ziff. 1 E-KVV festgehalten werden, ist die Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit auf jeden Fall unerlässlich, um bereits praktisch tätige Podologinnen und Podologen hinsichtlich ihrer Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln. Die Erläuterungen hierzu werden deshalb begrüsst.

Unseres Erachtens kann aber, wie erwähnt, auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit verzichtet werden, womit auch die Übergangsbestimmung und die dazugehörigen Erläuterungen entfielen.

Entscheidet man sich, wie von uns eventualiter vorgeschlagen, für eine **zweijährige Fachbegleitung**, wäre diese nur von jenen Podologinnen und Podologen zu fordern, die erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderungen die Voraussetzungen dieser Verordnung erfüllen. Demnach wäre der erläuternde Text zur Übergangsbestimmung wie nebenanstehend zu formulieren.

OPS
Zu Art. 11b KLV

2. Abschnitt

Korrekturen wie nebenstehend.
formulieren:

«Podologen und Podologinnen sind neue

OPS
Zu Art. 11b KLV Demnach ist der 4. Abschnitt (und folgende) der

Leistungserbringer. Mit dem Inkrafttreten der Neuregelung kann deshalb nicht unmittelbar verlangt werden, dass sie sich während zweier Jahre durch einen Podologen oder eine Podologin, die gemäss Artikel 50c KVV zugelassen ist, fachlich begleiten lassen. Es wird deshalb übergangsrechtlich geregelt, dass das Erfordernis der zweijährigen Fachbegleitung gemäss Art. 50c Abs. 2 KVV ausschliesslich an jene Podologinnen und Podologen gestellt wird, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Abs. 1 KVV erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung erfüllen.»

«Die vergüteten Leistungen der medizinischen Fusspflege sind die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle, ~~Leversorgung~~, ~~Protektive Massnahmen~~ (z. B. ~~atraumatisches~~ Entfernen von Hornhaut, ~~atraumatische~~ Nagelpflege), Instruktion und Beratung zu Fuss-, Nagel- und Hautpflege sowie zur Wahl der Schuhe und von orthopädischen Hilfsmitteln und die Prüfung der Passform der Schuhe. Die im Rahmenlehrplan für dipl. Podologinnen und Podologen HF enthaltenen Spezial-Leistungen wie Orthonyxie (Spangentechnik bei eingewachsenen Nägeln), Orthesentechnik und Nagelprothetik gelten nicht als leistungspflichtig. Sie werden nur selten erbracht und gehen über den Kontext der podologischen Fussbehandlung bei Diabetes Betroffenen hinaus.

23

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

4. Abschnitt

Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen
Mindestangaben pro Jahr. Tatsächlich sind häufig mehr

Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die in der KLV angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztliche Anordnung gelten soll. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die pro Anordnung angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf

gegeben ist.

Eine Anpassung auf «pro ärztliche Anordnung» wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen.

Basierend auf dem individuellen Risikostatus der Patientin, des Patienten kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen⁶.

Erläuterungen zu Art. 11b KLV wie folgt

anzupassen: «Die Anzahl Sitzungen wird limitiert

auf:

- 2 Sitzungen pro ärztliche Anordnung ~~2x jährlich~~ für Personen mit Diabetes mellitus mit Polyneuropathie (...),
- 4 Sitzungen pro ärztliche Anordnung ~~4x jährlich~~ für Personen mit (...)
- 4 Sitzungen pro ärztliche Anordnung ~~4x jährlich~~ für Personen mit (...).

Dabei wird die Anzahl von Sitzungen pro ~~Kalenderjahr~~ *ärztliche Anordnung* angegeben, um die Leistungskontrolle der Versicherer zu vereinfachen. ~~Im ersten Behandlungsjahr könnte somit auch bei erstmaliger Anordnung im Jahresverlauf noch diese Anzahl Sitzungen vergütet werden. Dies kann dazu dienen, den allenfalls initial erhöhten Beratungsbedarf zu decken.~~

In Absatz 3 wird festgehalten, dass ~~einmal pro Jahr eine erneute ärztliche Anordnung erfolgen muss nach Erreichen der maximalen Anzahl Sitzungen pro ärztliche Anordnung eine erneute ärztliche Anordnung erfolgen muss, wenn es aus medizinischer Sicht weiterer Behandlungen bedarf. Diese Anordnung muss nicht zwingend am Beginn des Kalenderjahres erfolgen. Die jährliche erneute Anordnung stellt sicher, dass die medizinisch unabdingbare mindestens einmal pro Jahr nötige ärztliche Kontrolle von mit Diabetes betroffenen Patientinnen und Patienten und deren Füssen regelmässig erfolgt und die Anzahl Behandlungen dem medizinischen Bedarf und dem Risikostatus der betreffenden Person entspricht. Somit~~

⁶ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

~~verursacht die Regelung keine zusätzlichen ärztlichen Konsultationen.~~

Bei ~~den~~ *medizinischen Fusspflege-podologischen Fussbehandlungen* handelt es sich um ~~eine~~ Massnahmen, die im Grundsatz lebenslänglich fortzuführen ~~ist~~ *sind*. Entsprechend sind keine Kostengutsprachen oder Berichte betreffend Begründung einer Therapiefortsetzung an den Versicherer vorgesehen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Sabine Kaufmann / Podologie Area

Abkürzung der Firma / Organisation : Sabine Kaufmann

Adresse : Rathausstrasse 66, 4410 Liestal

Kontaktperson : Sabine Kaufmann

Telefon : 079 837 37 60

E-Mail : 68kaufmannsabine@gmail.com

Datum : 4. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflege durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
					Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Fabienne Michèle Krebs, Podologin SPV (altrechtlich) / feetness gmbh

Abkürzung der Firma / Organisation : feetness

Adresse : Kyburgstrasse 3, 3600 Thun

Kontaktperson : Laura Krebs (Geschäftsführerin)

Telefon : 033 855 44 33

E-Mail : info@feetness-podologie.ch

Datum : 03.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	7
Weitere Vorschläge	8

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
feetness	<p>Die feetness gmbh ist eine Podologiepraxis in Thun und somit direkt von diesen Änderungen betroffen. Seit knapp 10 Jahren werden Patienten mit den verschiedensten Fussbehandlungen versorgt. Die Geschäftsinhaberin ist als Podologin SPV seit 15 Jahren selbständig tätig.</p> <p>Die Organisation Podologie Schweiz OPS resp. SPV vertritt nur die Interessen der Podologinnen und Podologen und nicht derjenigen der Praxen (Unternehmungen), in welchen viele der Podologinnen und Podologen die Fusspflegeleistungen erbringen. Somit muss die Abrechnung der Fusspflegeleistungen namentlich von der Firma (Podologiepraxis) erfolgen und nicht von den einzelnen Podologinnen und Podologen selbst.</p>
feetness	<p>Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass es in der Schweiz verschiedene Ausbildungen unter der Bezeichnung «Podologinnen und Podologen» gibt: Dipl. Podologinnen und Podologen HF, Podologinnen und Podologen EFZ, Podologinnen und Podologen SPV/FSP (altrechtlich) sowie kantonale Ausbildungen.</p> <p>Leider werden Podologinnen und Podologen SPV in der Studie, welche der Vernehmlassung des BAG als Grundlage diene, weder erwähnt noch berücksichtigt! Es handelt sich um ca. 500 Podologinnen und Podologen SPV, schweizweit. Der erfolgreiche Abschluss dieser Ausbildung befähigt zur selbständigen Berufsausübung und zur selbständigen Behandlung von Risikopatienten seit jeher.</p>
feetness	<p>Im Vergleich mit dem HF- Abschluss sind Podologinnen und Podologen mit SPV Abschluss fachlich und praktisch eher überlegen, da viele von ihnen, nebst jahrelanger Berufserfahrung, über eine ergänzende Zweitausbildung verfügen, wie dies bei der feetness gmbh der Fall ist. Zudem sind die praktizierenden Podologinnen und Podologen SPV (altrechtlich) Teil der medizinischen Grundversorgung.</p> <p>Es darf und kann nicht sein, dass Podologinnen und Podologen SPV nicht als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit rund um den Risikopatient Diabetiker wäre gefährdet. Zum Beispiel führen heute schon Pflegefachpersonen ohne podologische Ausbildung als Diabetesberaterinnen oder in der Spitex die medizinische Fusspflege durch und rechnen über die OKP ab. Die Podologinnen und Podologen SPV unterstützen diese bereits heute und behandeln Risikopatienten, wofür sie auch ausgebildet wurden. Die Abrechnung über die OKP ist aber nicht vorgesehen? Ohne Podologinnen und Podologen SPV ist die medizinische Grundversorgung von Risikopatienten nicht gewährleistet.</p>
feetness	<p>Zusammenfassend beantragen wir eine Gleichstellung der Berufsausbildung «Podologinnen und Podologen HF» mit den «Podologinnen und Podologen SPV» (altrechtlich). Die Möglichkeit der Leistungsabrechnung muss auch für Podologinnen und Podologen SPV zwingend</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>vorgesehen werden. Zudem gilt es die Besitzstandsgarantie für Podologinnen und Podologen SPV zu berücksichtigen.</p> <p>Konsequenzen im Falle einer Ablehnung, resp. Ungleichbehandlung dieser Berufsgruppe würde eine massgebende Einschränkung der medizinischen Grundversorgung mit etlichen Betriebsschliessungen (Podologiepraxen) bedeuten. Da es sich fast ausschliesslich um Mikrounternehmungen handelt sind sie auf jeden Patienten angewiesen.</p> <p>Künftig ist gemäss Aussagen von Ärzten mit einer massiven Zunahme an Risikopatienten (Diabetes, Übergewicht, erhöhte Lebenserwartung) zu rechnen! Ohne mit der Krankenkasse abrechnen zu können besteht Gefahr, dass viele Risikopatienten gar keine Möglichkeit haben, eine(n) anerkannte(n) Podologen / Podologe aufzusuchen. Somit können massive Gesundheitsschäden (Amputationen) auftreten, verbunden mit entsprechenden Mehrkosten.</p>
--	---

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
feetness	50c	a			Die Podologinnen und Podologen SPV (altrechtlich) müssen zwingend einbezogen werden (medizinische Grundversorgung)	a. das Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, «oder Abschluss zum Podologen/Podologin SPV (altrechtlich)» oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 20022 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom
feetness	50c	b			Eine zweijährige praktische Tätigkeit ist zu streichen , da der HF Podologe/Podologin sowie Podologen und Podologinnen SPV mind. 3 Jahre und mehr nach ihrer Ausbildung ausweisen. Es ist zu berücksichtigen, dass die Ausbildung von Podologinnen und Podologen in der West- und Südschweiz nicht vergleichbar ist mit derjenigen der Deutschschweiz. Der Besuch irgendeiner Mittelschule + 2 Jahre praktische Tätigkeit ist ungenügend, da es sich hauptsächlich um praktische, manuelle Tätigkeiten handelt.	weglassen
feetness	52d	c			Organisation der Podologie: Die Leistungen müssen zwingend durch Personen, welche Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, erbracht werden (im Interesse der Patienten). Die Behandlung von	Zwingend beibehalten

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Risikopatienten «unter Aufsicht von Podologinnen und Podologen HF» muss ausgeschlossen werden. In den meisten Praxen werden bereits heute Risikopatienten durch Podologinnen / Podologen ohne Zulassung eigenständig versorgt, was unverantwortlich ist.	
--	--	--	--	--	---	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
feetness	11b	2ff			Die Anzahl der Behandlungen ist in den meisten Fällen ungenügend, insbesondere bezüglich der Prävention. Die Behandlungen sollen generell auf ärztliche Anordnung erfolgen, wie das bei anderen Leistungserbringern der Fall ist (bspw. Physio)	...im Ermessen des behandelnden Arztes.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge (Bemerkungen zum erläuternden Bericht)			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
fitness		<p>Allgemein: Die Berufsgruppe der «Podologinnen und Podologen SPV» (ca. 500 Personen) sind nicht integriert, obschon sie zur medizinischen Grundversorgung angehören. Der grösste Anteil der Risikobehandlungen werden tagtäglich durch diese Berufsgruppe durchgeführt. Die Leistungsabrechnung der OKP muss zwingend auch für Podologinnen und Podologen SPV (altrechtlich) zugelassen werden! Ansonsten könnten die erforderlichen Podologieleistungen zu Gunsten von Risikopatienten und durch ärztliche Verfügung zugewiesene Patienten niemals erbracht werden (zuwenig Podologinnen und Podologen HF).</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Jenny Larice/ Podologie Praxis J.Larice / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : PPJL

Adresse : Bollstrasse 30, 5619 Büttikon

Kontaktperson : Jenny Larice

Telefon : G: 056 610 71 27 P: 056 610 71 25

E-Mail : J.Larice@gmx.ch

Datum : 3.Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
PPJL	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>
PPJL	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

PPJL						
PPJL						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						
PPJL						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

PPJL						
PPJL						
PPJL						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
PPJL			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie an der Aare

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Hauptstrasse 15

Kontaktperson : Maya Leuenberger

Telefon : 078 659 26 99

E-Mail : podologie@meiringen@hotmail.com

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	12
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	13
Weitere Vorschläge _____	14

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.**»*

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV** über **die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflege durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapielevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diente als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Fussfit

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Solothurnstrasse 14, 4562 Biberist

Kontaktperson : Monika Mana

Telefon : 076 302 92 29

E-Mail : monika.mana@hotmail.com

Datum : 3.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	11
Weitere Vorschläge _____	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i></p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Karin Müller / Podologiepraxis Karin Müller / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : PPS

Adresse : Rue de Romont 14, 1700 Fribourg

Kontaktperson : Karin Müller

Telefon : 026 321 56 36 / 078 790 56 39

E-Mail : karinmueller@gmx.ch

Datum : 03.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Karin Müller / Podologie Karin Müller</p>	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 20px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 20px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV** über **die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird.** Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Karin Müller / Podologie Karin Müller	50		c	a	Im Sinne der Besitzstandswahrung sind nebst den Podologen HF bzw. Podologinnen HF ebenfalls die (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV in den Personenkatalog aufzunehmen.	das Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom oder über eine altrechtliche Ausbildung, Podologe SPV bzw. Podologin SPV verfügen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : podologie RONTAL

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Rischstrasse 1c

Kontaktperson : Nadja Niederberger – Styger

Telefon : 041 440 42 00

E-Mail : info@podologierontal.ch

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	11
Weitere Vorschläge _____	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p>Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i></p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...) (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.</p> <p>4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.</p> <p>Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.</p> <p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Niggli Sabrina, Podologiepraxis Niggli

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Handschinweg 13, 4460 Gelterkinden

Kontaktperson : Sabrina Niggli

Telefon : 079/639'24'75

E-Mail : sabrina_patrick@bluewin.ch

Datum : 03.10.20

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	8
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	9
Weitere Vorschläge _____	10

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:</p> <p>Seite 6 - Absatz 4</p> <p><i>«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»</i></p> <p>Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen gegenüber Pflegefachpersonen, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP benachteiligt.</p> <p>Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.</p> <p>Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig von der interdisziplinären Zusammenarbeit rund um den Risikopatient Diabetiker ausschliessen. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.</p> <p>Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.</p> <p>Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.</p> <p>Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.</p> <p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Zürcher, Michelle Räber-Zürcher

Abkürzung der Firma / Organisation : Podologie Zürcher SPV

Adresse : Hausmattstrasse 64

Kontaktperson : Michelle Räber-Zürcher

Telefon : 079 565 23 65

E-Mail : michelleraeber@bluewin.ch

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

interdisziplinären Zusammenarbeit rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Gegensatz stark ansteigen wird. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Angela Romer / Podologie-Institut / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Konsumstrasse 6

Kontaktperson : Angela Romer

Telefon : 061 401 62 64

E-Mail : anchelina82@gmail.com

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen - Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz** «Als Grundvoraussetzung ...» **verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen we</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologiepraxis Oberdorf

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Brunngasse 7

Kontaktperson : Fabiana Scampa Schnetzer

Telefon : 043 843 57 10

E-Mail : fabiana.scampa@bluewin.ch

Datum : 3.Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz** «Als Grundvoraussetzung ...» **verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : helene schluep fusspraxis lyss

Abkürzung der Firma / Organisation : podologin SPV

Adresse : hirschenplatz 10, 3250 Lyss

Kontaktperson : helene schluep

Telefon : 0796330315

E-Mail : info@fusspraxis-helene.ch

Datum : 11.9.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	Wir Podologinnen/Podologen SPV welche seit Jahrzehnten eine Berufsausübungsbewilligung haben, die Diabetesseminarprüfungen bestanden haben und seit Jahrzehnten erfolgreich Risikopatienten behandeln, müssen unbedingt auch aufgenommen werden ins KVG.
	Falls vom Gesetz wegen nur der höchste Berufsstand (HF) abrechnen darf, muss zwingend eine Lösung her, damit auch SPV Podologinnen Leistungserbringer werden können. Sei dies mit jährlichen Weiterbildungen (wer abrechnen will muss Punkte sammeln) oder via Mandatsvertrag mit einem Betrieb der die HF hat und so zusammen gearbeitet werden darf.
	es kann nicht sein, dass EFZ Podologinnen abrechnen könnten weil deren Chef die HF hat aber nie im Betrieb ist, die Podologin SPV (welche die höhere Ausbildung genoss) aber nicht.
	Podologinnen SPV verfügen über die Kompetenz, Risikopatienten zu behandeln, basierend auf der Empfehlung der GDK (28.6.2005). Podologinnen SPV haben Besitzstandswahrung.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : fusspraxis helene schluep

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : hirschenplatz 10

Kontaktperson : helene schluep

Telefon : 0796330315

E-Mail : info@fusspraxis-helene.ch

Datum : 4.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	11
Weitere Vorschläge	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i></p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füße die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Marijana Schnabel – CEO & Podologin SPV / Swiss Podo AG

Abkürzung der Firma / Organisation : SP AG

Adresse : Huobstrasse 7, 8808 Pfäffikon SZ

Kontaktperson : Marijana Schnabel

Telefon : 0763063865

E-Mail : podologiemariana@gmail.com

Datum : 04.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	12
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	14
Weitere Vorschläge	17

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SP AG	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

- Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden**.

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

ausüben dürfen.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden..»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapielevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>	
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>	
<p>Fehler! Verweisquelle</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
--	--	--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Beatrice Schnorf / Podologie Schnorf

Abkürzung der Firma / Organisation : Beatrice Schnorf

Adresse : Witikonerstrasse 289, 8053 Zürich

Kontaktperson : Beatrice Schnorf

Telefon : 079 229 40 00

E-Mail : bea.schnorf@podologisch.ch

Datum : 4. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Beatrice Schnorf	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflege durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>
Beatrice Schnorf	
Beatrice Schnorf	
Beatrice Schnorf	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Beatrice Schnorf	
Beatrice Schnorf	
Beatrice Schnorf	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Beatrice Schnorf					Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.	
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						
Beatrice Schnorf						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Beatrice Schnorf			
Beatrice Schnorf			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Heidi Schwab / Podologie-Praxis Schwab

Abkürzung der Firma / Organisation : Heidi Schwab

Adresse : Merlachfeld 101, 3280 Murten

Kontaktperson : Heidi Schwab

Telefon : G: 026 670 21 91 / P: 079 778 72 79

E-Mail : praxis@podologie-schwab.ch

Datum : 4. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Schwab Heidi</p>	<p>Als Erstes möchte ich Sie darauf hinweisen, dass möglicherweise weitere Podologinnen und Podologen den gleichen Text oder Teile davon für ihre eigene Stellungnahme verwenden und damit ihre Meinung kund tun.</p> <p>Aus verschiedenen, aber vor allem aus zeitlichen Gründen, war es nicht mehr möglich, eine Vereinigung von Personen mit der gleichen Meinung zu gründen, um gemeinsam eine Stellungnahme mit Unterschriften im Anhang zur laufenden Vernehmlassung zu verfassen. Deshalb reicht nun jede einzelne Person, welche ihre Meinung kund tun möchte, eine eigene Stellungnahme ein. Vielen Dank für die Kenntnisnahme und entschuldigen Sie den eventuell daraus entstehenden Extra-Aufwand.</p> <p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:

- **Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF**
- *Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen*
- *Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen*

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden**.

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapierelevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

<p>Schwab Heidi</p>	<p>Weiter muss festgehalten werden:</p> <p>1) Der Schweizerische Podologen-Verband wurde für die erwähnte Studie als Experte befragt. Diese Studie wurde 2018 veröffentlicht und diente der Vernehmlassung als Grundlage. Es ist anzunehmen, dass der Zentralvorstand des SPV seit der Veröffentlichung dieser Studie Kenntnisse über dessen Inhalt hatte. Trotzdem befand er es nicht für nötig, diese klarerweise fehlerhaften Ausführungen in der Studie und entsprechend auch in der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» zu berichtigen.</p> <p>2) Weiter befand es der Zentralvorstand des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV nicht für nötig, seine Mitglieder über die veröffentlichte Studie sowie über die laufende Vernehmlassung zu informieren.</p> <p>Wie in der öffentlich zugänglichen Stellungnahme des Dachverbandes der Podologinnen und Podologen der Schweiz (Organisation Podologie Schweiz, kurz OPS) zum laufenden Vernehmlassungsverfahren zu lesen ist – siehe Frontseite der Website des SPV unter www.podologie.swiss – tut der Schweizerische Podologen-Verband unter dem «Schutzmantel» der OPS seine Meinung kund, dass nur Podologinnen und Podologen HF (und auch deren Angestellte) als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden sollen. Dies aber ohne Rücksprache und Einbezug all seiner Mitglieder, deren Mehrheit (485 von 778) aus Podologinnen und Podologen SPV besteht. Mangels der Information, dass überhaupt ein Vernehmlassungsverfahren bezüglich Aufnahme in die Grundversicherung stattfindet, konnten sich die Mitglieder keine Meinung bilden zu den Absichten des Zentralvorstandes des Verbands (der sich ausschliesslich aus Podologinnen und Podologen HF zusammensetzt).</p> <p>Es liegt nahe, dass vermutlich die meisten Podologinnen und Podologen SPV mit dem ausschliesslichen Einbezug der Podologinnen und Podologen HF als Leistungserbringer nicht einverstanden sind.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Schwab Heidi					Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Bettina Spitznagel, Podologie Spitznagel SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : Podologie Spitznagel

Adresse : Konkordiastrasse 25

Kontaktperson : Bettina Spitznagel

Telefon : 079 522 44 44

E-Mail : bettinaspitznagel@icloud.com

Datum : 25. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	6
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	8
Weitere Vorschläge	9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Podologie Spitznagel	Mit vorliegender Stellungnahme möchte ich es nicht unterlassen mich zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) vom 27. Juni 1995 und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) vom 29. September 1995 betreffend die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag, zu äussern, insbesondere weil meine künftige selbständige Tätigkeit massgeblich davon betroffen sein wird. Ich danke Ihnen für die Kenntnisnahme sowie für die wohlwollende Prüfung meiner Anliegen.
Podologie Spitznagel	<p>Podologenverband SPV / Organisation Podologie Schweiz (OPS)</p> <p>Es ist richtig und wichtig, dass die Organisation Podologie Schweiz (OPS) die Interessen von rund 1000 Mitgliedern vertritt und deshalb auch als Verband ausführlich zur vorliegenden Vernehmlassung Stellung nimmt. Als langjähriges Verbandsmitglied hat der Verband auch meine, bzw. die Interessen der Podologinnen und Podologen (SPV) zu vertreten, auch wenn diese nach altrechtlichen Grundlagen ausgebildet wurden. An diesem Punkt allerdings steht der Verband in einem Interessenkonflikt zwischen den Mitgliedern nach «alt-» bzw. neurechtlicher Ausbildung. Bis zu einem gewissen Grad ist deshalb nachvollziehbar, dass der Verband in diesem Spannungsfeld Zugeständnisse an neu ausgebildete Podologinnen und Podologen/EFZ (HF) vorsieht. Allerdings dürfen den nach altrechtlichen Grundlagen ausgebildeten Podologinnen und Podologen (SPV) keine Nachteile entstehen, seien diese beruflicher oder wirtschaftlicher Natur.</p>
Podologie Spitznagel	<p>Titelbezeichnung</p> <p>Durch das über die vergangenen Jahre veränderte Ausbildungskonzept der Podologinnen und Podologen und den damit einhergehenden, angepassten Titelbezeichnungen sind Diskussionen und berechtigte Sorgen über mögliche berufliche Einschränkungen, insbesondere betreffend die Rechte der Podologinnen und Podologen (SPV) entstanden. Mit der vorliegenden Vernehmlassung ist also unbedingt auf eine harmonisierte Berufsbezeichnung zu achten, obwohl diese nicht in direktem Zusammenhang mit der Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) steht. Sollten ausschliesslich die neuen Berufsbezeichnungen (Podologin EFZ / Podologe EFZ, Dipl. Podologin HF / Dipl. Podologe HF) verwendet werden, ist unbedingt darauf zu achten, dass die Tätigkeit der altrechtlich ausgebildeten Podologinnen und Podologen dadurch nicht eingeschränkt werden. Nebst der rechtlich zu verankernden Besitzstandwahrung ist auch der Tätigkeitsbereich unmissverständlich festzuhalten, insbesondere aber das Behandeln von Risikopatienten.</p>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

<p>Podologie Spitznagel</p>	<p>Altrechtliche Ausbildung</p> <p><u>Kantonal</u></p> <p>Mit Schreiben vom 28. Juni 2005 der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) wird den Kantonen empfohlen bei der Inkraftsetzung der Verordnung über die berufliche Grundbildung (SBFI; SR 412.101.220.15) die Podologinnen / Podologen EFZ nicht zur selbstständigen Berufsausübung zuzulassen; mit der wichtigen Präzisierung, dass diese Einschränkung <u>nicht</u> für die frühere Verbandsausbildung des SPV gilt. Diese nämlich war klar auf eine spätere selbständige Tätigkeit ausgerichtet und erlaubte auch das Behandeln von sog. Risikopatienten. So beispielweise führte der Verband für die Behandlung von Diabetikern ein Register der Verbandsmitglieder in dem Ausgewiesen wurde welcher Betrieb über die entsprechenden Weiterbildungen (Diabetesseminar I & II) verfügt. Dieses Register war öffentlich zugänglich und ermöglichte aussenstehenden, insbesondere aber zuckerkranken Patienten, die Kontaktaufnahme mit einem korrespondierenden Betrieb.</p> <p><u>Bund</u></p> <p>Die Verordnung des SBFI über die berufliche Grundbildung Podologin/Podologe mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) (SBFI; SR 412.101.220.15) vom 26. September 2012, Abs. 11 Art. 24 über die Gleichwertigkeit bisheriger Ausweise hält lediglich fest, dass die Podologin/Podologe (SPV) anlässlich Zulassung zu einer zusätzlichen Ausbildung auf der Sekundarstufe II oder der Tertiärstufe gleichgestellt ist. Damit allerdings sind auf Stufe des Bundes die bisherigen Rechte der Podologin/Podologe (SPV) weder gesichert noch rechtlich verankert. Ob die vorliegende Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung, rechtliche gesehen das passende Gefäss für diesbezügliche Ergänzungen ist kann ich nicht beurteilen. Jedoch dürfen den Podologinnen und Podologen (SPV) durch die bevorstehende Änderung keine Einschränkungen in ihrer aktuellen Tätigkeit erwachsen.</p> <p>In diesem Sinne stellt die zur Vernehmlassung stehende Verordnung eine Diskriminierung gegenüber den nach altrechtlichen Grundlagen ausgebildeten Podologinnen und Podologen (SPV) dar, insbesondere weil der Behandlungsumfang nach gegenwärtigem Recht, der einer Podologin/Podologe HF gleichgestellt ist, mindestens auf kantonaler Ebene.</p>
<p>Podologie Spitznagel</p>	<p>Podologie – Nachfrage und Angebot</p> <p>Wie viele meiner Kolleginnen und Kollegen arbeite ich seit über 20 Jahren als selbständige Podologin und war, bzw. bin termintechnisch konstant überlastet. Im Jahre 2007 wurden die letzten Ausbildungen nach altem Regime abgeschlossen. D.h. eine grosse Anzahl von Podologinnen und Podologen wären von einer möglichen Einschränkung direkt betroffen, mit ebenso direkter Auswirkung auf die Gesundheit der Patienten, welche altersbedingt auch häufig in die Gruppe der Risikopatienten gehören. Zusätzlich sind diese aufgrund stark eingeschränkter Mobilität auf eine Praxis in ihrer Nähe angewiesen. Für Personen mit kranken Füßen würde diese bedeuten noch länger auf einen Termin warten zu müssen oder gar nicht behandelt zu werden. Folglich wären diese einem erheblich höheren Risiko ausgesetzt, gesundheitlich Schaden zu nehmen.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	Die im Kommentar auf Seite 5, Abs. 1.4 zitierte Schätzung, wonach die anteilmässige Leistungserbringung bei Diabetikern durch ca. 80% selbstständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF erfolgen ist schwer zu glauben. Tatsache ist, dass es nach wie vor zahlreiche Podologinnen und Podologen (SPV) in selbständiger Tätigkeit (ohne HF) gibt, welche rechtmässig einen grossen Teil ihrer Behandlungen an Diabetikern leisten.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Podologie Spitznagel	II				Die Übergangsbestimmungen sind so zu ergänzen, dass klar hervorgeht, dass die Podologen und Podologinnen SPV nach altrechtlicher Ausbildung nach KVV zwar nicht berechtigt sind ihre Leistungen entsprechend abzurechnen, nach Ihrer Ausbildung und im Sinne der Besitzstandwahrung jedoch berechtigt sind weiterhin Risikopatienten in selbständiger Tätigkeit zu behandeln.	II <i>Übergangsbestimmung zur Änderung vom ... Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Da-tum) praktisch tätig sind, wird jede praktische Tätigkeit als Podologe oder Podologin vor dem Inkrafttreten der Änderung und während zwei Jahren danach für die Beurteilung der Erfüllung des Erfordernisses der zweijährigen praktischen Tätigkeit nach Artikel 50c Buchstabe b angerechnet, auch wenn die Tätigkeit die Voraussetzungen nach Artikel 50c Buchstabe b Ziffern 1-3 nicht erfüllt. Podologen und Podologinnen welche nach altrechtlichen Grundlagen des Schweizerischen Podologen Verbandes (SPV) ausgebildet und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung (...) in einer vom Kanton bewilligten selbständigen Tätigkeit sind, sind weiterhin berechtigt im Rahmen dieser Ausbildung Behandlungen, einschliesslich solche an Risikopatienten, anzubieten.</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Rebecca Stalder, Podologie Leitgeb - Praxis für Fussgesundheit

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Mühlebergstrasse 2, 8910 Affoltern am Albis

Kontaktperson : Rebecca Stalder

Telefon : 044 770 00 44

E-Mail : rebecca.leitgeb@gmail.com

Datum : 3.10.20

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Rebecca Stalder	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologen SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

interdisziplinären Zusammenarbeit rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Gegensatz stark ansteigen wird. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Podologie Myriam Stampfli / Podologin STV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Tellsgasse 21

Kontaktperson : Myriam Stampfli

Telefon : 041 870 49 70

E-Mail : myriam.stampfli@bluewin.ch

Datum : 03.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Podologie Myriam Stampfli	Zu Beginn meiner selbstständigen Tätigkeit im Kanton Uri gab es vom Verband der Podologen keine Regelung bez. Ausbildung Podologin HF. Sämtliche im Kanton Uri tätigen Podologinnen sind lediglich im Besitz der Ausbildung SPV. Nach der neuen Verordnung darf keine Podologin SPV als Leistungserbringer abrechnen Die Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102 und KLV; SR 832.112.131) würde für Versicherte Patienten bedeuten , sämtliche Behandlungen, die im Kanton Uri ausgeführt werden, finanziell vollumfänglich selber zu tragen. Vor allem für nicht selbstständig mobile Patienten wäre dies eine sehr diskriminierende Situation, die sicherlich auch nicht im Sinn und Interesse des Bundes wäre.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Podologie Myriam Stampfli		Besten Dank für Ihre Stellunsnahme	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Maya Stieger, Podologin SPV, Levipes Herisau

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Kasernenstrasse 39, 9100 Herisau

Kontaktperson : Maya Stieger

Telefon : 077 420 47 82

E-Mail : maya_stieger@hotmail.com

Datum : 4.Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	12
Weitere Vorschläge _____	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i>»</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.**»*

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**. Das darf doch einfach nicht sein, es erniedrigt die podologische Ausbildung. Ich persönlich werde auch von gewissen Krankenkassen als Leistungsträger nicht berücksichtigt, da ich nicht im SPV Verband bin. Obwohl ich anerkannte Podologin bin. Hier herrscht ein Ungleichgewicht und es degradiert meine Ausbildung. Ich stehe praktisch gleichwertig da wie eine dipl.Fusspflegerin oder Spitex Mitarbeiterin, obwohl ich drei Jahre spezifisch auf Füsse geschult wurde und 10 Jahre Praxiserfahrung habe.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern.** Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein.** (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird.** Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Stuber Rita / Podologie-Praxis Stuber / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : Stuber Rita

Adresse : Oberlandstrasse 3, 3700 Spiez

Kontaktperson : Stuber Rita

Telefon : G: 033 654 30 64 / P: 079 609 47 81

E-Mail : rita.stuber@hotmail.com

Datum : 3. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge_____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

(...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwies. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Von: [Claudia Voegeli](#)
An: [_BAG-Leistungen-Krankenversicherung](#)
Betreff: Podologie HF als Leistungsbringer
Datum: Mittwoch, 30. September 2020 20:55:34

Sehr geehrte Damen und Herren,
seit 1989 bin ich Podologin SPV. In Kürze werden Sie darüber abstimmen, ob Podologen HF als Leistungsbringer bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufgenommen werden. Diese Idee ist schlecht weg nicht umsetzbar... Es gibt in der Schweiz nicht genügend Podologen HF, die all die Risikopatienten/Diabetiker abdecken könnten. Nicht zu vergessen, dass ein Podologe HF, der viele Lehrlinge ausbildet, was ja wunderbar ist, aber all diejenigen dürften dann abrechnen, nur weil der Chef/Chefin Podologe HF ist? Die Lehrlinge, schon Risikopatienten/Diabetiker behandeln, die überhaupt keine Erfahrungen haben, meistens völlig überfordert sind mit dieser Verantwortung, aber, Hauptsache der Betrieb des Podologen HF kann abrechnen... Was zählt da die Erfahrung, die wir, „alten Podologen SPV“ seit Jahren haben? Wir haben ja auch extra ein Diabetesseminar besucht und unzählige Praxisstunden vorzuweisen. Auch Pflegefachpersonal, die zusätzlich einen Fusspflegekurs absolvieren, so jemand darf abrechnen? (Spitex, privates Pflegefachpersonal...) Hat so jemand genügend Erfahrung einen Risikopatienten/Diabetiker zu behandeln? Mehr Erfahrung, als wir Podologen SPV, die seit Jahren unseren Beruf ausüben? Ich hatte in meiner Lehre als Podologin SPV auch Anatomie, deswegen gebe ich mit einem Schnellkurs an Pflege auch niemandem eine subkutane Injektion....

Seit Jahren arbeite ich mit sehr viel Stolz als Podologin SPV. Den Entscheid, nur Podologen HF in die obligatorische Krankenpflegeversicherung aufzunehmen könnte ich nicht verstehen. Wer nur etwas Ahnung vom Podologenberuf hat, der muss einsehen, dass die wenigen Podologen HF in der Schweiz, die Risikopatienten/Diabetiker die es nötig hätten, gar nie alle abdecken könnten. Denken Sie doch bitte auch an die Podologen SPV von denen gibt es viele mehr, als Podologen HF.

Mit freundlichen Grüßen

Claudia Vögeli
Podologin SPV
Feldrainstrasse 10a
3098 Köniz
0319722519
Von meinem iPad gesendet

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Claudine Waeber / Podologie-Praxis Claudine Waeber / Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation : PPCW

Adresse : 1734 Tentlingen, Sonnhalde 24

Kontaktperson : Claudine Waeber

Telefon : G: 026 470 19 13 / N: 079 402 42 07

E-Mail : claudine.waeber@bluewin.ch

Datum : 4. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	9
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
PPCW	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter:</p> <p>https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html.</p> <p>Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungssituation betreffend Fusspflege <i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i> <i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).</i>»</p> <p>Diese Auflistung ist nicht korrekt. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe weder erwähnt noch berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel Podologinnen und Podologen SPV. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich der Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
PPCW	50		c	a	Im Sinne der Besitzstandswahrung sind nebst den Podologen HF bzw. Podologinnen HF ebenfalls die (altrechtlichen) Podologen SPV bzw. Podologinnen SPV in den Personenkatalog aufzunehmen.	Das Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom oder über eine altrechtliche Ausbildung, Podologe SPV bzw. Podologin SPV verfügen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Wenger Ademi Brigitte / Fusspflege Brigitte / Podologin SPV

Abkürzung der Firma : FB

Adresse : Aumatt 11, 3175 Flamatt

Kontaktperson : Brigitte Wenger

Telefon : G: 031 741 35 33 / P. 079 302 80 86

E-Mail : bigfeet@bluewin.ch

Datum : 4.Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	10
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	11
Weitere Vorschläge _____	12

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen

Name/Firma
FB

Bemerku Die oben erwähnte **Vernehmlassung** «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html>. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung
Stellungnahme: für die

In der oben erwähnten Studie und damit **in der gesamten Vernehmlassung** wird die Berufsgruppe der **Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen**. Nachfolgend werden **nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung** im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» **aufgezeigt und erläutert**:

Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungssituation betreffend Fusspflege

Wie viele Fusspflegeleistungen (...).

Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:

- **Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF**
- *Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen*
- *Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen*

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. **Altrectlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte in den **ersten Absatz** «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapielevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>ng/Anregung</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Fitarium

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Münchhaldenstrasse 19

Kontaktperson : Janine Wernli

Telefon : 044 980 57 67

E-Mail : info@fitarium.ch

Datum : 05.10.20

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	 Text.docx

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Die oben erwähnte **Vernehmlassung** «Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html>. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag» und «Änderung der KLV, Podologie» sowie das Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:

In der oben erwähnten Studie und damit **in der gesamten Vernehmlassung** wird die Berufsgruppe der **Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen**. Nachfolgend werden **nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung** im Dokument «Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag» **aufgezeigt und erläutert**:

Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege

Wie viele Fusspflegeleistungen (...).

Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:

- Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF

- Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen

- Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze

Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt.** Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten

Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen**.

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den

Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflegen durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als**

Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das

jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapierelevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diente als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. **Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass **Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Werthmüller René, Fusspraxis Werthmüller

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Uf em Feld 8, 3303 Münchringen

Kontaktperson : René Werthmüller

Telefon : 031 761 38 01

E-Mail : podolog.werthmueller@bluewin.ch

Datum : 2. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Es ist mir ein grosses Anliegen, dass Podologen SPV mit der vom Kanton ausgestellten Berufsausübungsbewilligung und der bestandenen, vom Berufsverband durchgeführten, Diabetesseminarprüfung zwingend als Leistungserbringer aufgenommen werden. Als Podologe SPV ist es mir sehr wichtig, dass wir unseren Patienten absolut professionell und gut regional aufgestellt zur Seite stehen können. Da wir seit Jahren über die Zusatzversicherung abrechnen können liegt es auf der Hand die Besitzstandswahrung zu unterstreichen.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
	50c		a		Podologe SPV hat die Besitzstandswahrung und ist dem Podologen HV gleichgestellt	Die Bezeichnung Podologe SPV muss erwähnt sein

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
	1.4				Die Behandlungen werden von Podologen HF und Podologen SPV durchgeführt. Da es zu wenige Podologen HF gibt werden die meisten Behandlungen an Risikopatienten durch Podologen SPV durchgeführt, diese haben die Besitzstandswahrung.	Ca. 80% durch selbständige diplomierte Podologen HV und SPV
	1.4				Diabetiker dürfen nicht nur von Podologen HF sondern auch Podologen SPV behandelt werden	Nur Podologinnen und Podologen HF und SPV dürfen medizinische Fusspflege bei Risiko-Patienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind
	2.3				Podologinnen/Podologen HF und Podologinnen/Podologen SPV haben die gleichen Kompetenzen und führen gleichwertige podologische Behandlungen an Risikopatienten aus.	Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin/Podologe HV oder Podologe/Podologin SPV.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Dorina Wingeier-Ronchi / Fusspflegepraxis

Abkürzung der Firma / Organisation : D. Wingeier-Ronchi

Adresse : Stockern 164, 6197 Schangnau

Kontaktperson : Dorina Wingeier-Ronchi

Telefon : 079 259 75 08

E-Mail : dorinaronchi@gmail.com

Datum : 3. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge_____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>D. Wingeier- Ronchi</p>	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 40px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i> <p style="padding-left: 40px;"><i>Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV** als unvollständig zu betrachten.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter

http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF.** Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädieschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensiblen Patientengruppe.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflege durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird.** Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden.»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapielevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Fazit</p> <p>Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen, falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>
D. Wingeier- Ronchi	
D. Wingeier- Ronchi	
D. Wingeier- Ronchi	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

D. Wingeier- Ronchi	
D. Wingeier- Ronchi	
D. Wingeier- Ronchi	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
D. Wingeier- Ronchi					Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.	
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						
D. Wingeier- Ronchi						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
D. Wingeier- Ronchi			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Sonja Würsch / Podologie-Praxis /Podologin SPV

Abkürzung der Firma / Organisation :

Adresse : Bruggerstrasse 67, 5330 Bad Zurzach

Kontaktperson : Sonja Würsch

Telefon : G:056 250 67 81 P: 076 440 75 37

E-Mail : sonja.wuersch@outlook.com

Datum : 4. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	11
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	12
Weitere Vorschläge	13

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Die oben erwähnte Vernehmlassung «<i>Änderung KVV und KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen im Rahmen der Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag</i>» ist auf der Website des BAG ersichtlich unter https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/aenderungen-zulassung-podologen-als-leistungserbringer.html. Diese Vernehmlassung läuft seit Juni 2020 und enthält die Gesetzes-Entwürfe «<i>Änderung der KVV, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» und «<i>Änderung der KLV, Podologie</i>» sowie das Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>». Diese Dokumente stützen sich auf die vom Bundesamt für Gesundheit BAG durchgeführte Studie «<i>Auswirkungen der Aufnahme von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer (INFRAS im Auftrag des BAG)</i>» vom Jahr 2018. All diese Dokumente dienen mir für meine Meinungsbildung für die Stellungnahme:</p> <p>In der oben erwähnten Studie und damit in der gesamten Vernehmlassung wird die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV fälschlicherweise komplett ausser Acht gelassen. Nachfolgend werden nicht korrekte Passagen der Vernehmlassung im Dokument «<i>Kommentar, Podologie und Spitalkostenbeitrag</i>» aufgezeigt und erläutert:</p> <p style="padding-left: 20px;">Seite 5 - 1.4 Aktuelle Versorgungs-Situation betreffend Fusspflege</p> <p style="padding-left: 20px;"><i>Wie viele Fusspflegeleistungen (...).</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>Gemäss Schätzungen in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie erfolgte die anteilmässige Leistungserbringung der verschiedenen Fachpersonen, welche aktuell Fusspflege bei Diabetikern leisten, wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 80 % durch selbständige diplomierte Podologinnen und Podologen HF - <i>Ca. 10 % durch Diabetesberaterinnen und Diabetesberatern, sowie Pflegefachpersonen in Diabetesberatungsstellen</i> - <i>Ca. 10 % durch Pflegefachpersonen und Podologinnen und Podologen in Spitälern und Pflegeheimen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologinnen und Podologen arbeiten am häufigsten in einer eigenen Praxis oder Gemeinschaftspraxen. Sie leisten (...).»

Diese Auflistung ist **nicht korrekt**. Wie eingangs erwähnt, wird in diesem Vernehmlassungsverfahren eine ganze Berufsgruppe **weder erwähnt noch berücksichtigt**. Es handelt sich dabei um Fachpersonen mit dem Berufstitel **Podologinnen und Podologen SPV**. Sehr wahrscheinlich wurden in den oben genannten «80%» alle Fussbehandlungen an Diabetikern zusammengefasst, welche durch ermächtigte Podologinnen und Podologen durchgeführt werden und nicht nur diejenigen mit der HF. **Zur Fussbehandlung an Diabetikern ermächtigt und ausgebildet sind jedoch: Podologinnen und Podologin SPV (sowie andere gleichwertige altrechtliche Berufsgruppen) sowie altrechtliche Podologinnen und Podologen HFP (damalige Meisterprüfung) sowie die heutigen Podologinnen und Podologen HF.**

Die Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV ist mindestens ebenso gross wie die der Podologinnen und Podologen HF (~500 HF(P) vs. ~500 SPV ganze Schweiz) und sie stellen ebenfalls die grösste Berufsgruppe des Schweizerischen Podologen-Verbandes dar. Dieser Verband vereint Podologinnen und Podologen der ganzen Deutschschweiz und hat aktuell folgende Mitgliederzahlen: 485 Podologinnen und Podologen SPV, 147 Podologinnen und Podologen HF und 149 Podologinnen und Podologen EFZ, Stand 3.3.2020. Auch aufgrund dieser Zahlen ist davon auszugehen, dass **in etwa die Hälfte der erwähnten podologischen Fussbehandlungen an Diabetikern von Podologinnen und Podologen SPV geleistet werden.**

In den folgenden beiden Absätzen wird den Podologinnen und Podologen SPV die **Kompetenz, podologische Behandlungen an Risikopatienten wie Diabetiker vorzunehmen, fälschlicherweise abgesprochen:**

a) Seite 6 - Absatz 2:

«Nur Podologinnen und Podologen mit Zusatzausbildung HF können und dürfen medizinische Fusspflege bei Risikopatienten ausführen, da nur sie entsprechend ausgebildet sind. Podologinnen und Podologen mit nur einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) können (...) nur Leistungen bei Gesunden ausführen und sind entsprechend für die Leistungen bei Diabetikern nicht relevant.»

=>Der **fett markierte Satz** dieses Absatzes **ist nicht korrekt**. Weiter ist der ganze Absatz in sich mit dem **Nichteinbezug**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

der Podologinnen und Podologen SPV als unvollständig zu betrachten.

b) Seite 7 - 2.3 Zulassungsvoraussetzungen der Podologinnen und Podologen

«Als Grundvoraussetzung für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der OKP gilt ein anerkannter Abschluss als Podologin oder Podologen HF, der (...).

*Nicht zur selbständigen Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet oder berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung: Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur **resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben.»***

=>Der **fett markierte Teil-Satz** im zweiten Absatz sollte **in den ersten Absatz «Als Grundvoraussetzung ...» verschoben werden.**

Diese beiden falschen Darlegungen a) und b) sind vermutlich auf die Nichtberücksichtigung der Podologinnen und Podologen SPV in der für das BAG durchgeführte Studie zurückzuführen. Der letzte Bildungsgang der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV schloss im Jahre 2007 ab. Während dieser Ausbildung war der Risikopatient ein wichtiger Bildungsbereich. Die erworbenen **Kompetenzen**, unter anderem die **Behandlungen von Risikopatienten** und das **selbstständige Führen einer Podologie-Praxis**, sind nur ein Teil dieser Verbands-Ausbildung. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (kurz: GDK) empfiehlt im Schreiben von 2005 an die Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der Kantone, den Inhabern des Ausweises **Podologinnen und Podologen SPV sowie den anderen**, im letzten Absatz erwähnten, **altrechtlichen Berufsgruppen** gemäss gängiger Praxis die **uneingeschränkte Berufsausübungsbewilligung** zu erteilen. Das Dokument der GDK ist abrufbar auf der Website des SPV unter http://www.podologie.swiss/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Empfehlung_GDK_Juni_05.pdf.

Daraus folgt die **Besitzstandswahrung**, dass Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises der **Podologinnen SPV / Podologen SPV selbstständig podologische Behandlungen an Diabetikern und anderen Risikopatienten ausüben dürfen.**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Dadurch wird klar, dass **Podologinnen und Podologen SPV über die gleichen Kompetenzen verfügen wie Podologinnen und Podologen HF**. Diese Kongruenz der beiden Ausbildungsabschlüsse bezüglich der Kompetenzen kann ebenfalls auf der Website des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV unter www.podologie.swiss/titelbezeichnung.html ersehen werden.

Nachteile durch den Nichteinbezug der Podologinnen und Podologen SPV in die OKP

1. Podologinnen und Podologen SPV würden degradiert. Dies zeigt folgender Absatz:

Seite 6 - Absatz 4

«Eine spezifische Zusatzausbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. (...). (...). Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen erfolgt im Rahmen der Pflegefinanzierung. Bei der ambulanten Pflege mit einem Beitrag der OKP (...). (...). Werden bei Bewohnern von Pflegeheimen die medizinischen Fusspflegeleistungen durch freiberufliche Podologinnen und Podologen erbracht, erfolgt eine direkte Verrechnung zu Lasten der Versicherten.»

Demnach werden schon heutzutage alle Podologinnen und Podologen **gegenüber Pflegefachpersonen**, die über keine podologische Ausbildung verfügen, bezüglich OKP **benachteiligt**.

Wie bereits erläutert, haben Podologinnen und Podologen SPV die gleichen Kompetenzen wie Podologinnen und Podologen HF und verfügen meist über langjährige Berufserfahrung (letzte Abschlüsse 2007). Selbständige Podologinnen und Podologen SPV sind oft bereits seit Jahren interdisziplinär vernetzt mit Ärzten, Orthopädienschuhtechnikern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Diabetesberatungen, um Komplikationen bei Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Wie in anderen Berufsgruppen bilden sich Podologinnen und Podologen SPV stets weiter (z.B. Diabetes-Seminar des Schweizerischen Podologen-Verbandes) und erwerben so wertvolles Wissen im Umgang mit dieser sensitiven Patientengruppe.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Durch den Nichteinbezug werden Podologinnen und Podologen SPV degradiert, denn es wird sie langfristig **von der interdisziplinären Zusammenarbeit** rund um den Risikopatient Diabetiker **ausschliessen**. Diese Patientinnen und Patienten müssten in eine Praxis einer Podologin HF / eines Podologen HF abwandern, da nur dort ihre Fussbehandlungen von der Grundversicherung vergütet würden.

Wie oben im Absatz (Seite 6, Absatz 4) erwähnt, führen schon heute Pflegefachpersonen mit der kantonalen Berufsausübungsbewilligung, jedoch ohne podologische Ausbildung, medizinische Fusspflege durch. Diese können über die OKP abrechnen. Damit besteht die Gefahr, dass sie - ohne podologische Ausbildung – mehr und mehr in das Berufsfeld der Podologinnen und Podologen im Bereich Fusspflege bei Diabetikern eindringen.

Diese ungerechte Situation verlangt, dass nicht nur Podologinnen und Podologen HF, sondern auch Podologinnen und Podologen SPV in die OKP aufgenommen werden sollten. Es ist anzunehmen, dass sich dadurch die interdisziplinäre Zusammenarbeit u.a. mit Diabetesberatungen deutlich verbessern würde. Davon würden wiederum die Diabetikerinnen und Diabetiker profitieren, weil sie entsprechend der Ansprüche der Füsse die richtige Behandlung in Anspruch nehmen könnten.

2. Der bestehende Fachkräftemangel würde massiv verschärft. Dies zeigen folgende Absätze:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

«Mit einer Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Fusspflege für Diabetes-Betroffenen mit Risiko für den diabetischen Fuss wird sich die Versorgungsqualität erhöhen. (...)

*Eine Leistungspflicht der OKP wird die **Nachfrage nach den Leistungen und damit nach den entsprechenden Fachpersonen steigern**. Aus heutiger Sicht wird die Inanspruchnahme infolge der Neuregelung zunächst durch die **limitierte Anzahl an Fachpersonen begrenzt sein**. (...)*»

Der Fachkräftemangel im Beruf der Podologinnen und Podologen ist schon heute erheblich spürbar. Dies zeigt sich ganz deutlich bei der Suche nach ausgebildeten Fachkräften. Jedes Jahr schliessen ungefähr 25-30 Podologinnen und Podologen EFZ ihre Ausbildung in der Deutschschweiz ab. Im Schweizerischen Podologen-Verband sind aktuell 147 Personen, die über den Abschluss Podologin HF / Podologe HF verfügen. Alle drei Jahre absolvieren ungefähr 35 Podologinnen und Podologen die HF-Schlussprüfung, ebenfalls in der Deutschschweiz. Eine viel zu geringe Anzahl, wenn

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

die erwähnte Studie davon ausgeht, dass die Zahl der **Personen, welche eine podologische Behandlung benötigen, im Gegensatz stark ansteigen wird**. Es ist sehr wahrscheinlich, dass sich der Fachkräftemangel durch eine ausschliessliche Aufnahme der Podologinnen und Podologen HF in die OKP massiv verschärfen würde.

Die letzten Podologinnen und Podologen SPV haben 2007 abgeschlossen und es werden keine weiteren Personen mit diesem Abschluss ausgebildet. Diese Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen SPV könnte den Mangel an Fachkräften überbrücken helfen, bis genügend Podologinnen und Podologen HF ausgebildet wären. Denn wie bereits erwähnt, verfügen Podologinnen und Podologen SPV über die nötigen Kompetenzen, Risikopatienten zu behandeln und selbständig tätig zu sein, analog der Kompetenzen der Podologinnen und Podologen HF. Weiter besitzen sie über langjährige Erfahrung im Umgang mit Diabetikern. **Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV als Leistungserbringer in die OKP würde dem bereits heute vorhandenen Fachkräftemangel entgegenwirken.**

In Sachen «Lernende ausbilden» helfen neben der Berufsgruppe der Podologinnen und Podologen HF auch die Podologinnen und Podologen SPV seit Jahren tatkräftig mit. Der Berufsbildnerkurs erlaubt es ihnen, Lernende auszubilden. Sie fördern damit den Nachwuchs des Berufes, stärken den Berufsstand und helfen so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Dass dies sehr wichtig ist, zeigt folgender Absatz:

Seite 9 - 3.1 Allgemein

(..) Langfristig müssten mehr Fachpersonen ausgebildet werden..»

3. Umverteilung von Patientinnen und Patienten mit erheblichen Konsequenzen

Der Schweizerische Podologen-Verband schätzt, dass es 3-5% der Patientinnen und Patienten einer Praxis betreffen könnten. Entsprechend würden diese Patientinnen und Patienten aus den Praxen der Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Dies hätte folgenschwere praxisrelevante Konsequenzen für die Podologinnen und Podologen SPV. Am Meisten wären Praxen von Podologinnen und Podologen SPV betroffen, welche sich sehr stark für die Patientengruppe der Diabetiker einsetzen und viele podologische Fussbehandlungen an Diabetiker durchführen.

Weiter wäre denkbar, dass Zusatzversicherungen ebenfalls nur noch podologische Behandlungen von Podologinnen und

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Podologen HF übernehmen würden. Sollte dieser Fall eintreten, würden ein noch grösserer Anteil von Patientinnen und Patienten aus Praxen von Podologinnen und Podologen SPV in Praxen von Podologinnen und Podologen HF abwandern. Weiter ist davon auszugehen, dass wegen der auf lange Sicht kosteneinsparenden Wirkung von podologischen Leistungen der Radius, was von der Grundversicherung übernommen wird, auf andere Krankheiten von Risikopatienten ausgeweitet werden könnte. Dies hätte zur Folge, dass dann noch viele weitere Patientinnen und Patienten die Behandlungen von Podologinnen und Podologen HF beanspruchen möchten und ein ebenso grosser Anteil von Patientinnen und Patienten von den Praxen der behandelnden Podologinnen und Podologen SPV abwandern würde. Dies würde wiederum ein nicht zu unterschätzender betriebswirtschaftlicher Faktor darstellen.

Es ist davon auszugehen, dass die Podologie-Praxen der Podologinnen und Podologen HF durch den allfälligen ausschliesslichen Einbezug als Leistungserbringer in die OKP überlaufen würden. Wie erwähnt, zählt der Schweizerische Podologen-Verband in der ganzen Deutschschweiz nur 147 Mitglieder, die den HF-Titel tragen.

4. Unzumutbare Situation für die betroffenen Patienten.

Ebenfalls muss davon ausgegangen werden, dass betroffene Patientinnen und Patienten in einer üblichen Fahrdistanz keine andere Podologin / kein anderer Podologe mit einem HF-Titel finden würde, welche überhaupt noch Kapazität aufwiese. Folglich müssten diese Patientinnen und Patienten lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, was deren Ressourcen neben der Krankheit weiter belasten würden und dies keine adäquate ökologische Lösung darstellt. Nicht zu unterschätzen bleibt hier ebenfalls das Gesundheitsrisiko der Patientinnen und Patienten. Denn es wäre möglich, dass das jahrelang aufgebaute medizinische Wissen aus ihrem konkreten Fall trotz Übergabe des Dossiers verloren gehen könnte, weil die neu behandelnde Podologin HF / der neu behandelnde Podologe HF erst wieder alle therapie relevanten medizinischen Daten erfassen, analysieren und entsprechend einen neuen Behandlungsplan erstellen müsste.

Fazit

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie diene als Grundlage für die Vernehmlassung. Podologinnen und Podologen SPV sowie die anderen altrechtlichen Berufsgruppen werden in dieser Studie nicht berücksichtigt, obwohl sie in etwa die Hälfte der erbrachten podologischen Leistungen an Risikopatienten erbringen. Die Zahlen in der Studie mögen stimmen,

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>falls alle erbrachten podologischen Leistungen an Diabetikern fälschlicherweise ausschliesslich den Podologinnen und Podologen HF zugeschrieben wurden. Entsprechend hätte dies ohne Berichtigung folgenschwere Konsequenzen für Podologinnen und Podologen SPV, für den ganzen Berufsstand sowie auch für die betroffenen Patientinnen und Patienten.</p> <p>Die Tatsache, dass Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen die gleichen Kompetenzen haben wie die Podologinnen und Podologen HF, muss dringend in der Vernehmlassung berücksichtigt werden. Entsprechend ist es wichtig, dass sie ebenfalls als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p> <p>Die Gesetzes-Artikel sollten demnach so angepasst werden, dass Podologinnen und Podologen HF und Podologinnen und Podologen SPV sowie alle anderen gleichwertigen altrechtlichen Berufsgruppen als Leistungserbringer in die OKP aufgenommen werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

CVP Schweiz, Postfach, 3001 Bern

Per E-Mail:

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 19. Oktober 2020

Vernehmlassung: Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zu den *Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag* Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Allgemeine Bemerkungen

Podologinnen und Podologen HF, welche auf ärztliche Anordnung bei Diabeteserkrankungen medizinische Fusspflegebehandlungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausführen, sollen neu als Leistungserbringer zugelassen werden. Mit dieser Massnahme kann die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer Diabeteserkrankung qualitativ nachhaltig verbessert werden. Die CVP unterstützt darum diese Vorlage. Insbesondere begrüssen wir mit Blick auf die steigenden Gesundheitskosten auch die vorgesehene Beschränkung auf eine maximale Anzahl Therapien pro Jahr, um eine angemessene Versorgung zu gewährleisten und gleichzeitig eine Mengenausweitung zu vermeiden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben mit freundlichen Grüssen

CHRISTLICHDEMOKRATISCHE VOLKSPARTEI DER SCHWEIZ

Sig. Gerhard Pfister
Präsident der CVP Schweiz

Sig. Gianna Luzio
Generalsekretärin CVP Schweiz

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : CVP Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : CVP

Adresse : Hirschengraben 9, Postfach, 3001 Bern

Kontaktperson :

Telefon : 031 357 33 33

E-Mail : info@cvp.ch

Datum : 19.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
CVP CVP	Podologinnen und Podologen HF, welche auf ärztliche Anordnung bei Diabeteserkrankungen medizinische Fusspflegebehandlungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausführen, sollen neu als Leistungserbringer zugelassen werden. Mit dieser Massnahme kann die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer Diabeteserkrankung qualitativ nachhaltig verbessert werden. Die CVP unterstützt darum diese Vorlage. Insbesondere begrünnen wir mit Blick auf die steigenden Gesundheitskosten auch die vorgesehene Beschränkung auf eine maximale Anzahl Therapien pro Jahr, um eine angemessene Versorgung zu gewährleisten und gleichzeitig eine Mengenausweitung zu vermeiden.
CVP	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						
CVP						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
CVP			

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Berne, 5 octobre 2020 / nb
VL Podologie

Par e-mail :

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Modifications de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS); Admission des podologues comme fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS); contribution aux frais de séjour hospitalier

Prise de position du PLR.Les Libéraux-Radicaux

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de nous exprimer dans le cadre de la consultation de l'objet mentionné ci-dessus. Vous trouverez ci-dessous notre position.

PLR.Les Libéraux-Radicaux accepte cette proposition de modification de l'OAMal et de l'OPAS. Les prestations qui pourront désormais être facturées par les podologues à la charge de la LAMal sont clairement listées. Une prescription médicale sera dans tous les cas demandée. Le cercle des bénéficiaires de cette révision – les personnes affectées par certains types de diabète sucré - est bien défini. L'objectif visé est d'éviter que ces personnes subissent des complications (*syndrome du pied diabétique*), qui se révéleraient, elles, onéreuses à soigner par la suite.

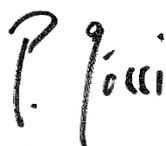
Les soins ayant trait à l'hygiène corporelle ne sont bien entendu pas concernés par cette modification. Il n'est pas prévu non plus de rembourser la totalité des soins podologiques dits médicaux, mais certaines prestations en lien avec le diabète, et ceci uniquement dans le secteur ambulatoire. Dans le domaine stationnaire, le financement de ces prestations est déjà couvert par les forfaits par cas.

D'après le rapport du Conseil fédéral, les coûts supplémentaires générés par cette modification devraient être compensés sur dix ans par les économies réalisées grâce au recul des complications dues au *syndrome du pied diabétique*. Le PLR demande à l'OFSP que ce-dernier suive de près l'évolution réelle des coûts à la charge de la LAMal, qu'il en informe périodiquement la commission parlementaire concernée et qu'il prenne des mesures correctrices en cas de hausse inattendue et injustifiée.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos arguments, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos plus cordiales salutations.

PLR.Les Libéraux-Radicaux
La Présidente

La Secrétaire générale



Petra Gössi
Conseillère nationale

Fanny Noghero

Annexes

-



E-Mail: raphael.noser@gruene.ch

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

05. Oktober 2020

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Zusammenhang mit der im Titel vermerkten Vernehmlassung haben Sie die GRÜNEN zur Stellungnahme eingeladen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, uns zur Vorlage zu äussern.

Zulassung von Podolog*innen als Leistungserbringer*innen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und Kostenübernahme der medizinischen Fusspflege durch die OKP

Die GRÜNEN setzen sich seit langem dafür ein, dass der Prävention von Krankheiten in der Gesundheitspolitik ein höherer Stellenwert eingeräumt wird. Die Stärkung des Präventionsgedanken – in Verbindung mit einem breiten und zahlbaren Zugang zu adäquaten und qualitativ hochwertigen medizinischen Leistungen – senkt mittelfristig nicht nur die Kosten des Gesundheitssystems, sondern verhindert insbesondere auch Krankheiten, Komplikationen und menschliches Leid.

Vor diesem Hintergrund unterstützen die GRÜNEN die im Vernehmlassungsentwurf vorgeschlagenen Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; Zulassung von Podolog*innen als Leistungserbringer*innen) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; Kostenübernahme der medizinischen Fusspflege durch die OKP) ausdrücklich. Obwohl ein verbesserter Zugang zur medizinischen Fusspflege das Risiko für Ulcera (um 70% Prozent) und Amputationen (um 30%) erwiesenermassen und in erheblichem Umfang senken kann, nehmen heute aufgrund der fehlenden Leistungspflicht der OKP nur 10% der Betroffenen eine entsprechende Behandlung in Anspruch. Die vorgeschlagenen Änderungen sind somit nicht nur notwendig, sondern insbesondere auch zügig umzusetzen. Die GRÜNEN weisen zudem darauf hin, dass die Anzahl der Sitzungen, welche gemäss Art. 11b Abs. 2 KLV von den Versicherungen übernommen werden, sehr restriktiv definiert sind. Wir schlagen deshalb vor, dass nach einigen Jahren eine Überprüfung – und gegebenenfalls eine Anpassung respektive Erhöhung – der Anzahl Sitzungen vorgenommen wird.

Definition des Spitalkostenbeitrags

Darüber hinaus wird von den GRÜNEN auch die vorgeschlagene Präzisierung von Artikel 104 KVV (Spitalkostenbeitrag) ausdrücklich begrüsst. Es ist für die GRÜNEN nicht ersichtlich, wieso der Spitalkostenbeitrag auch für den Austrittstag sowie Urlaubstage eines stationären Aufenthaltes geschuldet werden soll. Die vorgeschlagene Änderung von Artikel 104 KVV setzt nicht nur dieser ungerechtfertigten Belastung der Versicherten ein Ende, sondern führt angesichts der heutigen uneinheitlichen Praxis auch zu mehr Rechtssicherheit.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Balthasar Glättli
Präsident



Raphael Noser
Fachsekretär

grüne / les verts / i verdi
waisenhausplatz 21 . 3011 bern . schweiz



Département fédéral de l'intérieur
Office fédéral de la santé publique

Envoi par courriel :

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Berne, le 29 septembre 2020

Consultation concernant la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier)

Parti socialiste
suisse

Theaterplatz 4
3011 Berne

Téléphone 031 329 69 69
Téléfax 031 329 69 70

info@pssuisse.ch
www.pssuisse.ch

Monsieur le Conseiller fédéral
Mesdames, Messieurs,

Le Parti socialiste suisse (PS Suisse) vous remercie de l'opportunité qui lui est accordée de se prononcer dans le cadre de la consultation de l'objet cité en marge.

Contexte

Le diabète est une maladie chronique grave qui peut engendrer des complications tardives, notamment des lésions des nerfs et des vaisseaux sanguins avec, comme potentielles conséquences un infarctus, un accident vasculaire cérébral, une insuffisance rénale, une cécité ou une amputation, qui réduisent la qualité de vie et l'espérance de vie des personnes concernées.

Selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique OFS, en 2017, 4 % de la population suisse souffraient de diabète ou prenaient des médicaments pour diminuer le taux de sucre dans le sang et la maladie touchait même 11 % des personnes âgées de 65 ans et plus.

Selon les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique OFSP, seules quelques 20 000 personnes diabétiques recourent aujourd'hui aux soins podologiques médicaux, alors que, selon les données épidémiologiques, entre 200 000 et 250 000 personnes en auraient besoin.

Cette situation est alarmante, car ce déficit s'explique par la difficulté d'accéder à ces soins. En effet, les patient-es diabétiques doivent financer eux-mêmes ces soins puisqu'ils ne sont pas reconnus dans le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins. Ainsi, il y a un renoncement aux soins podologiques médicaux trop élevé qui peut conduire à un syndrome du pied diabétique avec de graves complications.



Appréciation concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestation pour les personnes souffrant d'un diabète

La situation actuelle en matière de prise charge des soins podologiques médicaux n'est pas satisfaisante pour les personnes diabétiques. C'est pourquoi le PS Suisse accueille favorablement le projet mis en consultation et est heureux que la motion du Conseiller national socialiste Pierre-Alain Fridez soit enfin concrétisée dans cette nouvelle réglementation.

Les complications engendrées par le syndrome du pied diabétique (ulcères, amputations) sont des atteintes graves à la qualité de vie des personnes concernées. Selon l'étude commandée par l'OFSP, la prise en charge des soins podologiques médicaux peut diminuer de 70 % le risque d'ulcères et de 30 % le risque d'amputation, ce qui représente un gain significatif pour la santé et la qualité de vie des patient-e-s concerné-e-s et permet aussi d'importantes diminutions des coûts à charge de l'AOS.

Le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques à un maximum de 2 pour celles présentant une polyneuropathie, et de 4 en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Sachant, comme l'étude le démontre, que ces soins contribuent fortement à réduire les complications auprès de ces patient-e-s et à améliorer leur qualité de vie, il nous semble que le nombre de soins remboursés n'est pas suffisant et adéquat, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles.

De plus, il serait intéressant de réévaluer périodiquement les besoins et les impacts de ces nouvelles mesures. Pour terminer, nous sommes de l'avis que les modifications proposées doivent entrer en vigueur rapidement.

Contribution aux frais de séjour hospitalier

Le PS Suisse salue l'introduction de la modification de l'art. 104 OAMal qui exclut expressément le jour de sortie et les jours de congé du décompte des jours pour lesquels la contribution aux frais de séjour hospitalier doit être perçue.

En effet, actuellement ni la loi ni l'ordonnance ne précisent la façon de décompter les jours pour le calcul de la contribution aux frais de séjour hospitalier. Ainsi, il y a une insécurité juridique et des applications non uniformes.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos remarques, nous vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, nos meilleures salutations.

Parti socialiste suisse

Christian Levrat
Président

Anna Nuzzo
Secrétaire politique

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 1. Oktober 2020

**Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag):
Vernehmlassungsantwort der SVP Schweiz**

Sehr geehrter Herr Bundesrat,

Die SVP Schweiz fordert, dass bei den Podologinnen und Podologen zuerst die Qualitätsstandards angehoben werden, bevor sie auf Anordnung der Ärzte selbständig auf OKP abrechnen dürfen und eine weitere Mengenausweitung über die Prämienzahlenden hereinbricht.

Das BAG schätzt, dass heute rund 20'000 von Diabetes betroffene Personen eine medizinische Fusspflege in Anspruch nehmen, aber die epidemiologischen Daten bis zu 250'000 Personen ausweisen, die aufgrund von Diabetis eine medizinische Fusspflege in Anspruch nehmen könnten – und wohl auch würden, sobald die Kosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) getragen werden.

Eine medizinische Fusspflege reduziert bei Patienten mit erhöhtem Risiko für einen diabetischen Fuss das Risiko für Ulcera um rund 70%, für Amputationen um 30%. Die Mehrkosten einer medizinischen Fusspflege überwiegen die Kosten der möglichen Folgekomplikationen einer Nichtbehandlung nach zehn Jahren. Die Aufnahme von Podologinnen und Podologen in die OKP würde diese nach 10 Jahren netto aber um 25-65 Mio. Franken belasten und nicht entlasten.

Natürlich können dieser rein OKP-bezogenen Rechnung die weiteren volkswirtschaftlichen Effekte hinzugerechnet werden. Dann müsste aber spätestens dort auch miteinberechnet werden, wenn nicht mehr wie heute rund 500, sondern gegen 5'000 Menschen als Podologen tätig sind (und auf OKP abrechnen), und ob es wirklich in diesem Pflegebereich eine Ausbildungsoffensive benötigt.

Sind gegen eine Viertelmillion Diabetisbetroffene durch ihre Ärzte so schlecht über die gesundheitlichen Risiken aufgeklärt, dass sie leichtsinnig auf eine medizinische Fusspflege verzichten? Oder könnte es nicht vielmehr so sein, dass die grosse Masse der Patientinnen und Patienten dadurch, dass sie die Kosten selbst (oder über eine freiwillige Zusatzversicherung) tragen müssten und durch unser gut ausgebildetes Gesundheitspersonal bestens aufgeklärt sind, eigenverantwortlich eine verhältnismässige Risikoabwägung vornehmen?

Der Eindruck entsteht, dass einmal mehr leichtfertig die OKP stärker belastet wird, und über die absehbare Kostenexplosion Jahre später bei den Prämiensteigerungen lamentiert wird. Und dann werden dieselben Parteien, die damals im Parlament den Weg zu dieser Kostenexplosion geebnet haben, mit noch mehr Regulierungen reagieren, welche den Zugang zu wirklich notwendigen medizinischen Fusspflege wohl mehr

erschweren bzw. verbürokratisieren, als es heute mit der eigenverantwortlichen Inanspruchnahme der Fall ist. Der vorgesehenen Maximalanzahl jährlicher Therapien stimmt die SVP zu, damit der Mengenausweitung zumindest ansatzweise entgegengewirkt wird. Eine konkrete Anzahl und die Begründung ihrer Festsetzung hätte eigentlich schon in dieser Vernehmlassung aufgeführt werden müssen.

Bevor einmal mehr Fehlanreize gesetzt werden, Gesundheitsleistungen auch ohne medizinische Notwendigkeit zu konsumieren und so die Prämienlast weiter zu erhöhen, wäre es angebracht, zuerst die Qualitätsstandards anzuheben. Die SVP verlangt, dass zuerst die in Kapitel 2.1 des erläuternden Berichts vorgesehenen Massnahmen im Bereich Qualitätssteigerung umgesetzt werden, bevor eine weitere Leistungserbringergruppe auf ärztliche Anordnung zulasten der OKP tätig wird. Denn gerade angesichts einer explodierenden Nachfrage dürfte die Angebotsdeckung im Zweifelsfall auf Kosten der Qualität erfolgen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Präsident



Marco Chiesa, Ständerat

Der Generalsekretär



Emanuel Waeber



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesrat Alain Berset
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Bern, 16. September 2020

Vernehmlassung zu den Änderungen der KVV und der KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen und zum Spitalkostenbeitrag

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Im Rahmen der Vernehmlassung zu den oben erwähnten Änderungen der «Verordnung über die Krankenversicherung» (KVV) und der «Krankenpflege-Leistungsverordnung» (KLV) wurde curafutura eingeladen, zu den Bestimmungen und Erläuterungen Stellung zu nehmen. Für diese Möglichkeit danken wir Ihnen und verweisen gerne auf unsere detaillierten Ausführungen im beiliegenden Word-Antwortformular.

In diesem Schreiben möchten wir einige für curafutura wesentliche Punkte in Bezug auf die beiden Verordnungsanpassungen hervorheben:

Position curafutura

Zulassung von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer nach KVG

curafutura begrüsst die Aufnahme von qualifizierten Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer nach Krankenversicherungsgesetz (KVG). Die ärztliche Anordnung sowie die Einhaltung der entsprechenden Indikationseinschränkung (medizinische Limitation) erachtet curafutura als zwingende Voraussetzungen für die Kostenübernahme dieser Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Die angepasste Regelung zum Spitalkostenbeitrag muss interpretationsfrei sein

Die Anpassung der Regelung zum Spitalkostenbeitrag nimmt curafutura zur Kenntnis. Die vorgeschlagene Verordnungsanpassung orientiert sich am Regelfall der Akutsomatik, was curafutura begrüsst. Die Ermittlung der Urlaubstage, welche beim Spitalkostenbeitrag abzuziehen sind, muss widerspruchs- und interpretationsfrei sein. Deshalb fordert curafutura eine Anpassung der entsprechenden Formulierung. Eine mögliche Rückabwicklung der Fälle vor dem Inkrafttreten der neuen Regelung lehnt curafutura entschieden ab.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Begründung

Zulassung von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer

curafutura begrüsst es grundsätzlich, dass der Bundesrat vorsieht, qualifizierte Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) zuzulassen. Ebenso ist begrüssenswert, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) in der KLV mittels Positivliste (Art. 11b Abs. 1 KLV neu) aufführt, welche Leistungen auf ärztliche Anordnung durch die Krankenpflegeversicherung nach KVG zu übernehmen sind.

Da der Kreis der Patienten, welche unter Diabetes mellitus, dessen Begleiterkrankungen oder einer Polyneuropathie leiden eingeschränkt ist, sind die Fälle zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung klar limitiert. curafutura geht davon aus, dass durch die aufgeführten Leistungen bei den bezeichneten Patienten in effizienter Weise Folgeschäden und dadurch hohe Folgekosten vermieden werden können.

Anpassungen der Regelung zum Spitalkostenbeitrag

Die Anpassung der Regelung zum Spitalkostenbeitrag erfolgt durch das EDI ohne weitere inhaltliche Begründung, obwohl diese der bisherigen offiziellen Empfehlung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) widerspricht. curafutura nimmt die Anpassung mit dem Ziel einer Vereinheitlichung der Abrechnung zur Kenntnis.

Die Regelung zur Spitalkostenbeitrag-Ermittlung muss widerspruchs- und interpretationsfrei sein. Die vorgeschlagene Formulierung orientiert sich am Regelfall (Definition der Verweildauer) der Akutsomatik, was curafutura begrüsst. Die Ermittlung der Anzahl der Urlaubstage kann nach der vorgeschlagenen Formulierung jedoch nicht interpretationsfrei umgesetzt werden. curafutura schlägt deshalb eine entsprechende Anpassung vor, welche dem beiliegenden Word-Formular entnommen werden kann.

Eine allfällige Rückabwicklung lehnt curafutura klar ab, weil sich die Versicherer bisher an die offizielle Empfehlung des BAG gehalten haben und eine Rückabwicklung zu einem unverhältnismässig hohen administrativen Aufwand führen würde.

Besten Dank für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse
curafutura

Dr. Mario Morger
Leiter Tarife

Peter Catlos
Projektleiter stationäre Tarife

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : curafutura

Abkürzung der Firma / Organisation : cf

Adresse : Gutenbergstrasse 35, 3011 Bern

Kontaktperson : Peter Catlos

Telefon : 031 310 01 82

E-Mail : peter.catlos@curafutura.ch

Datum : 16. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
	<p>Allgemeine Bemerkungen zur Änderung der KVV und der KLV betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen</p> <p>curafutura begrüsst es grundsätzlich, dass der Bundesrat vorsieht, qualifizierte Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer nach KVG zu zulassen. Ebenso ist begrüssenswert, dass das EDI in der Verordnungsanpassung mittels Positivliste (Art. 11b Abs. 1 KLV neu) aufführt, welche Leistungen auf ärztliche Anordnung durch die Krankenpflegeversicherung nach KVG zu übernehmen sind. Da der Kreis der infrage kommenden Fälle auf solche mit einer Diabetes mellitus-Erkrankung oder einer Polyneuropathie eingeschränkt ist, sind die Fälle zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung klar limitiert.</p> <p>curafutura geht davon aus, dass durch die aufgeführten Leistungen bei den bezeichneten Patienten in effizienter Weise Folgeschäden und dadurch hohe Folgekosten vermieden werden können.</p> <p>Aus den genannten Gründen hat curafutura keine Einwände gegen die vorgelegten Anpassungen in der KVV und der KLV und verzichtet auf eine detaillierte Stellungnahme zu einzelnen Verordnungsartikeln.</p>
	<p>Allgemeine Bemerkungen zur Änderung der KVV betreffend Spitalkostenbeitrag</p> <p>curafutura nimmt die Anpassung der Regelung zum Spitalkostenbeitrag mit dem Ziel einer Vereinheitlichung der Abrechnung zur Kenntnis, obwohl diese vom EDI nicht weiter inhaltlich begründet wird (die bisherigen Empfehlungen des BAG widersprechen klar diesem Vorschlag).</p> <p>Die Regelung zur Spitalkostenbeitrag-Ermittlung muss widerspruchs- und interpretationsfrei sein. Die vorgeschlagene Formulierung orientiert sich am Regelfall (Berechnungssystematik der Verweildauer) der Akutsomatik, was curafutura begrüsst. Die Ermittlung der Urlaubstage sollte exakt der Urlaubsdefinition gem. Regeln und Definition zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY (sowie später ST Reha) entsprechen. Die vorgeschlagene Formulierung im Art. 104 Abs. 1^{bis} Bst. b ist jedoch zu ungenau (diesbezüglich siehe unsere Bemerkung im Teil «Bemerkungen zum Entwurf der Änderungen...») und muss präzisiert werden.</p> <p>Diese Verordnungsanpassung darf erst ab Inkrafttreten gelten. Eine allfällige Rückabwicklung lehnt curafutura entschieden ab, weil sich die Versicherer bisher an die offizielle Empfehlung des BAG gehalten haben und eine Rückabwicklung zu einem unverhältnismässig hohen administrativen Aufwand führen würde.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
curafutura	104	1 ^{bis}	a.		Die vorgeschlagene Regelung orientiert sich an der Definition/Zählweise der Aufenthaltstage nach den Regeln der neuen Spitalfinanzierung im akutsomatischen Bereich (SwissDRG). Die Zählweise der Aufenthaltstage im Bereich der stationären Psychiatrie und Rehabilitation erfolgt hingegen pro Kalendertag im Spital (d.h. der Austrittstag wird mitgezählt). Für curafutura ist es wichtig, dass die Regelung zum Spitalkostenbeitrag einheitlich über alle drei stationären Tarifstrukturen hinweg geregelt wird, was mit der vorgeschlagenen Anpassung gewährleistet wird. Die Regelung sollte sich zudem am Regelfall orientieren, was ebenfalls der Fall ist. Ferner weisen wir darauf hin, dass bei einigen Ausnahmen, wie z. B. bei stationären Aufenthalten mit Ein- und Austritt am gleichen Tag beim Versterben des Patienten oder bei anschliessender Verlegung ins nächste Spital gemäss dieser Definition <u>kein Spitalkostenbeitrag</u> belastet wird. Das ist aus Sicht von curafutura durchaus sinnvoll.	Keine Anpassung
curafutura	104	1 ^{bis}	b.		Die Formulierung «für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden» lässt einen grossen Interpretationsspielraum zu, weil sie zu ungenau ist. Um eine widerspruchsfreie Umsetzung zu gewährleisten, sollte die Ermittlung der Anzahl der	2. für Urlaubstage. Die Ermittlung der Anzahl der Urlaubstage erfolgt gemäss den Anwendungsmodalitäten der entsprechenden stationären Tarifstruktur nach Artikel 49 Absatz 1 des Gesetzes.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>Urlaubstage den «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung» für die jeweilige stationäre Tarifstruktur entsprechen. Die entsprechende Definition in den Anwendungsmodalitäten ist interpretationsfrei und somit eindeutig umsetzbar.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Keine Bemerkungen

Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Assurance maladie et accidents
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

Martigny, le 1^{er} octobre 2020

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Prise de position

Madame, Monsieur,

Votre lettre du 12 juin a retenu toute notre attention et nous avons l'honneur de vous communiquer la prise de position du Groupe Mutuel sur l'avant-projet de loi.

Admission des podologues à facturer à charge de l'AOS

Le Conseil fédéral a mis en consultation un avant-projet de loi destiné à améliorer et de garantir l'accès des patients affectés de diabète sucré aux soins podologiques médicaux dans le cadre de l'AOS, ainsi que la qualité de ces soins. Les podologues sont admis à facturer à charge de l'AOS en tant que fournisseurs de prestations indépendants pratiquant sur prescription médicales et pour leur propre compte.

Les prestations prises en charge sont énumérées dans l'OPAS. Seules les prestations pour des patients présentant une neuropathie ou une angiopathie avérée (selon la « Gestion du pied lors de diabète de type 2 – guide de bonnes pratiques pour la prise en charge de premier recours » de la SSED) sont assumées. En outre, des limitations annuelles des prestations sont définies pour des groupes de risque donnés afin d'éviter une augmentation injustifiée du volume des prestations.

Le tarif des prestations de podologie devra être convenu dans l'esprit de l'autonomie des partenaires tarifaires, c'est-à-dire dans une nouvelle convention tarifaire conclue entre podologues et assureurs.

Evaluation

Dans l'ensemble le Groupe Mutuel est favorable au principe de l'admission des podologues en tant que nouveau prestataire de soins admis à facturer à charge de l'AOS, qui répond à un besoin médical identifié et permet une meilleure prise en charge des diabétiques.

Cette acceptation repose sur le fait que la prise en charge par l'AOS est soumise à des conditions strictes (prescription médicale, délimitation des pathologies prises en charge et des prestations, limitation du nombre de séances) qui devraient limiter l'augmentation des coûts de la santé, occasionnés par cette nouvelle offre médicale. Toutefois, compte tenu des efforts entrepris actuellement pour maîtriser les coûts de la santé, seule une mesure neutre au niveau des coûts est acceptable. Aussi le Groupe Mutuel estime **qu'une évaluation des coûts devrait être faite dans les 3 à 5 ans suivant l'entrée en vigueur de la loi, afin de mesurer réellement l'impact coûts-bénéfices de la mesure, et assurer un « pilotage » par la suite.**

Contribution aux frais de séjour hospitalier

Les assurés sont tenus de contribuer à hauteur de quinze francs par jour aux frais de leur séjour hospitalier. Toutefois, la réglementation actuelle ne précise pas comment les assureurs doivent déterminer le nombre de jours pour calculer la contribution des patients. Le Conseil fédéral a décidé d'apporter une précision à l'art. 104 OAMal selon laquelle la contribution n'est pas due pour le jour de sortie ni pour les jours de congé. Cette nouvelle réglementation vise à clarifier le nombre de jours pour lesquels l'assuré doit apporter sa contribution. Elle entraînera des surcoûts de 22 millions de francs par année au maximum pour les assureurs.

Evaluation

Le Groupe Mutuel salue la volonté de clarifier les circonstances dans lesquelles la contribution doit être prélevée ou non. Toutefois, **la disposition réglementaire proposée est susceptible d'occasionner des divergences avec les réglementations tarifaires**, notamment en ce qui concerne les jours de congé, ce qui pourrait aboutir à de coûteuses enquêtes auprès des hôpitaux, juste afin de facturer correctement le montant de 15 francs. Par conséquent, il préconise que le calcul du nombre de jours à prendre en compte soit déterminé par les règles des structures tarifaires applicables au niveau national, qui sont approuvées par le Conseil fédéral.

Nous vous souhaitons bonne réception de la présente et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos respectueuses salutations.

Groupe Mutuel Services SA

Dr Thomas J. Grichting
Directeur

Geneviève Aguirre
Experte Senior

Annexe : tableau synoptique des dispositions.

Copies à :
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
OAMal			
<p>Art. 46 En général Sont admises en tant que personnes prodiguant des soins sur prescription médicale les personnes suivantes qui exercent à titre indépendant et à leur compte:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. physiothérapeutes ; b. ergothérapeutes ; c. infirmières et infirmiers ; d. logopédistes/orthophonistes ; e. diététiciens ; f. neuropsychologues ; g. podologues. 	<p>Art. 46 En général ¹ Sont admises en tant que personnes prodiguant des soins sur prescription médicale les personnes suivantes qui exercent à titre indépendant et à leur compte:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. physiothérapeutes; b. ergothérapeutes; c. infirmières et infirmiers; d. logopédistes/orthophonistes; e.¹ diététiciens; f.² neuropsychologues. 		Accepté.
<p>Art. 50c Podologues Les podologues doivent être admis selon le droit cantonal et:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. être titulaires d'un diplôme d'une école supérieure reconnu ou reconnu équivalent par l'organisme désigné en commun par les cantons, ou d'un diplôme reconnu selon la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle; b. avoir exercé pendant deux ans une activité pratique: 			Accepté.

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
<p>1. auprès d'un ou une podologue admis en vertu de la présente ordonnance, 2. auprès d'une organisation de podologie admise en vertu de la présente ordonnance, ou 3. dans un hôpital, dans une organisation de soins et d'aide à domicile ou dans un établissement médico-social, sous la direction d'un ou une podologue qui remplit les conditions d'admission de la présente ordonnance.</p>			
<p>Art. 52d Organisations de podologie Les organisations de podologie sont admises lorsqu'elles: a. sont admises en vertu de la législation du canton dans lequel elles exercent leur activité; b. ont délimité leur champ d'activité quant au lieu, à l'horaire de leurs interventions, aux soins et aux patients auxquels elles fournissent leurs prestations; c. fournissent leurs prestations par l'intermédiaire de personnes</p>			<p>Accepté.</p>

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
remplissant les conditions énoncées à l'art.50c ; d. disposent des équipements nécessaires en raison de leur champ d'activité.			
<p><i>Art. 104, al. 1bis</i></p> <p>1bis La contribution n'est pas due: a. pour le jour de sortie; b. pour les jours de congé, lorsque l'absence dure au moins 24 heures.</p>	<p>Art. 104 Contribution aux frais de séjour hospitalier</p> <p>¹ La contribution journalière aux frais de séjour hospitalier prévue à l'art. 64, al. 5, de la loi se monte à 15 francs.</p> <p>² Sont exemptés de cette contribution: les enfants au sens de l'art. 61, al. 3, de la loi; b. les jeunes adultes, au sens de l'art. 61, al. 3, de la loi, qui sont en formation; c. les femmes exemptées de la participation aux coûts en vertu de l'art. 64, al. 7, de la loi.</p>	<p>La contribution doit être payée pour le nombre de jours facturés selon les structures tarifaires uniformes pour toute la Suisse, conformément à l'art. 49, al. 1, de la loi. En l'absence d'une telle structure tarifaire, aucune cotisation n'est due pour le jour du départ et les jours de congé calculés selon le système tarifaire convenu font foi.</p>	<p>Refusé.</p> <p>Le calcul de jours où la contribution est due doit se fonder sur le calcul tel que prévu dans les structures tarifaires uniforme pour toute la Suisse. Il n'y a ainsi pas de divergence possible entre les prescriptions légales et les réglementations tarifaires.</p>
<p><i>Disposition transitoire de la modification du ...</i></p> <p>Pour les podologues exerçant une activité pratique au moment de l'entrée en vigueur de la modification du (date), toute activité pratique en tant que podologue avant l'entrée en vigueur de la modification et pendant</p>			<p>Accepté.</p>

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
les deux années suivantes, est prise en compte dans l'évaluation du respect de l'exigence de deux ans d'activité pratique en vertu de l'art. 50c, let. b, même si l'activité ne remplit pas les conditions énoncées à l'art. 50c, let. b, ch. 1 à 3.			
OPAS			
Titre précédant l'art. 11b Section 6 Podologie			
<p>Art. 11b L'assurance prend en charge les coûts des soins podologiques médicaux qui sont dispensés, sur prescription médicale, par des podologues au sens de l'art. 50c OAMal ou par des organisations de podologie au sens de l'art. 52d OAMal, dans la mesure où :</p> <p>a. les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque élevé de syndrome du pied diabétique en raison d'une polyneuropathie, après un ulcère diabétique ou après une amputation due au diabète sucré ;</p> <p>b. il s'agit des prestations suivantes :</p>			Accepté.

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
<p>1. contrôle du pied, de la peau et des ongles, 2. mesures protectrices, notamment élimination atraumatique des parties calleuses et soin atraumatique des ongles, 3. conseils et instructions aux patients concernant les soins des pieds, des ongles et de la peau et au choix des chaussures et des aides orthopédiques, 4. examen de l'adaptation de la chaussure.</p>			
<p>2 L'assurance prend en charge par année civile, au plus les coûts pour les séances: a. pour les personnes affectées de diabète sucré présentant une polyneuropathie : 1. sans occlusion artérielle périphérique: deux séances, 2. avec occlusion artérielle périphérique : quatre séances; b. pour les personnes affectées de diabète sucré qui ont fait un ulcère diabétique ou ont subi une amputation due au diabète sucré: quatre séances.</p>			<p>Accepté.</p>

Consultation « Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier » - Tableau synoptique

Projet de modification	Droit actuel	Proposition du Groupe Mutuel	Commentaires
3 Une nouvelle prescription médicale est nécessaire pour le prolongement des soins podologiques médicaux après la fin d'une année civile.			Accepté.

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Für Rückfragen:
Patrick Walter
Direktwahl: +41 32 625 4296
Patrick.Walter@santesuisse.ch

Solothurn, 5. Oktober 2020

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [OKP]; Spitalkostenbeitrag) Stellung nehmen zu können.

Zustimmung zur Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer und Vorbehalte zu den erwähnten Kostenfolgen

Wir unterstützen eine bessere Versorgung von Diabetikerinnen und Diabetikern durch Podologinnen und Podologen. Der von Ihnen erarbeitete Vorentwurf erscheint uns dazu geeignet. Er wird dem erkannten medizinischen Mehrbedarf gerecht und grenzt gleichzeitig die Leistungen in adäquater Form ein.

Wir möchten einzig darauf hinweisen, dass wir Vorbehalte betreffend den von Ihnen erwähnten Kostenfolgen für die OKP haben. Im Kommentar zur Vernehmlassung wird suggeriert, dass die neue Regelung kostenneutral ausfallen würde, indem nur das kostengünstigste Szenario der von Ihnen in Auftrag gegebenen Studie beleuchtet wird. Das Studienfazit im Kapitel über die Kostenfolgeabschätzung ist jedoch ein anderes. Wir erachten es zudem als zweifelhaft, ob die in der Studie erwarteten Einsparungen tatsächlich in der genannten Höhe den Prämienzahlern zugutekommen und rechnen per Saldo mit einer deutlichen Mehrbelastung für die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler.

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Diese Mehrbelastung sollte für eine fundierte Beurteilung offen deklariert werden. Wir können der Änderung trotz der zu erwartenden Mehrkosten zustimmen, in der Erwartung einer besseren Versorgung und einem höheren Patientennutzen. Dabei ist aber unabdingbar, dass die Leistungen im vorgesehenen Sinne strikte limitiert werden. Zudem sollten die Leistungen nach einer gewissen Dauer betreffend ihre Wirksamkeit und Effizienz evaluiert werden.

Keine Abweichung zwischen der gesetzlichen Vorgabe und den jeweiligen Tarifregelungen beim Spitalkostenbeitrag

Wir begrüßen die Zielsetzung der Reform, auf Ebene der Verordnung zu klären, unter welchen Umständen der Beitrag an die Spitalkosten zu erheben ist. Aus unserer Sicht sind Abweichungen zwischen der gesetzlichen Vorgabe und den jeweiligen Tarifregelungen unbedingt zu vermeiden. Dies führt zu Einzelfallnachfragen bei den Spitälern führen, deren administrativer Aufwand die CHF 15.- deutlich übersteigen - nur um den Betrag von CHF 15.- korrekt abrechnen zu können. Mit der vorgesehenen Änderung kann dieses Postulat aber weiterhin nicht in jedem Fall erfüllt werden. Es ist daher vorzuziehen, wenn in der Verordnung festgehalten wird, dass für die Berechnung die Regeln der gesamtschweizerisch vereinbarten und vom Bundesrat genehmigten Tarifstrukturen massgeblich sind.

In der Formulierung gemäss Vorentwurf müssen die Tage in vielen Fällen manuell nachgerechnet werden, was aufwändig ist, Fehler erzeugt und der gemäss Art. 59a KVV geforderten automatischen Prüfung und Vergütung innerhalb der Datenannahmestelle zuwider läuft.

Der Änderungsvorschlag bringt neue Unklarheiten bei den Urlaubstagen Die Begründung, dass die Verordnung die aktuellen Buchungen abbildet, stimmt nicht: Bei TARPSY und SwissDRG ist dies nicht der Fall. Dazu ein Beispiel: Im Rahmen eines Psychriaufenthaltes geht der Patient jeweils am Samstag 9 Uhr in den Urlaub und kommt am Sonntag um 15 Uhr zurück (= 30 Stunden). Er macht das an 4 Wochenenden (= 120 Stunden). Das ergibt gemäss Tarif 5 Urlaubstage (120 dividiert durch 24; Berechnung gemäss Kommentar zur Vernehmlassung). Gemäss Verordnungsvorschlag wären es aber neu 4 Urlaubstage. Bei der Rehabilitation gelten teils andere Bestimmungen.

Detaillierte Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	<i>I</i>		
	<i>Die Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:</i>		
Art. 46 Im Allgemeinen 1 Als Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen,	Art. 46 Im Allgemeinen 1 Als Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen,		Wir befürworten diese Änderung.

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
<p>werden Personen zugelassen, die einen der folgenden Berufe selbstständig und auf eigene Rechnung ausüben:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Physiotherapeut oder Physiotherapeutin; b. Ergotherapeut oder Ergotherapeutin; c. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann; d. Logopäde oder Logopädin; e. Ernährungsberater oder Ernährungsberaterin; f. Neuropsychologe oder Neuropsychologin <p>² Diese Personen müssen nach kantonalem Recht zugelassen sein und die übrigen Zulassungsvoraussetzungen erfüllen, welche in dieser Verordnung festgelegt sind.</p>	<p>werden Personen zugelassen, die einen der folgenden Berufe selbstständig und auf eigene Rechnung ausüben:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Physiotherapeut oder Physiotherapeutin; b. Ergotherapeut oder Ergotherapeutin; c. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann; d. Logopäde oder Logopädin; e. Ernährungsberater oder Ernährungsberaterin; f. Neuropsychologe oder Neuropsychologin g. <u>Podologe oder Podologin</u> <p>² Diese Personen müssen nach kantonalem Recht zugelassen sein und die übrigen Zulassungsvoraussetzungen erfüllen, welche in dieser Verordnung festgelegt sind.</p>		
	<p>Art. 50c Podologen und Podologinnen</p> <p>Die Podologen und Podologinnen müssen nach kantonalem Recht zugelassen sein und haben nachzuweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. das Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 		

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	<p>13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom</p> <p>b. eine zweijährige praktische Tätigkeit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bei einem Podologen oder einer Podologin, der oder die nach dieser Verordnung zugelassen ist, 2. in einer Organisation der Podologie, die nach dieser Verordnung zugelassen ist, oder 3. in einem Spital, in einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder in einem Pflegeheim, unter der Leitung eines Podologen oder einer Podologin, der oder die die Zulassungsvoraussetzungen dieser Verordnung erfüllt. 		
	<p>Art. 52d Organisationen der Podologie</p> <p>Organisationen der Podologie werden zugelassen, wenn sie:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. nach der Gesetzgebung des Kantons, in dem sie tätig sind, zugelassen sind; b. ihren örtlichen, zeitlichen, sachlichen und personellen Tätigkeitsbereich festgelegt haben; c. ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen; d. über Einrichtungen verfügen, die dem Tätigkeitsbereich entsprechen. 		<p>Wir befürworten diese Änderung.</p>

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
<p>Art. 104</p> <p>¹ Der tägliche Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital nach Artikel 64 Absatz 5 des Gesetzes beträgt 15 Franken.</p>	<p>Art. 104</p> <p>¹ Der tägliche Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital nach Artikel 64 Absatz 5 des Gesetzes beträgt 15 Franken.</p> <p>^{1bis} <u>Der Beitrag ist nicht zu leisten:</u></p> <p>a. <u>für den Austrittstag;</u></p> <p>b. <u>für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden.</u></p>	<p>¹ Der tägliche Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital nach Artikel 64 Absatz 5 des Gesetzes beträgt 15 Franken.</p> <p>^{1bis} <u>Der Beitrag ist nicht zu leisten:</u></p> <p>a. <u>für den Austrittstag;</u></p> <p>b. <u>für Urlaubstage mit einer Abwesenheitsdauer von mindestens 24 Stunden.</u></p> <p>^{1bis} <u>Der Beitrag ist zu leisten für die Zahl der fakturierten Tage gemäss den gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstrukturen nach Art. 49 Abs. 1 des Gesetzes. Falls keine einheitliche Tarifstruktur vorliegt, ist für den Austrittstag kein Beitrag zu leisten und es gelten die gemäss vereinbartem Tarifsysteem ermittelten Urlaubstage.</u></p>	<p>Die Beitragstage gemäss Art. 104 sollten den Tagen zur Tarifbestimmung genau entsprechen. Es darf unter keinen Umständen eine Abweichung zwischen der KVV und den jeweiligen Tarifregelungen geben. Die Tarifstrukturen sind national einheitlich und werden vom Bundesrat genehmigt, der somit die Einheitlichkeit sicherstellen kann.</p>
	<p>II</p> <p><i>Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...</i></p> <p>Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) praktisch tätig sind, wird jede praktische Tätigkeit als Podologe oder Podologin vor dem Inkrafttreten der Änderung und während zwei Jahren danach für die Beurteilung der Erfüllung des Erfordernisses der zweijährigen praktischen Tätigkeit nach Artikel</p>		<p>Wir befürworten diese Änderung.</p>

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	50c Buchstabe b angerechnet, auch wenn die Tätigkeit die Voraussetzungen nach Artikel 50c Buchstabe b Ziffern 1-3 nicht erfüllt.		
	III		
	Die Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 wird wie folgt geändert:		
	<i>Gliederungstitel vor Art. 11b</i> 6. Abschnitt: Podologie		Wir befürworten diese Änderung.
	Art. 11b 1 Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der medizinischen Fusspflege, die auf ärztliche Anordnung hin von Podologen und Podologinnen nach Artikel 50c KVV oder von Organisationen der Podologie nach Artikel 52d KVV erbracht werden, soweit: a. die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden; b. es sich um folgende Leistungen handelt: 1. Fuss-, Haut-, und Nagelkontrolle,		

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Geltendes Recht	Vorentwurf Teilrevision	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	<p>2. protektive pflegerische Massnahmen, namentlich atraumatisches Entfernen von Hornhaut und atraumatische Nagelpflege,</p> <p>3. Instruktion und Beratung der Patienten und Patientinnen zu Fuss-, Nagel- und Hautpflege und zur Wahl der Schuhe und von orthopädischen Hilfsmitteln,</p> <p>4. Prüfung der Passform der Schuhe.</p> <p>² Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen:</p> <p>a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen, 2. mit PAVK: vier Sitzungen; <p>b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;</p> <p>³ Eine neue ärztliche Anordnung ist erforderlich für die Fortsetzung der medizinischen Fusspflege nach dem Ende eines Kalenderjahres.</p>		
	IV		
	Diese Verordnungen treten am ... in Kraft.		

Änderungen der KVV und KLV– Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin santésuisse

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann
Leiter Abteilung Grundlagen

**Associazione
consumatrici e
consumatori della
Svizzera italiana**

strada di Pregassona 33
6963 Pregassona
Telefono
091 922 97 55
IBAN
CH41 0900 0000 6900 4470 1
www.acsi.ch
acsi@acsi.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

Geht per Mail an:

Leistung-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Consulenze:
Infoconsumi
Casse malati
Pazienti
Contabilità domestica

Rückfragen:

Laura Regazzoni Meli – segretaria generale
l.regazzoni@acsi.ch

Bern, 23. September 2020



**La Borsa
della Spesa**

Telefono
091 922 97 55
bds@acsi.ch

Vernehmlassung zu Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana (ACSI) dankt Ihnen für die Gelegenheit, zu den geplanten Verordnungsänderungen Stellung nehmen zu dürfen. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend unsere Bemerkungen zukommen, wir beschränken uns dabei auf die Thematik des Spitalkostenbeitrages.

Die ACSI begrüsst die wörtliche Klarstellung in der KVV, dass gegenüber den Patientinnen und Patienten bei einer stationären Behandlung für den Austrittstag sowie für Urlaubstage kein Spitalkostenbeitrag erhoben werden darf. Diese Rechtslage bestand aus Sicht des Konsumentenschutzes bereits aufgrund des Swiss-DRG-Tarifs: Darin wird unter Ziffer 1.5 klar geregelt, dass Austrittstage nicht zu den Aufenthaltstagen zählen. Folglich ist bereits unter geltender Rechtslage klar, dass der Spitalbeitrag, welcher gemäss Art. 64 Abs. 5 KVG gegenüber

Alleanza
delle organizzazioni
dei consumatori

acsi

frc

**KONSUMENTEN
SCHUTZ**



dem Versicherten für die Kosten des Aufenthaltes im Spital in Rechnung gestellt wird, nicht für einen Tag erhoben werden kann, der gar nicht als Aufenthaltstag zählt.

Deshalb befürwortet der ACSI die vorliegende, der Klarstellung dienende Änderung des Art. 104 KVV vollumfänglich.

Wie bereits dargelegt, hat die bis anhin gängige Praxis der Krankenkassen, den Spitalkostenbeitrag ihren Versicherten auch für Austrittstage in Rechnung zu stellen, gegen geltendes Recht verstossen (so im Ergebnis auch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich, KV.2018.00013, Urteil vom 23. Mai 2019). Dass diese Praxis wie auch andere unzulässige Abrechnungsformen¹ des Spitalbeitrags vom BAG explizit gutgeheissen und als rechtskonform beurteilt wurden, wirft Fragen auf, inwiefern dieses in der Lage ist, seine Rolle als Aufsichtsbehörde über die obligatorische Krankenpflegeversicherung wahrzunehmen.

Unserer Ansicht nach darf sich rechtswidriges Verhalten nicht lohnen: Der ACSI fordert deshalb die Rückerstattung aller zu Unrecht für den Austrittstag erhobenen Spitalkostenbeiträge an die Betroffenen. Als Stichtag für ein Anrecht auf Rückerstattung erachten wir den Zeitpunkt der Inkraftsetzung des Swiss-DRG-Tarifs als angemessen.

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Prüfung unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiano
Laura Regazzoni Meli – segretaria generale

L. Regazzoni Meli

¹ Vgl. <https://www.konsumentenschutz.ch/themen/krankenkassenpraemien/alle-grossen-krankenkassen-haben-jahrelang-falsch-abgerechnet/>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Association Spitex privée Suisse

Abkürzung der Firma / Organisation : ASPS

Adresse : Uferweg 15, 3000 Bern 13

Kontaktperson : Marcel Durst, Geschäftsführer

Telefon : 031 370 76 73

E-Mail : marcel.durst@spitexprivee.swiss

Datum : 29.9.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	_____3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	_____4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	_____ Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weitere Vorschläge	_____ Fehler! Textmarke nicht definiert.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS</p>	<p>Die Association Spitex privée Suisse (ASPS) begrüsst das Ziel der Neuregelung, einen verbesserten Zugang für entsprechende Risikopatienten/-innen zu medizinischen Fusspflegeleistungen zu schaffen und die Qualität der Versorgung durch besonders qualifizierte Berufspersonen zu verbessern. Daher ist die vom Bundesrat beabsichtigte Zulassung (durch Erteilung von entsprechenden kantonalen Berufsausübungsbewilligungen) der Podologen/-innen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) positiv zu werten.</p> <p>Gegenwärtig erfolgt die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen im Rahmen der Pflegefinanzierung. Allerdings besteht für Pflegefachpersonen keine spezifische Zusatzausbildung in medizinischer Fusspflege. So lehnen diese immer wieder ab, medizinische Fusspflege bei Diabetikern/-innen aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen zu leisten und ziehen dann Podologen/-innen bei. In diesen Fällen müssen betroffene Patienten/-innen diese Dienstleistung selber bezahlen oder aber über eine entsprechende Zusatzversicherung verfügen. So nimmt heute gemäss BAG (s. Kommentar des BAG zu den vorliegenden Verordnungsänderungen, S. 9) nur ein Bruchteil (weniger als 10 Prozent) jener Patienten/-innen Leistungen der medizinischen Fusspflege in Anspruch, bei welchen ein entsprechender Bedarf jedoch tatsächlich besteht. Dies ist angesichts der Tatsache problematisch, dass medizinische Fusspflege schwere Komplikationen bei Diabetes-Patienten/-innen um mehr als 30 bis zu 70% senken kann!</p> <p>Die zu erwartende Mengenausweitung, die sich mit der neuen Regelung ergibt, kann aus Sicht der ASPS als angemessen in Kauf genommen werden: Zum einen bewahrt sie die Betroffenen vor Komplikationen und mindert entsprechendes Leid. Zum anderen dürften die Kosten dieser zielgerichteten, vernünftigen Mengenausweitung mittel- bis längerfristig durch die Einsparungen dank weniger Komplikationen mehr als kompensiert werden.</p> <p>Als Verband der privaten Spitex-Organisationen spricht sich die ASPS für die vorgesehenen Anpassungen in der Krankenversicherungsverordnung (KVV) und in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aus. Gerade in den von der ASPS vertretenen Organisationen werden zunehmend mehr solche Risikopatienten/-innen betreut. Darüber hinaus stellt der vom Bundesrat vorgeschlagene verbesserte Zugang zu Podologen/-innen angesichts des sich künftig noch akzentuierenden Fachkräftemangels in der Pflege eine sinnvolle Entlastung und Ergänzung dar.</p> <p>Zu ergänzen ist einzig, dass eine Ausweitung auf komplexe Fälle in der ambulanten und stationären Langzeitpflege erfolgen sollte: Für zu Hause, in Betreutem Wohnen und stationären Langzeitpflege-Institutionen lebende Patienten/-innen sollte explizit ebenfalls eine Abrechenbarkeit durch zugelassene Podologen/-innen erfolgen können, damit auch komplexe Fälle durch das dafür ausgebildete</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	Fachpersonal noch professioneller und nicht einzig durch tertiäre Pflegende behandelt werden.
--	---

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	52d		c		<p>Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, also unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podologen/-innen nicht sachgerecht: Dieser Beruf weist die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen Bildungsniveaus gelehrt wird; auch bestehen noch altrechtliche Bildungsabschlüsse. In einer Podologiepraxis muss ein/e dipl. Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z.B. auch Podologen EFZ oder HF-Studenten bei der Behandlung von Diabetikern/-innen einsetzen können.</p> <p>Kann er/sie diese Behandlungen anschliessend nicht über die OKP abrechnen, kann er/sie diese Fachpersonen in seiner Praxis für die Behandlung von Diabetikern/-innen faktisch nicht mehr einsetzen. Dies gefährdet die Ausbildung von HF- Studenten/-innen grundlegend, da diese so nicht mehr am Patienten ausgebildet werden können.</p> <p>Zudem: Auch Podologinnen und Podologen EFZ sind gemäss BiVo berechtigt, unter Aufsicht und Verantwortung</p>	<p>[...] ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen <i>oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen;</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>eines/einer dipl. Podologen/Podologin HF Risikopatienten, wie z.B. Diabetiker/-innen, zu behandeln. Kann der/die dipl. Podologe/-in HF deren Behandlung nicht über die OKP abrechnen, können die Podologen/-innen EFZ in der Podologiepraxis somit nicht mehr für diese Behandlungen eingesetzt werden.</p> <p>So beantragt die ASPS, diese Bestimmung anzupassen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • um der Besonderheit der verschiedenen Bildungsgänge des Podologieberufs Rechnung zu tragen; • um die Aufsichtsfunktion der Podologen/-innen HF angemessen zu berücksichtigen; • um die adäquate Ausbildung von genügend Fachpersonal künftig sicherzustellen. 	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. ASPS	Über-gangs-bestim-mung			<p>Die ASPS begrüsst die vorgeschlagene Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit ausdrücklich: Sie ist notwendig, um bereits praktisch tätige Podologen/-innen in Bezug auf ihre Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln.</p>	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. ASPS	11b	1	a	<p>Es ist unumstritten, dass eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen in folgenden Fällen nötig ist: bei mangelnder arterieller Durchblutung oder fehlender Sensibilität der Füsse, bei geschwächtem Immunsystem oder bei Blutungsneigung infolge verschiedener Erkrankungen (vgl. auch im Kommentar zu den Ordnungsänderungen, S. 4). Daher ist es aus Sicht der ASPS nicht nachvollziehbar, weshalb die Vergütung von Leistungen der medizinischen Podologie (podologische Fussbehandlungen) gemäss Art. 11b Abs. 1 Bst. a eKLV auf Auftreten von Diabetes mellitus mit erhöh-</p>	<p>[...] die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation folgenden Personen erbracht werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>tem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation eingeschränkt werden sollte.</p> <p>Tatsache ist, dass die Füsse von Menschen ab einem Alter von 80 Jahren aus verschiedenen Gründen schwierig zu pflegen sein können – dies infolge krankheitsbedingter Veränderungen, nicht nur durch Diabetes, sondern auch durch altersbedingte Veränderungen bis hin zu Deformationen. Ungenügende oder mangelhafte Fusspflege kann zu Fehlstellungen, Schwellungen, Schmerzen oder Infektionen führen. Dies wiederum erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Gesundheit sowie die Lebensqualität negativ beeinflusst werden. Aufgrund fehlender, fehlerhafter und/oder verletzen-der Fusspflege kann zum Beispiel eine bereits beim Gehen eingeschränkte Person zusätzlich an Mobilität einbüßen. Folge davon können Abbau von Muskelkraft und/oder Koordinationsfähigkeiten sowie eingeschränkte Kontaktmöglichkeiten sein.</p> <p>Deswegen sollen im Rahmen der vorliegenden Revision neben gewissen Diabetikern/-innen auch Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung), gewisse Rheumapatienten/-innen sowie Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art berücksichtigt werden: Sie stellen Risikopatienten/-innen dar, bei denen eine erweiterte OKP-Vergütung von Podologie-Leistungen (podologischen Fussbehandlungen) je nach individuellem Krankheitsbild in Betracht kommen soll. Das gilt ebenso für bestimmte Nachbehandlungen nach Operationen. Eine erweiterte</p>	<p><i>Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation;</i></p> <p>2. <i>Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung);</i></p> <p>3. <i>Personen mit Rheuma;</i></p> <p>4. <i>Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art.</i></p>
--	--	--	--	---	---

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Vergütung gemäss vorliegendem Vorentwurf muss in diesen Fällen auf ärztliche Anordnung hin möglich sein.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	11b	1	b	1	Ziff. 1 legt die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle als abrechnungsfähige Leistung fest. Dipl. Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle dieser Körperteile durch, sondern behandeln diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert der/die dipl. Podologe/Podologin HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Behandlung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.	[...] Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle Behandlung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	11b	1	b	3	Dipl. Podologinnen und Podologen HF sehen Patienten mit Diabetes mellitus in der Regel als erst, wenn sich erstmals Komplikationen bzw. Veränderungen an den Füssen bemerkbar machen. Es ist deshalb entscheidend, dass diese Patienten bei den dipl. Podologinnen und Podologen HF früh erfasst und fachgerecht beraten und instruiert werden. Die ASPS begrüsst deshalb und findet es zielführend und korrekt, dass diese Leistungen künftig zu den kassenpflichtigen Leistungen gezahlt werden sollen.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	11b	2	a		Der vom Bundesrat vorgeschlagene Umfang der Kostenübernahme (Höchstzahl von Sitzungen pro Kalenderjahr) ist aus unserer Sicht nicht angemessen und zielführend: Im Gegenteil soll grundsätzlich und in jedem Fall von einem Arzt oder einer Ärztin das Bedürfnis nach einer podologischen Fussbehandlung und der angemessenen Anzahl Sitzungen bestimmt werden können. Eine fixe Obergrenze kann nicht in abstracto definiert werden; sie soll im	² Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende <i>die von einem Arzt oder einer Ärztin nach Rücksprache mit einem Podologen HF oder einer Podologin HF festgelegten Anzahl Sitzungen.</i> a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie: 1. ohne peripher arterielle

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Einzelfall ermittelt und mit Berücksichtigung des Erfolgs der bereits erfolgten podologischen Behandlung festgelegt werden.</p> <p>Die vorgesehene Anzahl Sitzungen lässt eine Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Patienten/der Patientin kaum zu. Ausserdem stellen die vorgesehenen Beschränkungen eine Benachteiligung und Ungleichbehandlung der Podologen/-innen gegenüber dem Pflegefachpersonal dar, welches keiner Beschränkung unterliegt (vgl. QualiCCare, Eckwerte des Fuss-Managements bei Typ 2 Diabetes mellitus in der Grundversorgung).</p> <p>Bei Patienten/-innen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie und/oder mit PAVK sind vier Sitzungen im Jahr eindeutig zu wenig. Für eine präventive Versorgung zur Verhinderung von Ulcerationen sind für eine adäquate Versorgung mindestens sechs Sitzungen notwendig. Eine unsachgemässe Fusspflege aufgrund der Beschränkung der Anzahl Sitzungen ist bei diesen Patienten/-innen fachlich nicht vertretbar und daher nicht in Kauf zu nehmen.</p> <p>Nur eine flexible Regelung trägt den Bedürfnissen im Einzelfall Rechnung. Diese Bedürfnisse sind vom behandelnden Arzt/von der behandelnden Ärztin zu ermitteln und nach Rücksprache mit dem behandelnden Podologen/der behandelnden Podologin festzulegen.</p>	<p>Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen; 2. mit PAVK: vier Sitzungen;</p> <p>b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;</p>
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	11b	2	b	<p>Bei Personen mit Diabetes mellitus, bei akuten und nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation sind mindestens sechs Sitzungen im Jahr sowie Teilbehandlungen der Ulcerationen nach ärztlicher Verordnung für eine umfassende Behandlung notwendig.</p>	<p>bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier sechs Sitzungen sowie Teilbehandlungen nach ärztlicher Verordnung;</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Darüber hinaus sind je nach Zustand des Patienten/der Patientin weitere Teilbehandlungen notwendig, die nach medizinischer Indikation und damit gemäss ärztlicher Verordnung durchzuführen und von der OKP zu vergüten sind.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.ASPS	11b	3			(s. obenstehende Begründung zu Art. 11b Abs. 2 Bst. b eKLV.)	Eine neue ärztliche Verordnung ist erforderlich für die Fortsetzung der medizinischen Fusspflege <i>podologischen Fussbehandlung</i> nach dem Ende eines Kalenderjahres <i>oder in Fällen von Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation bei Bedarf zusätzlicher Teilbehandlungen.</i>



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Postgasse 19, Postfach
CH-3000 Bern 8
T 031 330 90 00
F 031 330 90 03
bekag@hin.ch

Bern, 3. August 2020

Per E-Mail:

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
Aufsicht-krankenversicherung@bag.ch
gever@bag.admin.ch

Per A-Post:

Herr Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Inselgasse 1
3003 Bern

Herr Dr. med. Jürg Schlup
Präsident der FMH
Elfenstrasse 18
Postfach 300
3000 Bern 15

Vernehmlassung i.S. Änderung der KLV (Zulassung Podologie)

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrter Herr Dr. Schlup
Sehr geehrte Damen und Herren

Die vorgesehene Zulassung der Podologinnen und Podologen, auf ärztliche Anordnung hin ganz spezifische Leistungen inskünftig selbstständig und auf eigene Rechnung zu Lasten des KVG durchzuführen, namentlich im Rahmen von Diabetes-Behandlungen, schliesst eine wichtige Lücke im Bereich der Grundversorgung. Die heute nur indirekt mögliche Abgeltung, sofern Podologinnen und Podologen beigezogen werden müssen, ist unbefriedigend und führt tendenziell zu einer Unterversorgung im Bereich der medizinischen Fusspflege.

Die Aerztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) stimmt dementsprechend der Vorlage uneingeschränkt zu und bittet um eine möglichst zeitnahe Inkraftsetzung.

Freundliche Grüsse

AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN

Die Präsidentin



Dr. med. Esther Hilfiker

Der Sekretär



Dr. iur. Thomas Eichenberger, Fürsprecher

Kopie z.K.

- GSI
- KKA
- VBHK
- VSAO Bern
- Spitex Verband

PAR COURRIEL
Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Carouge, le 24 août 2020

Position de diabète genève concernant les modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS))

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous avons pris connaissance du projet de modifications citées en titre et vous faisons part ici de notre position à ce sujet.

Tout d'abord, nous tenons à saluer cette étape vers la concrétisation de la motion Fridez 12.3111, adoptée en 2012 et demandant le remboursement des prestations de podologie effectuées auprès des patient-e-s diabétiques.

Dans l'ensemble, ce projet répond bien à la demande de modifications visée par ladite motion, et nous le soutenons donc sur le principe.

Nous souhaitons toutefois vous faire part des remarques et préoccupations suivantes sur certains aspects du projet :

- **Nombre de soins remboursés (art.11b al.2 OPAS) :** le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques au maximum à deux pour celles présentant une polyneuropathie, et à quatre en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel-le-s patient-e-s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séances par année civile nous semble très restrictif, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles.
- **Complémentarité des soins podologiques médicaux et des soins fournis par les infirmières au titre de l'OPAS 7 :** il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmières au titre de l'OPAS art.7. En effet, certain-e-s patient-e-s, même lorsqu'ils-elles ne présentent pas de risques augmentés de complications des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base pour leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), notamment en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmières, admis-e-s pour réaliser des soins des pieds aux patient-e-s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique,

quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés.

- Au surplus, les soins de base effectués par les infirmiers-ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient-e-s une évaluation des pieds ainsi que des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications futures.
- **Tarifification** : bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Offices, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faîtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, **un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées.**
- **Entrée en vigueur** : compte tenu du fait que la motion Fridez a été adoptée voici 8 ans déjà, d'une part, et, d'autre part, que les attentes des patients diabétiques sont fortes, nous espérons vivement que ces dispositions pourront être appliquées **dès le 1^{er} janvier 2021.**

Nous vous remercions de la bienveillante attention avec laquelle vous examinerez notre prise de position et vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'expression de notre parfaite considération.



Michel Rossetti
Président



Geoffrey Katz
Vice-Président

Adressé à :

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Copies :

- Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé du canton de Genève
- diabètesuisse
- Société Suisse des podologues
- QualiCCare
- Groupement des médecins endocrinologues-diabétologues de la SVM
- Groupe d'intérêts pour le conseil en diabétologie GICID

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : diabète genève - Association Genevoise des Diabétiques

Abréviation de l'entreprise / organisation : AGD

Adresse : Avenue Cardinal Mermillod 36, 1227 Carouge

Personne de référence : Geoffrey Katz

Téléphone : 022 329 17 77 / 079 217 10 46

Courriel : info@diabete-geneve.ch

Date : 24.08.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	5
Autres propositions _____	7

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
AGD	Nous soutenons le projet de modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS))
AGD	Bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Offices, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faïtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées
AGD	Il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmiers-ères au titre de l'OPAS art.7. En effet, certain-e-s patient-e-s, même lorsqu'ils-elles ne présentent pas de risque augmenté de complication des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base à leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), par exemple en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmiers-ères, admis-e-s pour réaliser des soins des pieds aux patient-e-s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique, quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés. Au surplus, les soins de base effectués par les infirmiers-ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient-e-s une évaluation des pieds ainsi que des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications.

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
AGD	11b	2			le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques au maximum à deux pour celles présentant une polyneuropathie, et à quatre en cas d'artériopathie ou de complications antérieures (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel-le-s patient-e-s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séances par année civile nous semble très restrictif, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles.	Doubler le nombre de soins remboursés
AGD				II	compte tenu du fait que la motion Fridez a été adoptée voici 8 ans déjà, d'une part, et, d'autre part, que les attentes des patients diabétiques sont fortes, nous espérons vivement que ces dispositions puissent être appliquées dès le 1er janvier 2021.	La présente ordonnance entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2021.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Diabète Fribourg

Abréviation de l'entreprise / organisation : AFD

Adresse : route St. Nicolas-De-Flüe 2, 1700 Fribourg

Personne de référence : Virginie Soldati

Téléphone : 026 426 02 80

Courriel : virginie.soldati@liguessante-fr.ch

Date : 1^{er} octobre 2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	5
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	7
Autres propositions	8

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
AFD	Nous saluons la volonté, au travers de cette ordonnance, d'augmenter le nombre de prestataires reconnus par l'AOS. L'accès aux soins à toutes les personnes diabétiques permettra de diminuer les risques liés aux pieds diabétiques et d'en contenir l'évolution défavorable, ainsi que la maîtrise des coûts financiers qui y sont liés.
AFD	Page 5, point 1.4 : Nous relevons que la notion d'absence d'information au sujet du nombre de prestations de soins podologiques fournies par du personnel infirmier est erronée. Le Dr. Peter Diem, que vous citez régulièrement, est à même de fournir ces chiffres, sur la base des statistiques de Tarifsuisse en sa possession à Diabètesuisse, où il occupe la fonction de Président.
AFD	Page 6 et 7, point 1.4 et point 2.1 Il relève de l'autorité de renforcer le travail en réseau des différents prestataires de soins, au détriment d'une sectorisation de prise en charge du pied diabétique par les podologues uniquement. Le personnel soignant infirmier spécialisé est formé et a les compétences nécessaires pour prodiguer ces soins ainsi que répondre à l'évaluation des besoins de ces patients. Ceci sans dévaloriser du point de vue financier les prestations de ces derniers. Pour rappel la formation de clinicienne en diabétologie dispense et norme les compétences spécifiques de soins aux pieds diabétiques. Nous profitons pour souligner que les autres partenaires de santé viennent rechercher ce domaine d'expertise pour lequel ils ne maîtrisent pas.
AFD	Page 7 point 2.2 La limitation du nombre de consultations par année augmente le risque de décompensation conduisant à l'amputation. Ceci est contradictoire avec l'argument de base avancé pour le contrôle et la diminution des coûts à long terme. les patients avec un bas niveau socio-économique n'auront pas les moyens de prendre des rendez-vous en dehors de cette condition de limitation.
AFD	Page 8 point 2.5

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

	Les conditions de prestations concernant les patients à risque ne comprennent pas les patients de diabète type 1 et / ou sans une neuropathie ou angiopathie avérée. Risque majeur de manque d'éducation aux patients qui ne présentent pas encore de complication. La prévention primaire et secondaire doit également faire partie des prestations fournies par les podologues et les soins infirmiers.

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
AFD	11	3	b	2	<p>La limitation du nombre de consultation chez le podologue doit être relayée par de la consultation infirmière spécialisée, afin que le nombre de consultations médicales ne soit pas augmenté une fois le quota dépassé.</p> <p>Ceci engendrera inévitablement une augmentation des couts de la santé.</p>	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : diabetesschweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : SDG

Adresse : Rütistrasse 3a, 5400 Baden

Kontaktperson : Christine Leimgruber

Telefon : 056 200 17 90

E-Mail : leimgruber@diabetesschweiz.ch

Datum : 30. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	9
Weitere Vorschläge _____	10

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SDG	<p>Wir bedanken uns für die Möglichkeit, Stellung zu beziehen zur vorliegenden Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer der medizinischen Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern. Es ist seit Jahren belegt, dass Diabetesbetroffene, insbesondere beim Vorliegen gewisser Risikofaktoren wie partieller oder kompletter Verlust von Schmerzempfindung und/oder Durchblutungsstörungen, einem deutlich erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Ulzerationen zu entwickeln. Solche können mit einer regelmässigen, professionellen, medizinischen Fusspflege durch entsprechend ausgebildete Fachpersonen verhindert werden.</p> <p>Pflegefachpersonen können bereits heute ärztlich verordnete Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und –patienten durchführen und über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen. Dies ist besonders wichtig bei der Betreuung von älteren und wenig mobilen Diabetikerinnen und Diabetikern, zu Hause oder im Pflegeheim. Dies muss unbedingt weiterhin gewährleistet sein. Die medizinische Fusspflege bei Diabetesbetroffenen mit Risikofaktoren scheuen jedoch viele Pflegefachpersonen und zwar aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen. Es fehlt ihnen die notwendige praktische Erfahrung und häufig die professionelle Einrichtung. So kam es in der Vergangenheit zu einer Unterversorgung bei Risikopatienten und somit zu unnötigen Kosten im Zusammenhang mit Komplikationen.</p> <p>Mit der Anerkennung von Podologinnen und Podologen HF im KVG für die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern wird eine Verbesserung des Zugangs zu effektiven Präventionsmassnahmen gewährleistet. Somit wird die Versorgung von Risikopatienten sichtbar verbessert. Zahlreiche Studien belegen, dass regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste medizinische Fusspflege eine Verminderung von Komplikationen wie Ulzera oder sogar Amputationen bedeutet. Dies bedeutet die Verhinderung von sehr viel Leid und führt zu einer Entlastung der Gesundheitskosten und Sozialausgaben.</p>
SDG	<p>Wir freuen uns, dass die in der KLV unter Art 11b aufgeführten Leistungen sich an den «Eckwerten des guten Fussmanagements» orientieren. Diese Eckwerte wurden im Rahmen eines Projekts unseres Partners QualiCCare unter der Leitung der Arbeitsgruppe diabetischer Fuss der SGED erarbeitet. Dies stellt die breite fachliche Abstützung sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene sicher. Es ist unbedingt zu beachten, dass die Zahl der vergütenden Sitzungen an die ärztliche Verschreibung gekoppelt ist. Das heisst, die Zahl der vergüteten Leistungen muss zwingend an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden und sollte nicht als Höchstgrenze (der zu vergütenden Leistungen) aufgelistet werden.</p>
SDG	<p>Die Versorgung von Diabetesbetroffenen beinhaltet eine interprofessionelle Zusammenarbeit von mehreren Professionen und nicht nur von verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen. Im Kommentar sollte deshalb stets «Interprofessionalität» bzw. «interprofessionell» stehen.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SDG	11b	1	b	1	<p>KLV:</p> <p>Der Podologe HF sollte nicht nur Fuss-, Haut und Nagel kontrollieren, sondern auch entsprechend versorgen, denn die Beratung zur Fusspflege und Kontrolle der Füße allein verhindert noch keine Ulzeration. Hierzu muss der Fuss auch fachgerecht versorgt werden, um die sog. «Badzimmerchirurgie» durch den Patienten/ die Patientin selber oder einer/m Angehörigen zu vermeiden.</p> <p>Analog zu KLV Art. 7, Abs. 2, Bst. B, Ziff. 10, in dem die Leistung der Pflegefachpersonen beschrieben sind: «<i>Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und [...] sowie Fusspflege bei Diabetikern</i>», sollten Podologinnen und Podologen HF auf ärztlicher Verordnung diabetische Füße versorgen können. Podologinnen und Podologen HF können Pathologien an den zuständigen Spezialisten rechtzeitig weiterleiten, insbesondere bei Verdacht auf Durchblutungsstörungen.</p> <p>Offene Läsionen, Wunden, Ulcera, Nekrosen sind einer interprofessionellen Fussprechstunde zuzuweisen und dort zu behandeln. Dort sollten Podologinnen und Podologen HF immer zum Team gehören.</p>	<p><i>Textvorschlag:</i></p> <p>Fuss-, Haut- und Nagelversorgung</p>
SDG	11b	2			Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen Mindestangaben pro Jahr. Allerdings sind häufig mehr	Die Mindestsitzungszahl darf nicht in der KLV als «Höchstzahl» der vergüteten Sitzungen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztlicher Verordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p> <p>Eine Anpassung pro ärztlicher Verordnung wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern sein, welche auf ärztlicher Anordnung hin Leistungen erbringen.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztlicher Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen¹.</p> <p>Dies muss sowohl in der KLV als auch im Kommentar angepasst werden.</p>	<p>angegeben werden.</p> <p>Die Anzahl vergüteter Sitzungen müssen angepasst werden an den individuellen Risikostatus des Patienten und sollen analog der anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringer auf ärztlicher Verordnung festgelegt werden mit Anzahl Sitzungen pro Verordnung und einer Limitatio für Anzahl Verordnungen pro Jahr und zusätzlicher Bedarfsabklärung bei Überschreitung der max. Sitzungszahl!</p> <p>Es sollten die Anzahl Sitzungen pro ärztlicher Verordnung angegeben werden und dann einen zusätzlichen Absatz (analog aktueller KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs.4):</p> <p><i>Nach vier Verschreibungen pro Jahr, bedarf es einer Bedarfsabklärung für weitere Sitzungen durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt.</i></p>
SDG				<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.2</p> <p>Letzter Satz im ersten Abschnitt: <i>«Zur Ausführung ist keine besondere Qualifikation nötig»</i> - das Wort <i>«besondere»</i> ersetzen, da dies impliziert, dass die Fusspflege im Rahmen der Körperpflege von unqualifizierten Personen durchgeführt werden können, was aber nicht der Fall ist, denn dies wird</p>	<p><i>Textvorschlag:</i></p> <p>Zur Ausführung ist keine <i>zusätzliche</i> Qualifikation nötig</p>

¹ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					von Pflegefachpersonen gemacht.	
SDG					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.2 Dritter Abschnitt, erster Satz	Präzisieren mit «ärztlich verordnete Leistungen»: Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ist heute Teil der <i>ärztlich verordneten</i> Leistungen der Krankenpflege
SDG					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.3 Im zweiten Abschnitt sollte ergänzt werden, dass auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist bei Patienten und Patientinnen mit Neuropathie.	Ergänzungsvorschlag: Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. <i>Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt.</i>
SDG					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.3 Letzter Abschnitt: <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: langfristigen <i>interprofessionellen</i> Standardbetreuung von Personen
SDG					Kommentar: 2. Grundzüge der Neuregelung 2.1. Ziel und Zweck der Neuregelung 2. Abschnitt (Seite 7): <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: Weiter kann eine <i>interprofessionelle</i> koordinierte Versorgung
SDG					Kommentar: 2. Grundzüge der Neuregelung	Anpassung der Zahl der Sitzungen an den jeweiligen Risikostatus des Patienten, gekoppelt an die ärztliche Verschreibung. Bedarfsbeurteilung, wenn es mehr als die

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					2.5 Leistungsvoraussetzungen In den zitierten «Eckwerten» werden Mindestzahlen an nötigen Sitzungen aufgeführt. Dies sollte entsprechend auch in der KLV angepasst werden (s.o.)	maximale jährliche Sitzungszahl braucht.
SDG					Kommentar 3. Auswirkungen 3.2 Kostenfolgen 3. Abschnitt erster Satz: <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: Leitlinien-gerechten <i>interprofessionellen</i> Versorgung der chronisch kranken Diabetes-Betroffenen

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

PAR COURRIEL
Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Réf : LC-HR

Lausanne, le 2 septembre 2020

Position de diabètevaud concernant les modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS))

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous avons pris connaissance du projet de modifications citées en titre et vous faisons part ici de notre position à ce sujet.

Tout d'abord, nous tenons à saluer cette étape vers la concrétisation de la motion Fridez 12.3111, adoptée en 2012 et demandant le remboursement des prestations de podologie effectuées auprès des patient-e-s diabétiques.

Dans l'ensemble, ce projet répond bien à la demande de modification visée par ladite motion. Comme l'indiquait à juste titre la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, « [...] sans les soins réguliers et adéquats prodigués par un professionnel, les personnes diabétiques souffrant de lésions du pied peuvent voir leur problème s'aggraver au point qu'une amputation soit nécessaire. Actuellement, la prévention dans ce domaine n'est pas suffisante. Si les soins pédicures pour les personnes diabétiques font déjà partie des prestations prises en charge par l'AOS, ils sont toutefois donnés par du personnel soignant non spécialisé ; or, les pédicures-podologues, qui sont hautement qualifiés, sont plus à même de prodiguer ce type de soins. D'un point de vue financier, l'adoption de la motion aura certes pour conséquence d'élargir la liste des fournisseurs de prestations, mais cet élargissement est maîtrisable. En outre, si cette mesure permet d'éviter des maladies graves et des amputations, la commission estime que les économies ainsi réalisées pourraient même compenser les dépenses supplémentaires. »

Après 8 ans de déploiement du Programme cantonal Diabète (ci-après : PcD), le canton de Vaud a observé depuis 2008 une diminution du taux d'amputations comparé au reste de la Suisse, avec un indice 1.3 pour 10'000 habitants vaudois contre 2.0 pour la Suisse en 2017. Selon l'évaluation réalisée en 2016, la diminution de 154 amputations entre 2013 et 2015 correspond à une diminution majeure des coûts humains mais également à une économie de près de CHF 4 millions de coûts directs liés uniquement à l'hospitalisation pour amputation, selon l'estimation des coûts de telles complications. Il existe probablement plusieurs explications possibles. On peut toutefois faire l'hypothèse que sans l'ensemble d'actions menées par le PcD, le canton de Vaud aurait présenté les mêmes tendances que le reste de la Suisse concernant les amputations.

Or un des axes forts du PcD a consisté à développer la collaboration et la formation interprofessionnelles pour renforcer la prévention des complications. À ce titre, toute une série d'actions, dont une campagne de dépistage des complications du pied diabétique, a été menée de concert avec les podologues vaudoises. Celles-ci sont aujourd'hui reconnues et intégrées comme partenaires des soins aux personnes diabétiques.

Au-delà des coûts financiers, les complications du diabète entravent la qualité de vie et représentent donc un coût humain important. Sachant que les mesures de prévention efficaces pour limiter ces risques, dont les soins podologiques médicaux, sont aujourd'hui connues (cf. recommandations de la Société suisse d'endocrinologie et diabétologie)¹, il est essentiel que les patients qui nécessitent de tels soins puissent y avoir accès. Ainsi, au nom des intérêts des patients diabétiques, **nous soutenons le projet de modifications cité en titre.**

Nous souhaitons toutefois vous faire part des remarques et préoccupations suivantes sur certains aspects du projet :

- **Nombre de soins remboursés (art.11b al.2 OPAS) :** le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques à maximum 2 pour celles présentant une polyneuropathie, et 4 en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel-le-s patient-e-s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séance par année civile nous semble très restrictif, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles. Si l'on se réfère au document de la SSED précité, les soins de podologie recommandés pour ces mêmes niveaux de risque sont d'*au moins* 2, respectivement *au moins* 4 par année.

Nous proposons de maintenir le nombre de séances proposé car il permet d'aboutir à une compensation de l'augmentation des coûts sur dix ans compte tenu des économies liées aux complications évitées. Toutefois, **nous suggérons qu'il soit réévalué après quelques années.**

- **Complémentarité des soins podologiques médicaux et des soins fournis par les infirmier-ères au titre de l'OPAS 7 :** il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmiers-ères au titre de l'OPAS art.7. En effet, certain-e-s patient-e-s, même lorsqu'ils-elles ne présentent pas de risque augmenté de complication des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base à leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), par exemple en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmiers-ères, admis-e-s pour réaliser des soins des pieds aux patient-e-s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique, quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés.
- Au surplus, les soins de base effectués par les infirmiers-ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient-e-s une évaluation des pieds ainsi que des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications.

¹ Recommandations pratiques pour la prévention des problèmes de pied des personnes vivant avec un diabète, Brochure « Prenez les pieds en main », du Groupe « Pied diabétique » de la Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie (accédé le 2.9.2020 : <https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/prise-en-charge-des-pieds>)

- **Tarification** : bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Offices, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faïtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, **un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification**, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées.
- **Entrée en vigueur** : compte tenu du fait que la motion Fridez a été adoptée voici 8 ans déjà, d'une part, et, d'autre part, que les attentes des patients diabétiques sont fortes, nous espérons vivement que ces dispositions puissent être appliquées **dès le 1^{er} janvier 2021**.

Nous vous remercions de la bienveillante attention avec laquelle vous examinerez notre prise de position et vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'expression de notre parfaite considération.

diabètevaud



Henri Rothen
Président



Léonie Chinet
Secrétaire générale

Adressés à

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Copies à

- Département de la santé et de l'action sociale
- diabètesuisse
- Société Suisse des podologues
- QualiCCare
- Groupement des médecins endocrinologues-diabétologues de la SVM
- Groupe d'intérêts pour le conseil en diabétologie GICID

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : diabètevaud

Abréviation de l'entreprise / organisation : DV

Adresse : Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne

Personne de référence : Léonie Chinet

Téléphone : 021 654 20 53

Courriel : leonie.chinet@diabetevaud.ch

Date : 02.09.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	5
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	6
Autres propositions	8

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
DV	<p>Nous soutenons le projet de modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS)).</p> <p>Dans l'ensemble, ce projet répond bien à la demande de modification visée par ladite motion.</p> <p>Comme l'indiquait à juste titre la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, « [...] sans les soins réguliers et adéquats prodigués par un professionnel, les personnes diabétiques souffrant de lésions du pied peuvent voir leur problème s'aggraver au point qu'une amputation soit nécessaire. Actuellement, la prévention dans ce domaine n'est pas suffisante. Si les soins pédicures pour les personnes diabétiques font déjà partie des prestations prises en charge par l'AOS, ils sont toutefois donnés par du personnel soignant non spécialisé ; or, les pédicures-podologues, qui sont hautement qualifiés, sont plus à même de prodiguer ce type de soins. D'un point de vue financier, l'adoption de la motion aura certes pour conséquence d'élargir la liste des fournisseurs de prestations, mais cet élargissement est maîtrisable. En outre, si cette mesure permet d'éviter des maladies graves et des amputations, la commission estime que les économies ainsi réalisées pourraient même compenser les dépenses supplémentaires. »</p> <p>Après 8 ans de déploiement du Programme cantonal Diabète (ci-après : PcD), le canton de Vaud a observé depuis 2008 une diminution du taux d'amputations comparé au reste de la Suisse, avec un indice 1.3 pour 10'000 habitants vaudois contre 2.0 pour la Suisse en 2017. Selon l'évaluation réalisée en 2016, la diminution de 154 amputations entre 2013 et 2015 correspond à une diminution majeure des coûts humains mais également à une économie de près de CHF 4 millions de coûts directs liés uniquement à l'hospitalisation pour amputation, selon l'estimation des coûts de telles complications. Il existe probablement plusieurs explications possibles. On peut toutefois faire l'hypothèse que sans l'ensemble d'actions menées par le PcD, le canton de Vaud aurait présenté les mêmes tendances que le reste de la Suisse concernant les amputations.</p> <p>Or un des axes forts du PcD a consisté à développer la collaboration et la formation interprofessionnelles pour renforcer la prévention des complications. À ce titre, toute une série d'actions, dont une campagne de dépistage des complications du pied diabétique, a été menée de concert avec les podologues vaudoises. Celles-ci sont aujourd'hui reconnues et intégrées comme partenaires des soins aux personnes diabétiques.</p> <p>Au-delà des coûts financiers, les complications du diabète entravent la qualité de vie et représentent donc un coût humain important. Sachant que les mesures de prévention efficaces pour limiter ces risques, dont les soins podologiques médicaux, sont aujourd'hui connues (voir les recommandations pratiques pour la prévention des problèmes de pied des personnes vivant avec un diabète, Brochure « Prenez les pieds en</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

	<p>main », du Groupe « Pied diabétique » de la Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie (accédé le 2.9.2020 : https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/prise-en-charge-des-pieds), il est essentiel que les patients qui nécessitent de tels soins puissent y avoir accès. Ainsi, au nom des intérêts des patients diabétiques, nous soutenons le projet de modifications cité en titre.</p>
DV	<p>Bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Offices, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faïtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées</p>
DV	<p>Il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmiers-ères au titre de l'OPAS art.7. En effet, certain-e-s patient-e-s, même lorsqu'ils-elles ne présentent pas de risque augmenté de complication des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base à leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), par exemple en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmiers-ères, admis-e-s pour réaliser des soins des pieds aux patient-e-s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique, quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés.</p> <p>Au surplus, les soins de base effectués par les infirmiers-ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient-e-s une évaluation des pieds ainsi que des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications.</p>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
DV	11b	2			<p>Le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques à maximum 2 pour celles présentant une polyneuropathie, et 4 en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel-le-s patient-e-s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séance par année civile nous semble très restrictif, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles. Si l'on se réfère aux recommandations de la Société suisse d'endocrinologie et diabétologie (voir Recommandations pratiques pour la prévention des problèmes de pied des personnes vivant avec un diabète, Brochure « Prenez les pieds en main », du Groupe « Pied diabétique » de la Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie (accédé le 2.9.2020 : https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/prise-en-charge-des-pieds), les soins de podologie recommandés pour ces mêmes niveaux de risque sont respectivement d'au moins 2, et au moins 4 par année.</p> <p>Nous proposons de maintenir le nombre de séances proposé car il permet d'aboutir à une compensation de l'augmentation des coûts sur dix ans – compte tenu des économies liées aux complications évitées. Toutefois, nous suggérons qu'il soit réévalué après quelques années.</p>	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

DV				II	Compte tenu du fait que la motion Fridez a été adoptée voici 8 ans déjà, d'une part, et, d'autre part, que les attentes des patients diabétiques sont fortes, nous espérons vivement que ces dispositions puissent être appliquées dès le 1er janvier 2021.	La présente ordonnance entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2021.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Abkürzung der Firma / Organisation : FMH

Adresse : Nussbaumstrasse 29, Postfach 300, 3000 Bern 15

Kontaktperson : Gabriela Lang

Telefon : 031 359 11 11

E-Mail : lex@fmh.ch

Datum : 24.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	8

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
FMH	<p>Die FMH dankt für die Möglichkeit, zu den Änderungen der KVV und KLV Stellung nehmen zu können. Die FMH begrüsst die vorgesehene Zulassung der Podologinnen und Podologen, auf ärztliche Anordnung hin selbstständig und auf eigene Rechnung medizinischen Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern zu Lasten der OKP erbringen zu können. Es ist mit sehr guter Evidenz belegt, dass Diabetikerinnen und Diabetiker, insbesondere beim Vorliegen gewisser Risikofaktoren wie partieller oder kompletter Verlust der protektiven Schmerzempfindung (Polyneuropathie) und/oder Durchblutungsstörungen (Angiopathie), eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, Ulzerationen zu entwickeln, die mit einer regelmässigen medizinischen Fusspflege durch entsprechend ausgebildete Fachpersonen verhindert werden können.</p> <p>Pflegefachpersonen können bereits heute ärztlich verordnete Fussinstruktionen und Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten zulasten der OKP abrechnen. Dies ist insbesondere wichtig für die Betreuung von älteren und immobilen Diabetikerinnen und Diabetikern zu Hause oder in Pflegeheimen und muss weiterhin bestehen bleiben. Viele Pflegefachpersonen scheuen jedoch die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetiker mit Risikofaktoren aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen, da ihnen die nötige praktische Erfahrung und eine professionelle Einrichtung fehlt. So kam es bisher zu einer Unterversorgung bei Risikopatienten und somit zu unnötigen Kosten im Zusammenhang mit Komplikationen. Mit der Anerkennung der Podologinnen und Podologen HF im KVG für die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetiker, wird eine Verbesserung des Zugangs zu effektiven Präventionsmassnahmen gewährleistet und damit die Versorgung der diabetischen Risikopatienten sichtbar verbessert. Wie durch viele Studien unterlegt, wird durch regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste medizinische Fusspflege eine Senkung der Komplikationen (Ulzera und Vermeidung von Amputationen) erreicht. Dies vermindert die Krankheitslast und führt damit auch zu einer Entlastung der Gesundheitskosten.</p> <p>Die in der KLV unter Art. 11b aufgeführten Leistungen orientieren sich an den «Eckwerte des Fuss-Managements bei Typ 2 – Diabetes mellitus in der Grundversorgung»¹. Die dort angegebene Sitzungszahlen sind jedoch Mindestangaben pro Jahr. Die Zahl der zu vergütenden Leistungen muss demnach unseres Erachtens an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden, d.h. die Zahl der zu vergütenden Sitzungen sollte an die ärztliche Verschreibung gekoppelt sein (wie z.B. bei den Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten). Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten kann zudem wie bei anderen Leistungserbringern, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zulasten der OKP erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach einer bestimmten Anzahl ärztlicher verordneter Sitzungen vorgesehen werden.</p> <p>Die Versorgung von Diabetikerinnen und Diabetiker beinhaltet eine interprofessionelle Zusammenarbeit von mehreren Professionen und nicht nur</p>

¹ <https://www.sgedssed.ch/diabetologie/fussversorgung>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	von verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen. Da der Begriff «interprofessionell» auch die Interdisziplinarität miteinschliesst, sollte im Kommentar stets «Interprofessionalität» bzw. «interprofessionell» stehen.
--	---

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
FMH	104	1bis	a und b		Mit den vorgeschlagenen Änderungen zum Spitalkostenbeitrag sind wir einverstanden.	

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
FMH	11b	1	b		Um Mengenausweitungen zu verhindern, ist lit. b zu präzisieren, dass nur Leistungen gemeint sind, die der Infektprophylaxe dienen.	b. es sich um folgende Leistungen zur Infektprophylaxe handelt:
FMH	11b	1	b	1	Der Podologe HF sollte nicht nur Fuss-, Haut und Nagel kontrollieren, sondern auch entsprechend versorgen, denn die Beratung zur Fusspflege und Kontrolle der Füße allein verhindert noch keine Ulzeration. Hierzu muss der Fuss auch fachgerecht versorgt werden, um die sog. «Badzimmerchirurgie» durch den Patienten/ die Patientin selber oder durch Angehörige zu vermeiden. Analog zu Art. 7 Abs. 2 lit. b Ziff. 10 KLV, in welchem die Leistungen der Pflegefachpersonen beschrieben sind als «Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und [...] sowie Fusspflege bei Diabetikern», sollten Podologinnen und Podologen HF auf ärztliche Anordnung hin diabetische Füße versorgen können. Podologinnen und Podologen HF können Pathologien an den	1. Fuss-, Haut-, und Nagel kontrolle versorgung

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

				<p>zuständigen Spezialisten rechtzeitig weiterleiten, insbesondere bei Verdacht auf Durchblutungsstörungen.</p> <p>Offene Läsionen, Wunden, Ulcera, Nekrosen sind einer interprofessionellen Fussprechstunde zuzuweisen und dort zu behandeln. Dort sollten Podologinnen und Podologen HF immer zum Team gehören.</p>	
FMH	11b	2		<p>Die in den Empfehlungen «Eckwerte des Fuss-Managements bei Typ 2 – Diabetes mellitus in der Grundversorgung» angegebenen Sitzungszahlen sind Mindestangaben und nicht Höchstzahlen pro Jahr. Die in den Empfehlungen enthaltenen Mindestsitzungszahlen dürfen in der KLV nicht als Höchstzahlen der zu vergütenden Sitzungen genommen werden.</p> <p>Häufig sind nämlich mehr Sitzungen jährlich notwendig, als die in den «Eckwerten» angegebenen Mindestzahlen, weshalb die in der KLV-Vorlage angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztlicher Anordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten / einer Patientin mehr als die in der KLV-Vorlage angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p> <p>Eine Verknüpfung der zu vergütenden Sitzungen an die jeweilige ärztliche Anordnung würde auch mit der in der KLV vorgesehenen «Vergütungssystematik» der anderen Leistungserbringer, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zulasten der OKP erbringen (wie z.B. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten oder Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten), übereinstimmen.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten / der Patientin kann zudem in Analogie zu anderen</p>	<p>2 Der Arzt kann viermal pro Jahr eine Anordnung machen. Die Versicherung übernimmt je ärztliche Anordnung die Kosten für folgende Anzahl Sitzungen:</p> <p>a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie zur Infektprophylaxe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen, 2. mit PAVK: vier Sitzungen; <p>b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;</p> <p>3 Soll die medizinische Fusspflege bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie nach acht Sitzungen im Kalenderjahr (bei Personen ohne PAVK, Abs. 2 lit. a Ziff. 1) oder nach 16 Sitzungen im Kalenderjahr (bei Personen mit PAVK, Abs. 2 lit. a Ziff. 2 oder Personen nach Abs. 3) fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Behandlung zu unterbreiten.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>Leistungserbringern, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zulasten der OKP erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt als Limitatio nach vier ärztlichen Verschreibungen pro Kalenderjahr vorgesehen werden.</p>	<p>Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin prüft den Vorschlag und beantragt, ob, in welchem Umfang bis zum Ende des Kalenderjahres die medizinische Fusspflege zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden kann.</p> <p>4 Nach dem Ende eines Kalenderjahres ist für die Fortsetzung der medizinischen Fusspflege eine neue ärztliche Anordnung notwendig.</p>
--	--	--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
FMH		Bemerkungen zum erläuternden Kommentar:	
		I. Allgemeiner Teil, Ziff. 1.3 Im zweiten Abschnitt sollte ergänzt werden, dass auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist bei Patienten und Patientinnen mit Neuropathie.	Ergänzungsvorschlag: Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt.
		I. Allgemeiner Teil, Ziff. 1.3 Letzter Abschnitt: interdisziplinär mit interprofessionell ersetzen	Ersetzen: In den gängigen Richtlinien zur langfristigen interdisziplinären interprofessionellen Standardbetreuung von Personen...
		I. Allgemeiner Teil, Ziff. 2.1 2. Abschnitt (Seite 7): interdisziplinär mit interprofessionell ersetzen	Ersetzen: Weiter kann eine interdisziplinäre interprofessionelle koordinierte Versorgung...
		I. Allgemeiner Teil, Ziff. 3.2 3. Abschnitt erster Satz: interdisziplinär mit interprofessionell ersetzen	Medizinische Fusspflege ist ein wirksamer Teil der etablierten und Leitlinien-gerechten interdisziplinären interprofessionellen Versorgung der chronisch kranken Diabetes-Betroffenen.

OFSP
Schwarzenburgstrasse 157,
3097 Liebefeld

Par courriel:

[Leistungen-
Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch)

[Aufsicht-
krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch)

Gever@bag.admin.ch

Consultation concernant les Modifications de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS); Admission des podologues comme fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS); contribution aux frais de séjour hospitalier

Madame, Monsieur,

La Fédération romande des consommateurs (FRC) vous remercie de l'opportunité qui lui est donnée de prendre position sur l'objet cité ci-dessus. Dans notre réponse, nous apporterons notre point de vue uniquement sur le volet concernant les frais d'hospitalisation. Nous ne nous exprimerons donc pas sur l'admission des podologues.

La FRC soutient sans réserve la proposition selon laquelle le jour de sortie ou les jours de congé ne peuvent être décomptés dans la facturation et dans le calcul par l'assureur de la part à laquelle les assurés doivent contribuer (franchise, quote-part, et frais journaliers). Bien que les Swiss-DRG stipulent déjà au point 1.5.1 (page 8 du document français) que les jours de sortie ne peuvent être décomptés dans la durée du séjour, la modification de l'article 104 de l'OAMAL permet de lever une ambiguïté que certaines caisses maladie ont entretenu et dont elles ont profité.

Il est étonnant toutefois de constater qu'il soit nécessaire de modifier l'OAMAL pour une mesure que l'OFSP, conformément à ses compétences en matière de surveillance de l'assurance obligatoire, aurait pu imposer d'elle-même. Ce faisant, elle aurait évité que les assurés voient leur part direct indûment augmentées. La FRC demande donc que les prélèvements effectués à tort soient restitués aux assurés concernés. Son homologue alémanique adresse la même demande (cf. sa réponse envoyée en date du 17 septembre 2020).

Nous considérons à cet effet que tout patient ayant eu à régler un montant incluant leur jour de sortie ou leurs jours de congé depuis la date d'entrée en vigueur des Swiss-DRG (1^{er} janvier 2012) doit pouvoir être remboursé.

Nous vous remercions de nous avoir consultés ainsi que de l'attention que vous porterez à notre prise de position et restons à votre disposition pour toute demande complémentaire. Dans l'intervalle nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments les meilleurs.


Sophie Michaud Gigon
Secrétaire générale


Yannis Papadaniél
Responsable Santé

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Groupe des Endocrinologues-Diabétologues Genevois

Abréviation de l'entreprise / organisation : GEDG

Adresse : Avenue Cardinal-Mermillod 5 – 1227 Carouge

Personne de référence : Dr Alessandra Spada

Téléphone : 022/309 45 51

Courriel : aspada@aspada.ch

Date : 28 septembre 2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales _____	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) _____	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) _____	5
Autres propositions _____	6

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
GEDG	<p>Nous saluons le fait que les prestations énumérées dans l'OPAS à l'Art 11b soient basées sur le guide des bonnes pratiques pour la bonne prise en charge médicale du pied diabétique [1], qui a été développé en partenariat avec QualiCCare, sous la direction du groupe de travail Pied diabétique de la SSED et en collaboration avec l'Association suisse des podologues. Cela assure l'ancrage de ces recommandations dans les bonnes pratiques professionnelles, tant nationales qu'internationales. Cependant, le nombre annuel de séances de soins qui y est spécifié représente le nombre recommandé d'examens cliniques de dépistage et de suivi. Par contre, le nombre de séances de soins podologiques pris en charge, sur une base annuelle, devrait toutefois pouvoir être adapté au seuil de risque du patient et devrait être ainsi lié à une prescription médicale. Cette prescription médicale doit être renouvelable le cas échéant sur la base du seuil de risque individuel du patient, par analogie à d'autres professions de santé travaillant sur prescription médicale (Physiothérapie). Après quatre prescriptions dans l'année civile, une évaluation des besoins par le médecin conseil de l'assureur peut être prévue en tant que limitation [2].</p>

[1] https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/65_Fussversorgung/Fuss-Managements_bei_DM2_FR_2013.pdf

[2] <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf>

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)



Stiftung für Konsumentenschutz
Monbijoustrasse 61
Postfach
3001 Bern

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

Geht per Mail an:
Leistung-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Rückfragen:
Ivo Meli, Leiter Gesundheit
i.meli@konsumentenschutz.ch; 031 370 24 28

Bern, 17. September 2020

Vernehmlassung zu Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Stiftung für Konsumentenschutz dankt Ihnen für die Gelegenheit, zu den geplanten Verordnungsänderungen Stellung nehmen zu dürfen. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend unsere Bemerkungen zukommen, wir beschränken uns dabei auf die Thematik des Spitalkostenbeitrages.

Der Konsumentenschutz begrüsst die wörtliche Klarstellung in der KVV, dass gegenüber den Patientinnen und Patienten bei einer stationären Behandlung für den Austrittstag sowie für Urlaubstage kein Spitalkostenbeitrag erhoben werden darf. Diese Rechtslage bestand aus Sicht des Konsumentenschutzes bereits aufgrund des Swiss-DRG-Tarifs: Darin wird unter Ziffer 1.5 klar geregelt, dass Austrittstage nicht zu den Aufenthaltstagen zählen. Folglich ist bereits unter geltender Rechtslage klar, dass der Spitalbeitrag, welcher gemäss Art. 64 Abs. 5 KVG gegenüber dem Versicherten für die Kosten des Aufenthaltes im Spital in Rechnung gestellt wird, nicht für einen Tag erhoben werden kann, der gar nicht als Aufenthaltstag zählt.

Deshalb befürwortet der Konsumentenschutz die vorliegende, der Klarstellung dienende Änderung des Art. 104 KVV vollumfänglich.

Wie bereits dargelegt, hat die bis anhin gängige Praxis der Krankenkassen, den Spitalkostenbeitrag ihren Versicherten auch für Austrittstage in Rechnung zu stellen, gegen geltendes Recht verstossen (so im Ergebnis auch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich, KV.2018.00013, Urteil vom 23. Mai 2019). Dass diese Praxis wie auch andere unzulässige Abrechnungsformen¹ des Spitalbeitrags vom BAG explizit gutgeheissen und als rechtskonform beurteilt wurden, wirft Fragen auf, inwiefern dieses in der Lage ist, seine Rolle als Aufsichtsbehörde über die obligatorische Krankenpflegeversicherung wahrzunehmen.

Unserer Ansicht nach darf sich rechtswidriges Verhalten nicht lohnen: Der Konsumentenschutz fordert deshalb die Rückerstattung aller zu Unrecht für den Austrittstag erhobenen Spitalkostenbeiträge an die Betroffenen. Als Stichtag für ein Anrecht auf Rückerstattung erachten wir den Zeitpunkt der Inkraftsetzung des Swiss-DRG-Tarifs als angemessen.

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Prüfung unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Sara Stalder
Geschäftsleiterin



Ivo Meli
Leiter Gesundheit

¹ Vgl. <https://www.konsumentenschutz.ch/themen/krankenkassenpraemien/alle-grossen-krankenkassen-haben-jahrelang-falsch-abgerechnet/>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Médecins Fribourg – Ärztinnen und Aerzte Freiburg

Abréviation de l'entreprise / organisation : MFÄF

Adresse : Rue de l'Hôpital 15, 1700 Fribourg

Personne de référence : Ch. Schafer

Téléphone : 026 350 33 00

Courriel : secretariat@smcf.ch

Date : 25.08.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	5
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	6
Autres propositions	7

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
	<p>OAMAL :</p> <p>MFÄF n'a pas d'objection à la modification de l'OMAL, permettant d'ajouter dans la liste des personnes prodiguant des soins sur prescription médicale les podologues titulaires d'un diplôme d'École Supérieure reconnue et qui ont au moins deux ans de pratique, tels que définis dans l'avant-projet.</p> <p>De même MFÄF n'a pas d'objection à la modification de la règle du décompte des jours de contribution aux frais de séjour hospitalier : la non prise en compte du jour de sortie et des jours de congés nous paraît logique.</p>
	<p>OPAS :</p> <p>D'un point de vue général, les limitations précises et les descriptions exclusives de prestations dans une loi sont une hérésie dans le sens que la médecine évolue bien plus rapidement qu'une ordonnance, et qu'une ordonnance ne peut pas anticiper les progrès de la médecine. Ces limitations aujourd'hui édictées ne seront probablement plus pertinentes demain (on peut espérer des progrès techniques ou technologiques dans la prise en charge des complications du pied diabétique, p. ex.)</p>
	<p>On remarque en outre que dans l'étude sur mandat de l'OFSP, les recommandations de fréquence de soins podologiques sont reprises dans un tableau de la page 18 : minimum 2 fois par an pour les groupes à faible risque (1 et 2a), minimum 4 fois par an pour les groupes à risque élevé (2b et 3), qui se transforme dans l'avant-projet en respectivement maximum 2 et 4 fois par an. Pourtant, dans l'étude commandée par l'OFSP, les perspectives d'économie secondaire grâce à ces soins de prévention sont atteintes grâce au nombre minimal de soins par an qui est pris en compte (page 21).</p> <p>Cette étude n'est par ailleurs pas exempte de critiques, car les projections économiques font envisager un bilan équilibré à dix ans, d'une part sans prendre en compte le groupe 3 et surtout en tablant sur une augmentation de 3% et 6% respectivement à 5 et 10 ans du nombre total de diabétiques en tablant sur une distribution des groupes de risque (1 à 3) constante sur le temps (page 21).</p>
	<p>On peut donc déjà dire que la limitation prévue aux soins podologiques est contre-productive et ne va pas empêcher une augmentation des coûts à charge de l'AOS : la solvabilité des assurés engendre toujours une augmentation des coûts, la limitation des soins de prévention limite les économies.</p> <p>C'est malgré tout une volonté d'amélioration de la prévention des complications des diabétiques qu'il faut garder, mais en laissant l'appréciation des moyens, techniques et fréquence des soins aux prescripteurs de ces soins.</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

	Remarque : Il y a déjà un exemple de limitation contre-productive des moyens de prévention : la coloscopie de dépistage en population générale de plus de 50 ans (correspondant au risque moyen selon les recommandations actuelles) et dans les groupes à risque (en fait la population à risque très élevé selon les recommandations actuelles), avec une définition des groupes à risque tellement restrictive que les personnes à risque élevé selon les recommandations actuelles (avec moins de trois apparentés au premier degré) sont oubliées et n'auraient donc pas accès au dépistage selon l'OPAS !

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)

Département fédéral de l'intérieur
Officie fédéral de la santé publique
3003 Berne
Par e-mail à

[Leistungen-
Krankenversicherung@b
ag.admin.ch; aufsicht-
krankenversicherung@
bag.admin.ch;
gever@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch)

Berne, le 26 août 2020

Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier)

Réponse de l'association Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Nous vous remercions de nous offrir l'opportunité de participer à la consultation relative à l'objet susmentionné. mfe - Médecins de famille et de l'enfance Suisse représente les intérêts professionnels des médecins de famille et de l'enfance au niveau national. En tant que professionnels de la santé, les médecins de famille et de l'enfance sont concernés par cet objet et font part de leur position.

La collaboration interprofessionnelle, selon laquelle les professionnel-le-s de la santé exercent dans le cadre de leurs compétences sous leur propre responsabilité, est une approche reconnue pour répondre aux besoins de soins complexes des patient-e-s de manière sûre, efficace et de qualité. Une diminution des coûts globaux en résulte. mfe s'engage depuis de nombreuses années déjà pour valoriser le travail en équipe interprofessionnelle dans les

contextes de soins où cette pratique apporte une plus-value pour le patient. Créer un véritable dialogue entre les partenaires des soins permet d'éliminer la fragmentation et la discontinuité des soins, se faisant la qualité et le suivi des soins se voient améliorés. mfe est convaincue que l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) va contribuer à améliorer la prise en charge des patient-e-s dans le besoin et permettre de diminuer les frais de séjours hospitaliers.

Appréciation générale

Actuellement seuls les soins podologiques médicaux prodigués aux patient-e-s diabétiques fournis par le personnel infirmier, les organisations d'aide et de soins à domicile, les hôpitaux ou les établissements médico-sociaux (EMS) sont pris en charge par l'AOS. Ce projet vise à donner la possibilité aux podologues de prodiguer des soins podologiques médicaux à titre indépendant, sur ordonnance médicale. Aussi bien la situation actuelle que le projet d'ordonnance limitent ces soins exclusivement aux personnes diabétiques. mfe salue cette proposition pragmatique qui améliore l'accès aux soins podologiques médicaux des personnes diabétiques. Néanmoins, pour mfe ce projet d'ordonnance se doit d'être plus ambitieux. Il est d'une part regrettable de limiter l'accès de ces soins aux personnes diabétiques, d'autres pathologies médicales pourraient en bénéficier, réduisant ainsi les complications qui leurs sont liées, d'autre part les restrictions en termes de prescriptions du nombre de séances ne nous paraissent pas appropriées.

Elargir la prise en charge des soins podologiques médicaux à d'autres maladies

Le pied diabétique est sans nul doute une problématique d'envergure qui engendre beaucoup de souffrances et des coûts. Une approche préventive et des soins appropriés prodigués par des spécialistes ont un impact positif et durable.

Limiter le remboursement des soins podologiques médicaux aux patients souffrant de diabète n'est pas cohérent du point de vue médical. D'autres patients, présentant des pathologies sévères, devraient pouvoir bénéficier d'accès au remboursement par l'assurance-maladie (LAMal) d'une telle prise en charge. En effet, une frange de la population ne dispose pas d'une assurance complémentaire, ce qui constitue un obstacle important pour les encourager à une prise en charge appropriée de leur pathologie. Pour mfe, il est nécessaire d'inclure d'autres maladies qui ont pour conséquence des problèmes similaires. A titre d'exemple, les patient-e-s sous anticoagulants ou les patient-e-s présentant une insuffisance artérielle des membres

inférieurs sont également à risque de complications et nécessitent des soins réguliers des ongles et des pieds. Dans ces catégories il est important d'inclure également : les patients présentant des troubles neurologiques comme par exemple les polyneuropathies ou la maladie de Parkinson, les personnes souffrant d'une déficience visuelle ne leur permettant pas de se soigner correctement les pieds, ainsi que les patients souffrant de problèmes arthrosiques en particulier des pieds (arthrose déformante) et de coxarthrose, un handicap qui ne leur permet pas d'atteindre leurs pieds. Toutes ces pathologies chroniques induisent une perte d'autonomie pour les soins corporels dont les soins des pieds. Une prise en charge adéquate de ces patient-e-s par un podologue permet de limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications et évite l'inconfort de douleurs et de perte d'autonomie (troubles de la marche), conséquence de pieds mal entretenus.

Restrictions contre-productives du nombre de séances remboursées

Le nombre de soins remboursés par année civile est trop restrictif, chaque situation doit être évaluée de manière individuelle afin de définir un plan de suivi, soit le nombre de séances nécessaires et indispensables par année. C'est la situation clinique du patient qui doit déterminer le nombre de séances nécessaires. Limiter le nombre de séances remboursées de manière forfaitaire n'est donc pas adapté d'un point de vue médical. Sur le long terme cette mesure risque d'engendrer des coûts importants liés aux complications et à la réduction de l'autonomie des patients.

Introduire une différenciation en fonction du stade de la maladie

En lieu et place d'une limitation du nombre de séances remboursées, mfe propose de différencier la prise en charge des patients entre prévention et traitement dans le contexte d'une affection spécifique. La **prévention** avec la mise en place d'une prise en charge précoce des patient-e-s permet d'éviter ou atténuer les complications. De ce fait, ces soins préventifs podologiques médicaux effectués par des professionnel-le-s spécialisés, telles que les podologues, permettent de prévenir une détérioration de l'état clinique qui pourrait conduire à des hospitalisations prolongées.

Si on considère l'aspect thérapeutique, lorsque des complications ont été dépistées, les patient-e-s nécessitent un suivi et un **traitement** plus conséquent, dont la durée doit être définie par le médecin en fonction du contexte médical spécifique. Les podologues sont en mesure de dispenser un traitement spécifique adapté.

Dans les deux situations, l'intensification du suivi, y compris par les podologues, contribue à diminuer le risque d'infections encore plus grave et de gangrène responsables d'hospitalisations souvent longues. C'est pour diminuer ce risque qu'il est nécessaire que les podologues puissent être en mesure de dispenser un traitement spécifique adapté. C'est un des exemples les plus remarquables en médecine de l'efficacité de la prévention.

Nous vous remercions de votre attention et vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.



Philippe Luchsinger
Président de l'association Médecins
de famille et de l'enfance Suisse

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Organisation Podologie Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : OPS

Adresse : Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee

Kontaktperson : Isabelle Küttel Bürkler, Geschäftsführerin

Telefon : 041 926 07 67

E-Mail : ops@podologie.ch

Datum : 23. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	9
Bemerkungen zum erläuternden Bericht	12

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
OPS	<p>Wir danken Ihnen für die Einladung zur Stellungnahme zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag. Die Organisation Podologie Schweiz OPS ist der schweizerische Dachverband der Podologinnen und Podologen und zählt über 1000 Mitglieder. Er vertritt die Interessen der Podologinnen und Podologen gegenüber den kantonalen und eidgenössischen Behörden. Die OPS strebt bekanntlich seit Jahren die Anerkennung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Sinne des KVG bzw. die Kostenübernahme bei podologischen Leistungen zulasten der OKP an.</p> <p>Pflegeschwestern können bereits heute ärztlich verordnete Fussinstruktionen und Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen. Dies ist insbesondere wichtig für die Betreuung von älteren und immobilen Diabetikerinnen und Diabetikern zu Hause oder in Pflegeheimen und muss weiterhin bestehen bleiben. Die podologische Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Risikofaktoren kann jedoch nicht durch Pflegeschwestern vorgenommen werden, da diese nicht über die erforderliche Qualifikation und die nötigen Kompetenzen verfügen und somit zur Vornahme dieser Dienstleistungen gar nicht ausgebildet sind.</p> <p>Mit der Anerkennung der dipl. Podologinnen und Podologen HF im KVG für die podologische Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern wird eine Verbesserung des Zugangs zu effektiven Präventionsmassnahmen gewährleistet und damit die Versorgung der diabetischen Risikopatienten erheblich verbessert. Es ist mit sehr guter Evidenz belegt, dass durch regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste podologische Fussbehandlung eine Senkung der Komplikationen (Ulzera und Vermeidung von Amputationen) erreicht wird. Dies vermindert die Krankheitslast und führt damit auch zu einer Entlastung der Gesundheitskosten.</p>
OPS	<p>Sowohl im erläuternden Bericht als auch in den Verordnungsentwürfen ist auf eine einheitliche und eindeutige Begrifflichkeit zu achten. Der im erläuternden Bericht verwendete Begriff «medizinische Fusspflege» ist nicht eindeutig bzw. der Begriff ist nicht passend für die Podologie. Gemäss Ziff. 1.2 des erläuternden Berichts ist die «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» von der «medizinischen Fusspflege» zu unterscheiden. Die durch Pflegeschwestern ausgeführte Fusspflege im Rahmen der Körperpflege sei eine Massnahme der allgemeinen Grundpflege bei Patientinnen oder Patienten, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können (Art. 7 Abs. 2 Bst. c Ziff. 1 KLV). Zur Ausführung sei keine besondere Qualifikation nötig. Medizinische Fusspflege hingegen betreffe Personen, welche aus medizinischen Gründen eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen benötigen. Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes sei heute Teil der Leistungen der Krankenpflege, welche Pflegeschwestern, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zuhause, Spitäler oder Pflegeheime zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durchführen können. Die Organisationen könnten für die Erbringung dieser Leistungen Podologinnen und Podologen beziehen. Gleiches gelte ausserdem für</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>Podologieleistungen, die im Rahmen eines Spitalaufenthaltes oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden.</p> <p>Einerseits wird also bei den durch Pflegefachpersonen durchgeführten Fusspflege zwischen der «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» und der «medizinischen Fusspflege» unterschieden. Andererseits wird die Tätigkeit von Podologinnen und Podologen ebenfalls mit «medizinischer Fusspflege» teilweise aber auch mit «Podologieleistung» bezeichnet. Weiter unten ist wieder die Rede von den «auf Fusspflege spezialisierten Podologinnen und Podologen». Diese Begriffsführung ist nicht konsequent und schafft Verwirrung. Zumal im Bereich der Fusspflege diverse Berufsbilder bestehen, die ihr Angebot mit Fusspflege oder auch mit «medizinischer Fusspflege» bezeichnen (z. B. kosmetische Fusspfleger, Pflegefachpersonen, Spitex, etc.) ist es äusserst wichtig, dass die von Podologinnen und Podologen durchgeführten Behandlung begrifflich eindeutig davon abgegrenzt werden. Denn nur sie verfügen über die im Bereich der «Fussbehandlungen» tiefgreifendste Ausbildung und sind für alle Behandlungen, die über die einfache «Fusspflege» hinausgehen, die zuständigen Fachpersonen. Es wird deshalb beantragt, dass sowohl in den Verordnungen als auch im erläuternden Bericht im Zusammenhang mit den von den Podologinnen und Podologen erbrachten Behandlungen von «podologischen Fussbehandlungen» die Rede ist, dies im Gegensatz zu «Fusspflege» oder «medizinischer Fusspflege», welche auch von Pflegefachpersonen oder anderen Fachpersonen durchgeführt werden können.</p> <p>Ausserdem ist im erläuternden Bericht durchgehend von «Podologen und Podologinnen» die Rede. Im Bereich der Podologie gibt es allerdings unterschiedliche Ausbildungsniveaus. Unter der Bezeichnung «Podologe und Podologin» werden somit verschieden Berufstitel zusammengefasst (dipl. Podologinnen und Podologen HF, Podologinnen und Podologen EFZ, Podologinnen und Podologen SPV/FSP, kantonale Ausbildung Tessin). Zur Abrechnung über die OKP zugelassen werden sollen allerdings nur die dipl. Podologinnen und Podologen HF (s. Art. 50c KVV). Deshalb ist im erläuternden Bericht die Terminologie «Podologen und Podologinnen» durchgehend durch «dipl. Podologen und Podologinnen HF» zu ersetzen.</p>
OPS	<p>Wir begrüssen, dass die in der KLV unter Art 11b aufgeführten Leistungen sich an den «Eckwerten des guten Fussmanagements»¹ orientieren, welche im Rahmen des Multistakeholder Projekts QualiCCare unter der Leitung der Arbeitsgruppe diabetischer Fuss der SGED und Mitarbeit der OPS erarbeitet wurden. Dies stellt die breite fachliche Abstützung sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene sicher. Die dort angegebene Anzahl Sitzungen stellt jedoch in den «Eckwerten» die Zahl der klinisch indizierten Untersuchungen dar und ist nicht als Mindestanforderung von Pflege- und Behandlungssitzungen zu verstehen. Die Zahl der vergüteten Leistungen muss demnach an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden und sollte nicht als Höchstgrenze (der zu vergütenden Leistungen) aufgelistet werden. Die Zahl der vergütenden Sitzungen sollte an die ärztliche Verschreibung gekoppelt sein. Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen².</p>

¹ https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/65_Fussversorgung/Fuss-Managements_bei_DM2_2013.pdf (zuletzt eingesehen: 25.08.2020)

² KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
OPS	50c				Der einleitende Absatz von Art. 50c KVV hält fest, dass Podologen und Podologinnen nach kantonalem Recht zugelassen sein müssen. In Bezug auf die selbstständige Berufsausübung, wie es Art. 46 verlangt, ist aber in der Podologie (und auch in den anderen Gesundheitsberufen nach kantonalem Recht) in der Regel nicht von einer «kantonalen Zulassung» die Rede, sondern von einer «kantonalen Berufsausübungsbewilligung». So wird nach der übrigen Revision der KVV z.B. auch bei Physiotherapeuten neu stehen, dass sie «über eine kantonale Bewilligung verfügen müssen». Der Einheitlichkeit und Verständlichkeit halber wäre auch bei den Podologen und Podologinnen diese Begrifflichkeit zu verwenden.	Der einleitende Absatz von Art. 50c sei wie folgt abzuändern: «Die Podologen und Podologinnen müssen <i>über eine kantonale Bewilligung verfügen (...)</i> »
OPS	50c		b		Das Erfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit wird abgelehnt, weil es nicht praktikabel und zielführend ist. Während der HF-Ausbildung wird bereits praktisch unter Aufsicht gearbeitet. In der Westschweiz absolvieren die Studierenden ein 6-monatiges Praktikum im Rahmen ihrer Ausbildung. Sie werden nach Abschluss der Ausbildung unmittelbar selbstständig. In der Deutschschweiz baut der Bildungsgang Podologie HF auf dem EFZ auf und wird berufsbegleitend absolviert. Die Absolventen verfügen bei Abschluss der Ausbildung somit über mindestens 6 Jahre praktische Tätigkeit in einer Podologie-Praxis. Es ist deshalb zur Sicherstellung der Qualität der Leistungen nicht notwendig, zusätzlich nach Ausbildungsabschluss eine zweijährige praktische Tätigkeit zu verlangen, weshalb	Art. 50c sei wie folgt abzuändern: «Die Podologen und Podologinnen müssen über eine kantonale Bewilligung und haben nachzuweisen <i>über ein</i> Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom <i>verfügen.</i> » Eventualiter sei Art. 50c hinsichtlich der zweijährigen praktischen Tätigkeit wie folgt anzupassen:

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>darauf zu verzichten ist.</p> <p>Will trotzdem am Erfordernis, während zweier Jahre unter Leitung eines/einer bereits zur Abrechnung über die OKP zugelassenen Podologen / Podologin tätig zu sein, festgehalten werden, beantragen wir, dass zu diesem Zweck stattdessen eine zweijährige, externe Fachbegleitung durch eine zugelassene dipl. Podologin HF, einen zugelassenen dipl. Podologen HF vorgesehen wird. Dies soll es den neu ausgebildeten Podologinnen und Podologen ermöglichen, direkt nach Abschluss ihrer Ausbildung selbstständig tätig zu sein und über die OKP abzurechnen. Gleichzeitig werden sie aber während zweier Jahre noch von einer externen Fachperson, welche die Zulassungsvoraussetzungen der Verordnung erfüllt, begleitet.</p>	<p>«¹ Die Podologen und Podologinnen müssen über eine kantonale Bewilligung und haben nachzuweisen <i>über ein</i> Diplom einer höheren Fachschule, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom <i>verfügen</i>.</p> <p>² <i>In den ersten zwei Jahren nach der Zulassung gemäss dieser Verordnung haben sie sich durch einen Podologen oder eine Podologin, der oder die nach dieser Verordnung zugelassen ist, fachlich begleiten zu lassen.»</i></p>
OPS	52d		c	<p>Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen, die als Gesellschaft organisiert sind und mehrere Podologinnen und Podologen beschäftigen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, also durch Personen, die unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder ein als gleichwertig anerkannter Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podologinnen und Podologen nicht sachgerecht. Er weist – z.B. im Vergleich zur Physiotherapie – die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen Bildungsniveaus gelehrt wird und daneben auch noch altrechtliche Bildungsabschlüsse bestehen. In einer Podologiepraxis kann und muss ein/e dipl. Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z. B.</p>	<p>Bst. c von Art. 52d sei wie folgt abzuändern:</p> <p><i>«ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					auch Podologinnen, Podologen EFZ, Podologinnen, Podologen mit altrechtlicher Ausbildung, dipl. Podologinnen, Podologen HF in Ausbildung sowie angestellte dipl. Podologen HF bei der Behandlung von Diabetikern einsetzen. Kann er/sie diese Behandlungen dann nicht über die OKP abrechnen, kann er diese Personen in seiner Praxis nicht mehr für die Behandlung von Diabetikern einsetzen. Dies gefährdet die Ausbildung von Studierenden des Bildungsganges Podologie HF grundlegend, da sie so nicht mehr am Patienten ausgebildet werden können. Auch Podologinnen, Podologen EFZ sind gemäss Verordnung über die berufliche Grundbildung berechtigt, unter Aufsicht und Verantwortung einer dipl. Podologin HF, eines dipl. Podologen HF Risikopatienten, wie z. B. Diabetespatientinnen und -patienten, zu behandeln. Kann die dipl. Podologin HF, der dipl. Podologe HF deren Behandlung nicht über die OKP abrechnen, können sie in der Podologiepraxis somit nicht mehr für diese Behandlungen eingesetzt werden. Um künftig die adäquate Ausbildung von genügend Fachpersonal sicherzustellen ist es deshalb unabdingbar, diese Bestimmung anzupassen.	
OPS	52d		d		Art. 52d Bst. d verlangt für die Zulassung von Organisationen der Podologie zur Abrechnung über die OKP, dass sie über Einrichtungen verfügen, die dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Diese Bestimmung ist sehr offen formuliert und lässt Raum für Interpretationen. Es ist deshalb in den Erläuterungen zu Art. 52d verbindlich festzulegen, wer definiert, welche Einrichtungen erforderlich sind bzw. aus welcher (gesetzlichen) Grundlage sich die erforderlichen Einrichtungen ergeben.	
OPS	II				Sollte am Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit	Die Übergangsbestimmung ist bei Vorsehen

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>gemäss Art. 50c lit. b Ziff. 1 festgehalten werden, ist die Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit auf jeden Fall unerlässlich, um bereits praktisch tätige Podologinnen und Podologen hinsichtlich ihrer Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln. Verzichtet man auf das Erfordernis, kann die Übergangsbestimmung ersatzlos wegfallen.</p> <p>Entscheidet man sich für das Erfordernis einer zweijährigen Fachbegleitung (s. oben Art. 50c lit. b KVV), ist die Übergangsbestimmung wie nebenstehend vorgeschlagen anzupassen.</p>	<p>einer zweijährigen Fachbegleitung wie folgt zu formulieren:</p> <p>«Bei Podologen und Podologinnen, die beim Inkrafttreten der Änderung vom (Datum) praktisch tätig sind, wird auf das Erfordernis einer zweijährigen Fachbegleitung gemäss Art. 50c Abs. 2 KVV verzichtet. Eine zweijährige Fachbegleitung durch einen oder eine gemäss Art. 50c KVV zugelassenen Podologen oder zugelassene Podologin, ist lediglich für jene Podologinnen und Podologen erforderlich, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Abs. 1 KVV erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderung erfüllen.»</p>
--	--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
OPS	11b	1			Im Zusammenhang mit der Fusspflege und Podologie ist auf eine genaue Terminologie zu achten. Unter dem Begriff «Fusspflege» oder auch «medizinische Fusspflege» sind auch andere Berufspersonen tätig. Es ist deshalb zentral, dass im Zusammenhang mit der Podologie immer von «podologischer Fussbehandlung» die Rede ist. Bei der Podologie handelt es sich denn auch nicht um eine «Fuss-Pflege», sondern um eine «Fuss-Behandlung». Es ist deshalb durchgehend anstatt von «medizinischer Fusspflege» von «podologischer Fussbehandlung» zu sprechen.	Art. 11b Abs. 1 sei wie folgt abzuändern: «Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen <i>der podologischen Fussbehandlung</i> , die [...]»
OPS	11b	1	a		Da unter Abs. 2 des Art. 11b zusätzlich zwischen Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie mit und ohne PAVK unterschieden wird, sind auch hier diese beiden Fälle ausdrücklich zu erwähnen.	Art. 11b Abs. 1 Bst. a sei wie folgt abzuändern: «die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie <i>mit oder ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)</i> , nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

OPS	11b	1	a		Die italienische Version der KLV stimmt nicht mit der deutschen Version überein.	Art. 11b Abs. 1 Bst. a ist in der italienischen Version wie folgt zu korrigieren: <i>Le prestazioni siano dispensate a persone affette da diabete mellito con un rischio elevato di sindrome del piede diabetico determinato da una polineuropatia o subentrata in seguito a un'ulcera diabetica o a un'amputazione causata da diabete;</i>
OPS	11b	1	b	1	Ziff. 1 legt die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle als abrechnungsfähige Leistung fest. Dipl. Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle dieser Körperteile durch, sondern behandeln und versorgen diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert die dipl. Podologin HF, der dipl. Podologe HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Versorgung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.	Art. 11b Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 ist wie folgt abzuändern: «Fuss-, Haut- und Nagelversorgung»
OPS	11b	1	b	3	Dipl. Podologinnen und Podologen HF sehen Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus regelmässig (alle 6 bis 8 Wochen) und können in der Regel als Erste reagieren, wenn sich erstmals Komplikationen bzw. Veränderungen an den Füssen bemerkbar machen. Es ist deshalb entscheidend, dass diese Patienten bei den dipl. Podologinnen und Podologen HF früh erfasst und fachgerecht beraten und instruiert werden. Es wird deshalb begrüsst und ist korrekt, dass diese Leistungen hier zu den kassenpflichtigen Leistungen gezählt werden.	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

OPS	11b	2 ff.		<p>Sowohl bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie ohne/mit peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) und bei Personen mit Diabetes mellitus bei akuten oder nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation ist eine regelmässige Kontrolle und Behandlung sowie eine Überprüfung des Status (Anamnese) durch eine dipl. Podologin HF, einen dipl. Podologen HF unabdingbar, um Komplikationen zu vermeiden und diabetesbedingte neurologische, ossäre, muskuläre und hautspezifische Veränderungen rechtzeitig zu erkennen.</p> <p>Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen Mindestangaben pro Jahr. Allerdings sind häufig mehr Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztliche Anordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p> <p>Eine Anpassung pro ärztliche Anordnung wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, folgerichtig.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus der Patientin, des Patienten kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen³.</p> <p>Dies muss sowohl in der KLV als auch im Kommentar</p>	<p>Es sind in Art. 11b Abs. 2 die maximale Anzahl Sitzungen pro ärztliche Anordnung anzugeben und dann in einem zusätzlichen Absatz die maximale Anzahl ärztlicher Anordnungen pro Jahr (analog aktueller KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs.4).</p> <p>Dementsprechend sei Art. 11b Abs. 2 ff. wie folgt umzuformulieren:</p> <p><i>² Die Versicherung übernimmt je ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen.</i></p> <p><i>a. Bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): 2 Sitzungen</i> <i>2. mit PAVK: 4 Sitzungen</i> <p><i>b. Bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: 4 Sitzungen</i></p> <p><i>³ Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich.</i></p> <p><i>⁴ Sollen die podologischen Fussbehandlungen nach vier ärztlichen Anordnungen pro Jahr fortgesetzt werden, so hat der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dem</i></p>
-----	-----	-------	--	--	---

³ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

				<p>angepasst werden.</p> <p>Die Mindestsitzungszahl gemäss Leitlinien darf in der KLV nicht als «Höchstzahl» der vergüteten Sitzungen angegeben werden.</p> <p>Die Anzahl vergüteter Sitzungen muss angepasst werden an den individuellen Risikostatus des Patienten und soll analog der anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringer gemäss ärztlicher Anordnung festgelegt werden mit Anzahl Sitzungen pro Anordnung und einer Limitatio für Anzahl Anordnungen pro Jahr und zusätzlicher Bedarfsabklärung bei Überschreitung der max. Sitzungszahl!</p>	<p><i>Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin zu berichten und einen begründeten Vorschlag über die Fortsetzung der Behandlung zu unterbreiten. Der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin prüft den Vorschlag und beantragt, ob, in welchem Umfang und für welche Zeitdauer bis zum nächsten Bericht die podologische Fussbehandlung zu Lasten der Versicherung fortgesetzt werden kann.</i></p>
OPS	11b	3		<p>Sollte Abs. 3 entgegen unserem obigen Änderungsvorschlag beibehalten werden, ist auch hier der Begriff «medizinische Fusspflege» durch «podologische Fussbehandlung» zu ersetzen (s. Bemerkung zu Art. 11b Abs. 1).</p>	

Bemerkungen zum erläuternden Bericht			
Name/Firma	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
OPS	1.2	<p>1. Abschnitt</p> <p>Im letzten Satz im ersten Abschnitt «<i>Zur Ausführung ist keine besondere Qualifikation nötig</i>» ist das Wort «<i>besondere</i>» zu ersetzen, da dies impliziert, dass die Fusspflege im Rahmen der Körperpflege von unqualifizierten Personen, z. B. kosmetische Fusspfleger, durchgeführt werden kann, was aber nicht der Fall ist, denn dies wird von Pflegefachpersonen gemacht.</p>	<p>Der zitierte Textabschnitt sei durch folgende Formulierung zu ersetzen:</p> <p>«Zur Ausführung ist keine <i>zusätzliche</i> Qualifikation nötig»</p>
OPS	1.2	<p>3. Abschnitt</p> <p>«Die Organisationen <i>können</i> für die Erbringung dieser Leistungen Podologinnen und Podologen beziehen. Gleiches gilt auch für</p>	<p>Der zitierte Textabschnitt sei durch folgende Formulierung zu ersetzen:</p> <p>«Zur Vornahme einer fachgerechten podologischen</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Podologieleistungen, die im Rahmen eines Spitalaufenthalts oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden.»</p> <p>Dies impliziert, dass für die podologische Fussbehandlung bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes bzw. für sog. «Podologieleistungen» Podologinnen und Podologen beigezogen werden können, aber nicht müssen. Dies ist nicht korrekt. Für die fachgerechte Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes <i>müssen</i> Podologinnen und Podologen beigezogen werden und dies natürlich erst recht für «Podologieleistungen», ansonsten es gar keine solchen sind. Ausserdem können Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Spitäler und Pflegeheime die durch Podologinnen und Podologen erbrachten Leistungen, welche über die medizinische Fusspflege im Rahmen der Behandlungspflege hinausgehen, <u>nicht</u> über die OKP abrechnen.</p>	<p>Fussbehandlung bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes haben diese Organisationen dipl. Podologinnen und Podologen HF beizuziehen. Diese Behandlungen können diese Organisationen bislang nicht über die OKP abrechnen.»</p>
OPS	1.2	<p>4. Abschnitt</p> <p>«Die auf Fusspflege spezialisierten Podologinnen und Podologen (...)»</p> <p>Podologinnen und Podologen sind nicht auf Fusspflege spezialisiert, sie erbringen podologische Fussbehandlungen.</p>	<p>Der zitierte Satz sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«Dipl. Podologinnen und Podologen HF stellen derzeit keine Leistungserbringer dar, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen zulasten der OKP erbringen können (Art. 46 ff. KVV).»</p>
OPS	1.3	<p>2. Abschnitt</p> <p>Es sollte ergänzt werden, dass bei Patienten und Patientinnen mit Neuropathie auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist.</p>	<p>Der Abschnitt sei wie folgt zu ergänzen:</p> <p>«(...) Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. <i>Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt. (...)</i>»</p>
OPS	1.3	<p>3. Abschnitt</p> <p>«Für sie wird medizinische Fusspflege durch besonders geschulte Fachpersonen empfohlen.»</p>	<p>Der zitierte Satz sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«Für sie sind fachgerechte, podologische Fussbehandlungen durch dipl. Podologinnen und</p>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

		Eine fachgerechte «medizinische Fusspflege» ist bei solchen Personen nicht nur empfohlen, sondern unerlässlich. Ausserdem benötigen sie gemäss Definition in Ziff. 1.2 eben nicht «nur» eine medizinische Fusspflege, sondern eine podologische Fussbehandlung.	Podologen HF unerlässlich.»
OPS	1.3	<p>4. Abschnitt</p> <p>Hier ist die Rede davon, dass medizinische Fusspflege die Haut- und Nagelpflege der Füsse umfasse. In Art. 11b Abs. 1 lit. b Ziff. 1 E-KLV ist nur von «Kontrolle» die Rede. Dies sei aufeinander abzustimmen bzw. an beiden Orten sollte von Fuss-, Haut- und Nagelversorgung die Rede sein.</p> <p>Die darauffolgende Aufzählung ist korrekt und schlüssig. Es hat sich allerdings ein kleiner Rechtschreibfehler eingeschlichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Nagelbehandlungen: richtiges Schneiden der Nägel, Behandlungen eingewachsene_ Nägel, von Nagelpilz oder verdickten Nägeln,» 	<p>Der einleitende Satz des 4. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«Die <i>podologische Fussbehandlung</i> umfasst die Fuss-, Haut- und Nagelversorgung, welche als (...).»</p> <p>Ausserdem ist folgender Fehler zu korrigieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Nagelversorgung: (...), Behandlungen eingewachsene_ Nägel, (...).»
OPS	1.3	<p>5. Abschnitt</p> <p><i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen</p>	<p>Der einleitende Satz des 5. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«(...) langfristigen <i>interprofessionellen</i> Standardbetreuung von Personen (...).»</p>
OPS	1.4	<p>4. Abschnitt</p> <p>Die hier dargelegte Abgrenzung zwischen den verschiedenen Ausbildungen im Bereich der Podologie ist unvollständig. Podologinnen und Podologen EFZ sind für Leistungen bei Diabetikern nicht komplett irrelevant. Sie können diese ebenfalls erbringen, sofern sie unter Aufsicht einer dipl. Podologin HF / eines dipl. Podologen HF stehen (vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. b BiVo (neu dann Art. 1 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 BiVo). Podologinnen und Podologen EFZ sollen somit nicht selbst über die</p>	<p>Der 4. Abschnitt sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«Dipl. Podologinnen und Podologen HF können und dürfen podologische Fussbehandlungen bei Risikopatienten eigenverantwortlich ausführen. Podologinnen und Podologen EFZ können gemäss Verordnung des SBFJ über die berufliche Grundbildung Podologin/Podologe mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) vom 26. September 2012 (SR 412.101.220.15)⁴ Patientinnen und</p>

⁴ Die Totalrevision dieser Verordnung ist nahezu abgeschlossen, der Erlass der neuen Verordnung durch das SBFJ erfolgt voraussichtlich im Oktober 2020.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>OKP abrechnen können. Ein dipl. Podologe HF / eine dipl. Podologin HF jedoch, die gemäss Art. 50c E-KVV zugelassen ist, soll für die Leistungen einer Podologin EFZ / eines Podologen EFZ bei Diabetikern, welche er/sie unter Aufsicht der zugelassenen dipl. Podologin HF / des zugelassenen dipl. Podologen HF erbracht hat, über die OKP abrechnen können.</p> <p>Ausserdem gibt es auch Podologinnen und Podologen mit einer altrechtlichen Ausbildung des SPV und des FSP, welche ebenfalls Leistungen bei Diabetikern erbringen können. Zwar handelte es sich bei diesen Ausbildungen auch um solche auf Sekundarstufe II, weshalb sie grundsätzlich zur heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind. Die damalige Ausbildung war aber auf die selbstständige Tätigkeit ausgerichtet und war deshalb anders aufgebaut als die heutige Ausbildung zur Podologin EFZ / zum Podologen EFZ, welche ausschliesslich auf eine unselbstständige Tätigkeit abzielt. Entscheidender Unterschied ist somit, dass die Podologinnen und Podologen SPV/FSP seit jeher berechtigt sind, selbstständig tätig zu sein, eigenverantwortlich Risikopatienten zu behandeln und auch Fachpersonal unter ihrer Aufsicht zu beschäftigen. Diesen Personen ist deshalb vollumfänglich Besitzstandswahrung zu gewähren. Die Besitzstandswahrung bringt es mit sich, dass den altrechtlichen Podologinnen und Podologen SPV/FSP weiterhin das Erlangen einer Berufsausübungsbewilligung und die eigenverantwortliche Behandlung von Risikopatienten zugestanden wird. Bei der geplanten Aufnahme der dipl. Podologinnen und Podologen HF ins KVG ist hingegen auf die Gleichstellung der altrechtlichen Fähigkeitszeugnisse des SPV und des FSP zu verzichten. Die Anerkennung im KVG soll ausschliesslich den dipl. Podologinnen und Podologen HF zukommen (sowie den Inhabern und Inhaberinnen jener altrechtlichen Abschlüsse, die berechtigt sind, den neuen Titel zu führen). Dies rechtfertigt sich dadurch, dass sich die Podologinnen und Podologen SPV/FSP diesbezüglich auf keine Besitzstandswahrung berufen können. Sie waren nie zur Abrechnung über das KVG berechtigt. Da sie rein bildungssystematisch den</p>	<p><i>Patienten, die einer Risikogruppe angehören, nur auf Anweisung und unter Verantwortung einer dipl. Podologin HF / eines dipl. Podologen HF behandeln.</i></p> <p><i>Podologinnen und Podologen mit einer altrechtlichen Ausbildung des SPV oder des FSP können aufgrund ihrer Ausbildung ebenfalls Leistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten erbringen. Es handelte sich dabei jedoch um Ausbildungen auf Sekundarstufe II, weshalb sie im Übrigen der heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind.</i></p> <p><i>Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPS I)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führte, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt.»</i></p>
--	---	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Podologinnen und Podologen EFZ gleichgestellt sind (Ausbildung auf Sekundarstufe II) und diesbezüglich dieselben Ausbildungswege und Entwicklungsmöglichkeiten haben, sollen sie wie diese nicht über das KVG abrechnen können, wenn sie über keinen zusätzlichen HF-Abschluss verfügen.</p> <p>Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPSI)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führt, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt.</p> <p>Alle diese Ausbildungstitel sollten hier korrekt Erwähnung finden, wobei es festzuhalten gilt, dass lediglich die dipl. Podologen HF / dipl. Podologinnen HF zur selbständigen Abrechnung über die OKP berechtigt sein sollen.</p>	
OPS	1.4	<p>6. Abschnitt</p> <p>Hier wird erläutert, dass für Pflegefachpersonen keine spezifische Weiterbildung in medizinischer Fusspflege bestehe. Sie würden deshalb teilweise medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Risikofaktoren aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen ablehnen, so sie sich nicht spezifisch weitergebildet hätten und ihnen die praktische Erfahrung sowie die professionelle Einrichtung fehle, um eine qualitativ hochstehende medizinische Fusspflege anbieten zu können.</p> <p>Dieser Abschnitt lässt das Ganze geradezu so darstellen, dass Pflegefachpersonen nur deshalb keine medizinische Fusspflege bei Diabetikern vornehmen würden, weil sie aufgrund fehlender Weiterbildung keine qualitativ hochstehende medizinische Fusspflege anbieten können. Fakt ist aber, dass Pflegefachpersonen das Erbringen podologischer Fussbehandlungen an Diabetikern gar nicht erlernen.</p>	<p>Die zwei einleitenden Sätze des 6. Abschnitts von Ziff. 1.4 seien wie folgt umzuformulieren:</p> <p><i>«Pflegefachpersonen erwerben im Rahmen ihrer Ausbildung keine Kompetenzen im Bereich der podologischen Fussbehandlung bei Diabetikerinnen und Diabetikern. Eine spezifische Zusatzausbildung bzw. Weiterbildung für Pflegefachpersonen in medizinischer Fusspflege besteht nicht. Pflegefachpersonen sind deshalb nicht befugt, bei Diabetikerinnen und Diabetikern komplexe medizinische Fusspflege vorzunehmen. Die Finanzierung der medizinischen Fusspflege (...).»</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

		Ihnen fehlen also per se die nötigen Qualifikationen sowie die nötigen Kompetenzen, um überhaupt solche Dienstleistungen zu erbringen. Sie lehnen diese Dienstleistungen somit nicht (nur) aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen ab, sondern sie haben dafür schlicht die Kompetenzen nicht erworben, weshalb sie zur Vornahme dieser Dienstleistungen gar nicht befugt sind. Dieser Abschnitt sei deshalb entsprechend zu korrigieren.	
OPS	2.1	<p>2. Abschnitt</p> <p>Der Bericht nennt als eine der Verbesserungen durch die Zulassung der dipl. Podologinnen und Podologen HF als Leistungserbringer den verbesserten Zugang zur Podologie für entsprechende Risikopatientinnen und -patienten durch mehr Berufspersonen. Fakt ist aber, dass durch die Aufnahme der dipl. Podologinnen und Podologen HF in die OKP überhaupt erst der Zugang zu den richtigen Fachpersonen geschaffen wird. Die Podologinnen und Podologen ergänzen nicht die Pflegefachpersonen, sondern weiten das Gebiet der verrechenbaren medizinischen Fusspflege auf den Bereich der podologischen Fussbehandlung aus, welche die Pflegefachpersonen gar nicht abdecken können. Pflegefachpersonen decken lediglich eine einfache Haut- und Nagelpflege an den Füßen ab.</p> <p>Der zweite Aufzählungspunkt wiederum erwähnt, dass dadurch die Qualität der Versorgung verbessert werde. Die Versorgung wird aber nicht nur qualitativ verbessert, es wird überhaupt erst die Versorgung durch den Zugang zu besonders qualifizierten Fachpersonen geschaffen.</p> <p>3. Abschnitt</p> <p>Im dritten Abschnitt ist wiederum der Begriff <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> zu ersetzen.</p>	<p>Der erste Punkt der Aufzählung in Abschnitt 2 von Ziff. 2.1 sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p><i>«Zugang zu podologischen Fussbehandlungen für entsprechende Risikopatientinnen und -patienten durch die Zulassung kompetenter Fachpersonen»</i></p> <p>Der zweite Punkt der Aufzählung in Abschnitt 2 von Ziff. 2.1 sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p><i>«Sicherstellung der Versorgung durch qualifizierte Fachpersonen»</i></p> <p>Der einleitende Satz des 3. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p><i>«Weiter kann eine interprofessionelle koordinierte Versorgung (...)»</i></p>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

OPS	2.2		Die erste Aufzählung sei wie folgt zu korrigieren: «Zulassung der <i>dipl.</i> Podologinnen und Podologen HF (...)»
OPS	2.3	<p>2. Abschnitt</p> <p>Auch hier ist die Abgrenzung zwischen den verschiedenen Ausbildungen im Bereich der Podologie nicht korrekt (s. Ausführungen dazu oben zu Ziff. 1.4, 4. Abschnitt). Die dortigen Ausführungen gelten hier analog. Deshalb ist dieser Abschnitt wie in der Spalte nebenan vorgeschlagen, abzuändern.</p>	<p>Der zweite Abschnitt von Ziff. 2.3 sei wie folgt umzuf formulieren:</p> <p>«Nicht zur <i>eigenverantwortlichen</i> Behandlung von Risikopatientinnen und -patienten ausgebildet <i>und</i> berechtigt und somit abzugrenzen sind Absolventinnen und Absolventen der beruflichen Grundbildung; Podologinnen und Podologen EFZ mit Eidg. Fähigkeitszeugnis nach heutiger Bildungsstruktur resp. Altrechtlich Podologin und Podologe SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen Verbandes SPV) sowie Podologin und Podologe FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi), welche eine dreijährige berufliche Grundbildung für die allgemeine Fusspflege absolviert haben. Podologinnen und Podologen EFZ können gemäss Verordnung des SBFI über die berufliche Grundbildung Podologin/Podologe mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) vom 26. September 2012 (SR 412.101.220.15⁵) Patientinnen und Patienten, die einer Risikogruppe angehören, nur auf Anweisung und unter Verantwortung einer <i>dipl.</i> Podologin HF / eines <i>dipl.</i> Podologen HF behandeln. Soweit sie solche Leistungen erbringen, kann der/die nach Art. 50c KVV zugelassene <i>dipl.</i> Podologe HF / <i>dipl.</i> Podologin HF die von der Podologin EFZ / dem Podologen EFZ auf seine/ihre Anweisung und unter seiner/ihrer Verantwortung erbrachten Leistungen bei Diabetikern über die OKP</p>

⁵ Die Totalrevision dieser Verordnung ist nahezu abgeschlossen, der Erlass der neuen Verordnung durch das SBFI erfolgt spätestens im Oktober 2020

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

			<p><i>abrechnen.</i></p> <p><i>Bei den altrechtlichen Ausbildungen des SPV (Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Podologen-Verbandes SPV, Podologin/Podologe SPV) oder des FSP (Ausweis des Fachverbandes Schweizerischer Podologen FSP, Feusi, Podologin/Podologe FSP) handelt es sich um Ausbildungen auf Sekundarstufe II, weshalb sie grundsätzlich zur heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichwertig sind. Podologinnen und Podologen SPV/FSP sind aber aufgrund ihrer Ausbildung ebenfalls berechtigt und befähigt, selbständig Leistungen bei Diabetikern zu erbringen. Da es sich jedoch um Ausbildungen auf Sekundarstufe II handelt, sind sie im Übrigen der heutigen Ausbildung auf Stufe EFZ gleichzustellen und können damit nicht zur Abrechnung über die OKP zugelassen werden.</i></p> <p><i>Darüber hinaus gab es im Kanton Tessin bis 2012 eine kantonale Ausbildung «als Podologin oder Podologe des Kantons Tessin ergänzt mit dem bestandenen Kurs über den diabetischen Fuss des Centro professionale sociosanitario (CPS) di Lugano in Zusammenarbeit mit der Unione dei podologi della Svizzera italiana (UPSI)» welche zwar nicht zu einem HF-Diplom führte, aber im Kanton Tessin ebenso zur Behandlung von Risikopatienten und zur Erlangung einer Berufsausübungsbewilligung berechtigt. Aufgrund des Fehlens eines HF-Diploms sind auch sie nicht zur Abrechnung über die OKP zuzulassen.»</i></p>
OPS	2.4	Selbstverständlich ist es zu begrüßen, dass auch Organisationen der Podologie über die OKP abrechnen können. Allerdings sind in Organisationen der Podologie nicht nur dipl. Podologinnen und Podologen HF tätig, sondern auch Podologinnen und Podologen EFZ, Podologinnen und Podologen SPV/FSP sowie Podologinnen und	<p>Ziff. 2.4 sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«(...)Die dort tätigen Fachpersonen müssen die unter Ziff. 2.3 aufgeführten Zulassungsvoraussetzungen erfüllen. Die Organisationen der Podologie müssen ihre Leistungen</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Podologinnen und Podologen mit einer kantonalen Ausbildung des Tessins. Diese Personen können im Namen der Organisation und allenfalls nach Anweisung und unter Aufsicht des dipl. Podologen HF / der dipl. Podologin HF auch Leistungen bei Diabetikern erbringen. Es ist stossend, wenn die Organisation der Podologie aber nur diejenigen Leistungen bei Diabetikern über die OKP abrechnen kann, welche die dipl. Podologin HF / der dipl. Podologe HF erbracht hat. Damit sind Organisationen der Podologie nicht in der Lage, das Patientengut an Diabetikerinnen und Diabetikern abzudecken. Ausserdem ist es gegenüber den Diabetikerinnen und Diabetikern nicht statthaft, dass sie ihre Behandlung in derselben Organisation bei der einen Fachperson über die OKP abrechnen lassen können, bei der anderen Fachperson hingegen nicht. Gerade weil in einer Organisation der Podologie die Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 50c KVV durch die Beschäftigung von dipl. Podologinnen und Podologen HF sichergestellt werden kann, muss es möglich sein, dass diese dann auch für andere, entsprechend befähigte und ausgebildete Fachpersonen über die OKP abrechnen können. Selbstverständlich ist vorauszusetzen, dass die Organisation der Podologie nur über die OKP abrechnen kann, wenn die Abrechnung über eine gemäss Art. 50c KVV zugelassene Fachperson erfolgt.</p>	<p><i>durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziff. 2.3 erfüllen oder welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziff. 2.3 erfüllen.»</i></p>
OPS	2.5	<p>Es sei darauf hingewiesen, dass in den zitierten «Eckwerten» Mindestzahlen (und nicht Maximalwerte) an nötigen Sitzungen aufgeführt werden. Dies ist in der Festlegung der Anzahl Sitzungen auch in der KLV entsprechend zu berücksichtigen (s. zu Art. 11b Abs. 2 KLV).</p> <p>Darüber hinaus ist die Ziff. 2.5 unter Berücksichtigung der bisher gemachten Ausführungen wie in der Spalte nebenan vorgeschlagen anzupassen.</p>	<p>Ziff. 2.5 sei wie folgt umzuformulieren: «Leistungen der ärztlich angeordneten medizinischen Fusspflege <i>podologischen Fussbehandlung</i> durch Podologinnen und Podologen werden nur (...). Die zu vergütenden spezifischen Fusspflegeleistungen <i>podologischen Fussbehandlungen</i> werden in der KLV aufgeführt. Weiter werden jährliche Mengenbeschränkungen pro definierte Risikogruppen festgelegt, um ungerechtfertigte Mengenausweitungen zu verhindern. Die Anzahl Sitzungen werden an den jeweiligen Risikostatus des Patienten angepasst. Darüber hinaus</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

			erfolgt eine Koppelung an die maximale Anzahl ärztlicher Anordnungen pro Jahr. Wenn es mehr ärztliche Anordnungen als die festgelegte maximale Anzahl braucht, erfolgt eine vertrauensärztliche Bedarfsbeurteilung.»
OPS	3.2	<p>Die dargestellten Kosten umfassen nur die direkten medizinischen Kosten. In einer volkswirtschaftlichen Gesamtsicht müssten aber auch die indirekten Kosten (z.B. durch Arbeitsausfall oder Produktivitätsverluste) berücksichtigt werden. Experten schätzen die indirekten Kosten gleich hoch wie die direkten Kosten infolge von Komplikationen. Unter dieser Annahme erweisen sich fast alle Szenarien als kostensparend (mit Ausnahme des Szenarios «Podologie hoch»).</p> <p>Im 3. Abschnitt im ersten Satz sei wiederum <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> zu ersetzen.</p>	<p>Der einleitende Satz des 3. Abschnitts sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«Medizinische Fusspflege ist ein wirksamer Teil der etablierten Leitlinien-gerechten <i>interprofessionellen</i> Versorgung der chronisch kranken Diabetes-Betroffenen.»</p>
II. Besonderer Teil			
OPS		<p>Zu Art. 50c KVV</p> <p>Wie oben zu Art. 50c KVV bereits ausgeführt, kann aufgrund der praxisorientierten Ausgestaltung der Ausbildung zur dipl. Podologin HF / zum dipl. Podologen HF auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit verzichtet werden. Der dritte Abschnitt bei den Erläuterungen zu Art. 50c KVV kann somit ersatzlos gestrichen werden.</p> <p>Soll am Erfordernis, während zweier Jahre unter Leitung eines/einer bereits zur Abrechnung über die OKP zugelassenen Podologen / Podologin tätig zu sein, festgehalten werden, beantragen wir wie erwähnt, dass zu diesem Zweck eine zweijährige, externe Fachbegleitung durch eine zugelassene dipl. Podologin HF, einen zugelassenen dipl. Podologen HF vorgesehen wird. Dies soll es den neu ausgebildeten Podologinnen und Podologen ermöglichen, direkt nach</p>	<p>Abschnitt 3 zu Art. 50c KVV sei wie folgt umzuformulieren, sofern das Erfordernis einer zweijährigen Fachbegleitung vorgesehen werden soll.:</p> <p>«<i>Ergänzend wird während den ersten zwei Jahren nach der Zulassung gemäss dieser Verordnung eine zweijährige Fachbegleitung durch einen Podologen oder eine Podologin verlangt, der oder die nach dieser Verordnung zugelassen ist.</i>»</p>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren

		Abschluss ihrer Ausbildung selbstständig tätig zu sein und über die OKP abzurechnen. Gleichzeitig werden sie aber während zweier Jahre noch von einer externen Fachperson, welche die Zulassungsvoraussetzungen der Verordnung erfüllt, begleitet. Dementsprechend wäre der 3. Abschnitt wie nebenstehend vorgeschlagen anzupassen.	
OPS		<p>Zu Art. 52d KVV</p> <p>Art. 52d KVV fordert, dass Organisationen der Podologie nur über die OKP abrechnen können, wenn sie die Leistungen durch Personen erbringen, welche die Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 50c KVV erfüllen. Wie oben bereits ausgeführt (s. Ziff. 2.4) ist dies nicht sachgerecht. Organisationen der Podologie müssen auch jene Leistungen über die OKP abrechnen können, die von Fachpersonen erbracht werden, welche die Voraussetzungen Art. 50c KVV zwar nicht selbst erfüllen, aber die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c KVV erfüllen.</p> <p>Ausserdem äussern sich die Erläuterungen nicht explizit zu Buchstabe d von Art. 52d KVV. Dort wird vorgesehen, dass die Organisationen der Podologie über die Einrichtungen verfügen müssen, die dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Es ist in der Verordnung selbst aber nicht festgelegt, welche Einrichtungen dem Tätigkeitsbereich entsprechen oder wer bestimmt, welche Einrichtungen dem Tätigkeitsbereich entsprechen. Dies ist in den Erläuterungen zur Verordnung als wichtiges Dokument zur Auslegung und Ausführung der Verordnung unbedingt festzuhalten, um Rechtssicherheit zu schaffen. Wir schlagen deshalb vor, verbindlich vorzusehen, dass die für den Tarif zuständige Kommission die Minimalanforderungen an die Einrichtungen einer Organisation der Podologie festlegt.</p>	<p>Abschnitt 1 zu Art. 52d KVV sei wie folgt umzuformulieren:</p> <p>«(...) Auch In der Organisation müssen die Leistungen durch Personen <i>erbracht werden</i>, welche die Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 50c KVV <i>selbst erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c KVV erfüllen</i> erbracht werden.»</p> <p>Die Erläuterungen zu Art. 52d KVV sind mit folgendem 3. Abschnitt zu ergänzen:</p> <p>«Die Einrichtungen, über welche die Organisationen der Podologie gemäss Buchstabe d verfügen müssen, werden im Sinne von Mindestanforderungen von der für den Tarif zuständigen Kommission festgelegt und publiziert. Die Mindestanforderungen sind laufend an den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik anzupassen.»</p>
OPS		<p>Zu der Übergangsbestimmung</p> <p>Sollte am Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit gemäss</p>	<p>Entscheidet man sich für eine zweijährige Fachbegleitung, ist die Erläuterung zur Übergangsbestimmung wie folgt zu</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Art. 50c lit. b Ziff. 1 E-KVV festgehalten werden, ist die Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit auf jeden Fall unerlässlich, um bereits praktisch tätige Podologinnen und Podologen hinsichtlich ihrer Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln. Die Erläuterungen hierzu werden deshalb begrüsst.</p> <p>Unseres Erachtens kann aber, wie erwähnt, auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit verzichtet werden, womit auch die Übergangsbestimmung und die dazugehörigen Erläuterungen entfielen.</p> <p>Entscheidet man sich, wie von uns eventualiter vorgeschlagen, für eine zweijährige Fachbegleitung, wäre diese nur von jenen Podologinnen und Podologen zu fordern, die erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderungen die Voraussetzungen dieser Verordnung erfüllen. Demnach wäre der erläuternde Text zur Übergangsbestimmung wie nebenanstehend zu formulieren.</p>	<p>formulieren:</p> <p>«Podologen und Podologinnen sind neue Leistungserbringer. Mit dem Inkrafttreten der Neuregelung kann deshalb nicht unmittelbar verlangt werden, dass sie sich während zweier Jahre durch einen Podologen oder eine Podologin, die gemäss Artikel 50c KVV zugelassen ist, fachlich begleiten lassen. Es wird deshalb übergangsrechtlich geregelt, dass das Erfordernis der zweijährigen Fachbegleitung gemäss Art. 50c Abs. 2 KVV ausschliesslich an jene Podologinnen und Podologen gestellt wird, welche die Voraussetzungen gemäss Art. 50c Abs. 1 KVV erst nach Ablauf von zwei Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung erfüllen.»</p>
OPS		<p>Zu Art. 11b KLV</p> <p>2. Abschnitt</p> <p>Korrekturen wie nebenstehend.</p>	<p>«Die vergüteten Leistungen der medizinischen Fusspflege sind die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolleversorgung, Protektive Massnahmen (z. B. atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege), Instruktion und Beratung zu Fuss-, Nagel- und Hautpflege sowie zur Wahl der Schuhe und von orthopädischen Hilfsmitteln und die Prüfung der Passform der Schuhe. Die im Rahmenlehrplan für <i>dipl.</i> Podologinnen und Podologen HF enthaltenen Spezial-Leistungen wie Orthonyxie (Spangentechnik bei eingewachsenen Nägeln), Orthesentechnik und Nagelprothetik gelten nicht als leistungspflichtig. Sie werden nur selten erbracht und gehen über den Kontext der podologischen Fussbehandlung bei Diabetes-Betroffenen hinaus.</p>
OPS		<p>Zu Art. 11b KLV</p>	<p>Demnach ist der 4. Abschnitt (und folgende) der</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	<p>4. Abschnitt</p> <p>Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen Mindestangaben pro Jahr. Tatsächlich sind häufig mehr Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die in der KLV angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztliche Anordnung gelten soll. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die pro Anordnung angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p> <p>Eine Anpassung auf «pro ärztliche Anordnung» wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern, welche auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus der Patientin, des Patienten kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen⁶.</p>	<p>Erläuterungen zu Art. 11b KLV wie folgt anzupassen:</p> <p>«Die Anzahl Sitzungen wird limitiert auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 Sitzungen pro ärztliche Anordnung 2x jährlich für Personen mit Diabetes mellitus mit Polyneuropathie (...), - 4 Sitzungen pro ärztliche Anordnung 4x jährlich für Personen mit (...) - 4 Sitzungen pro ärztliche Anordnung 4x jährlich für Personen mit (...). <p>Dabei wird die Anzahl von Sitzungen pro Kalenderjahr <i>ärztliche Anordnung</i> angegeben, um die Leistungskontrolle der Versicherer zu vereinfachen. Im ersten Behandlungsjahr könnte somit auch bei erstmaliger Anordnung im Jahresverlauf noch diese Anzahl Sitzungen vergütet werden. Dies kann dazu dienen, den allenfalls initial erhöhten Beratungsbedarf zu decken.</p> <p>In Absatz 3 wird festgehalten, dass einmal pro Jahr eine erneute ärztliche Anordnung erfolgen muss nach Erreichen der maximalen Anzahl Sitzungen pro ärztliche Anordnung eine erneute ärztliche Anordnung erfolgen muss, wenn es aus medizinischer Sicht weiterer Behandlungen bedarf. Diese Anordnung muss nicht zwingend am Beginn des Kalenderjahres erfolgen. Die jährliche erneute Anordnung stellt sicher, dass die medizinisch unabdingbare mindestens einmal pro Jahr nötige ärztliche Kontrolle von mit Diabetes betroffenen Patientinnen und Patienten und deren Füssen regelmässig erfolgt und die Anzahl Behandlungen dem medizinischen Bedarf und dem Risikostatus der betreffenden Person entspricht. Somit</p>
--	---	---

⁶ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

			<p>verursacht die Regelung keine zusätzlichen ärztlichen Konsultationen.</p> <p>Bei der medizinischen Fusspflege <i>podologischen Fussbehandlungen</i> handelt es sich um eine Massnahmen, die im Grundsatz lebenslänglich fortzuführen ist<i>sind</i>. Entsprechend sind keine Kostengutsprachen oder Berichte betreffend Begründung einer Therapiefortsetzung an den Versicherer vorgesehen.</p>
--	--	--	--

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Département fédéral de l'intérieur
Officie fédéral de la santé publique
3003 Berne
Par e-mail à

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Plateforme Interprofessionnalité
dans les soins de santé primaires
p\o polsan
Effingerstrasse 2
3011 Berne
Tel +41315083607

Berne, le 5 octobre 2020

Consultation : Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ; contribution aux frais de séjour hospitalier)

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Nous vous remercions de nous offrir l'opportunité de participer à cette consultation. La Plateforme Interprofessionnalité représente les plus importantes associations nationales de soins de santé primaires. Elle vise à ce que l'interprofessionnalité soit reconnue et promue dans le système de santé suisse.

Renforcement de la collaboration interprofessionnelle

La Plateforme Interprofessionnalité se réjouit des avancées positives sur le chemin de l'interprofessionnalité que ce projet envisage et salue la volonté d'admettre les podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'AOS. Dans une optique de soins, ce projet de modification est positif, car il élargit l'accès des patient-e-s dans le besoin à ce type de prestations. En effet, les patient-e-s ne disposant pas d'une assurance complémentaire ont jusqu'à présent été défavorisé.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

La Plateforme Interprofessionnalité ne prend pas position sur l'ensemble du projet qui est proposé, mais seulement sur quelques points qui touchent plus spécifiquement l'interprofessionnalité et les soins ambulatoires.

Appréciation générale

Actuellement seuls les soins podologiques médicaux prodigués aux patient-e-s diabétiques fournis par le personnel infirmier, les organisations d'aide et de soins à domicile, les hôpitaux ou les établissements médico-sociaux (EMS) sont pris en charge par l'AOS. Dans le cadre de ce projet, les podologues pourront, sur ordonnance médicale, prodiguer des soins podologiques médicaux à titre indépendant. Aussi bien la situation actuelle que le projet d'ordonnance limitent ces soins exclusivement aux personnes diabétiques. La Plateforme Interprofessionnalité demande à ce que ce projet d'ordonnance devienne plus ambitieux. D'une part, d'autres pathologies médicales qui ont des conséquences similaires pourraient en bénéficier. D'autre part, les restrictions sur le nombre de séances pouvant être prescrites ne sont pas appropriées.

Elargir à d'autres pathologies

Limiter le remboursement des soins podologiques médicaux aux patients souffrant de diabète n'est pas cohérent. La Plateforme Interprofessionnalité demande à ce qu'une approche préventive incluant d'autres maladies (p.ex. maladie neurologique) soit privilégiée. En effet, des patient-e-s souffrant de maladies ayant un impact similaire sur la santé devraient pouvoir bénéficier d'accès au remboursement par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Une prise en charge adéquate auprès d'un podologue permet de limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications et évite des douleurs inutiles, comme des infections pouvant conduire à des amputations.

Restrictions contre-productives du nombre de séances remboursées

Le nombre de soins remboursés par année civile est trop restrictif, chaque situation doit être évaluée de manière individuelle afin de définir un plan de suivi, soit le nombre de séances indispensables par année. C'est la situation clinique du patient qui doit déterminer le nombre de séances nécessaires. Limiter le nombre de séances remboursées de manière forfaitaire n'est donc pas adapté d'un point de vue médical. Sur le long terme cette mesure risque d'engendrer des coûts importants liés aux complications et à la réduction de l'autonomie des patients. La limitation du nombre de séances par année devrait donc être remplacée par la prescription de séances auprès d'un-e podologue. Cet instrument permet plusieurs prescriptions par année si nécessaire.

Adaptation de la terminologie

Le rapport explicatif aux chapitres 1.3, 2.1, 3.2 utilise le terme « interdisciplinaire ». La Plateforme Interprofessionnalité demande à ce que ce dernier soit remplacé par « interprofessionnel(le) ». En effet, la prise en charge des diabétiques implique une coopération interprofessionnelle de plusieurs professions et pas seulement de différentes disciplines médicales.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Nous attirons votre attention sur le fait qu'une partie des associations membres soutient cette position, ces dernières sont mentionnées à la fin de cette position.

Nous vous remercions de votre attention et vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.



Pia Fankhauser
Présidente de la Plateforme Interprofessionnalité

Associations / organisations de la Plateforme Interprofessionnalité qui soutiennent la présente position :

- **mfe – Médecins de famille et de l'enfance Suisse**
- **Physioswiss**
- **Association suisse des infirmières et infirmiers ASI-SBK**
- **Aide et soins à domicile Suisse**
- **Association suisse des diététicien-ne-s ASDD**
- **Conférence des Associations Professionnelles Suisses des Logopédistes**
- **ChiroSuisse**

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn

Abkürzung der Firma / Organisation : -

Adresse : Sandmattstrasse 7, 4532 Feldbrunnen

Kontaktperson : Corinne Schreier

Telefon : 079 633 44 38

E-Mail : corinne.schreier@bluewin.ch

Datum : 11. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
<p>Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn</p>	<p>Der Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn begrüsst den Entscheid des Bundesrates zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV).</p> <p>Eine Vielzahl von Patienten leidet an chronischen Erkrankungen, die eine professionelle medizinische Fusspflege unabdingbar machen. Nur durch die professionelle Behandlung durch eine Podologin oder einen Podologen kann einerseits der Patient optimal begleitet werden und Folgeerkrankungen vermieden werden.</p> <p>Diese Leistungen können nur mit einem weiten Netz von Podologinnen und Podologen erreicht werden. Schweizweit zeichnet sich eine Versorgungsknappheit von Leistungen durch Podologinnen und Podologen ab. Folglich ist es unerlässlich, dass wie im bundesrätlichen Entwurf vorgesehen, Podologinnen und Podologen mit der entsprechenden kantonalen Bewilligung zugunsten der Patienten sämtliche Leistungen erbringen können und eine Vergütung durch die Krankenkasse erfolgen kann (vgl. Art. 50c E-KVV).</p> <p>Eine weitere Verknappung der angebotenen Leistungen durch einen Ausschluss von Podologinnen und Podologen mit einer kantonalen Bewilligung trägt nachweislich nicht zu einer Qualitätssteigerung bei. Vielmehr sorgt es für eine Verteuerung der Kosten für den Patienten durch längere Anfahrtswege, längere Wartezeiten und dadurch eine potentielle Verschlechterung der Gesundheit und folglich eine Verteuerung der Gesundheitskosten zu Lasten der Gesamtbevölkerung.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn	11b	2	a	1	Patienten mit Diabetes mellitus weisen einen stark erhöhten Behandlungs- bzw. Beobachtungsbedarf auf als Patienten ohne diese schwerwiegende Erkrankung. Für eine verbesserte Beobachtung und Früherkennung von möglichen Folgeerkrankungen und folglich zur raschen Überweisung an einen Spezialisten sind mehrere Sitzungen pro Jahr zwingend angezeigt. Es wird daher empfohlen die Anzahl von vergüteten Sitzungen zu verdoppeln.	Ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): vier Sitzungen;
Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn	11b	2	a	2	Es wird auf obige Ausführungen verwiesen. Weiter ist zu ergänzen, dass Patienten mit PAVK zu ihrer Erkrankung mit Diabetes mellitus ein erhöhtes Gefährdungspotential aufgrund PAVK aufweisen. Folglich wird empfohlen die Anzahl von vergüteten Sitzungen zu verdoppeln.	mit PAVK: acht Sitzungen;
Verein Podologinnen EFZ Kanton Solothurn	11b	2	b		Es wird weitgehend auf obige Ausführungen verwiesen.	bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: acht Sitzungen;

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Pro Senectute Schweiz
Lavaterstrasse 60 · Postfach · 8027 Zürich

Bundesamt für Gesundheit
Abt. Leistungen Krankenversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Zürich, 5. Oktober 2020

Direktion · Alain Huber
Telefon +41 44 283 89 95 · E-Mail alain.huber@prosenectute.ch

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag – Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Die kantonalen und interkantonalen Pro Senectute Organisationen bieten podologische Fussbehandlungen für ältere Menschen an. Diese Behandlungen werden u.a. auch dezentral, d.h. in Alters- und Pflegeheimen oder bei den Personen zuhause, angeboten.

Gerne nehmen wir die Möglichkeit wahr, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zu den «Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag» Stellung zu nehmen.

Grundsätzliche Überlegungen

Mit dem Alter steigt das Risiko, an Diabetes zu erkranken, weshalb Diabetes (Typ II) zu den typischen Alterskrankheiten gezählt wird. Der Nutzen medizinischer Fusspflege bei Diabetes ist unbestritten: eine gute Vorsorge kann viele Beschwerden lindern, Komplikationen vorbeugen und Amputationen vermeiden. Entsprechend begrüsst Pro Senectute die vorgeschlagene Änderung, dass Podologinnen und Podologen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf ärztliche Anordnung hin als Leistungserbringer anerkannt werden.

Begrifflichkeit

Sowohl im erläuternden Bericht wie auch im Verordnungsentwurf scheint die Begrifflichkeit nicht eindeutig. «Medizinische Fusspflege» wird primär von «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» abgegrenzt, wobei Ersteres bereits heute im Rahmen der Krankenpflege durch entsprechend qualifizierte Pflegefachpersonen durchgeführt wird. Die in der Verordnung angesprochenen Leistungen werden teilweise mit «Medizinische Fusspflege» aber auch als «Podologische Leistungen» bezeichnet. Um die in der Verordnung geregelten Leistungen eindeutig abzugrenzen, schlagen wir vor, diese sowohl in der Verordnung wie auch im Bericht durchgehend mit «Podologische Leistungen» oder «Podologische Fussbehandlung» zu bezeichnen.

Organisationen der Podologie Art. 52d Bst. c (KVV)

Die Verordnung beabsichtigt, die über die OKP abrechenbaren Behandlungen nur für dipl. Podologinnen und Podologen HF zuzulassen. Insbesondere findet hier eine Abgrenzung zu den Podologinnen und Podologen EFZ statt, welche gemäss Entwurf nicht zur Abrechnung über die OKP berechtigt sind.

Die Ausbildung zur dipl. Podologin HF und zum dipl. Podologen HF gilt als Voraussetzung für die selbstständige Tätigkeit. In den Praxen sind in der Regel aber auch Podologinnen und Podologen mit EFZ angestellt, welche unter Aufsicht von dipl. Podologinnen und Podologen HF arbeiten. Gemäss der vorgeschlagenen Regelung in Art. 52d Bst. c (KVV) können Tätigkeiten unter Aufsicht zwar ausgeführt jedoch nicht über die OKP abgerechnet werden. Dies hat zur Folge, dass Podologinnen und Podologen EFZ nicht für die Behandlungen bei Personen mit Diabetes eingesetzt werden können.

Pro Senectute schlägt daher vor Art. 52d Bst. c (KVV) folgendermassen zu ergänzen:

«[...] oder durch Personen, welche die Leistungen unter Verantwortung und Anweisung von Personen mit den Voraussetzungen gemäss Artikel 50c erbringen.»

Podologie Art. 11b Abs. 1 Bst. b. Ziff. 1

Die unter Art. 11b Abs. 1 Bst. b. Ziff. 1 aufgeführten Leistungen sind mit dem Begriff «Kontrolle» nur unzureichend definiert. Podologische Leistungen gehen deutlich über eine Kontrolle hinaus. Der Begriff der «Kontrolle» ist entsprechend durch den Begriff «Versorgung» zu ersetzen, welcher neben der Kontrolle auch die Behandlung umfasst.

Podologie Art. 11b Abs. 2

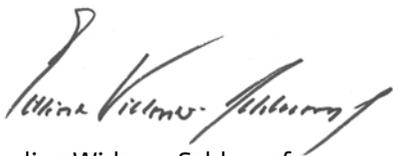
Unter Art. 11b Abs. 2 ist – je nach Schweregrad von Diabetes mellitus – die maximale Anzahl Sitzungen pro Kalenderjahr festgelegt. Aus Sicht von Pro Senectute ist diese Regelung zu starr und berücksichtigt nicht die unterschiedlichen und individuellen Gesundheitsrisiken der Patientinnen und Patienten. Pro Senectute schlägt vor, analog zu anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringern die Anzahl der maximal vergüteten Sitzungen auf die ärztliche Anordnung und nicht auf das Kalenderjahr zu beziehen.

Art. 11b Abs. 2 wäre folgendermassen anzupassen:

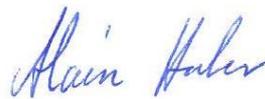
«Die Versicherung übernimmt pro ~~Kalenderjahr~~ ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen.»

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bei der Überarbeitung des Entwurfs sowie des erläuternden Berichts danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse
Pro Senectute Schweiz



Eveline Widmer-Schlumpf
Präsidentin des Stiftungsrates



Alain Huber
Direktor

Office fédéral de la santé publique
Division Prestations de l'assurance maladie
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Zurich, le 5 octobre 2020

Direction · Alain Huber
Téléphone +41 44 283 89 95 · E-mail alain.huber@prosenectute.ch

Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) ; admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier) – Consultation

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Les organisations cantonales et intercantionales de Pro Senectute proposent aux personnes âgées des soins podologiques, notamment de manière décentralisée dans les EMS et à domicile.

Nous sommes heureux de pouvoir prendre position dans le cadre de la procédure de consultation concernant le projet suivant : « Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS); admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier ».

Réflexions générales

Avec l'âge, le risque de diabète augmente, le diabète de type II figurant parmi les maladies liées à la vieillesse les plus habituelles. Le bénéfice des soins podologiques médicaux dans le cadre de cette pathologie est indéniable : une prévention adéquate permet d'atténuer de nombreux troubles, de prévenir les complications et d'éviter de recourir à l'amputation. C'est pourquoi Pro Senectute salue la modification proposée visant la reconnaissance des podologues en tant que fournisseurs de prestations pratiquant sur prescription médicale dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.

Définitions

Dans le rapport explicatif comme dans le projet d'ordonnance, les concepts ne semblent pas être définis de manière univoque. Une distinction est tout d'abord effectuée entre « soins podologiques médicaux » et « soins des pieds relevant de l'hygiène corporelle », les premiers étant déjà assurés par du personnel infirmier qualifié dans le cadre des soins. Cependant, les prestations traitées dans l'ordonnance sont désignées tantôt comme des « soins podologiques médicaux », tantôt comme des « prestations podologiques ». Afin de définir clairement les prestations réglées dans l'ordonnance, nous proposons de n'utiliser qu'une seule et même dénomination dans l'ordonnance et dans le rapport, en l'occurrence « prestations podologiques » ou « soins podologiques ».

Organisations de podologie, art. 52d, let. c (OAMal)

L'ordonnance prévoit que seuls les podologues diplômés ES sont autorisés à pratiquer des soins à la charge de l'AOS, ce qui constitue une différence majeure par rapport aux assistants en podologie avec CFC qui, conformément à la proposition de modification, ne sont pas autorisés à facturer en tant que fournisseurs de prestations à charge de l'AOS.

Les podologues peuvent exercer à titre indépendant à condition d'être diplômé ES. Il arrive généralement que des assistants en podologie avec CFC travaillent au sein de cabinets et exercent sous la surveillance de podologues diplômés ES. Conformément à la disposition proposée à l'art. 52d, let. c (OAMal), ils peuvent fournir leurs prestations s'ils sont encadrés, mais ne peuvent les pratiquer à la charge de l'AOS. Ainsi, les assistants en podologie avec CFC ne sont pas autorisés à traiter les patients atteints de diabète.

C'est pourquoi Pro Senectute propose de compléter l'art. 52d, let. c (OAMal) de la manière suivante :

« ou de personnes fournissant leurs prestations sous la responsabilité et la surveillance de personnes remplissant les conditions énoncées à l'art. 50c. »

Podologie art. 11b, al. 1, let. b, ch. 1

Le terme « contrôle » ne permet pas de définir correctement les prestations mentionnées à l'art. 11b, al. 1, let. b, ch. 1, car les prestations podologiques englobent bien plus que de simples contrôles. Par conséquent, il conviendrait de remplacer le terme « contrôle » par « prise en charge », dénomination qui, outre le contrôle, comprend aussi le traitement.

Podologie art. 11, al. 2

L'art. 11b, al. 2 fixe le nombre maximal de séances par année civile, et ce en fonction du niveau de gravité du diabète sucré. Pro Senectute estime que cette réglementation est trop rigide et ne prend en compte ni la diversité ni la dimension individuelle des risques pour la santé des patients. Comme pour les autres fournisseurs de prestations figurant dans l'OPAS, Pro Senectute propose de calculer le nombre maximal de séances prises en charge sur la base de la prescription médicale et non de l'année civile.

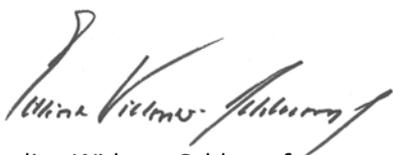
Par conséquent, il conviendrait de modifier l'art. 11b, al. 2 de la manière suivante :

« L'assurance prend en charge ~~par année civile~~ par prescription médicale, au plus les coûts pour les séances. »

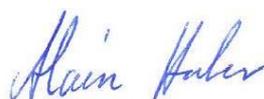
Nous vous remercions de bien vouloir prendre en compte notre prise de position dans le cadre de la modification du projet et de son rapport explicatif.

Nous vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Pro Senectute Suisse



Eveline Widmer-Schlumpf
Présidente du conseil de fondation



Alain Huber
Directeur

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Pro Senectute Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : PS CH

Adresse : Lavaterstrasse 60, 8027 Zürich

Kontaktperson : Alexander Widmer

Telefon : 044 283 89 67

E-Mail : alexander.widmer@prosenectute.ch

Datum : 5. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	_____ Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
PS CH	Mit dem Alter steigt das Risiko, an Diabetes zu erkranken, weshalb Diabetes (Typ II) zu den typischen Alterskrankheiten gezählt wird. Der Nutzen medizinischer Fusspflege bei Diabetes ist unbestritten: eine gute Vorsorge kann viele Beschwerden lindern, Komplikationen vorbeugen und Amputationen vermeiden. Entsprechend begrüsst Pro Senectute die vorgeschlagene Änderung, dass Podologinnen und Podologen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf ärztliche Anordnung hin als Leistungserbringer anerkannt werden.
PS CH	Sowohl im erläuternden Bericht wie auch im Verordnungsentwurf scheint die Begrifflichkeit nicht eindeutig. «Medizinische Fusspflege» wird primär von «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» abgegrenzt, wobei Ersteres bereits heute im Rahmen der Krankenpflege durch entsprechend qualifizierte Pflegefachpersonen durchgeführt wird. Die in der Verordnung angesprochenen Leistungen werden teilweise mit «Medizinische Fusspflege» aber auch als «Podologische Leistungen» bezeichnet. Um die in der Verordnung geregelten Leistungen eindeutig abzugrenzen, schlagen wir vor, diese sowohl in der Verordnung wie auch im Bericht durchgehend mit «Podologische Leistungen» oder «Podologische Fussbehandlung» zu bezeichnen.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
PS CH	52d		c		<p>Die Verordnung beabsichtigt, die über die OKP abrechenbaren Behandlungen nur für dipl. Podologinnen und Podologen HF zuzulassen. Insbesondere findet hier eine Abgrenzung zu den Podologinnen und Podologen EFZ statt, welche gemäss Entwurf nicht zur Abrechnung über die OKP berechtigt sind.</p> <p>Die Ausbildung zur dipl. Podologin HF und zum dipl. Podologen HF gilt als Voraussetzung für die selbstständige Tätigkeit. In den Praxen sind in der Regel aber auch Podologinnen und Podologen mit EFZ angestellt, welche unter Aufsicht von dipl. Podologinnen und Podologen HF arbeiten. Gemäss der vorgeschlagenen Regelung in Art. 52d Bst. c (KVV) können Tätigkeiten unter Aufsicht zwar ausgeführt jedoch nicht über die OKP abgerechnet werden. Dies hat zur Folge, dass Podologinnen und Podologen EFZ nicht für die Behandlungen bei Personen mit Diabetes eingesetzt werden können.</p>	«[...] oder durch Personen, welche die Leistungen unter Verantwortung und Anweisung von Personen mit den Voraussetzungen gemäss Artikel 50c erbringen.»
PS CH	11b	1	b		Die unter Art. 11b Abs. 1 Bst. b. Ziff. 1 aufgeführten Leistungen sind mit dem Begriff «Kontrolle» nur unzureichend definiert. Podologische Leistungen gehen deutlich über eine Kontrolle hinaus. Der Begriff der «Kontrolle» ist entsprechend durch den Begriff «Versorgung» zu ersetzen, welcher neben der Kontrolle auch die	siehe Bemerkung/Anregung

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Behandlung umfasst.	
PS CH	11b	2			Unter Art. 11b Abs. 2 ist – je nach Schweregrad von Diabetes mellitus – die maximale Anzahl Sitzungen pro Kalenderjahr festgelegt. Aus Sicht von Pro Senectute ist diese Regelung zu starr und berücksichtigt nicht die unterschiedlichen und individuellen Gesundheitsrisiken der Patientinnen und Patienten. Pro Senectute schlägt vor, analog zu anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringern die Anzahl der maximal vergüteten Sitzungen auf die ärztliche Anordnung und nicht auf das Kalenderjahr zu beziehen.	«Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr <u>ärztliche Anordnung</u> die Kosten für höchstens folgende Anzahl Sitzungen.»

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verein QualiCCare

Abkürzung der Firma / Organisation : QCC

Adresse : Rütistrasse 3a, 5400 Baden

Kontaktperson : Astrid Czock

Telefon : 056 5521201

E-Mail : czock@qualiccare.ch

Datum : 26.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Bemerkungen zum Entwurf des Kommentars zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	8

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
QCC	<p>Besten Dank für die Möglichkeit, Stellung zu nehmen zur vorliegenden Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag. Die Umsetzung der Motion Fridez 12.3111 <i>Diabetikerinnen und Diabetiker. Kostenübernahme für die Fusspflege durch Podologinnen und Podologen</i> wurde als eine der Massnahmen im Bereich Diabetes, welche 2012 im Rahmen des damaligen QualiCCare Projekts 2011-2013 unter der Schirmherrschaft des EDI von den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen übernommen. Die damals beschlossenen Massnahmen wurden aufgrund einer Analyse der Lücken bei der Betreuung von chronisch erkrankten Personen in der Schweiz in einem Multi-Stakeholderansatz festgelegt. Daher begrüsst und unterstützt der Verein QualiCCare die Zulassung von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer der medizinischen Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern sehr. Die Evidenz bestätigt, dass Diabetikerinnen und Diabetiker, insbesondere beim Vorliegen gewisser Risikofaktoren wie partiellen oder kompletten Verlust der protektiven Schmerzempfindung (Polyneuropathie) und/oder Durchblutungsstörungen (Angiopathie), eine deutliche erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, Ulzerationen zu entwickeln. Diese können mit einer regelmässigen medizinischen Fusspflege durch entsprechend ausgebildete Fachpersonen verhindert werden. Im kantonalen Diabetesprogramm des Kantons Waadt 2009-2019 konnte eine eindeutige Senkung der Amputationsrate im Vergleich zur übrigen Schweiz durch einen systematischen Einbezug der Podologinnen HF und Podologen HF in die Versorgung von diabetischen Füssen gezeigt werden. Die Problematik der schwerheilbaren Wunden wurde auch als Priorität im Bereich Gefässkrankheiten in der <i>Nationalen Strategie Herz-, Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes 2017-2024</i> aufgenommen.¹ Im Jahre 2018 gründete der Verein QualiCCare eine Arbeitsgruppe zur Behandlung des akuten diabetischen Fussulkus, welcher Vertreter von 12 verschiedenen Berufsverbänden angehören.² Dies wurde seitens der angesprochenen Verbände sehr begrüsst, da auch bei der Kuration von akuten diabetischen Fussyndromen eine zielgerichtete und fachlich kompetente Versorgung essentiell ist, um eine drohende Amputation und entsprechende hohe Kosten finanzieller und menschlicher Art zu vermeiden. Auch hier sind Podologinnen HF und Podologen HF wichtige Leistungserbringer.</p>
	<p>Pflegefachpersonen können bereits heute ärztlich verordnete Fussinstruktionen und Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen. Dies ist insbesondere wichtig für die Betreuung von älteren und immobilen Diabetikerinnen und Diabetikern zu Hause oder in Pflegeheimen und muss weiterhin bestehen bleiben. Diabetesfachberaterinnen und -berater leisten hier ebenfalls wertvolle Dienste, da diese, neben der Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson, eine Diabetes-spezifischen Weiterbildung, dem DAS in Diabetesfachberatung, haben und daher die Zusammenhänge mit der Erkrankung zusätzlich gut einschätzen können. Die medizinische</p>

¹ <https://www.cardiovascsuisse.ch/nationale-strategie/>

² <https://qualiccare.ch/arbeitsgruppen>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

	<p>Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetiker mit Risikofaktoren scheuen jedoch auch viele Pflegefachpersonen aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen, da ihnen die nötige praktische Erfahrung und/oder eine professionelle Einrichtung fehlt. So besteht eine Unterversorgung bei Risikopatienten, was unnötige Kosten im Zusammenhang mit Komplikationen generiert. Mit der Anerkennung der Podologinnen und Podologen HF im KVG für die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetiker, wird der Zugang zu einer effektiven Versorgung für Risikopatienten sichergestellt. Wie durch viele Studien belegt, wird durch regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste medizinische Fusspflege eine Senkung der Komplikationen (Ulzera und Vermeidung von Amputationen) erreicht. Neben einer Verminderung der Krankheitslast wird das Gesundheitswesen entlastet. Dies ist auch wirtschaftlich relevant, denn eine Amputation führt häufig zu einer Arbeitsunfähigkeit und Invalidität.</p>
	<p>Wir begrüssen, dass die in der KLV unter Art 11b aufgeführten Leistungen sich an die «Eckwerte des guten Fussmanagements»³ orientieren, welche im Rahmen des Multistakeholder Projekts QualiCCare unter der Leitung der Arbeitsgruppe diabetischer Fuss der SGED erarbeitet wurden. Dies stellt die breite fachliche Abstützung sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene sicher. Die dort angegebene Anzahl Sitzungen stellt jedoch in den «Eckwerten» die Mindestzahl an klinisch indizierten Untersuchungen dar und ist nicht als Mindestanforderung von Pflege- und Behandlungssitzungen zu verstehen. Die Zahl der vergüteten Leistungen muss demnach an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden und sollte nicht als Höchstgrenze der jährlich zu vergütenden Leistungen aufgelistet werden. Die Zahl der vergütenden Sitzungen sollte ausserdem an die ärztliche Verschreibung gekoppelt sein, denn so kann die Versorgung entsprechend der Krankheitslast des Betroffenen angepasst werden. Analog anderer Akteure, welche auf ärztlicher Anordnung Leistungen erbringen, sollte man vier Verschreibungen pro Jahr als Limitatio vorsehen. Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, bedarf es eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt, sollte es mehr Behandlungen benötigt werden.⁴ Dies nehmen wir in unserer Rückmeldung im speziellen Teil näher auf.</p>
	<p>Die Versorgung von Diabetikerinnen und Diabetiker beinhaltet eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit von mehreren Professionen und nicht nur von verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen. Entweder man verwendet beide Begriffe nebeneinander, damit klar verschiedene Professionen angesprochen sind, oder, da der Begriff «interprofessionell» auch die Interdisziplinarität miteinschliesst, kann im Kommentar auch nur «Interprofessionalität» bzw. «interprofessionell» stehen.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

³ https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/65_Fussversorgung/Fuss-Managements_bei_DM2_2013.pdf (zuletzt eingesehen: 25.08.2020)

⁴ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
QCC	11b	1	a		<p>KLV:</p> <p>Unter Abs. 2, Art. 11b wird zwischen <i>Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie mit und ohne PAVK</i> unterschieden, Dies sollte somit auch hier entsprechend unterschieden werden.</p>	<p>Textvorschlag:</p> <p>«die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie <i>mit oder ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)</i>, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden»</p>
	11b	1	a		<p>KLV:</p> <p>Die italienische Übersetzung ergibt aufgrund dem Übersehen eines Kommas, einen anderen Sinn als die deutsche Version. Dies muss korrigiert werden.</p> <p><i>die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom <u>aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation erbracht werden</u></i></p> <p><i>le prestazioni siano dispensate a persone affette da diabete mellito con un rischio elevato di sindrome del piede diabetico <u>determinato da una poli-neuropatia subentrata in seguito a un'ulcera diabetica o a un'amputazione causata da diabete;</u></i></p>	<p>Textvorschlag:</p> <p>Art. 11b Abs. 1 Bst. a in der italienischen Version wie folgt zu korrigieren (zusammen mit der obengenannten Ergänzung der PAVK):</p> <p>Le prestazioni siano dispensate a persone affette da diabete mellito con un rischio elevato di sindrome del piede diabetico determinato da una polineuropatia <i>con o senza arteriopatia obliterante periferica (AOP), o</i> subentrata in seguito a un'ulcera diabetica o a un'amputazione causata da diabete;</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	11b	1	b	1	<p>KLV:</p> <p>Der Podologe HF sollte nicht nur Fuss-, Haut und Nagel kontrollieren, sondern auch entsprechend versorgen, denn die Beratung zur Fusspflege und Kontrolle der Füsse allein verhindert noch keine Ulzeration. Hierzu muss der Fuss auch fachgerecht versorgt werden, um die sog. «Badzimmerchirurgie» durch den Patienten/ die Patientin selber oder einer/m Angehörigen zu vermeiden.</p> <p>Analog zu KLV Art. 7, Abs. 2, Bst. B, Ziff. 10, in dem die Leistung der Pflegefachpersonen beschrieben sind: «<i>Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und [...] sowie Fusspflege bei Diabetikern</i>», sollten Podologinnen und Podologen HF auf ärztlicher Verordnung diabetische Füsse versorgen können. Podologinnen und Podologen HF können Pathologien an den zuständigen Spezialisten rechtzeitig weiterleiten, insbesondere bei Verdacht auf Durchblutungsstörungen.</p> <p>Offene Läsionen, Wunden, Ulcera, Nekrosen sind einer interprofessionellen Fussprechstunde zuzuweisen und dort zu behandeln. Dort sollten Podologinnen und Podologen HF unbedingt zum Team gehören.</p>	<p>Textvorschlag:</p> <p>Fuss-, Haut-, und Nagelversorgung</p>
	11b	2			<p>Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen Mindestangaben pro Jahr. Allerdings sind häufig mehr Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztlicher Verordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p>	<p>Es sollten die Anzahl Sitzungen pro ärztlicher Verordnung angegeben werden und mit einem zusätzlichen Absatz zur Limitatio ergänzt werden (analog aktueller KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs.4).</p> <p>Anpassungsvorschlag:</p> <p>² Die Versicherung übernimmt je ärztliche Anordnung die Kosten für höchstens folgende</p>

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

				<p>Eine Anpassung pro ärztlicher Verordnung wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern, welche auf ärztlicher Anordnung hin Leistungen erbringen, folgerichtig.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztlicher Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen⁵.</p> <p>Die Mindestsitzungszahl darf nicht in der KLV als «Höchstzahl» der vergüteten Sitzungen angegeben werden.</p> <p>Die Anzahl vergüteter Sitzungen müssen angepasst werden an den individuellen Risikostatus des Patienten und sollen analog der anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringer auf ärztlicher Verordnung festgelegt werden mit Anzahl Sitzungen pro Verordnung und einer Limitatio für Anzahl Verordnungen pro Jahr und zusätzlicher Bedarfsabklärung bei Überschreitung der max. Sitzungszahl!</p> <p>Dies muss sowohl in der KLV als auch im Kommentar angepasst werden.</p>	<p><i>Anzahl Sitzungen.</i></p> <p>a. <i>Bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): 2 Sitzungen</i> 2. <i>mit PAVK: 4 Sitzungen</i> <p>b. <i>Bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: 4 Sitzungen</i></p> <p>³<i>Für die Übernahme von weiteren Sitzungen ist eine neue ärztliche Anordnung erforderlich.</i></p> <p>⁴<i>Nach vier Verschreibungen pro Jahr, bedarf es einer Bedarfsabklärung für weitere Sitzungen durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt.</i></p>
--	--	--	--	---	---

⁵ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf des Kommentars zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

QCC					<p>Kommentar :</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.2</p> <p>Letzter Satz im ersten Abschnitt: <i>«Zur Ausführung ist keine besondere Qualifikation nötig»</i> - das Wort <i>«besondere»</i> ersetzen, da dies impliziert, dass die Fusspflege im Rahmen der Körperpflege von unqualifizierten Personen durchgeführt werden können, was aber nicht der Fall ist, denn dies wird von Pflegefachpersonen gemacht.</p>	<p>Textvorschlag:</p> <p>Zur Ausführung ist keine <i>zusätzliche</i> Qualifikation nötig</p>
					<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.2, dritter Abschnitt, erster Satz</p>	<p>Präzisieren mit <i>«ärztlich verordnete Leistungen»</i>:</p> <p>Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ist heute Teil der <i>ärztlich verordneten</i> Leistungen der Krankenpflege</p>
					<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.2, vierter Abschnitt</p> <p><i>«Die auf Fusspflege spezialisierten Podologinnen und Podologen (...).»</i></p>	<p>Änderungsvorschlag:</p> <p><i>«Dipl. Podologinnen und Podologen HF stellen derzeit keine Leistungserbringer dar, ... (...).»</i></p>
					<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.3, zweiter Abschnitt:</p> <p>Es sollte ergänzt werden, dass auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist bei Patienten und Patientinnen mit</p>	<p>Ergänzungsvorschlag:</p> <p>Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. <i>Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt.</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				Neuropathie.	
				<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil, 1.3, dritter Abschnitt</p> <p>Bei einer Polyneuropathie und/oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit, ist eine regelmässige Fussversorgung durch entsprechend dafür ausgebildete Fachpersonen essentiell, um rechtzeitig zu reagieren, wenn ein erhöhtes Amputationsrisiko aufkommt.</p> <p>Ersatz von ... <i>durch besonders geschulte Fachpersonen empfohlen.</i></p>	<p>Änderungsvorschlag:</p> <p>...durch <i>entsprechend dafür ausgebildete</i> Fachpersonen unerlässlich.</p>
				<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.3, letzter Abschnitt</p> <p>Da «interprofessionell» den Begriff «interdisziplinär» miteinschliesst, sollten entweder beide Begriffe stehen, oder nur «interprofessionell»</p> <p><i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen</p>	<p>Textvorschlag:</p> <p>...langfristigen <i>interprofessionellen</i> Standardbetreuung von Personen ..</p>
				<p>Kommentar:</p> <p>2. Grundzüge der Neuregelung</p> <p>2.1. Ziel und Zweck der Neuregelung</p> <p>2. Abschnitt (Seite 7): <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen</p>	<p>Ersetzen:</p> <p>Weiter kann eine <i>interprofessionelle</i> koordinierte Versorgung</p>
				<p>Kommentar:</p> <p>2. Grundzüge der Neuregelung</p>	<p>Der Text muss analog der obenerwähnten Änderung des KLV-Entwurfs angepasst werden:</p> <p>Anpassung der Zahl der Sitzungen an den</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>2.5 Leistungsvoraussetzungen</p> <p>In den zitierten «Eckwerten» werden Mindestzahlen an nötigen Sitzungen aufgeführt. Dies sollte entsprechend auch in der KLV angepasst werden (s. obengenannter Anpassungsvorschlag betreffend KLV)</p>	<p>jeweiligen Risikostatus des Patienten, gekoppelt an die ärztliche Verschreibung, sowie der Bedarfsbeurteilung, wenn es mehr als die maximale jährliche Sitzungszahl braucht.</p> <p>Dies bedeutet, je nach Risikostatus 2 bzw. 4 Sitzungen pro ärztl. Verordnung und max. 4 ärztliche Verordnungen pro Jahr.</p>
				<p>Kommentar</p> <p>3. Auswirkungen</p> <p>3.2 Kostenfolgen, dritter Abschnitt, erster Satz</p> <p><i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen</p>	<p>Ersetzen:</p> <p>Leitlinien-gerechten <i>interprofessionellen</i> Versorgung der chronisch kranken Diabetes-Betroffenen</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.



Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Lausanne, le 1^{er} septembre 2020

Position du Réseau Santé Vaud concernant les modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS))

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous avons pris connaissance du projet de modifications citées en titre et vous faisons part ici de notre position à ce sujet.

Tout d'abord, nous tenons à saluer cette étape vers la concrétisation de la motion Fridez 12.3111, adoptée en 2012 et demandant le remboursement des prestations de podologie effectuées auprès des patient.e.s diabétiques.

Dans l'ensemble, ce projet répond bien à la demande de modification visée par ladite motion, et nous le soutenons donc sur le principe.

Nous souhaitons toutefois vous faire part des remarques et préoccupations suivantes sur certains aspects du projet :

- Nombre de soins remboursés (art.11b al.2 OPAS) : le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques à maximum 2 pour celles présentant une polyneuropathie, et 4 en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel.le.s patient.e.s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séances par année civile nous semble trop restrictif, compte tenu de la variabilité des situations individuelles.
- Dans la suite de ces considérations, il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmiers.ères au titre de l'OPAS 7. En effet, certain.e.s patient.e.s, même lorsqu'ils.elles ne présentent pas de risque augmenté de complication des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base à leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), par exemple en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmiers.ères, admis.e.s pour réaliser des soins des pieds aux patient.e.s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique, quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés.

Au surplus, les soins de bases effectués par les infirmiers.ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient.e.s une évaluation des pieds ainsi que

des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications.

- Tarification : bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Services, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faïtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées.
- Entrée en vigueur : s'il était possible de remonter le temps, nous proposerions une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2015. Compte tenu du principe de réalité, nous espérons vivement que ces dispositions puissent être appliquées dès le 1^{er} janvier 2021.

En vous remerciant d'avance de l'attention que vous aurez bien voulu porter à notre courrier, nous vous adressons, Monsieur le Conseiller fédéral, nos salutations distinguées.

Vincent Matthys
Secrétaire



Copies à

- Département de la santé et de l'action sociale, canton de Vaud
- Direction du Réseau Santé La Côte
- Direction du Réseau Santé Nord Broye
- Direction du Réseau Santé Région Lausanne
- Direction du Réseau Santé Haut-Léman

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters-/Pflegeeinrichtungen Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : senesuisse

Adresse : Bahnhofplatz 2, 3011 Bern

Kontaktperson : Christian Streit, Geschäftsführer

Telefon : 031 911 20 00

E-Mail : info@senesuisse.ch

Datum : 5. Oktober 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
senesuisse	<p>senesuisse begrüsst das Ziel der Neuregelung, einen verbesserten Zugang für entsprechende Risikopatient*innen zu medizinischen Fusspflegeleistungen zu schaffen und die Qualität der Versorgung durch besonders qualifizierte Berufspersonen zu verbessern. Daher ist die vom Bundesrat beabsichtigte Zulassung (durch Erteilung von entsprechenden kantonalen Berufsausübungsbewilligungen) der Podolog*innen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) positiv zu werten.</p> <p>Gegenwärtig erfolgt die Finanzierung der medizinischen Fusspflege durch Pflegefachpersonen im Rahmen der Pflegefinanzierung. Allerdings besteht für Pflegefachpersonen keine spezifische Zusatzausbildung in medizinischer Fusspflege. So lehnen diese immer wieder ab, medizinische Fusspflege bei Diabetiker*innen aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen zu leisten und ziehen dann Podolog*innen bei. In diesen Fällen müssen betroffene Patient*innen diese Dienstleistung selber bezahlen oder aber über eine entsprechende Zusatzversicherung verfügen. So nimmt heute gemäss BAG (s. Kommentar des BAG zu den vorliegenden Verwaltungsänderungen, S. 9) nur ein Bruchteil (weniger als 10 Prozent) jener Patient*innen Leistungen der medizinischen Fusspflege in Anspruch, bei welchen ein entsprechender Bedarf jedoch tatsächlich besteht. Dies ist problematisch angesichts der Tatsache, dass medizinische Fusspflege schwere Komplikationen bei Diabetes-Patient*innen um 30 bis 70% senken kann.</p> <p>Die Mengenausweitung, die sich mit der neuen Regelung ergibt (es existieren in der Schweiz nach unseren Recherchen nur ca. 150 Podolog*innen HF), kann aus Sicht von senesuisse vernünftig in Kauf genommen werden: Zum einen bewahrt sie die Betroffenen vor Komplikationen und mindert entsprechendes Leid. Zum anderen dürften die Kosten dieser zielführenden, angemessenen Mengenausweitung mittel- bis längerfristig durch die Einsparungen dank weniger Komplikationen kompensiert werden.</p> <p>Als Verband der Alters-/Pflegeheime spricht sich senesuisse für die vorgesehenen Anpassungen in der Krankenversicherungsverordnung und in der Krankenpflege-Leistungsverordnung aus. Gerade in den von senesuisse vertretenen Institutionen leben viele Risikopatient*innen. Darüber hinaus stellt der vom Bundesrat vorgeschlagene verbesserte Zugang zu Podolog*innen angesichts des sich künftig noch akzentuierenden Fachkräftemangels in der Pflege eine sinnvolle Entlastung dar.</p> <p>Zu ergänzen ist einzig, dass eine Ausweitung auf komplexe Fälle in der stationären und ambulanten Langzeitpflege erfolgen sollte: Für zu Hause, in Betreutem Wohnen und stationären Langzeitpflege-Institutionen lebende Patient*innen sollte explizit ebenfalls eine Abrechenbarkeit durch zugelassene Podolog*innen erfolgen können, damit auch komplexe Fälle durch das dafür ausgebildete Fachpersonal noch professioneller und nicht einzig durch tertiäre Pflegenden behandelt werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
senesuisse	52d		c		<p>Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, also unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podolog*innen nicht sachgerecht: Dieser Beruf weist die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen Bildungsniveaus gelehrt wird; auch bestehen noch altrechtliche Bildungsabschlüsse. In einer Podologiepraxis muss ein/e dipl. Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z.B. auch Podologen EFZ oder HF-Studenten bei der Behandlung von Diabetikern einsetzen können.</p> <p>Kann er/sie diese Behandlungen dann nicht über die OKP abrechnen, kann er/sie diese Fachpersonen in seiner Praxis für die Behandlung von Diabetikern faktisch nicht mehr einsetzen. Dies gefährdet die Ausbildung von HF- Student*innen grundlegend, da diese so nicht mehr am Patienten ausgebildet werden können.</p>	<p>[...] ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen <i>oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen;</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

				<p>Zudem: Auch Podologinnen und Podologen EFZ sind gemäss BiVo berechtigt, unter Aufsicht und Verantwortung eines/einer dipl. Podologen/Podologin HF Risikopatienten, wie z.B. Diabetiker, zu behandeln. Kann der/die dipl. Podologe HF deren Behandlung nicht über die OKP abrechnen, können die Podologen EFZ in der Podologiepraxis somit nicht mehr für diese Behandlungen eingesetzt werden.</p> <p>So beantragt senesuisse, diese Bestimmung anzupassen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • um der Besonderheit der verschiedenen Bildungsgänge des Podologieberufs Rechnung zu tragen; • um die Aufsichtsfunktion der Podologen/ Podologinnen HF angemessen zu berücksichtigen; • um die adäquate Ausbildung von genügend Fachpersonal künftig sicherzustellen. 	
senesuisse	Übergangsbestimmung			<p>senesuisse begrüsst die vorgeschlagene Übergangsbestimmung betreffend die Anrechnung der zweijährigen praktischen Tätigkeit ausdrücklich: Sie ist notwendig, um bereits praktisch tätige Podolog*innen in Bezug auf ihre Möglichkeit, über die OKP abzurechnen, sachgerecht zu behandeln.</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
senesuisse	11b	1	a		<p>Es ist unumstritten, dass eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen in folgenden Fällen nötig sein kann: bei mangelnder arterieller Durchblutung oder fehlender Sensibilität der Füsse, bei geschwächtem Immunsystem oder bei Blutungsneigung infolge verschiedener Erkrankungen (vgl. auch im Kommentar zu den Verwaltungsänderungen, S. 4). Daher ist es aus Sicht von senesuisse nicht nachvollziehbar, weshalb die Vergütung von Leistungen der medizinischen Podologie (podologische Fussbehandlungen) gemäss Art. 11b Abs. 1 Bst. a eKLV auf Auftreten von Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation eingeschränkt werden sollte.</p> <p>Tatsache ist, dass Füsse von über 80- oder 90-jährigen Menschen aus verschiedenen Gründen schwierig zu pflegen sein können – dies infolge krankheitsbedingter Veränderungen, nicht nur durch Diabetes, sondern auch durch altersbedingte Veränderungen bis hin zu Deformationen. Ungenügende oder mangelhafte Fusspflege kann zu Fehlstellungen, Schwellungen, Schmerzen oder Infektionen führen. Dies wiederum erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Gesundheit sowie die Lebensqualität negativ beeinflusst werden. Aufgrund fehlender, fehlerhafter und/oder verletzender Fusspflege kann zum Beispiel ein bereits geheingeschränkter Mensch</p>	<p>[...] die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation folgenden Personen erbracht werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation;</i> 2. <i>Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung);</i> 3. <i>Personen mit Rheuma;</i> 4. <i>Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art.</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>zusätzlich an Mobilität einbüßen. Folge davon können Abbau von Muskelkraft und/oder Koordinationsfähigkeiten sowie eingeschränkte Kontaktmöglichkeiten sein.</p> <p>Deswegen sollen im Rahmen der vorliegenden Revision neben gewissen Diabetiker*innen auch Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung), gewisse Rheumapatient*innen sowie Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art berücksichtigt werden: Sie stellen Risikopatient*innen dar, bei denen eine erweiterte OKP-Vergütung von Podologie-Leistungen (podologischen Fussbehandlungen) je nach individuellem Krankheitsbild in Betracht kommen soll. Das gilt ebenso für bestimmte Nachbehandlungen nach Operationen. Eine erweiterte Vergütung gemäss vorliegendem Vorentwurf muss in diesen Fällen auf ärztliche Anordnung hin möglich sein.</p>	
senesuisse	11b	1	b	1	<p>Ziff. 1 legt die Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle als abrechnungsfähige Leistung fest. Dipl. Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle dieser Körperteile durch, sondern behandeln diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert der/die dipl. Podologe/Podologin HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Behandlung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.</p>	[...] Fuss-, Haut- und Nagelkontrolle behandlung
senesuisse	11b	1	b	3	<p>Dipl. Podologinnen und Podologen HF sehen Patienten mit Diabetes mellitus in der Regel als Erstes, wenn sich erstmals Komplikationen bzw. Veränderungen an den Füssen</p>	

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					bemerkbar machen. Es ist deshalb entscheidend, dass diese Patienten bei den dipl. Podologinnen und Podologen HF früh erfasst und fachgerecht beraten und instruiert werden. Es wird deshalb begrüsst und ist korrekt, dass diese Leistungen zu den kassenpflichtigen Leistungen gezählt werden sollen.	
senesuisse	11b	2	a		<p>Der vom Bundesrat vorgeschlagene Umfang der Kostenübernahme (Höchstzahl von Sitzungen pro Kalenderjahr) ist aus unserer Sicht nicht angemessen: Im Gegenteil soll in jedem Fall von einem Arzt oder einer Ärztin das Bedürfnis nach einer podologischen Fussbehandlung und der angemessenen Anzahl Sitzungen bestimmt werden können. Eine fixe Obergrenze kann nicht in abstracto definiert werden; sie soll im Einzelfall ermittelt und mit Berücksichtigung des Erfolgs der bereits erfolgten podologischen Behandlung festgelegt werden.</p> <p>Die vorgesehene Anzahl Sitzungen lässt eine Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Patienten/der Patientin kaum zu. Ausserdem stellen die vorgesehenen Beschränkungen eine Benachteiligung und Ungleichbehandlung der Podolog*innen gegenüber dem Pflegefachpersonal dar, welches keiner Beschränkung unterliegt (vgl. QualiCCare, Eckwerte des Fuss-Managements bei Typ 2 Diabetes mellitus in der Grundversorgung).</p> <p>Bei Patient*innen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie und/oder mit PAVK sind vier Sitzungen im Jahr eindeutig zu wenig. Für eine präventive Versorgung zur Verhinderung von Ulcerationen sind für eine adäquate Versorgung mindestens sechs Sitzungen notwendig. Eine unsachgemässe Fusspflege aufgrund der Beschränkung der Anzahl Sitzungen ist bei diesen Patient*innen fachlich nicht vertretbar und daher nicht</p>	<p>² Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende <i>die von einem Arzt oder einer Ärztin nach Rücksprache mit einem Podologen HF oder einer Podologin HF festgelegten Anzahl Sitzungen. Die Höchstzahl Sitzungen pro Kalenderjahr beträgt acht Sitzungen pro Kalenderjahr. :</i></p> <p>a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie:</p> <p>1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen;</p> <p>2. mit PAVK: vier Sitzungen;</p> <p>b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>in Kauf zu nehmen.</p> <p>Nur eine flexible Regelung trägt den Bedürfnissen im Einzelfall Rechnung. Diese Bedürfnisse sind vom behandelnden Arzt/von der behandelnden Ärztin zu ermitteln und nach Rücksprache mit dem behandelnden Podologen/der behandelnden Podologin festzulegen.</p> <p>Im Sinne eines Kostendachs kann allenfalls eine Höchstzahl von acht Sitzungen pro Kalenderjahr vorgesehen werden.</p>	
senesuisse	11b	2	b		<p>Bei Personen mit Diabetes mellitus, bei akuten und nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation sind mindestens sechs Sitzungen im Jahr sowie Teilbehandlungen der Ulcerationen nach ärztlicher Verordnung für eine umfassende Behandlung notwendig. Darüber hinaus sind je nach Zustand des Patienten/der Patientin weitere Teilbehandlungen notwendig, die nach medizinischer Indikation und damit gemäss ärztlicher Verordnung durchzuführen und von der OKP zu vergüten sind.</p>	<p>bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier-sechs Sitzungen sowie Teilbehandlungen nach ärztlicher Verordnung;</p>
senesuisse	11b	3			<p>(s. obenstehende Begründung zu Art. 11b Abs. 2 Bst. b eKLV.)</p>	<p>Eine neue ärztliche Verordnung ist erforderlich für die Fortsetzung der medizinischen Fusspflege podologischen Fussbehandlung nach dem Ende eines Kalenderjahres oder in Fällen von Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation bei Bedarf zusätzlicher Teilbehandlungen.</p>

Per Mail am 23.09.2020 übermittelt
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch

CC: aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen Krankenversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern, 23. September 2020/LC

Vernehmlassung zur Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Sehr geehrter Bundesrat Berset,
sehr geehrte Damen und Herren

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) bedankt sich bestens für die freundlicherweise eingeräumte Möglichkeit einer Stellungnahme im Zuge der Vernehmlassung. Das Thema hat grosse Bedeutung im Arbeitsalltag der Allgemein Internisten, weshalb wir uns zum Thema äussern möchten.

Die medizinische Fusspflege ist ein wichtiger und unverzichtbarer Bestandteil in der Prävention und Behandlung von Patienten der Risikogruppe für ein diabetisches Fussyndrom. Aus diesem Grund begrüsst die SGAIM den Vorschlag einer zukünftigen Vergütung dieser Leistungserbringung für Podologinnen und Podologen durch die OKP und unterstützt diesen.

Wir bitten Sie höflich um Kenntnisnahme und Einbezug unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)



Drahomir Aujesky
Prof. Dr. med.
Co-Präsident



Regula Capaul
Dr. med.
Co-Präsidentin

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 4. September 2020

Vernehmlassung zu Änderungen der KVV und der KVL (Zulassung der PodologInnen als Leistungserbringer; Spitalkostenbeitrag)

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Zulassung der PodologInnen / Übernahme der medizinischen Fusspflege durch die OKP

Diabetes ist ein schwerwiegendes und zunehmendes Problem für die Volksgesundheit – entsprechend gilt dies für seine häufig auftretenden, gravierenden Spätschäden an den Füssen der Betroffenen. Für Diabetes-PatientInnen ist daher eine regelmässige medizinische Fusspflege notwendig, um Folgeerkrankungen sowie daraus folgenden Amputationen vorzubeugen. Da allerdings PodologInnen nicht als (in einem ärztlichen Anordnungsmodell tätigen) Leistungserbringenden zugelassen sind bzw. die medizinische Fusspflege bei Diabetes nicht Teil des OKP-Leistungskatalogs ist, muss Letztere vollumfänglich durch die PatientInnen selbst (bzw. allfällige Zusatzversicherungen) finanziert werden. Das führt zur wenig erstaunlichen Situation, dass heute gemäss BAG-Begleitstudie nur etwa 10% der PatientInnen (20'000), welche einer regelmässigen medizinischen Fusspflege bedürften (200'000–250'000), eine solche auch in Anspruch nehmen bzw. bezahlen können oder wollen. Gemäss derselben Studie geht aus einer Analyse der Fachliteratur hervor, dass eine medizinische Fusspflege das Risiko für Ulcera um durchschnittlich 70% und für Amputationen um 30% reduzieren kann. Es ist daher gleichfalls nicht erstaunlich, dass in einem Referenzszenario davon ausgegangen werden kann, dass die Mehrkosten einer OKP-Übernahme der medizinischen Fusspflege bei Diabetes (sowie der damit verbundenen – gewollten! – Mengenausweitung) mittelfristig durch vermiedene Folgeschäden und damit tieferen Behandlungskosten vollständig aufgehoben werden. Und dabei ist das damit verhinderte, monetär nicht fassbare menschliche Leid noch nicht berücksichtigt.

Der SGB unterstützt daher die mit dieser Vernehmlassung vorgeschlagene Zulassung von PodologInnen HF als selbstständige auf ärztliche Anordnung hin tätige Leistungserbringer in der KVV sowie die Definition der Kostenübernahme der Leistungen der medizinischen Fusspflege in der KLV. Eine Beschränkung der Anzahl übernommener Sitzung erscheint uns ebenfalls sinnvoll, jedoch sind die ExpertInnen und PraktikerInnen einhellig der Meinung, dass zwei, respektive vier Sitzungen für eine angemessene Behandlung nicht ausreichend sind, womit diese tiefe Beschränkung den WWZ-Kriterien zuwiderlaufen würde. **Analog der Organisation**

Monbijoustrasse 61, 3007 Bern, www.sgb.ch
031 377 01 01, Fax 031 377 01 02, info@sgb.ch

123 DL/es

Podologie Schweiz fordert der SGB deshalb die Erhöhung der maximalen Anzahl der pro Kalenderjahr übernommenen Sitzungen von zwei auf vier (bei Diabetes mellitus und Polyneuropathie ohne PAVK), respektive von vier auf sechs bis acht (bei Diabetes mellitus und Polyneuropathie mit PAVK sowie bei Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation).

Abschliessend hoffen wir auf eine möglichst zügige Umsetzung dieser Verordnungsrevisionen, insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass bereits unnötig viel Zeit verstrichen ist, seit die den Revisionen zugrundeliegende Motion Fridez (12.3111) im Jahr 2013 (!) im Parlament überwiesen worden ist.

Zeitliche Definition des Spitalkostenbeitrags

Der SGB unterstützt ausdrücklich die Ergänzung von Art. 104 der KVV, wonach der Spitalkostenbeitrag für den Austrittstag sowie die Urlaubstage eines stationären Aufenthaltes neu nicht mehr geschuldet ist. Damit wird endlich die nötige Rechtsklarheit geschaffen und es wird verhindert, dass die Versicherten – deren direkte Kostenbeteiligung ohnehin nirgendwo im OECD-Raum höher ist als in der Schweiz, wie immer wieder erinnert werden muss – zumindest in diesem Punkt nicht weiter über Gebühr belastet werden. Denn Spitalaustritte finden zumeist am Morgen statt, weshalb die als Kompensation für Einsparungen bei Unterkunft und Verpflegung gedachte Erhebung des Spitalkostenbeitrags für den Austrittstag (sowie Urlaubstage) klar nicht gerechtfertigt ist.

Zu bedauern ist aber, dass diese ungerechtfertigte Belastung der Versicherten bereits seit der Einführung des KVG und damit schon seit über 20 Jahre Bestand hat. **Kumuliert betrachtet wurden die Versicherten damit in ungerechtfertigter Weise mit einem dreistelligen Millionenbetrag belastet, was nicht akzeptabel ist.** Nachdem bereits letztes Jahr der bis dahin betriebenen, rechtswidrigen Praxis der Krankenkassen, den Selbstbehalt der Versicherten auch auf den Spitalkostenbeitrag zu erheben, vom Bundesgericht Einhalt geboten wurde, bleibt zu hoffen, dass der Spitalkostenbeitrag von nun an vollumfänglich korrekt und im Sinne der Versicherten abgerechnet wird.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag Vernehmlassungsverfahren

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie SGDv

Abkürzung der Firma / Organisation : SGDv

Adresse : Dalmazirain 11, 3005 Bern

Kontaktperson : Monika Tomasik / Nadine Griesser

Telefon : 031 352 22 02

E-Mail : sgdv-ssdv@hin.ch, info@derma.ch

Datum : 22. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	4

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SGDV	<p>Grundsätzlich beurteilt die SGDV eine Erweiterung des Leistungserbringer-Katalogs in der OKP als kritisch. Vor dem Hintergrund der laufenden Kostensenkungs-Prozesse ist unverständlich, dass die Anzahl an Leistungserbringer, die über die Grundversicherung abrechnen können, stetig vergrössert wird.</p> <p>Wir Dermatologinnen und Dermatologen sind uns aber der Wichtigkeit der professionell durchgeführten medizinischen Fusspflege bei spezifischen Krankheitsbildern wie beispielweise Diabetes bewusst und unterstützen daher die vom Bundesrat vorgeschlagene Zulassung von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP und Spitalkostenbeitrag. Diese Zustimmung gründet auf der Überzeugung, dass qualitativ hochstehende Behandlungen sowie die damit einhergehende Früherkennung von schweren Krankheiten der Mengenausweitung und dem Kostenwachstum entgegenwirken. Damit bleiben Patientinnen und Patienten im positiven Fall auch teure und langfristige Folgebehandlungen erspart. Die medizinische Fusspflege beugt bei Diabetikerinnen und Diabetikern schweren Krankheitsverläufen und kostenintensiven operativen Eingriffen vor. Der Bundesrat wird angehalten, die Kostenentwicklung nach der Aufnahme von Podologinnen und Podologen im KVV zu beobachten. Die Änderung darf keine massiven Mengenausweitung mit Kostenanstieg zur Folge haben. Bitte beachten Sie auch unseren Änderungsvorschlag von Art. 11b KLV.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SGDV	11b	1			Es ist sicherzustellen, dass nur ärztliche Fachpersonen mit geeignetem Fachabschluss (Allgemeine Innere Medizin, Innere Medizin, Angiologie, Dermatologie, Endokrinologie, Orthopädie und Chirurgie) eine entsprechende Anordnung zur medizinischen Fusspflege erlassen können. Vorschlag: Ergänzung Bst. c (Textvorschlag siehe rechts)	<p>»Die Versicherung übernimmt die Kosten für Leistungen der medizinischen Fusspflege, die auf ärztliche Anordnung hin von Podologen und Podologinnen nach Artikel 50c KVV oder von Organisationen der Podologie nach Artikel 52d KVV erbracht werden, soweit (...)»</p> <p><i>Ergänzung Buchstabe c:</i></p> <p>c. Die ärztliche Anordnung obliegt ausschliesslich Fachärztinnen und Fachärzten der Fachgebiete Allgemeine Innere Medizin, Innere Medizin, Angiologie, Dermatologie, Endokrinologie, Orthopädie, Chirurgie.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie

Abkürzung der Firma / Organisation : SGED

Adresse : Rütistr. 3a, 5400 Baden

Kontaktperson : Astrid Czock

Telefon : 056 5521201

E-Mail : czock@sgedssed.ch

Datum : 03. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	9
Weitere Vorschläge _____	10

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.SGED	<p>Besten Dank für die Möglichkeit, Stellung zu nehmen zur vorliegenden Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag. Als Fachärzte der Diabetologie und Endokrinologie begrüßen und unterstützen wir die Zulassung von Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer der medizinischen Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern, denn es ist mit sehr guter Evidenz belegt, dass Diabetikerinnen und Diabetiker, insbesondere beim Vorliegen gewisser Risikofaktoren wie partieller oder kompletter Verlust der protektiven Schmerzempfindung (Polyneuropathie) und/oder Durchblutungsstörungen (Angiopathie), eine deutliche erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, Ulzerationen zu entwickeln, die mit einer regelmässigen medizinischen Fusspflege durch entsprechend ausgebildete Fachpersonen verhindert werden können.</p> <p>Pflegefachpersonen können bereits heute ärztlich verordnete Fussinstruktionen und Basis-Fusspflegeleistungen bei Diabetespatientinnen und -patienten über die obligatorische Krankenversicherung abrechnen. Dies ist insbesondere wichtig für die Betreuung von älteren und immobilen Diabetikerinnen und Diabetikern zu Hause oder in Pflegeheimen und muss weiterhin bestehen bleiben. Die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Risikofaktoren scheuen jedoch viele Pflegefachpersonen aus Qualitäts- und Sicherheitsgründen, da ihnen die nötige praktische Erfahrung und eine professionelle Einrichtung fehlt. So kam es bisher zu einer Unterversorgung bei Risikopatienten und somit zu unnötigen Kosten im Zusammenhang mit Komplikationen. Mit der Anerkennung der Podologinnen und Podologen HF im KVG für die medizinische Fusspflege bei Diabetikerinnen und Diabetiker, wird eine Verbesserung des Zugangs zu effektiven Präventionsmassnahmen gewährleistet und damit die Versorgung der diabetischen Risikopatienten sichtbar verbessert. Wie durch viele Studien unterlegt, wird durch regelmässige und an die Risikofaktoren angepasste medizinische Fusspflege eine Senkung der Komplikationen (Ulzera und Vermeidung von Amputationen) erreicht, Dies vermindert die Krankheitslast und führt damit auch zu einer Entlastung der Gesundheitskosten.</p>
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	<p>Wir begrüßen, dass die in der KLV unter Art 11b aufgeführten Leistungen sich an die «Eckwerte des guten Fussmanagements»¹ orientieren, welche im Rahmen des Multistakeholder Projekts QualiCCare unter der Leitung der Arbeitsgruppe diabetischer Fuss der SGED erarbeitet wurden. Dies stellt die breite fachliche Abstützung sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene sicher. Die dort angegebene Anzahl Sitzungen stellt jedoch in den «Eckwerten» die Zahl der klinisch indizierten Untersuchungen dar und ist nicht als Mindestanforderung von Pflege- und Behandlungssitzungen zu verstehen. Die Zahl der vergüteten Leistungen muss demnach an die Risikoschwelle des Patienten adaptiert werden und sollte nicht als Höchstgrenze (der zu vergütenden Leistungen) aufgelistet werden. Die Zahl der vergütenden Sitzungen sollte an die ärztliche Verschreibung gekoppelt sein. Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf</p>

¹ https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/65_Fussversorgung/Fuss-Managements_bei_DM2_2013.pdf (zuletzt eingesehen: 25.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

	ärztlicher Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen ² . Dies nehmen wir in unserer Rückmeldung unten im speziellen Teil näher auf.
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	Die Versorgung von Diabetikerinnen und Diabetiker beinhaltet eine interprofessionelle Zusammenarbeit von mehreren Professionen und nicht nur von verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen. Da der Begriff «interprofessionell» auch die Interdisziplinarität miteinschliesst, sollte im Kommentar stets «Interprofessionalität» bzw. «interprofessionell» stehen.
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

² KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

werden.	
----------------	--

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	11b	1	b	1	<p>KLV:</p> <p>Der Podologe HF sollte nicht nur Fuss-, Haut und Nagel kontrollieren, sondern auch entsprechend versorgen, denn die Beratung zur Fusspflege und Kontrolle der Füße allein verhindert noch keine Ulzeration. Hierzu muss der Fuss auch fachgerecht versorgt werden, um die sog. «Badzimmerchirurgie» durch den Patienten/ die Patientin selber oder einer/m Angehörigen zu vermeiden.</p> <p>Analog zu KLV Art. 7, Abs. 2, Bst. B, Ziff. 10, in dem die Leistung der Pflegefachpersonen beschrieben sind: «Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und [...] sowie Fusspflege bei Diabetikern», sollten Podologinnen und Podologen HF auf ärztlicher Verordnung diabetische Füße versorgen können. Podologinnen und Podologen HF können Pathologien an den zuständigen Spezialisten rechtzeitig weiterleiten, insbesondere bei Verdacht auf Durchblutungsstörungen.</p> <p>Offene Läsionen, Wunden, Ulcera, Nekrosen sind einer interprofessionellen Fussprechstunde zuzuweisen und dort zu behandeln. Dort sollten Podologinnen und Podologen HF immer zum Team gehören.</p>	<p>Textvorschlag:</p> <p><i>Fuss-, Haut-, und Nagelversorgung</i></p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>	11b	2			<p>Gemäss Leitlinien sind die angegebenen Sitzungszahlen Mindestangaben pro Jahr. Allerdings sind häufig mehr Sitzungen jährlich notwendig, weshalb die angegebene Höchstzahl der Sitzungen nicht pro Jahr, sondern pro ärztlicher Verordnung gelten sollte. Es muss möglich sein, einem Patienten, einer Patientin mehr als die angegebene Anzahl vergüteter Sitzungen zu verordnen, wenn der medizinische Bedarf gegeben ist.</p> <p>Eine Anpassung pro ärztlicher Verordnung wäre auch in Analogie zu den anderen Leistungserbringern sein, welche auf ärztlicher Anordnung hin Leistungen erbringen.</p> <p>Basierend auf dem individuellen Risikostatus des Patienten, kann man analog anderer Akteure, welche auf ärztlicher Anordnung Leistungen erbringen, eine Bedarfsbeurteilung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt nach vier Verschreibungen als Limitatio vorsehen³.</p> <p>Dies muss sowohl in der KLV als auch im Kommentar angepasst werden.</p>	<p>Die Mindestsitzungszahl darf nicht in der KLV als «Höchstzahl» der vergüteten Sitzungen angegeben werden.</p> <p>Die Anzahl vergüteter Sitzungen müssen angepasst werden an den individuellen Risikostatus des Patienten und sollen analog der anderen in der KLV aufgelisteten Leistungserbringer auf ärztlicher Verordnung festgelegt werden mit Anzahl Sitzungen pro Verordnung und einer Limitatio für Anzahl Verordnungen pro Jahr und zusätzlicher Bedarfsabklärung bei Überschreitung der max. Sitzungszahl!</p> <p>Es sollten die Anzahl Sitzungen pro ärztlicher Verordnung angegeben werden und dann einen zusätzlichen Absatz (analog aktueller KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs.4):</p> <p><i>Nach vier Verschreibungen pro Jahr, bedarf es einer Bedarfsabklärung für weitere Sitzungen durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt.</i></p>
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>					<p>Kommentar</p> <p>1. Allgemeiner Teil 1.2</p> <p>Letzter Satz im ersten Abschnitt: «Zur Ausführung ist keine besondere Qualifikation nötig» - das Wort «besondere»</p>	<p><i>Textvorschlag:</i></p> <p>Zur Ausführung ist keine <i>zusätzliche</i> Qualifikation nötig</p>

³ KLV Art. 5 Abs. 4 und Art. 6 Abs. 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/202007010000/832.112.31.pdf> (zuletzt aufgerufen: 27.08.2020)

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					ersetzen, da dies impliziert, dass die Fusspflege im Rahmen der Körperpflege von unqualifizierten Personen durchgeführt werden können, was aber nicht der Fall ist, denn dies wird von Pflegefachpersonen gemacht.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.2 Dritter Abschnitt, erster Satz	Präzisieren mit «ärztlich verordnete Leistungen»: Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ist heute Teil der <i>ärztlich verordneten</i> Leistungen der Krankenpflege
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.3 Im zweiten Abschnitt sollte ergänzt werden, dass auch die Wundheilung stark beeinträchtigt ist bei Patienten und Patientinnen mit Neuropathie.	Ergänzungsvorschlag: Infektionen können sich in einem schlecht durchbluteten Milieu schneller entwickeln und ausbreiten. <i>Auch ist die Wundheilung bei diesen Personen stark beeinträchtigt.</i>
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					Kommentar 1. Allgemeiner Teil 1.3 Letzter Abschnitt: <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: langfristigen <i>interprofessionellen</i> Standardbetreuung von Personen ..
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					Kommentar: 2. Grundzüge der Neuregelung 2.1. Ziel und Zweck der Neuregelung 2. Abschnitt (Seite 7): <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: Weiter kann eine <i>interprofessionelle</i> koordinierte Versorgung

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				Kommentar: 2. Grundzüge der Neuregelung 2.5 Leistungsvoraussetzungen In den zitierten «Eckwerten» werden Mindestzahlen an nötigen Sitzungen aufgeführt. Dies sollte entsprechend auch in der KLV angepasst werden (s.o.)	Anpassung der Zahl der Sitzungen an den jeweiligen Risikostatus des Patienten, gekoppelt an die ärztliche Verschreibung. Bedarfsbeurteilung, wenn es mehr als die maximale jährliche Sitzungszahl braucht.
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.				Kommentar 3. Auswirkungen 3.2 Kostenfolgen 3. Abschnitt erster Satz: <i>interdisziplinär</i> mit <i>interprofessionell</i> ersetzen	Ersetzen: Leitlinien-gerechten <i>interprofessionellen</i> Versorgung der chronisch kranken Diabetes- Betroffenen
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.					

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
--	--	--	--	--	--	--

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Groupe d'intérêts communs suisse d'infirmières/iers-conseil en diabétologie

Abréviation de l'entreprise / organisation : SIDB-GICID

Adresse : Moosweg 13, 9240 Uzwil

Personne de référence : Claudia Huber

Téléphone : 079 743 08 85

Courriel : claudia.huber@sidb-gicid.ch

Date : 02.10.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	5
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	8
Autres propositions	11

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
SIDB-GICID	Nous soutenons le projet de modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS)).
SIDB-GICID	Bien que cet aspect ne relève pas du Conseil fédéral ni de ses Offices, il nous semble important de mentionner ici que la convention tarifaire qui doit être conclue entre les organisations faïtières des podologues et des assureurs devrait tenir compte des tarifs actuels pratiqués par les podologues et veiller à ne pas trop s'en écarter. En effet, un tarif trop bas risquerait d'amener les podologues à renoncer à pratiquer ces soins au titre de l'OPAS, ce qui aurait pour conséquence d'anéantir tout impact bénéfique recherché par la présente modification, au détriment tant des personnes diabétiques que des autorités sanitaires et des parties précitées
SIDB-GICID	<p>Il est essentiel que les soins podologiques médicaux soient complémentaires à ceux fournis par les infirmiers-ères au titre de l'OPAS art.7. En effet, certain-e-s patient-e-s, même lorsqu'ils-elles ne présentent pas de risque augmenté de complication des pieds, ne sont pas en mesure de réaliser les soins de base à leurs pieds (couper les ongles et limer l'hyperkératose), par exemple en raison de difficultés de mouvement ou d'acuité visuelle diminuée. Ainsi, les soins de base fournis par les infirmiers-ères, admis-e-s pour réaliser des soins des pieds aux patient-e-s diabétiques et remboursés au titre de l'OPAS 7, doivent pouvoir continuer à être prescrits à toute personne diabétique, quel que soit son niveau de risque de complications, et même si elle bénéficie également de soins podologiques médicaux remboursés.</p> <p>Au surplus, les soins de base effectués par les infirmiers-ères et remboursés au titre de l'OPAS 7 permettent de fournir à bien des patient-e-s une évaluation des pieds ainsi que des conseils sur la façon de prendre soin de leurs pieds au quotidien, prestations essentielles pour limiter de façon efficace et efficiente les risques de complications.</p>
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht	

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.	

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
SIDB-GICID	11b	2			<p>Le projet prévoit de limiter le nombre de soins remboursés aux personnes diabétiques à maximum 2 pour celles présentant une polyneuropathie, et 4 en cas d'artériopathie ou de complication antérieure (ulcère ou amputation). Bien que l'adéquation des soins fournis justifie de cibler à quel-le-s patient-e-s doivent être remboursés ces soins, le nombre de séance par année civile nous semble très restrictif, surtout compte tenu de la variabilité des situations individuelles. Si l'on se réfère aux recommandations de la Société suisse d'endocrinologie et diabétologie (voir Recommandations pratiques pour la prévention des problèmes de pied des personnes vivant avec un diabète, Brochure « Prenez les pieds en main », du Groupe « Pied diabétique » de la Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie (accédé le 2.9.2020 : https://www.sgedssed.ch/fr/diabetologie/prise-en-charge-des-pieds), les soins de podologie recommandés pour ces mêmes niveaux de risque sont respectivement d'au moins 2, et au moins 4 par année.</p> <p>Nous proposons de maintenir le nombre de séances proposé car il permet d'aboutir à une compensation de l'augmentation des coûts sur dix ans – compte tenu des économies liées aux complications évitées. Toutefois, nous suggérons qu'il soit réévalué après quelques années.</p>	
SIDB-GICID				II	Compte tenu du fait que la motion Fridez a été adoptée voici 8 ans déjà, d'une part, et, d'autre part, que les attentes des	La présente ordonnance entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2021.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

					patients diabétiques sont fortes, nous espérons vivement que ces dispositions puissent être appliquées dès le 1er janvier 2021.	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.						
---	--	--	--	--	--	--

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

<p>konnte nicht gefunden werden.</p>			
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>			
<p>Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.</p>			

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Société médicale du Valais

Abréviation de l'entreprise / organisation : SMVS

Adresse : Av. de France 8, 1950 Sion

Personne de référence : Dr Michel Cachat

Téléphone : 027 2036040

Courriel : smvs@hin.ch

Date : 12.09.2020

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.
- 3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4 Veuillez envoyer votre prise de position au **format Word** d'ici au **5 octobre 2020** aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	6
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	8
Autres propositions	10

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
Erreur ! Source du renvoi introuvable. smvs	<p>Nous vous remercions de nous consulter en rapport à « l'Admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins et contribution aux frais de séjour hospitalier »</p> <p>Cette question est importante, car le nombre de patients potentiellement concernés par les problèmes de podologie est élevé et leur prise en charge est actuellement limitée tant par le nombre restreint de podologues disponibles que par un remboursement sous conditions.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable. smvs	<p>Les patients concernés sont essentiellement les diabétiques, qui peuvent présenter des complications tardives tel un pied diabétique. Une lésion neurologique (neuropathie) a souvent pour effet que la personne concernée n'a plus que peu ou pas du tout de sensibilité dans les pieds, elle ne remarque pas à temps les blessures ou les problèmes, et les constate peut-être qu'au stade de la plaie ouverte. Ce tableau peut être favorisé par une circulation sanguine déficiente avec un apport insuffisant en oxygène, les infections peuvent alors se développer et s'étendre plus rapidement. Un contrôle médical régulier des pieds fait partie d'un traitement conforme aux lignes directrices, des soins podologiques médicaux dispensés par un professionnel au bénéfice d'une formation spéciale sont recommandés. Les soins podologiques médicaux comprennent les soins de la peau et des ongles des pieds, lesquels, pour les patients à risque, doivent être effectués en tant que prestation spécialisée de façon particulièrement prudente et sans risque de blessure.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable. smvs	<p>Il convient de distinguer entre les soins des pieds relevant de l'hygiène corporelle et les soins podologiques médicaux. Les soins podologiques médicaux sont prodigués à des personnes qui, pour des raisons médicales, ont besoin de soins podologiques très spécialisés effectués par des professionnels dûment qualifiés. Les soins podologiques médicaux prodigués aux patients diabétiques font aujourd'hui partie des soins que les infirmiers, les organisations d'aide et de soins à domicile, les hôpitaux ou les établissements médico-sociaux (EMS) peuvent dispenser à la charge de l'AOS. Actuellement, les soins podologiques médicaux dispensés à des patients affectés d'autres maladies ne sont pas pris en charge à titre obligatoire. Les podologues spécialisés ne font actuellement pas partie des prestataires qui peuvent fournir sur prescription médicale des prestations à la charge de l'AOS.</p> <p>L'objectif de la modification de l'ordonnance est d'améliorer l'accès des patients affectés de diabète sucré aux soins podologiques médicaux dans le cadre de l'AOS, ainsi que la qualité de ces soins. La SMVS se réjouit de voir cette modification de l'ordonnance permettre une prise en charge plus large des patients concernés, tant le problème est reconnu et potentiellement grevé de complications avec impact sur la qualité de vie des patients et sur l'aspect économique. Selon l'OFSP, seules quelque 20 000 personnes diabétiques recourent aujourd'hui aux soins podologiques médicaux (secteur ambulatoire), cependant, entre 200 000 et 250 000 personnes auraient besoin de ces soins, car</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

	<p>elles présentent un risque accru de syndrome du pied diabétique en raison d'une neuropathie ou d'une angiopathie diabétique. Cet important déficit s'expliquerait surtout par la difficulté d'accéder à ces soins.</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.smvs</p>	<p>La nouvelle réglementation proposée concernant les soins podologiques médicaux dispensés par des podologues comprendra une admission des podologues ES (école supérieure) en tant que fournisseurs de prestations indépendants pratiquant sur prescription médicale et pour leur propre compte (dans l'OAMal), et l'établissement d'une définition, dans l'OPAS, des conditions de prise en charge des coûts des prestations de soins podologiques médicaux.</p> <p>Seuls les podologues au bénéfice d'une formation complémentaire ES (école supérieure) sont autorisés à prodiguer des soins podologiques médicaux aux patients à risque, car ils sont les seuls à disposer de la formation appropriée, les personnes ayant accompli la formation professionnelle initiale de podologue avec CFC ou de podologue SSP ou de podologue ASS, qui dure trois ans et prépare aux soins podologiques généraux, ne sont pas formées pour traiter de façon indépendante les patients à risque ni autorisées à le faire, et ne sont donc pas concernées. La SMVS trouve regrettable qu'une distinction aussi franche soit établie, excluant des soins de podologie spécialisés des podologues non ES, mais qui ont une expérience parfois de plusieurs années. Sur le principe des droits acquis, une réflexion devrait être faite afin d'admettre les podologues actuellement établis au même titre que les podologues ES aux conditions relevés dans l'Ordonnance sur l'assurance maladie : avoir exercé pendant deux ans une activité pratique - auprès d'un ou une podologue admis en vertu de la présente ordonnance - auprès d'une organisation de podologie admise en vertu de la présente ordonnance - ou dans un hôpital, dans une organisation de soins et d'aide à domicile ou dans un établissement médico-social, sous la direction d'un ou une podologue qui remplit les conditions d'admission de la présente ordonnance.</p> <p>Une réflexion devrait également être portée sur la formation continue des podologues admis selon la nouvelle ordonnance.</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.smvs</p>	<p>Des limitations restent définies précisant les conditions pour la prise en charge des soins podologiques : patients présentant une neuropathie ou une angiopathie avérée, prestations spécifiques énumérées dans l'OPAS, limitations annuelles des prestations : 2 séances par année pour les personnes affectées de diabète sucré qui présentent une polyneuropathie sans occlusion artérielle périphérique - 4 par année pour les personnes affectées de diabète sucré qui présentent une polyneuropathie avec occlusion artérielle périphérique - 4 par année pour les personnes affectées de diabète sucré qui ont fait un ulcère diabétique et/ou ont subi une amputation.</p> <p>Ces limitations sont trop restrictives. Il est précisé : « les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque élevé de syndrome du pied diabétique en raison d'une polyneuropathie, après un ulcère diabétique ou après une amputation due au diabète sucré », or ces conditions telles que formulées excluent d'autres catégories de patient comme les patient avec insuffisance artérielle ou veineuse, même en l'absence de diabète. Les conditions d'accès à ces prestations doivent être reconsidérées.</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

	Les limitations concernant le nombre de séances sont également inadaptées : comment imaginer se limiter à 4 séances pour un patient présentant un ulcère ou un statut post amputation ? Là également, une correction doit être apportée.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)						
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.smvs	46				Pas de commentaires	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.smvs	50c				La SMVS trouve regrettable qu'une distinction aussi franche soit établie, excluant des soins de podologie spécialisés des podologues non ES, mais qui ont une expérience parfois de plusieurs années.	Sur le principe des droits acquis, une réflexion devrait être faite afin d'admettre les podologues actuellement établis au même titre que les podologues ES aux conditions relevés dans l'Ordonnance sur l'assurance maladie sous Art 50c Let. b.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Ch.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.sm vs	11b	1	a		Les prestations sont dispensées aux personnes affectées de diabète sucré qui présentent un risque élevé de syndrome du pied diabétique en raison d'une polyneuropathie, après un ulcère diabétique ou après une amputation due au diabète sucré »Des limitations restent définies précisant les conditions pour la prise en charge des soins podologiques : patients diabétiques présentant une neuropathie ou une angiopathie avérée.	Ces limitations sont trop restrictives, car telles que formulées ellesexcluent d'autres catégories de patient comme les patient avec insuffisance artérielle ou veineuse, même en l'absence de diabète. Les conditions d'accès à ces prestations doivent être reconsidérées.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.sm vs	11b	2	a-b		L'assurance prend en charge par année civile, au plus les coûts pour les séances : pour les personnes affectées de diabète sucré présentant une polyneuropathie : - sans occlusion artérielle périphérique: deux séances, - avec occlusion artérielle périphérique : quatre séances; - pour les personnes affectées de diabète sucré qui ont fait un ulcère diabétique ou ont subi une amputation due au diabète sucré: quatre séances.	Les limitations concernant le nombre de séances sont également inadaptées : comment imaginer se limiter à 4 séances pour un patient présentant un ulcère ou un statut post amputation ? Là également, une correction doit être apportée, levant ces restrictions.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						
Erreur ! Source du renvoi introuvable.						

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant l'admission des podologues en tant que fournisseurs de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et contribution aux frais de séjour hospitalier
Procédure de consultation

Autres propositions			
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Adresse : Effingerstrasse 33, 3008 Bern

Kontaktperson : Patrick Imhof

Telefon : 031 370 17 56

E-Mail : imhof@spitex.ch

Datum : 24.09.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	<p>Als nationaler Dachverband vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der nahezu 600 lokalen gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Diese beschäftigen rund 39'000 Mitarbeitende. Fast 300'000 Personen werden von der gemeinnützigen Spitex zu Hause gepflegt und rund 110'000 Personen bei der Alltagsbewältigung unterstützt. Aufgrund der wichtigen Rolle der Spitex im System der Gesundheitsversorgung nehmen wir gerne Stellung im Rahmen der Vernehmlassung.</p>
Spitex Schweiz	<p>Aus unserer Sicht wird die aktuelle Versorgungssituation betreffend Fusspflege im erläuternden Bericht korrekt dargestellt – auch im Bereich der Pflege zu Hause. Sie zeigt auf, dass insbesondere im ambulanten Bereich nur ein kleiner Teil der von Diabetes betroffenen Personen notwendige medizinische Fusspflege nutzt. Damit besteht auf diesem Gebiet eine Unterversorgung.</p> <p>Die vorgeschlagene Änderung hat zum Ziel, die Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einem ausgewiesenen Bedarf an medizinischer Fusspflege im Rahmen der OKP zu verbessern: Durch einen verbesserten Zugang, eine verbesserte Versorgungsqualität und eine verbesserte Indikationsqualität.</p> <p>Hinzu kommt, dass gemäss den Berechnungen die zusätzlichen Kosten ab dem zehnten Jahr nach Neuregelung durch Kostensparungen bei den Behandlungen kompensiert werden.</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst deshalb die Neuregelung ausdrücklich.</p>
Spitex Schweiz	<p>Die ebenfalls in die Vorlage aufgenommene Präzisierung zur Ermittlung der Anzahl der Tage im Bereich des Spitalkostenbeitrags in Art. 104 KVV erachten wir als sinnvoll.</p> <p>Gerne bringen wir an dieser Stelle an, dass sich noch weitere Präzisierungen aufdrängen, insbesondere im Bereich der interprofessionellen Zusammenarbeit ambulant-stationär. So ergeben sich immer wieder Finanzierungsfragen, wenn beispielsweise die Spitex während eines Spitalaufenthalts Koordinationsleistungen und Abklärungen erbringt. Die Krankenversicherer stellen sich auf den Standpunkt, dass dies in den DRG-Fallpauschalen enthalten sei und die Leistung durch die Spitäler abzugelten sei. Die Spitäler weisen darauf hin, dass entsprechende Kosten nie in die DRG-Fallpauschalen-Berechnung geflossen seien.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
Spitex Schweiz	50c		b	1	<p>Das Erfordernis einer zweijährigen praktischen Tätigkeit erachten wir nicht als zielführend. Die HF-Ausbildung umfasst auch praktische Anteile. Hinzu kommt, dass Personen mit einem EFZ bereits über eine grosse Vorerfahrung verfügen. Weiter zeigen uns Diskussionen in anderen Bereichen, dass rund um die Definition dieser zwei Jahre Erfahrung viele administrative Hürden bestehen und damit in keiner Weise die Attraktivität dieser Zulassung gesteigert wird.</p> <p>Wir beantragen daher, diese Vorgabe entweder zu streichen oder allenfalls eine externe Fachbegleitung durch eine Podologin HF, einen Podologe HF während zwei Jahren vorzusehen.</p>	<i>streichen</i>
Spitex Schweiz	52d		c		<p>Art. 52d befasst sich mit der Zulassung von Organisationen der Podologie, also von Podologiepraxen. An sie wird in Bst. c die Anforderung gestellt, dass sie nur dann über die OKP abrechnen können, wenn sie ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Art. 50c erfüllen, also unter anderem über ein Diplom einer höheren Fachschule oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss verfügen. Dies ist aber beim Beruf der Podologinnen und Podologen nicht sachgerecht: Dieser Beruf weist die Besonderheit auf, dass er auf verschiedenen</p>	<i>[...] ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen oder durch Personen, welche die Leistungen unter Anweisung und Verantwortung von Personen erbringen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 50c erfüllen;</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					<p>Bildungsniveaus gelehrt wird; auch bestehen noch altrechtliche Bildungsabschlüsse. In einer Podologiepraxis muss ein/e Podologe/Podologin HF unter seiner/ihrer Aufsicht z.B. auch PodologInnen EFZ oder HF-Studenten und -studentinnen bei der Behandlung von Diabetikern und Diabetikerinnen einsetzen können (auch gemäss Bildungsverordnung).</p> <p>Aus diesem Grund sollte diese Bestimmung angepasst werden.</p>	
Spitex Schweiz	II				<p>Eine Übergangsbestimmung wird im Falle einer zusätzlichen Erfordernis nach Art. 50c Bst. b begrüsst (vgl. jedoch obige Bemerkungen zum entsprechenden Artikel).</p>	

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
Spitex Schweiz	11b	1	a	1	<p>Es ist unumstritten, dass eine besonders spezialisierte Fusspflege durch entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachpersonen in folgenden Fällen nötig sein kann: bei mangelnder arterieller Durchblutung oder fehlender Sensibilität der Füsse, bei geschwächtem Immunsystem oder bei Blutungsneigung infolge verschiedener Erkrankungen (vgl. Erläuterungen S. 4). Daher sollte die die Anwendung nicht nur auf die genannten Indikationen beschränkt werden.</p> <p>Die Revision sollte darum neben Diabetikern und Diabetikerinnen auch Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung) sowie Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art berücksichtigen. Sie stellen eine Risikogruppe dar, bei der eine erweiterte OKP-Vergütung von Podologie-Leistungen (podologischen Fussbehandlungen) je nach individuellem Krankheitsbild in Betracht kommen soll. Das gilt ebenso für bestimmte Nachbehandlungen nach Operationen. Eine erweiterte Vergütung gemäss vorliegendem Vorentwurf muss in diesen Fällen auf ärztliche Anordnung möglich sein.</p> <p>Es ist überdies zu prüfen, bei welchen weiteren Indikationen eine ärztlich angeordnete, medizinische podologische Behandlung zur Vermeidung gravierender und kostenintensiver Beeinträchtigungen der Gesundheit indiziert ist.</p>	<p>[...] die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation <i>folgenden Personen</i> erbracht werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation;</i> 2. <i>Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen (Blutverdünnung);</i> 3. <i>Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art.</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Spitex Schweiz	11b	1	b	1	Podologinnen und Podologen HF führen aber nicht nur die Kontrolle der genannten Körperteile durch, sondern behandeln diese auch. Im Rahmen der Erstellung eines Behandlungsplans kontrolliert der/die Podologe/Podologin HF den Zustand des Fusses, der Haut und der Nägel und entscheidet, welche Massnahmen erforderlich und welche Behandlungen vorzunehmen sind. Es ist deshalb von «Behandlung» zu sprechen, welche auch die Kontrolle mitumfasst.	[...] Fuss-, Haut- und Nagelkontrollebehandlung
Spitex Schweiz	11b	2			Aus einer fachlichen Sicht stellt die in den Diabetesbehandlungsleitlinien definierte Anzahl Sitzungen Richtwerte dar. Diese können in der Praxis abweichen. Deshalb erachten wir eine fixe Limitierung allgemein als nicht zielführend. Aus unserer Sicht muss der Bedarf an Sitzungen durch einen Arzt oder eine Ärztin in Absprache mit der podologischen Fachperson angeordnet werden.	2 Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende die von einem Arzt oder einer Ärztin nach Rücksprache mit einem Podologen HF oder einer Podologin HF festgelegte Anzahl Sitzungen.: a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie: 1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen; 2. mit PAVK: vier Sitzungen; b. bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Podologen-Verband SPV, Regionalgruppe Bern

Abkürzung der Firma / Organisation : SPVBE

Adresse : Elfenuweg 52

Kontaktperson : Peter Vondal, Präsident Schweizerischer Podologen-Verband SPV, Regionalgruppe Bern

Telefon : 079 660 40 43

E-Mail : peter.vondal@podologie-elfenau.ch

Datum : 4.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen _____	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) _____	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) _____	5
Weitere Vorschläge _____	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SPVBE	Wir unterstützen Grundsätzlich die Änderungen der OPS, also des Dachverbandes Organisation Podologie Schweiz.
SPVBE	<p>Dennoch gibt es einen Denkfehler bei der Umsetzung in der Verordnung in der deutschen Schweiz. Die welsche Schweiz und das Tessin kennen den Podologen EFZ nicht. Ebenso kennen Sie den Podologen SPV nicht. Die deutsche Schweiz hat über 450 Podologinnen und Podologen SPV, welche nach kantonalem Recht befugt sind, Risikopatienten zu behandeln. In der deutschen Schweiz gibt es nur 150 Podologinnen und Podologen HF.</p> <p>Die Umsetzung der Verordnung führt deshalb in der deutschen Schweiz zwangsweise zu Problemen, angefangen damit, dass es viel zu wenig Podologen HF gibt und die Verordnung deshalb gar nicht praktikabel umgesetzt werden könnte und weiter, dass es eine Berufsgruppe Podologen SPV gibt, welche nach kantonalem Recht befugt ist Risikopatienten zu behandeln welche aber nach dieser Verordnung nicht über die OKP abrechnen können. Diese Umstände sollten in diesem Vernehmlassungsverfahren berücksichtigt und korrigiert werden.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SPVBE	50c				<p>Ca. 80 % von 150 Mitgliedern der Regionalgruppe Bern sind der Meinung, dass man die 450 Podologinnen und Podologen SPV der deutschen Schweiz ebenfalls in diese Verordnung aufnehmen sollte, damit sie über die OKP abrechnen können, sei es durch eine Übergangslösung oder eine andere Möglichkeit.</p> <p>Für eine Aufnahme von Podologinnen und Podologen SPV in die OKP, spricht auch, dass Podologinnen und Podologen SPV eine bei weitem bessere Fusspflege am Risikopatienten ausführen können als dies diplomierte Pflegefachpersonen HF, oder Diabetesberaterinnen tun können, welche bereits jetzt über die OKP abrechnen können.</p>	Podologinnen und Podologen SPV werden dem Titel Podologin Podologe HF gleichgestellt
SPVBE	52d	c			<p>In der deutschen Schweiz hat es viel zu wenig Podologinnen und Podologen HF. Diese können unmöglich sämtliche Risikopatienten in der deutschen Schweiz behandeln. Es ist deshalb eminent wichtig, dass Organisationen der Podologie über mindestens eine Podologin Podologe HF verfügen und dass deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter SPV oder EFZ ebenfalls über die Organisation der Podologie abrechnen können.</p>	ihre Leistungen durch Personen erbringen, welche die <u>kantonalen</u> Voraussetzungen nach Artikel 50e erfüllen;

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SPVBE	11b	2	a+b		Die in diesem Text vorgeschlagenen Mengenangaben sind viel zu tief. Hochrisikopatienten ohne Fussdeformitäten bedürfen einer podologischen Behandlung alle vier Wochen. Hochrisikopatienten mit Fussdeformitäten bedürfen noch mehr Behandlungen.	Die vorgeschlagenen Mengenangaben sind mal vier zu rechnen.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Seniorenrat, SSR

Abkürzung der Firma / Organisation : Arbeitsgruppe Gesundheit

Adresse : Kirchstrasse 24, 3097 Liebefeld

Kontaktpersonen : Lukas Bäumle, Präsident Arbeitsgruppe Gesundheit, Elisabeth Wandeler, Mitglied AG Gesundheit

Telefon : 079 417 85 11

E-Mail : lukas.baeumle@besonet.ch

Datum : 25. September 2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	6
Weitere Vorschläge	7

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SSR	<p>Der Schweizerische Seniorenrat begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Eine Verbesserung der Abgeltung der medizinischen Podologie ist gerade für die ältere Bevölkerung einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Folgekrankheiten. Allerdings erachten wir die Umschreibung der Risikopatienten, des Leistungsbereichs und der zugelassenen Leistungserbringer als zu restriktiv. Wir sind überzeugt, dass mit dieser Vorlage die avisierten Ziele nicht erreicht werden können. Die heutige Regelung wonach Dipl. Pflegefachpersonen medizinische Fusspflege zu Lasten der OKP abrechnen können ist ungenügend. Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ist heute Teil der Leistungen der Krankenpflege, welche Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zuhause, Spitäler oder Pflegeheime zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durchführen können. Einerseits wird also bei den durch Pflegefachpersonen durchgeführten Fusspflege zwischen der «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» und der «medizinischen Fusspflege» unterschieden. Andererseits wird die Arbeit von Podologinnen und Podologen ebenfalls mit «medizinischer Fusspflege» bzw. podologische Fussbehandlung oder teilweise aber auch mit «Podologieleistung» bezeichnet. Aus unserer Sicht braucht es eine Klärung der Begrifflichkeiten und der Zuständigkeiten. Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass diplomierte Pflegefachpersonen über keine entsprechende Ausbildung verfügen. Im Lichte dieser Tatsache ist auch die vorgesehene Beschränkung der zugelassenen Leistungserbringer auf Podologinnen HF zu hinterfragen. Gerade in der Deutschschweiz ist die Ausbildung der Podologin auf Niveau EFZ weit verbreiten. Es ist zu prüfen ob auch diese Abschlüsse mit einer ergänzenden Weiterbildung als Leistungserbringern zugelassen werden. Nur so kann der Zugang für diese zentrale präventive Leistung erleichtert und sichergestellt werden.</p> <p>Im Weiteren ist es uns ein grosses Anliegen darauf hinzuweisen, dass die vorgesehene Einschränkung der Leistungsbezüger gemäss Art 11b 1 KLV zu eng gefasst ist. Die Praxis zeigt, dass gerade ältere Menschen mit vaskulären Zirkulationsstörungen oder Neuropathien auf eine medizinische Fusspflege angewiesen sind. Damit können zahlreiche Folgeerkrankungen und somit auch Folgekosten vermieden werden.</p> <p>Völlig unverständlich ist für uns die Beschränkung der Leistungen auf zwei, respektive vier Sitzungen pro Jahr. (Art. 11 b2 KLV). Es ist hinlänglich bekannt, dass gesunde und gepflegte Füsse ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung und Prävention vor allem im Alter sind. Diese Beschränkung als Beitrag zur Verhinderung einer Mengenausweitung fasst zu kurz. Es zeigt sich einmal mehr wie unsinnig die einseitige Betrachtung der Kosten durch Mengenausweitung ist. Um eine konkrete Auswirkung auf der Kostenseite beurteilen zu können müsste der Mengenausweitung die Kosteneinsparungen durch die Verhinderung von Folgeerkrankungen gegenüber gestellt werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Suva Abteilung Militärversicherung

Abkürzung der Firma / Organisation : MV

Adresse : Suva Abteilung Militärversicherung, Service Center, Postfach, 6009 Luzern

Kontaktperson : Stefan A. Dettwiler

Telefon : 031 387 35 08

E-Mail : stefan.dettwiler@suva.ch

Datum : 5.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	4
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	5
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
MV	Die Militärversicherung ist nicht direkt von den geplanten Anpassungen betroffen, da das MVG/MVV hier massgebend ist. Jedoch unterstützen wir die vorgeschlagenen Anpassungen. Die Podologie verhindert bei Diabetes (und bei weiteren anderen Diagnosen) weitergehende Behandlungen, weshalb auch die Militärversicherung podologische Leistungen schon heute nach MVG/MVV übernimmt, sofern diese durch qualifizierte Podologen durchgeführt werden.

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen

Abkürzung der Firma / Organisation : svbg

Adresse : Altenbergstrasse 29, 3000 Bern 8

Kontaktperson : Claudia Galli

Telefon :

E-Mail : cl.galli@svbg-fsas.ch

Datum : 5.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weitere Vorschläge	Fehler! Textmarke nicht definiert.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
svbg	<p>Vielen Dank für die Gelegenheit, zur Vorlage betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP Stellung zu nehmen.</p> <p>Der svbg vereinigt als Dachverband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen 15 Organisationen mit insgesamt rund 50'000 Fachpersonen im Gesundheitswesen</p>
svbg	Der svbg unterstützt die Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der OKP.
svbg	<p>In Anlehnung an die Stellungnahme der Organisation Podologie Schweiz (OPS) weisen wir auf folgende Punkte hin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die durch die OKP zu vergütenden Leistungen sollen durchgängig mit «podologischen Fussbehandlungen» bezeichnet werden, um diese Leistung deutlich von anderen im Zusammenhang mit der Fusspflege erbrachten Leistungen abzugrenzen (Hintergrund und Begründung dazu siehe Stellungnahme der OPS) - Zur Abrechnung über die OKP zugelassen werden sollen ausschliesslich die diplomierten Podologinnen und Podologen HF <p>Die Terminologie ist in diesen beiden Punkten sowohl in der Vorlage als auch im erläuternden Bericht durchgängig anzupassen.</p> <p>Für weitere Details verweisen wir auf die Stellungnahme der OPS.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : VASOS FARES

Adresse : 3000 Bern

Kontaktperson : Elsbeth Wandeler

Telefon : 079 271 11 71

E-Mail : elsbeth.wandeler@bluewin.ch

Datum : 1.10.2020

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **5. Oktober 2020** an folgende E-Mail Adressen:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen	3
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)	5
Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	8
Weitere Vorschläge	9

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
VASOS	<p>Die VASOS begrüsst die Bestrebungen des Bundesrates die Abgeltung der medizinischen Fusspflege zu verbessern denn diese leistet grundsätzlich einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Folgekrankheiten bei älteren Menschen und bei speziellen Patientengruppen im Besonderen. Allerdings erachten wir die Umschreibung der Risikogruppen, des Leistungsbereichs und der zugelassenen Leistungserbringer als zu restriktiv. Wir sind überzeugt, dass mit dieser Vorlage die avisierten Ziele nicht erreicht werden können.</p> <p>Die medizinische Fusspflege bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes ist heute Teil der Leistungen der Krankenpflege, welche Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zuhause, Spitäler oder Pflegeheime zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durchführen können. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass dipl. Pflegerfachpersonen über keine entsprechende Ausbildung in medizinischer Podologie verfügen. In der Verordnung wird bei den durch Pflegefachpersonen durchgeführten Fusspflege zwischen der «Fusspflege im Rahmen der Körperpflege» und der «medizinischen Fusspflege» unterschieden.</p> <p>Neu sollen Leistungen von Podologinnen und Podologen als «medizinischer Fusspflege» bzw. podologische Fussbehandlung oder teilweise aber auch mit «Podologieleistung» bezeichnet. Aus unserer Sicht braucht es eine Klärung der Begrifflichkeiten und der Zuständigkeiten. Im Weiteren ist auch die vorgesehene Beschränkung der zugelassenen Leistungserbringer auf Podologinnen HF zu hinterfragen. Gerade in der Deutschschweiz ist die Ausbildung der Podologin auf Niveau EFZ weit verbreiten. Es ist zu prüfen ob auch diese Abschlüsse mit einer ergänzenden Weiterbildung als Leistungserbringer zugelassen werden. Nur so kann der Zugang für diese zentrale präventive Leistung erleichtert und sichergestellt werden.</p> <p>Es ist der VASOS ein grosses Anliegen darauf hinzuweisen, dass die vorgesehene Einschränkung der Leistungsbezüger gemäss Art 11b 1 KLV zu eng gefasst ist. Die Praxis zeigt, dass gerade ältere Menschen mit vaskulären Zirkulationsstörungen oder Neuropathien auf eine medizinische Fusspflege angewiesen sind. Damit können zahlreiche Folgeerkrankungen und somit auch Folgekosten vermieden werden.</p> <p>Völlig unverständlich ist für uns die Beschränkung der Leistungen auf zwei, respektive vier Sitzungen pro Jahr. (Art. 11 b2 KLV). Es ist hinlänglich bekannt, dass gesunde und gepflegte Füsse ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung und Prävention vor allem im Alter sind. Diese Beschränkung als Beitrag zur Verhinderung einer Mengenausweitung fasst zu kurz. Es zeigt sich einmal mehr wie unsinnig die einseitige Betrachtung der Kosten durch Mengenausweitung ist. Um eine konkrete Auswirkung auf der Kostenseite beurteilen zu können müsste der Mengenausweitung die Kosteneinsparungen durch die Verhinderung von Folgeerkrankungen gegenübergestellt werden.</p>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zum Entwurf der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)						
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Ziff.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
VASOS	52		d		Auch Podologinnen und Podologen EFZ sind gemäss BiVo berechtigt, unter Aufsicht und Verantwortung eines/einer dipl. Podologen/Podologin HF Risikopatienten, wie z.B. Diabetiker, zu behandeln. Kann der/die dipl. Podologe HF deren Behandlung nicht über die OKP abrechnen, können die Podologen EFZ in der Podologiepraxis somit nicht mehr für diese Behandlungen eingesetzt werden.	Wir beantragen diese Bestimmung mit folgendem Ziel anzupassen, <ul style="list-style-type: none"> • um der Besonderheit der verschiedenen Bildungsgänge des Podologieberufs Rechnung zu tragen; • um die Aufsichtsfunktion der Podologen/ Podologinnen HF angemessen zu berücksichtigen; • um die adäquate Ausbildung von genügend Fachpersonal künftig sicherzustellen.
VASOS	11b	1	a		Es ist allgemein bekannt, dass auch Menschen mit mangelnder arterielle Durchblutung oder fehlender Sensibilität der Füsse, bei geschwächtem Immunsystem oder bei Blutungsneigung infolge verschiedener Erkrankungen (vgl. Kommentar des BAG zu den vorliegenden Verordnungsänderungen, S. 4) zur Risikogruppe gehören. Daher ist es aus unserer Sicht nicht nachvollziehbar, weshalb die Vergütung von Leistungen der medizinischen Podologie (podologische Fussbehandlungen) gemäss Art. 11b Abs. 1 Bst. a eKLV auf Auftreten von Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation eingeschränkt werden.	[...] die Leistungen bei Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation folgenden Personen erbracht werden: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Personen mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Risiko für ein diabetisches Fussyndrom aufgrund einer Polyneuropathie, nach einem diabetischen Ulcus oder nach einer diabetesbedingten Amputation;</i> 2. <i>Personen mit antikoagulierenden medizinischen Behandlungen</i>

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

					Tatsache ist, dass Füsse von über 80 oder 90jährigen Menschen aus verschiedenen Gründen schwierig zu pflegen sein können, was wiederum die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass aufgrund fehlender, fehlerhaften und/oder verletzender Fusspflege die Gesundheit sowie die Lebensqualität negativ beeinflusst werden.	<i>(Blutverdünnung);</i> 3. <i>Personen mit Rheuma;</i> 4. <i>Personen mit Durchblutungsstörungen sowohl arterieller als auch venöser Art.</i>
VASOS	11b	2	a		Der vom Bundesrat vorgeschlagene Umfang der Kostenübernahme (Höchstzahl von Sitzungen pro Kalenderjahr) ist aus Sicht der VASOS nicht angemessen: Im Gegenteil soll in jedem Fall von einem Arzt oder einer Ärztin der Bedarf einer podologischen Fussbehandlung und der angemessener Anzahl Sitzungen bestimmt werden können. Eine fixe Obergrenze kann nicht in abstracto definiert werden; sie soll im Einzelfall ermittelt und mit Berücksichtigung des Erfolgs der bereits erfolgten podologischen Behandlung festgelegt werden. Die vorgesehene Anzahl Sitzungen lässt eine Berücksichtigung des individuellen Bedarfs eines/er Patienten/der Patientin kaum zu. Wir beantragen dringend darauf zu verzichten und schlagen nebenstehende Änderungen in Absatz 2 vor.	² Die Versicherung übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für höchstens folgende <i>die von einem Arzt oder einer Ärztin nach Rücksprache mit einem Podologen HF oder einer Podologin HF festgelegten Anzahl Sitzungen.</i> a. bei Personen mit Diabetes mellitus und Polyneuropathie: 1. ohne peripher arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): zwei Sitzungen, 2. mit PAVK: vier Sitzungen; bei Personen mit Diabetes mellitus nach diabetischem Ulcus oder nach diabetesbedingter Amputation: vier Sitzungen;

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-
Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31) betreffend Zulassung der Podologinnen und Podologen als
Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und Spitalkostenbeitrag
Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag

Inkwil, 3.7.2020

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Vernehmlassung zum KVV betreffend Austrittstag-Kosten aus Spital

Guten Tag Herr Berset

Bis zum 5.10.20 läuft ja die Vernehmlassung zu Ihrem Vorschlag. Ich erlaube mir, meine Meinung zu diesem Thema auch abzugeben, damit Sie diese auch vom gewöhnlichen Bürger kennen.

Im Schw. Beobachter sind zu diesem Thema bereits verschiedene Artikel erschienen. Nach dem ersten habe ich mich entschieden, die Fr. 15.-- von meinem Spital-Aufenthalt von der Helsana zurück zu verlangen. Diese weigert sich stur, den Betrag zu erstatten. Nach der Verfügung der Helsana habe ich eine Beschwerde beim Verwaltungsgericht BE eingereicht. Dieses hat nun auf Antrag der Helsana verfügt, das Verfahren bis zum 5.10.20 zu sistieren und den Bundesratsentscheid abzuwarten. Als die Regelung für die Fr. 15.-- pro Tag beschlossen wurde, war ja die Begründung so, dass jeder Patient die Verpflegungskosten zu Hause einsparen kann und diese Einsparung der KK abzuliefern habe.

Damit Sie aber wissen, wie so eine geplante Operation im Detail (bei mir Gallenblasen-Entfernung) abläuft, hier ein kurzer Ablauf: Eintritt am 1. Tag um 14.00 Uhr (andere auch schon nach dem Frühstück) also keine Verpflegungskosten für das Spital, weil vor einer Operation in der Regel keine Mahlzeiten erlaubt sind. Dann Vorbereitung auf die OP mit Beruhigungsspritze und Befragungen. Dann warten vor dem OP-Raum mit Narkose im Bett. Dann folgt die OP. Aufwachen im Aufwachraum. Verschiebung im Bett ins Spitalzimmer. Kein Abendessen, höchstens eine Bouillon mit Brot (Schonkost). Am 2. Tag Schonkost-Frühstück, -Mittagessen und -Abendessen. Am 3. Tag normales Frühstück, dann ab nach Hause. Praktisch keine Verpflegungskosten für das Spital. Also nehmen die KK am Austrittstag Verpflegungskosten ein, die gar nie ausgegeben wurden. Auch am Eintrittstag fallen für die Spitäler selten hohe Kosten für die Verpflegung an. Es ist deshalb die logische Konsequenz, dass mindestens für den Austrittstag keine Kosten für die Patienten verrechnet werden sollen. Wer, wie die Krankenkassen, den Austrittstag verrechnet, **bereichert sich bei den Patienten in 2-stelliger Millionenhöhe pro Jahr für nicht erbrachte Leistungen!**

Freundliche Grüsse



Werner Leute



Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per Mail:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 29. Juni 2020

Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Zulassung der Podologinnen und Podologen als Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP); Spitalkostenbeitrag

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, an der Vernehmlassung zum oben genannten Geschäft teilzunehmen.

Wir bedauern, Ihnen mitteilen zu müssen, dass wir trotz der unbestrittenen Bedeutung der Vorlage aus Kapazitätsgründen auf eine Eingabe verzichten müssen.

Besten Dank für Ihr Verständnis.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Städteverband
Direktorin

Renate Amstutz