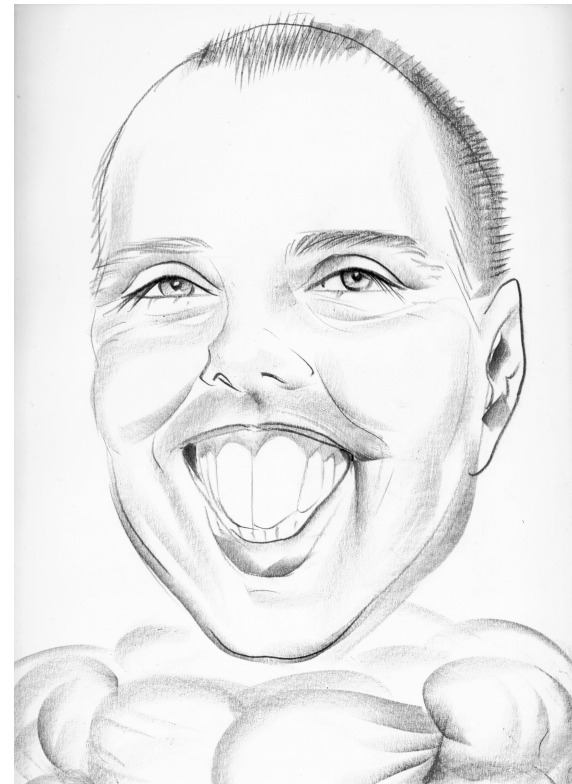


Recht im Gesundheitswesen

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Zu meiner Person

- 1965 Geburt in Glarus
- 1979 Schulunfall (Tetraplegie C4/5)
- 1985 – 1990 Jus-Studium in Zürich
- 1992 Rechtsanwalt und Notar
- 1999 – 2001 Auslandsaufenthalt (San Diego und München)
- 2002 PD (Uni St. Gallen)
- 2010 Titularprofessor (Uni St. Gallen)



Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt (16.03.2021)

- Grundlagen des Rechts
- Gesundheitsrecht
 - Gesundheitsverfassungsrecht
 - Arten des Gesundheitsrechts
 - Zwangsmassnahmerecht
- Sozialversicherungsrecht
 - Sozialverfassung
 - Arten von Sozialversicherungen
 - Die obligatorische Heilungskostenversicherung
 - Pflegefinanzierung

Inhalt (19.03.2021)

- Pflegefinanzierung anhand eines konkreten Falles (23-jährige Studentin mit Nemaline Myopathie)

16.03.2021

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Grundlagen des Rechts

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt

- Was ist Recht?
- Rechtsordnung
- Hierarchie der Rechtsnormen
- Verfassungsrecht



Was ist Recht?

- Philosophische Trias
 - Wer bin ich? – Sein
 - Was soll ich? – Sollen
 - Wie erkenne ich? – Erkennen

Was ist Recht?

- Recht als Teil der Sollensordnung
- Sollensnormen
 - Sitte/Brauch
 - Ethik/Moral
 - Recht

	<i>Recht</i>	<i>Ethik</i>	<i>Sitte/Brauch</i>
<i>Wesen</i>	Norm Sollen	Norm Sollen	Norm Sollen/Sein
<i>Normgeber</i>	Gesetzgeber Gericht	Innere Überzeugung	Gesellschaftliche Usanz
<i>Geltung</i>	Zwangsmittel	Keine Zwangsmittel (Schuld)	Keine Zwangsmittel (Gesellschaftliche Nachteile)

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst nicht töten!
 - Du sollst nicht ehebrechen!
 - Du sollst Dich für ein Geschenk bedanken!
 - Du sollst medizinisch-ethische Richtlinien befolgen!

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst nicht töten!

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst nicht töten!
 - Ja: Art. 111 ff. StGB

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst nicht ehebrechen!

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst nicht ehebrechen!
 - Ja: Art. 159 Abs. 3 ZGB

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst Dich für ein Geschenk bedanken!

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?

- Du sollst Dich für ein Geschenk bedanken!

- Je nachdem:

- Art. 91 I OR: Mit Ausnahme der gewöhnlichen Gelegenheitsgeschenke können die Verlobten Geschenke, die sie einander gemacht haben, bei Auflösung des Verlöbnisses zurückfordern, es sei denn, das Verlöbniß sei durch Tod aufgelöst worden.
 - Art. 249 OR: Rückforderung der Schenkung, „wenn er die mit der Schenkung verbundenen Auflagen in ungerechtfertigter Weise nicht erfüllt“

Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst medizinisch-ethische Richtlinien (beispielsweise die der SAMW) befolgen!



Was ist Recht?

- Rechtsfrage oder nicht?
 - Du sollst medizinisch-ethische Richtlinien befolgen!
 - Je nachdem: Sofern und soweit Gesetz auf medizinisch-ethische Richtlinien verweist

Was ist Recht?

Einleitung

Art. 1

A. Anwendung
des Rechts

¹ Das Gesetz findet auf alle Rechtsfragen Anwendung, für die es nach Wortlaut oder Auslegung eine Bestimmung enthält.

² Kann dem Gesetz keine Vorschrift entnommen werden, so soll das Gericht⁴ nach Gewohnheitsrecht und, wo auch ein solches fehlt, nach der Regel entscheiden, die es als Gesetzgeber aufstellen würde.

³ Es folgt dabei bewährter Lehre und Überlieferung.

Was ist Recht?

- Rechtsquellen
 - Geschriebenes Recht
 - Gewohnheitsrecht
 - Richterrecht (Urteile)
 - nicht: Naturrecht

Was ist Recht?

- Rechtsquelle beinhaltet diverse Rechtsnormen
- Rechtsnorm ist generell-abstrakt
 - generell: gilt für alle Personen
 - abstrakt: auf alle vergleichbaren Fällen anwendbar
- Struktur einer Rechtsnorm
 - Tatbestand (Wenn ...)
 - Rechtsfolge (Dann ...)
- Von der Rechtsnorm ist Rechtsanwendungsakt zu unterscheiden

Was ist Recht?

Art. 111

1. Tötung.
Vorsätzliche
Tötung

Wer vorsätzlich einen Menschen tötet, ohne dass eine der besondern Voraussetzungen der nachfolgenden Artikel zutrifft, wird mit Freiheitsstrafe¹³² nicht unter fünf Jahren bestraft.

Art. 112¹³³

Mord

Handelt der Täter besonders skrupellos, sind namentlich sein Beweggrund, der Zweck der Tat oder die Art der Ausführung besonders verwerflich, so ist die Strafe lebenslängliche Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren.¹³⁴

Art. 113¹³⁵

Totschlag

Handelt der Täter in einer nach den Umständen entschuldbaren heftigen Gemütsbewegung oder unter grosser seelischer Belastung, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.¹³⁶

Was ist Recht?

- Auslegung von Rechtsnormen
 - Massgeblicher Sinn
 - Historische Auslegung
 - Geltungszeitliche Auslegung
 - Auslegungsmittel
 - Gesetzgebungsmaterialien
 - Wortlaut
 - Normzweck
 - Systematische Stellung

Rechtsordnung

- Objektives und subjektives Recht
 - Objektives Recht („law“)
 - Subjektives Recht („right“)
- Öffentliches Recht und Privatrecht
 - Öffentliches Recht
 - Privatrecht
- Zwingendes und nichtzwingendes Recht
 - Beispiel: zwingendes Arbeitsvertragsrecht

Rechtsordnung

- Nationales Recht
 - Bundesrecht
 - Kantonales Recht
 - Gemeinderecht
 - Autonomes Recht
- Internationales Recht
 - Völkerrecht/Staatsvertragsrecht (UNO-Pakt I und II, EMRK etc.)
 - Recht der internationalen Organisationen (Recht der UNO, EU etc.)
- Fremdes/ausländisches Recht

Rechtsordnung

- Vertikale Hierarchie
 - Verfassungsrecht/zwingendes Völkerrecht
 - Staatsvertragsrecht
 - Gesetzesrecht
 - Verordnungsrecht
 - Es gilt immer: Bundesrecht bricht kantonales Recht
- Horizontale Hierarchie
 - Jüngeres Recht geht älterem Recht vor
 - Spezielleres Recht geht allgemeinem Recht vor

Rechtsordnung

- Grundrechtsordnung
 - Freiheitsrechte – Abwehrrechte
 - Sozialrechte – Anspruchsrechte
 - Politische Rechte – Mitwirkungsrechte
- Kompetenzordnung
 - Grundsatz der kantonalen Zuständigkeit
 - Umfassende, fragmentarische und Teilkompetenz
- Gesetzgebungsordnung

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft

101

vom 18. April 1999 (Stand am 1. Januar 2021)

Präambel

Im Namen Gottes des Allmächtigen!

Das Schweizervolk und die Kantone,

in der Verantwortung gegenüber der Schöpfung,

im Bestreben, den Bund zu erneuern, um Freiheit und Demokratie, Unabhängigkeit und Frieden in Solidarität und Offenheit gegenüber der Welt zu stärken,

im Willen, in gegenseitiger Rücksichtnahme und Achtung ihre Vielfalt in der Einheit zu leben,

im Bewusstsein der gemeinsamen Errungenschaften und der Verantwortung gegenüber den künftigen Generationen,

gewiss, dass frei nur ist, wer seine Freiheit gebraucht, und dass die Stärke des Volkes sich misst am Wohl der Schwachen,

geben sich folgende Verfassung¹:

1. Titel: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Schweizerische Eidgenossenschaft

Das Schweizervolk und die Kantone Zürich, Bern, Luzern, Uri, Schwyz, Obwalden und Nidwalden, Glarus, Zug, Freiburg, Solothurn, Basel-Stadt und Basel-Landschaft, Schaffhausen, Appenzell Ausserrhodon und Appenzell Innerrhoden, St. Gallen, Graubünden, Aargau, Thurgau, Tessin, Waadt, Wallis, Neuenburg, Genf und Jura bilden die Schweizerische Eidgenossenschaft.

Art. 2 Zweck

¹ Die Schweizerische Eidgenossenschaft schützt die Freiheit und die Rechte des Volkes und wahrt die Unabhängigkeit und die Sicherheit des Landes.

² Sie fördert die gemeinsame Wohlfahrt, die nachhaltige Entwicklung, den inneren Zusammenhalt und die kulturelle Vielfalt des Landes.

Wo finde ich das Recht?

- Gesetze

- Bundesrecht: <https://www.fedlex.admin.ch/>
- Kantonales Recht: <http://www.lexfind.ch/>

- Urteile

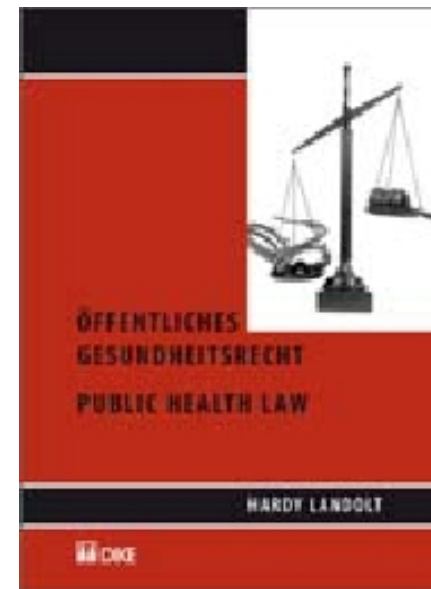
- Bundesgericht: <http://www.bger.ch/index/jurisdiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht.htm>
- Andere Gerichte: <https://entscheidsuche.ch/>

Gesundheitsrecht

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt

- Begriffliches
- Gesundheitsverfassungsrecht
- Arten des Gesundheitsrechts
 - Gesundheitspolizeirecht
 - Gesundheitsvorsorgerecht
 - Gesundheitsförderungsrecht
 - Gesundheitsversorgungsrecht
- Zwangsmassnahmerecht



Begriffliches

- Gesundheitsrecht
 - Summe der Rechtsnormen, die sich im Tatbestand oder in der Rechtsfolge auf die Gesundheit beziehen
- Gesundheitsbegriff
 - allgemeiner Gesundheitsbegriff
 - normativer Gesundheitsbegriff

Begriffliches

- Konzept der Pathogenese
 - Gesundheit wird negativ formuliert
 - Gesundheit ist Abwesenheit von Krankheit, Unfall oder Altersbeschwerden
 - WHO-Verfassung von 1946 geht darüber hinaus:
 - „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körper-lichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“

Begriffliches

- Konzept der Salutogenese
 - Deklaration von Alma-Ata von 1978
 - betont primäre Gesundheitsversorgung
 - Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986
 - „Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten“
 - biopsychosozialer Gesundheitsbegriff

Begriffliches

- normativer Gesundheitsbegriff
 - Recht definiert Gesundheit negativ (Art. 111 ff. StGB und Art. 3 ff. ATSG)
 - Irrelevanz des biopsychosozialen Gesundheitsbegriffs
 - Bundesgericht betont, dass „die moderne Medizin zwar verbreitet von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell ausgeht, diese medizinische Grösse indessen bedeutend weiter gefasst ist als der für die Belange der Rechtsanwendung massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung“ (BGer I 629/06 vom 6. Juli 2007 E. 5.4)

Gesundheitsverfassungsrecht

- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999
 - Präambel und Grundsätze
 - Grundrechtsordnung (Art. 7 ff. BV)
 - Freiheitsrechte
 - Sozialrechte
 - Politische Rechte
 - Kompetenzordnung (Art. 42 ff. BV)
 - Grundsatz der kantonalen Zuständigkeit
 - Umfassende, fragmentarische und Teilkompetenz
 - Gesetzgebungsordnung (Art. 136 ff. BV)

Gesundheitsverfassungsrecht

- Verfassungsrechtliche Grundrechtsgarantie
 - Abwehranspruch
 - Art. 7 ff. BV garantiert Grundrechte als Freiheitsrechte („Abwehrrecht“)
 - Verbot willkürlicher Tötung und Todesstrafe (Art. 12 Abs. 1 BV)
 - Schutz der körperlichen und geistigen Unversehrtheit und der Bewegungsfreiheit (Art. 12 Abs. 2 BV)
 - Folterverbot und Verbot unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung (Art. 12 Abs. 3 BV)
 - Schutzanspruch
 - Bei einer konkreten Gefährdung von Grundrechten ist der Staat verpflichtet, angemessene Schutzmassnahmen zu ergreifen (grundrechtliche Schutzpflicht)

Gesundheitsverfassungsrecht

- Verfassungsrechtliche Grundrechtsgarantie
 - Versorgungs- bzw. Leistungsanspruch
 - Nothilfe
 - Art. 12 BV: „Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind“
 - Militärversicherung
 - Art. 59 Abs. 5 BV: „Personen, die Militär- oder Ersatzdienst leisten und dabei gesundheitlichen Schaden erleiden oder ihr Leben verlieren, haben für sich oder ihre Angehörigen Anspruch auf angemessene Unterstützung des Bundes.“
 - Anspruch auf unentgeltlichen Schulunterricht (Art. 62 Abs. 2 BV)

Gesundheitsverfassungsrecht

- Verfassungsrechtliche Grundrechtsgarantie
 - Gesundheitsversorgung ist kein Grundrecht
 - nur Sozialziel (Art. 41 Abs. 1 lit. a und b BV)
 - staatsvertragliche Menschenrechtsgarantien, die ein right to health vorsehen, begründen nur eine Umsetzungsverpflichtung (BGE 126 I 240 E. 2c)
 - Gesetzliche Gesundheitsversorgungsansprüche
 - Anspruch auf Schutz vor ansteckenden Krankheiten
 - Präventionsmassnahmen (Art. 11 ff. EpG)
 - Bekämpfungsmassnahmen (Art. 30 ff. EpG)
 - Impfung und Deckung von Impfschäden (Art. 64 ff. EpG)
 - Kantone sehen in ihrer Gesundheitsgesetzgebung einen Anspruch auf ärztliche Notfallhilfe vor

Gesundheitsverfassungsrecht

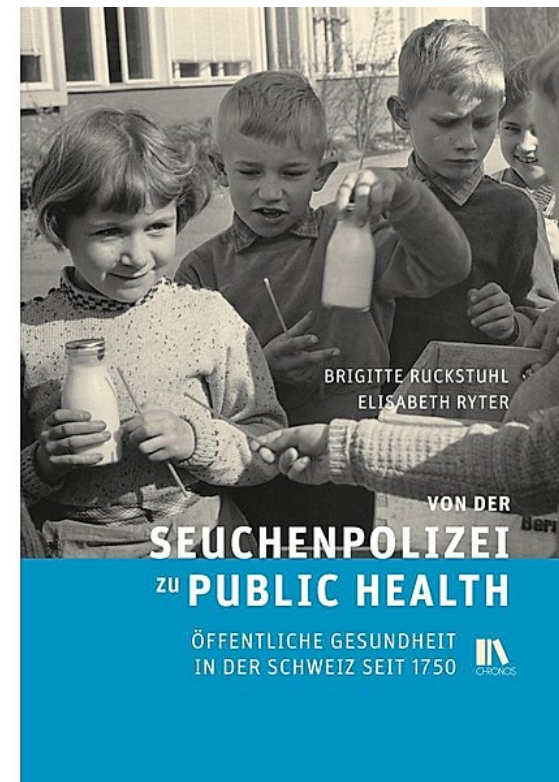
- Verfassungsrechtliche Grundrechtsgarantie
 - Sozialversicherungsrechtlicher Versorgungsanspruch (Art. 117 BV)
 - KVG (Wohnbevölkerung) und UVG (Arbeitnehmer)
 - Besondere Bevölkerungsgruppen
 - Geburtsgebrechensversicherung (Art. 13 IVG)
 - Ergänzungsleistungsbezüger (Art. 14 ELG)
 - Militärangehörige (MVG)
 - Haftungsanspruch gegenüber Schadenverursacher
 - gegenüber Staat (Billigkeits- und Staatshaftung)
 - gegenüber Privaten
 - aktive Schädigung
 - passive Schädigung (unterlassene Nothilfe gemäss StGB 128)

Gesundheitsverfassungsrecht

- Verfassungsrechtliche Kompetenzordnung
 - Direkte Bundeskompetenzen
 - Art. 118 Schutz der Gesundheit
 - Art. 118a Komplementärmedizin
 - Art. 118b Forschung am Menschen
 - Art. 119 Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich
 - Art. 119a Transplantationsmedizin
 - Art. 120 Gentechnologie im Ausserhumanbereich
 - Indirekte Bundeskompetenzen
 - Sozialversicherungskompetenz

Gesundheitspolizeirecht

- Rechtsnormen, die den Schutz der Bevölkerung oder Teile davon vor konkreten Gesundheitsgefahren bezwecken
- Ausgangspunkt des Gesundheitsrechts
 - Geteilte Kompetenzordnung
 - BV 1848: „Die Bundesbehörden sind befugt, bei gemeingefährlichen Seuchen gesundheitspolizeiliche Verfügungen zu treffen“



Gesundheitspolizeirecht

- Geteilte Kompetenzordnung

- Art. 69 BV 1874: „Dem Bunde steht die Gesetzgebung über die gegen gemeingefährliche Epidemien und Viehseuchen zu treffenden gesundheitspolizeilichen Verfügungen zu.“

- Art. 118 Abs. 2 BV 1999

- Produkte, welche die Gesundheit gefährden können;
 - die Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren
 - den Schutz vor ionisierenden Strahlen

Gesundheitspolizeirecht

- Genuin öffentliches Recht
 - Bewilligungsrecht
 - Produktebewilligungen
 - Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen
 - Zwangsmassnahmerecht
 - Sanktionsrecht
 - Abgaberecht

**Bundesgesetz
über die Gesundheitsberufe
(Gesundheitsberufegesetz, GesBG)**

811.21

vom 30. September 2016 (Stand am 1. Februar 2020)

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf Artikel 117a Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 18. November 2015²,
beschliesst:*

1. Kapitel: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

Dieses Gesetz fördert im Interesse der öffentlichen Gesundheit die Qualität:

- der Ausbildung an Hochschulen und anderen Institutionen des Hochschulbereichs gemäss dem Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz vom 30. September 2011³ (HFKG) in den Gesundheitsberufen;
- der Ausübung der Gesundheitsberufe nach Buchstabe a in eigener fachlicher Verantwortung.

Art. 2 Gegenstand

¹ Als Gesundheitsberufe nach diesem Gesetz (Gesundheitsberufe) gelten:

- Pflegefachfrau und Pflegefachmann;
- Physiotherapeutin und Physiotherapeut;
- Ergotherapeutin und Ergotherapeut;
- Hebamme;
- Ernährungsberaterin und Ernährungsberater;
- Optometristin und Optometrist;
- Osteopathin und Osteopath.

² Dazu regelt das Gesetz namentlich:

- die Kompetenzen von Absolventinnen und Absolventen folgender Studiengänge:

Gesundheitsvorsorgerecht

- Rechtsnormen, die das Auftreten von Krankheiten und Unfällen verhindern sollen
- Drei Säulen auf Bundesebene
 - Arbeitnehmerschutz (ArG)
 - Gesundheitsschutz
 - Arbeits- und Ruhezeiten
 - Sonderbestimmungen für Junge/Frauen
 - Unfall- und Krankheitsprävention
 - Verhütung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 81 ff. UVG)

Gesundheitsvorsorgerecht

- Drei Säulen auf Bundesebene
 - Unfall- und Krankheitsprävention
 - Art. 26 KVG: „Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen zugunsten von Versicherten, die in erhöhtem Masse gefährdet sind. Die Untersuchungen oder vorsorglichen Massnahmen werden von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt oder angeordnet.“

Gesundheitsvorsorgerecht

- Drei Säulen auf Bundesebene
 - Gesundheitsabgaben und Subventionen
 - Alkohol- und Tabaksteuer (BV 131 I)
 - Beiträge
 - Unfallverhütung im Strassenverkehr
 - Beitrag an Stiftung Gesundheitsförderung (KVG 19 f.)
 - Subventionen
 - Tabakpräventionsfonds
 - Fonds für Verkehrssicherheit

Gesundheitsförderungsrecht

- individuelle Gesundheitsförderung
 - Stärkung der Gesundheitskompetenz („Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken“)
- kollektive Gesundheitsförderung
 - Verbesserung der kollektiven Rahmenbedingungen
 - Umweltschutzrecht
 - Raumplanungs- und Baurecht

Gesundheitsversorgungsrecht

- Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen und -produkten
- Primäre Zuständigkeit der Kantone
 - Organisationsfreiheit
 - öffentlichrechtliche Gesundheitsversorgung
 - privatrechtliche Gesundheitsversorgung
 - Duales System ist die Regel
 - Private Gesundheitsdienstleistungsunternehmen
 - sind angemessen zu berücksichtigen (Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG)
 - geniessen Binnenmarktfreiheit gemäss dem BGBM

Gesundheitsversorgungsrecht

- Dienstleistungsrecht
 - Dienstleistungsverhältnis
 - öffentlich-rechtliche Patientenrechte
 - Dienstleistungsvertrag
 - Spitalbehandlungsvertrag
 - Heimaufnahmevertrag
 - Spitexauftrag
 - Haftung für Schädigung des Patienten
 - vertragliche Haftung
 - ausservertragliche Haftung

Gesundheitsversorgungsrecht

Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG)

vom 30. September 2016 (Stand am 1. Februar 2020)

811.21

Art. 16 Berufspflichten

Personen, die einen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, beachten die folgenden Berufspflichten:

- a. Sie üben ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft aus.
- b. Sie vertiefen und erweitern ihre Kompetenzen kontinuierlich durch lebenslanges Lernen.
- c. Sie halten sich an die Grenzen der Kompetenzen, die sie im Rahmen der Studiengänge erworben haben und die sie sich nach Buchstabe b kontinuierlich aneignen.
- d. Sie wahren die Rechte der zu behandelnden Personen.
- e. Sie machen nur Werbung, die objektiv ist, dem öffentlichen Bedürfnis entspricht und weder irreführend noch aufdringlich ist.
- f. Sie wahren das Berufsgeheimnis nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften.
- g. Sie schliessen eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit ihrer Tätigkeit verbunden sind, ab oder weisen eine solche Versicherung auf, es sei denn, die Ausübung ihrer Tätigkeit unterliegt dem Staatshaftungsrecht.
- h. Sie wahren bei der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ausschliesslich die Interessen der zu behandelnden Personen und handeln unabhängig von finanziellen Vorteilen.

Gesundheitsversorgungsrecht

Gesetz über das Gesundheitswesen * **(Gesundheitsgesetz, GesG)**

Vom 6. Mai 2007 (Stand 1. Januar 2021)

(Erlassen von der Landsgemeinde am 6. Mai 2007)

6. Rechtsstellung der Patienten

Art. 40 * *Geltungsbereich*

¹ Die in diesem Gesetz aufgeführten Patientenrechte und -pflichten gelten für die Untersuchung und Behandlung von Patienten in Einrichtungen der Gesundheitspflege gemäss Artikel 23 und in Heimen im Sinne des Sozialhilfegesetzes¹⁾, sowie für die Untersuchung und Behandlung durch Personen, welche eine Tätigkeit gemäss Artikel 25 ausüben. *

Art. 41 *Grundsatz*

¹ Die Patienten haben Anrecht auf Information, Selbstbestimmung sowie auf persönliche Freiheit und Würde.

² Vorbehalten bleiben die Zwangsmassnahmen, die dieses Gesetz oder andere Gesetze ausdrücklich vorsehen.

Pflege- und Betreuungsgesetz

(PBG)

(Vom

Die Landsgemeinde,

gestützt auf die Artikel 31, 32 und 69 Absatz 1 der Verfassung des Kantons Glarus ¹⁾,

erlässt:

I.

1. Allgemeine Bestimmungen

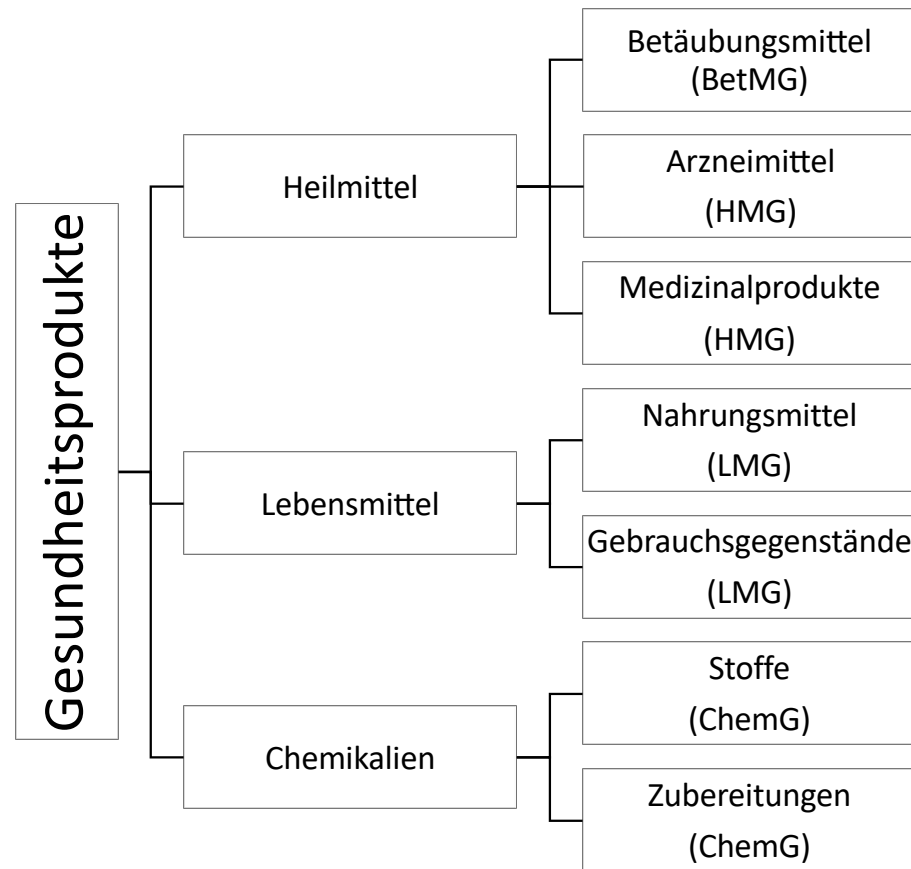
Art. 1 *Zweck und Geltungsbereich*

¹ Dieses Gesetz schafft die Grundlagen für eine bedarfsgerechte, qualitativ gute und wirtschaftliche Pflege und Betreuung von nicht spitalbedürftigen Personen.

² Für auf der Pflegeheimliste geführte Einrichtungen für Menschen mit Behinderung finden ausschliesslich die Vorschriften des Sozialhilfegesetzes²⁾ Anwendung. Der Anspruch der versicherten Person auf Vergütung von Pflichtleistungen durch die Sozialversicherer bleibt davon unberührt.

Gesundheitsversorgungsrecht

- Produkterecht



Gesundheitsversorgungsrecht

- Versicherungsrecht
 - Sozialversicherung
 - obligatorische Heilungskostenversicherung (UVG, IVG und KVG)
 - Ergänzungsleistungen (ELG)
 - Privatversicherung (VVG)
 - obligatorische Haftpflichtversicherung der Medizinal- und Gesundheitsberufe
 - freiwillige Gesundheitsversicherungen
 - Zusatzversicherung zur obligatorischen Heilungskostenversicherung
 - freiwillige Kranken- und Unfallversicherung
 - Gesundheitsrechtsschutzversicherung

Zwangsmassnahmerecht

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Medizinische Zwangsmassnahmen

Patienten

- Gewalt
- Fixierung
- Zwangsmedikation
- Geheimnisverletzung

Gesundheitspersonal

- Kleidervorschriften
- Hygienemassnahmen
- Impfblogatorium

Verfassungsgrundlagen

- Beeinträchtigung eines Grundrechts
 - Irrelevanz des äusseren Anlasses oder des Handlungsmotivs
- Arten von Zwangsmassnahmen
 - Massnahmen, welche die Willensfreiheit beeinträchtigen
 - Massnahmen, welche die körperliche Bewegungsfreiheit beeinträchtigen
 - Massnahmen, welche die räumliche Bewegungsfreiheit beeinträchtigen
 - Massnahmen, welche (sonstige) Grund-/Patientenrechte beeinträchtigen
- Rechtfertigungsgründe (Art. 31 und 36 BV)

Verfassungsgrundlagen

- Rechtfertigungsgründe (Art. 31 und 36 BV)
 - gesetzliche Grundlage
 - Einwilligung (Patient oder Stellvertreter)
 - gesetzliche Ermächtigung
 - schutzwürdiges Interesse
 - öffentliches Interesse
 - privates Interesse
 - Verhältnismässigkeit
 - Wirksamkeit
 - Notwendigkeit
 - Angemessenheit

Verfassungsgrundlagen

- Einwilligung
 - Urteilsfähige Patienten
 - Urteilsunfähige Patienten
 - Bedeutung der Patientenverfügung
 - absolut höchstpersönliche Belange – Stellvertretung unzulässig
 - relativ höchstpersönliche Belange – Stellvertretung möglich
- Gesetzliche Grundlage
 - formelle und materielle Gesetzesgrundlage
 - bundesgesetzliche oder kantonale Gesetzesgrundlage
 - Erwachsenenschutzrecht
 - Patientengesetz
 - Epidemiegesetz
 - polizeiliche Generalklausel?

Verfassungsgrundlagen

- Schutzwürdiges Interesse
 - öffentliches Interesse
 - privates Interesse
- Verhältnismässigkeit
 - Eignung
 - Notwendigkeit
 - Angemessenheit
 - Kerngehaltsgarantie

Zwangsimpfung

Impfobligatorium

- Verpflichtung, sich impfen zu lassen
- Impfobligatorien
 - Epidemierechtliches Impfobligatorium
 - Arbeitsrechtliches Impfobligatorium
 - Indirekte Impfobligatorien

Impfzwang

- Durchsetzung des Impfobligatoriums
- Zwangsmittel
 - physische Gewalt
 - Busse
 - Kündigung
 - Vertragsverweigerung

Epidemierechtliches Impfblogatorium

**Bundesgesetz
über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
des Menschen**
(Epidemiengesetz, EpG)

818.101

**Verordnung
über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
des Menschen**
(Epidemienverordnung, EpV)

818.101.1

vom 28. September 2012 (Stand am 25. Juni 2020)

Art. 22 Obligatorische Impfungen

Die Kantone können Impfungen von gefährdeten Bevölkerungsgruppen, von besonders exponierten Personen und von Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären, sofern eine erhebliche Gefahr besteht.

vom 29. April 2015 (Stand am 4. Februar 2021)

Art. 38 Obligatorische Impfungen

¹ Zur Feststellung, ob eine erhebliche Gefahr besteht (Art. 22 EpG), beurteilen die zuständigen kantonalen Behörden folgende Faktoren:

- a. Schweregrad einer möglichen Erkrankung sowie das Risiko einer Weiterverbreitung der Krankheit;
- b. Gefährdung besonders verletzbarer Personen;
- c. epidemiologische Situation auf kantonaler, nationaler und internationaler Ebene unter Einbezug des BAG;
- d. zu erwartende Wirksamkeit eines allfälligen Impfblogatoriums;
- e. Eignung und Wirksamkeit anderer Massnahmen zur Eindämmung der Gesundheitsgefahr.

² Ein Impfblogatorium für Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, insbesondere in Gesundheitseinrichtungen, ist auf diejenigen Bereiche zu beschränken, in welchen das Risiko einer Weiterverbreitung der Krankheit erhöht ist oder in welchen besonders verletzbare Personen gefährdet sind.

³ Ein Impfblogatorium muss zeitlich befristet sein. Die Impfung darf nicht mittels physischem Zwang erfolgen.

Arbeitsrechtliches Impfblogatorium

- Arbeitgeber ist zum Schutz der Patienten und des Personals verpflichtet
 - Arbeitgeber darf eine Impfung zur Bedingung des Abschlusses eines Arbeitsvertrages machen oder später anordnen
 - Die Verpflichtung einer Spitalangestellten zu einer präventiven Hepatitis B-Impfung ist ein zulässiger und verhältnismässiger Eingriff in die persönliche Freiheit bzw. in die körperliche Unversehrtheit (VGer SG vom 19.10.2006 = SGGVP 2006 Nr. 1)
 - Die Verweigerung der Hepatitis-B-Impfung rechtfertigt die Auflösung des Anstellungsverhältnisses (VGer SG vom 19.10.2006 = SGGVP 2006 Nr. 1)

Sozialversicherungsrecht

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt

- Begriffliches
- Sozialverfassung
- Arten von Sozialversicherungen
- Die obligatorische Heilungskostenversicherung
- Pflegefinanzierung

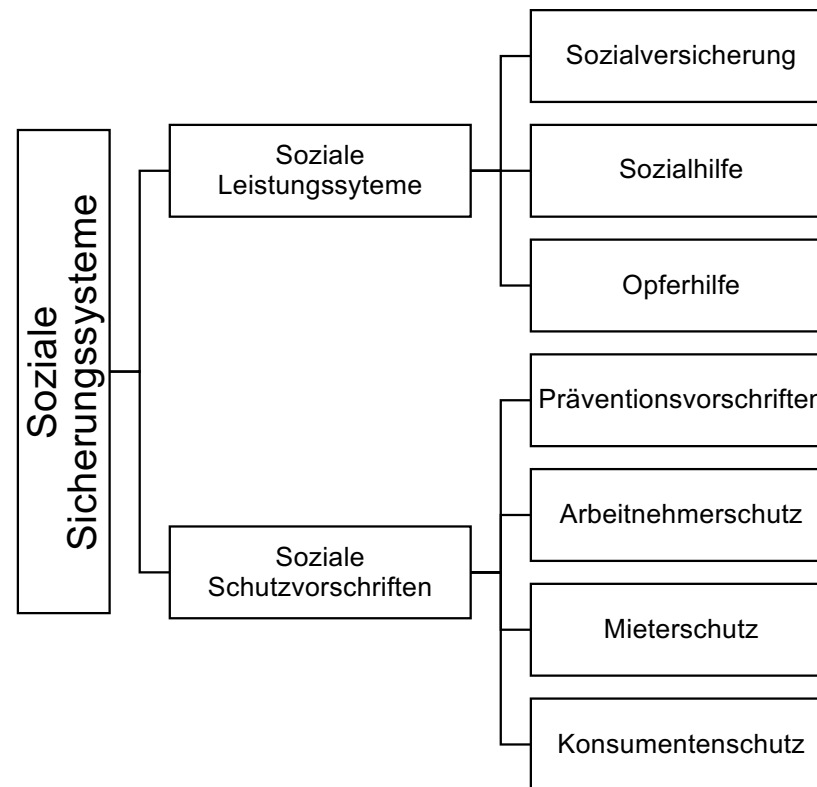
Begriffliches

- Der Eintritt unvorhergesehener Ereignisse kann die Existenz eines Menschen oder einer Gruppe von Menschen bedrohen oder zerstören.
- Seit der Antike existieren für besonders gravierende Risiken Absicherungssysteme, insbesondere Versicherungen.
- Seit dem 19. Jahrhundert haben sich zwei Versicherungssysteme herausgebildet
 - Privatversicherung – der Einzelne bezahlt die Prämie für eine eigene Versicherung
 - Sozialversicherung – die Gemeinschaft bezahlt die Prämie für die Versicherung aller Betroffener

Begriffliches

- Sozialversicherung
 - für die **Wohnbevölkerung** oder eine bestimmte **Bevölkerungsgruppe**
 - **obligatorische Versicherung**, die
 - beim Eintritt eines **sozialen Risikos**
 - (bedarfsabhängige) Geld- oder Sachleistungen erbringt, die durch
 - **solidarische Beiträge** (Lohnbeiträge, Steuern etc.) finanziert und
 - von einem **staatlichen Versicherungsträger** durchgeführt wird.

Begriffliches



Sozialverfassung

- Die BV gewährt direkt nur einen Anspruch auf Nothilfe (Art. 12 BV)
- Die BV verpflichtet den Bund aber
 - dafür zu sorgen, dass „jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält“ (Art. 41 Abs. 1 lit. b BV),
 - eine Alters- und Invalidenversicherung einzurichten, die den Existenzbedarf angemessen decken (Art. 110 f. BV),
 - Ergänzungsleistungen auszurichten, wenn der Existenzbedarf mit den Leistungen der AHV/IV nicht gedeckt wird (Art. 110a BV),
 - Vorschriften über die Kranken- und die Unfallversicherung zu erlassen (Art. 117 BV)

Arten von Sozialversicherungen

- Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)
- Invalidenversicherung (IVG)
- Berufliche Vorsorge (BVG)
- Ergänzungsleistungen (ELG)
- Krankenversicherung (KVG)
- Unfallversicherung (UVG)
- Militärversicherung (MVG)
- Arbeitslosenversicherung (AVIG)
- Erwerbsersatz- und Mutterschaftsversicherung (EOG)
- Familienzulagen (FLG)

Arten von Sozialversicherungen

Erwerbsersatz

- Taggeld- und Invalidenversicherung bei Krankheit oder Unfall
- Erwerbsersatz infolge Mutterschaft/Staatsdienst
- Taggeldversicherung bei Arbeitslosigkeit
- Erwerbsersatz nach Tod/Pensionierung

Kostenersatz

- Heilungskosten (MV, UV, IV und KV sowie EL)
- Kosten für Hilfs- und Pflegemittel bei Krankheit oder Unfall
- Kosten der Kindererziehung

Die obligatorische Heilungskostenversicherung

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Sozialversicherungsträger

- Militärversicherung (MVG)
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung während Militär- oder Zivildienst
- Unfallversicherung (UVG)
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung von Arbeitnehmern infolge
 - Unfall (Betriebs- oder Nichtbetriebsunfall)
 - Berufskrankheit
- Invalidenversicherung (IVG)
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung infolge eines anerkannten Geburtsgebrechens

Sozialversicherungsträger

- Krankenversicherung (KVG)
 - Gesundheitliche Beeinträchtigung infolge
 - Unfall (nicht von UVG gedeckt)
 - Berufskrankheit (nicht von UVG gedeckt)
 - Geburtsgebrechen (nicht von IVG gedeckt)
 - sonstiger Krankheiten und Mutterschaft

Versicherte Personen

- Wohnbevölkerung
- Arbeitnehmer

Versichertes Ereignis

- Unfallbegriff

Art. 4⁸ Unfall

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Versichertes Ereignis

- Krankheitsbegriff

Art. 3 Krankheit

¹ Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.⁷

Versicherte Folgen

- Untersuchung oder Behandlung
- Legalitäts- und Territorialitätsprinzip
 - nur die im Gesetz erwähnten Heilmassnahmen werden vergütet, wenn sie
 - wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (WZW-Kriterien) sind und
 - in der Schweiz von einem zugelassenen Leistungserbringer erbracht werden.

Versicherte Leistungen

- Heilbehandlungen
 - Untersuchung und Behandlung
 - Pflegeleistungen
 - Behandlungspflege (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV)
 - Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV)
- Analysen, Arzneimittel sowie der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel und Gegenstände
- Badekuren
- Massnahmen der medizinischen Rehabilitation
- medizinisch notwendige Transportkosten sowie Rettungskosten

Versicherte Leistungen

- WZW-Kriterien
 - nur wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Behandlung
 - zunehmende Bedeutung des Wirtschaftlichkeitsgebots
- Wirtschaftlichkeit der Massnahme
 - Absolute Wirtschaftlichkeit:
 - CHF 100 000 pro gerettetes Menschenlebensjahr ist angemessen (BGE 136 V 395 E. 7.6.3 – Myozyme bei Morbus Pompe)
 - CHF 750 000 bis 900 000 für 15 Monate sind selbst bei einem hohen therapeutischen Nutzen unwirtschaftlich (BGE 136 V 395 E. 7.8)
 - Die Wirtschaftlichkeit ist je Massnahme und nicht bezogen auf den Behandlungskomplex zu beurteilen (BGE 145 V 116 E. 6.3)

Versicherte Leistungen

- BGE 136 V 395 E. 7.6.3:

- «So betragen die in der Schweiz maximal zugelassenen Therapiekosten in der Onkologie Fr. 7'000.- pro Monat bzw. Fr. 84'000.- pro Jahr. Die Kosten der Osteoporosetherapie liegen in der Grössenordnung von etwa Fr. 60'000.- bis Fr. 70'000.-/QALY. Diese Grössenordnung ist auch im Vergleich mit anderen Bereichen stimmig, in denen es darum geht, bestimmte Aufwendungen zu treffen, um Menschenleben zu retten, z.B. im Bereich der Unfall- und Krankheitsprävention; soweit dafür in der Schweiz bisher explizite Kosten-/Wirksamkeitsüberlegungen angestellt wurden, werden Grenzkostenwerte zwischen 1 und maximal 20 Mio. Franken pro gerettetes Menschenleben bzw. zwischen Fr. 25'000.- und Fr. 500'000.- pro gerettetes Menschenlebensjahr als haltbar erachtet. Dabei handelt es sich bei den höheren Werten um Bereiche, in denen es um die Prävention gegen Gefahrenquellen geht, welche von Menschen verursacht werden und völlig unbeteiligte andere Menschen bedrohen; aufgrund des generellen Verbots, andere an Leib und Leben zu schädigen, dürfte es sich rechtfertigen, in dieser Hinsicht höhere Aufwendungen zu Lasten des Verursachers zu fordern als im Bereich der von der Sozialversicherung bezahlten Behandlung gegen Krankheiten, die von niemandem verschuldet wurden.»

Versicherte Leistungen

- Wirtschaftlichkeit der Massnahme
 - Relative Wirtschaftlichkeit:
 - mehrere Behandlungsalternativen – Beispiel Spitex oder Pflegeheim?
 - Spitex-Kosten sind nicht mit den Gesamtkosten eines Pflegeheimaufenthaltes zu vergleichen, sondern mit den Kosten, welche vom Krankenversicherer effektiv zu übernehmen sind (Art. 7a KLV)
 - 3,5 Mal höhere Spitexkosten bei gleicher Zweckmässigkeit sind „an der oberen Grenze des Vertretbaren“ (BGE 126 V 334 E. 3b)
 - Wirtschaftlichkeit nach Einführung der neuen Pflegefinanzierung (2011)
 - maximaler Beitrag von CHF 115.20 bei Pflegeheimaufenthalt (Art. 7a Abs. 3 lit. I KLV)
 - Wirtschaftlichkeitsgrenze liegt bei CHF 147168 pro Jahr
 - höhere Kosten sind nur zulässig, wenn Pflegeheimaufenthalt nicht zweckmässig ist (BGE 142 V 144 E. 7 – Undine-Syndrom bei einer jungen Frau)

Versicherte Leistungen

- Erfordernis des zugelassenen Leistungserbringers
 - Zulassung = Berufsausübungsbewilligung und Abrechnungsnummer
 - Beispiel Pflegeleistungen, anerkannt sind (Art. 7 Abs. 1 KLV):
 - Pflegefachpersonen
 - Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause
 - Pflegeheime
 - Pflegefachpersonen haben nachzuweisen (Art. 49 KLV)
 - das Diplom einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege
 - eine zweijährige praktische Tätigkeit bei einer Pflegefachperson oder in einem Spital oder einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause unter der Leitung einer Pflegefachperson, die die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt.

Pflegefinanzierung

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

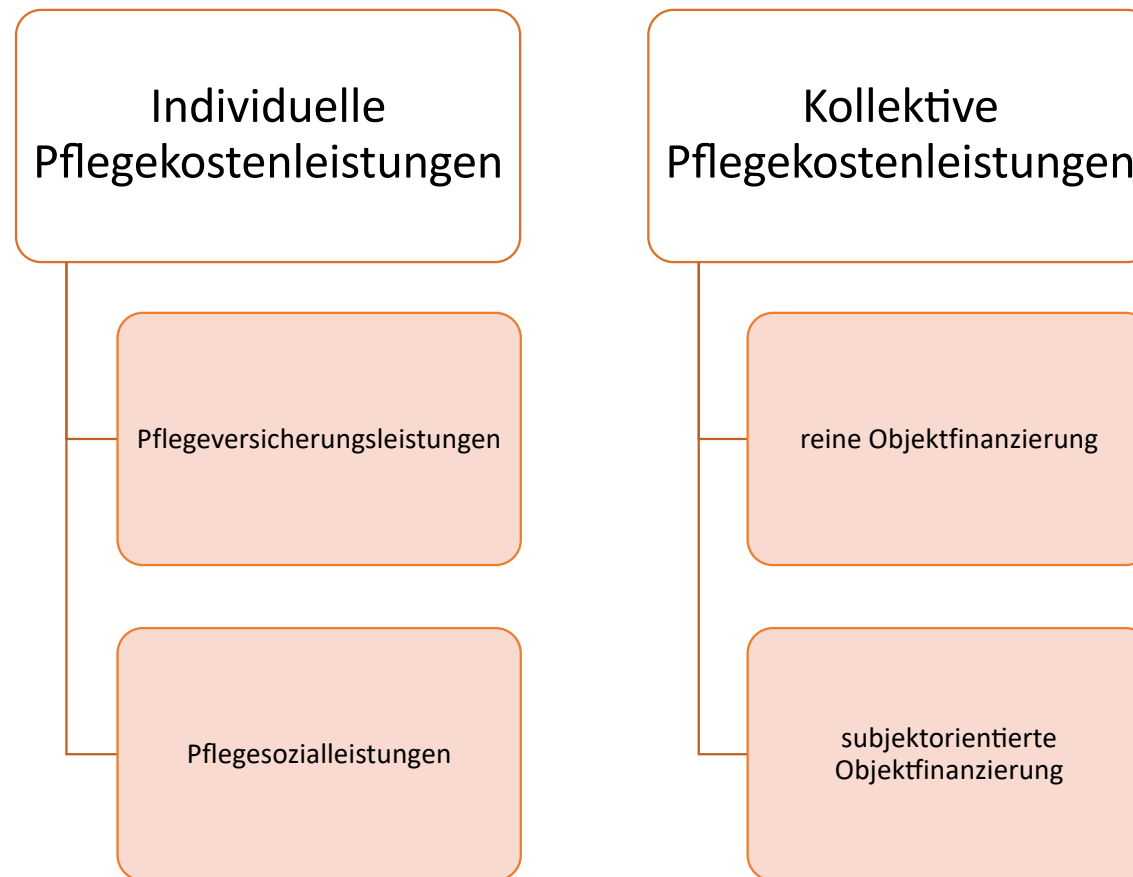
Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Kompetenzordnung
 - Bund ist finanzierungszuständig (Art. 110 ff. BV) und regelungsbefugt für Gesundheitsberufe (Art. 95 und Art. 117 Abs. 2 lit. a BV)
 - Kanton ist versorgungszuständig (Art. 3 BV)
- Grundrechtsordnung
 - kein Sozialrecht auf Pflegedienstleistungen und Pflegekostenübernahme (Art. 41 Abs. 1 lit. b BV b)
 - Kostenübernahmepflicht unter Gesetzesvorbehalt (Art. 112a und 117 BV)

Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Grundrechtsordnung
 - ungleiche Anspruchsberechtigung
 - Die Bezüger einer Hilflosenentschädigung der obligatorischen Unfallversicherung haben keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung (BGE 140 V 113)
 - Die Regelung, wonach Personen, die das 65. Altersjahr vollendet haben, sich im Rahmen ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit an den Pflegekosten beteiligen, ist weder alters- noch geschlechterdiskriminierend (BGE 138 I 265).
 - Die Nichtberücksichtigung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung im Bereich der AHV verletzt weder das Gleichbehandlungsgebot noch das Diskriminierungsverbot (BGE 133 V 569)

Pflegekostenleistungen



Objektfinanzierung

- Staat finanziert Pflegekosten via den Leistungserbringer
- reine Objektfinanzierung
 - Staat deckt das Defizit oder gewährt vordefinierten Beitrag
- subjektorientierte Objektfinanzierung
 - Staat gewährt bedarfsabhängigen Beitrag je Pflegebedürftigen

Objektfinanzierung

- Objektfinanzierung gemäss KVG
 - Spitalfinanzierung
 - Kantone tragen 55 % (KVG 49 f.)
 - Pflegekostenfinanzierung (seit 2011)
 - Beitrag der Krankenkasse in Franken, abgestuft nach Pflegebedarf (KVG 25a IV und 50 sowie KLV 7a I und III)
 - Pflegekostenselbstbehalt von maximal 20 % der durch die Sozialversicherung ungedeckten Kosten (KVG 25a V)
 - Spitex: $20\% \text{ von CHF } 76.90 = \text{CHF } 15.38 \times 365 = \text{CHF } 5\,613.70$
 - Pflegeheim: $20\% \text{ von CHF } 115.20 = \text{CHF } 23.04 \times 365 = \text{CHF } 8\,409.60$

Objektfinanzierung

- Objektfinanzierung gemäss KVG
 - Pflegekostenfinanzierung
 - Restfinanzierung durch Kanton (KVG 25a V)
 - Föderalismus betreffend Berechnung der Vollkosten unter Einschluss der Investitionskosten
- Objektfinanzierung gemäss IFEG
 - Wohnheim
 - Behindertenwerkstätte
 - Tagesstätten
 - Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) (siehe <https://sodk.ch/de/ivse/>)

Objektfinanzierung

- Objektfinanzierung gemäss ELG
 - Heim im Sinne von Art. 10 Abs. 2 ELG
 - EL bezahlt Tagestaxe
 - Mitteilungen an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen Nr. 286
 - unterschiedliche kantonale Gesetzgebung

Subjektfinanzierung

- uneinheitliche Pflegeversicherungsleistungen
- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
 - Hilflosenentschädigung
 - IV, UV und AHV
 - unterschiedliche Höhe
 - Privilegierung von Bezüglern einer HE IV (ELG 14 IV und ELV 19b)
 - Intensivpflegezuschlag (bis Alter 18)
 - Entschädigung für lebenspraktische Begleitung (ab Alter 18)

Subjektfinanzierung

- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
 - Pflegeentschädigung
 - IV: Geburtsgebrechensversicherung (IVG 12 ff.)
 - KV: Grund- und Behandlungspflege (KLV 7)
 - UV: medizinische Pflege und nichtmedizinische Hilfe (UVV 18)
 - Besondere Entschädigungen
 - Assistenzbeitrag (nur für Bezüger einer HE IV)

Subjektfinanzierung

- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
 - Besondere Entschädigungen
 - Pflegehilfsmittel und Dienstleistungen Dritter (IV und MV)
 - Ergänzungsleistungen und Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (ELG 10 und 14)
- Versicherungsleistungen für betreuende Angehörige
 - Betreuungsgutschriften (AHV)

Pflegeversicherungsleistungen

- Hilflosenentschädigung (IV, AHV, UV und MV)
- Assistenzbeitrag (IV)
- Pflegeentschädigung (KV, IV, UV, MV und EL)
- Pflegehilfsmittel (KV und IV)
- Dienstleistungen Dritter (IV und MV)
- Versicherungsleistungen für betreuende Angehörige
 - Betreuungsgutschriften (AHV)
 - kantonale Entschädigungen

Pflegekostenentschädigung

- Begriffliches
- Pflegekostenentschädigung der UV
- Pflegekostenentschädigung der IV
- Pflegekostenentschädigung der KV
- Pflegekostenentschädigung der EL
- Leistungskoordination

Begriffliches

- Medizinischer Pflegebegriff
 - Botschaft Neuordnung Pflegefinanzierung:
 - „Pflege ist eine menschliche Dienstleistung an einzelnen Menschen oder Gruppen im Spannungsfeld von Gesundheit und Krankheit umschreiben. Diese Dienstleistung zielt darauf ab, mit den Mitteln der Pflege Gesundheit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen, Leiden zu lindern bzw. zu verhüten, mit wechselnden Gesundheitszuständen umgehen zu können oder ein würdevolles Sterben zu ermöglichen.“
 - Breit gefasster Pflegebegriff erlaubt unterschiedliche Pflege-theorien
 - Pflegebegriff gemäss International Council of Nurses vom SBK übernommen
 - Kernaufgaben
 - Erweiterte Aufgaben

Begriffliches

- Juristischer Pflegebegriff
 - Pflege ist zu unterscheiden von Betreuung, Hilfe im Haushalt und Überwachung
 - Kontextabhängiges Verständnis
 - Konzept IVG (1959): therapeutische versus nicht therapeutische Massnahmen (IVG 13 und GgV 2 III)
 - Konzept UVG (1985): medizinische Pflege versus nicht medizinische Pflege (UVG 21 und UVV 18)
 - Konzept KVG (1996): Grund- und Behandlungspflege (KVG 25a und KLV 7)

Begriffliches

- Behandlungspflege gemäss KVG
 - Messung der Vitalzeichen (Puls, Blutdruck, Temperatur, Atem, Gewicht),
 - einfache Bestimmung des Zuckers in Blut und Urin,
 - Entnahme von Untersuchungsmaterial zu Laborzwecken,
 - Massnahmen zur Atemtherapie (wie O²-Verabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen, Absaugen),
 - Einführen von Sonden oder Kathetern und die damit verbundenen pflegerischen Massnahmen,
 - Massnahmen bei Hämo- oder Peritonealdialyse,
 - Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten sowie Dokumentation der damit verbundenen Tätigkeiten,
 - enterale oder parenterale Verabreichung von Nährlösungen,
 - Massnahmen zur Überwachung von Infusionen, Transfusionen und Geräten, die der Behandlung oder der Kontrolle und Erhaltung von vitalen Funktionen dienen,
 - Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und von Körperhöhlen (inkl. Stoma- und Tracheostomiepflege) sowie Fusspflege bei Diabetikern,
 - pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung, inkl. Rehabilitationsgymnastik bei Inkontinenz,
 - Hilfe bei Medizinal-Teil- oder -Vollbädern; Anwendung von Wickeln, Packungen und Fangopackungen,
 - pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag, wie Einüben von Bewältigungsstrategien und Anleitung im Umgang mit Aggression, Angst, Wahnvorstellungen,
 - Unterstützung für psychisch kranke Personen in Krisensituationen, insbesondere zur Vermeidung von akuter Selbst- oder Fremdgefährdung

Begriffliches

- Grundpflege gemäss KVG
 - Allgemeine Grundpflege bei Patienten oder Patientinnen, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können, wie
 - Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anlegen;
 - Betten, Lagern;
 - Bewegungsübungen, Mobilisieren;
 - Dekubitusprophylaxe, Massnahmen zur Verhütung oder Behebung von behandlungsbedingten Schädigungen der Haut;
 - Hilfe bei der Mund- und Körperpflege, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken
 - nicht: Betreuung, hauswirtschaftliche Hilfe und Sachhilfe
 - Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung, wie:
 - Erarbeitung und Einübung einer angepassten Tagesstruktur,
 - zielgerichtetes Training zur Gestaltung und Förderung sozialer Kontakte,
 - Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen

Begriffliches

- Hilflosigkeit
 - Bedarf an Hilfe bei sechs alltäglichen Lebensverrichtungen
 - dauernder Pflegebedarf
 - Notwendigkeit persönlicher Überwachung
 - Bedarf an lebenspraktischer Begleitung
 - Begleitung (Wohnen, ausserhäusliche Kontakte)
 - Schutz vor Isolation
 - Intensivpflegebedarf
 - Betreuung von mindestens vier Stunden pro Tag
 - Behandlungs- und Grundpflegebedarf
 - persönlicher Überwachungsbedarf

Pflegekostenentschädigung UVG

- Versicherte Pflegeformen
 - Spitalpflege (UVG 10)
 - Heimpflege (UVG 10 und 21)
 - Spitexpflege (UVG 10 und 21, UVV 18 I)
 - Angehörigenpflege (UVG 10 und 21, UVV 18 II)

Pflegekostenentschädigung UVG

- Versicherte Leistungen
 - Verpflegung und Unterkunft bei Spitalpflege (UVG 10 I c)
 - Behandlungs- und Grundpflege (UVV 18 I und II a)
 - nichtmedizinische Hilfe (UVV 18 II b)
 - Pflegehilfsmittel (HVUV: Prothesen und Rollstühle)
- Leistungspflicht nach Rentenfestsetzung setzt voraus (UVG 21):
 - Berufskrankheit
 - Rückfall/Spätfolgen und wesentliche Verbesserung/Erhaltung der Erwerbsfähigkeit
 - Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit
 - wesentliche Verbesserung/Erhaltung des Gesundheitszustandes

Pflegekostenentschädigung UVG

- Tarifvertrag**
zwischen dem
- Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK)
und
- der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)
 - der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)
 - dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV)
- (nachfolgend Versicherer genannt)
- 1. Geltungsbereich**
- 1.1 Der Tarifvertrag regelt die Abgeltung von Leistungen der Kranken- und Gesundheitspflege, ambulant und zu Hause, gestützt auf Art. 56 Abs. 1 UVG und die UVV, Art. 27 Abs. 1 IVG und die IVV sowie Art. 26 Abs. 1 MVG und die MVV.
- 1.2 Bestandteile dieses Vertrages sind:
- der Tarif (Anhang 1)
 - der Qualitätssicherungsvertrag
 - die Vereinbarung über die Paritätische Vertrauenskommission
 - das Formular ärztliche Verordnung (Beilage 1)
 - das Formular Rechnung (Beilage 2)
- 1.3 Der vorliegende Tarifvertrag gilt für alle Mitglieder des SBK und für die Nichtmitglieder soweit sie die Bestimmungen von Ziffer 2 dieses Tarifvertrages erfüllen. Ebenso gilt er für alle Versicherer gemäss UVG, der IV und der MV.
- 2. Zulassungsbedingungen**
- 2.1 Dem Tarifvertrag beitreten können Krankenschwestern und Krankenpfleger, sofern sie die notwendigen fachlichen und personellen Qualifikationen (gemäss Artikel 49 KVV) aufweisen und gegebenenfalls über eine kantonale Bewilligung zur Berufsausübung verfügen.
- 2.2 Der SBK überprüft die fachliche und personelle Qualifikation zusammen mit der kantonalen Bewilligung zur Berufsausübung derjenigen Personen, welche dem Tarifvertrag beitreten wollen.

MTK
MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG

TARIFE **BESCHLÜSSE** **SERVICES** **NEWS**

[Home](#) - [Tarife](#) - [Spitex-Tarif](#)

SPITEX-TARIF

Tarifcode 533

Die UV/MV/IV haben mit den beiden Verbänden Spitex Schweiz und Association Spitex privée Suisse (ASPS) erstmals einen Tarifvertrag abgeschlossen. Der Vertrag regelt die Vergütung von Spitex-Leistungen und ist ab dem 1.1.2019 gültig.

ANWENDUNG ^

i **Übergangsregelung elektronische Rechnungsstellung**

Aufgrund von technischen Umsetzungsschwierigkeiten auf Seiten der Spitex-Organisationen ist die elektronische Rechnungsstellung noch nicht flächendeckend ab 1.1.2019 möglich. Deshalb wurde eine Fristverlängerung für die nichtelektronische Rechnungsstellung bis längstens 30.06.2019 vereinbart.

Spätestens ab 1.7.2019 muss die Rechnungsstellung elektronisch und mit Angabe der GLN-Nummer erfolgen.

Merkmale des Tarifs

Die Spitex-Leistungen müssen medizinisch indiziert und ärztlich verordnet sein.

Leistungspositionen

Der Tarif besteht grundsätzlich aus 3 Leistungskategorien:

- a) Abklärung und Beratung
- b) Untersuchung und Behandlung
- c) Grundpflege

Die Inhalte dieser Tarifpositionen entsprechen der Beschreibung in der KLV Art.7 Abs. 2.

Pauschalen

In speziellen und genau definierten Situationen ist eine Inkonvenienzpauschale für die IV und eine für die UV/MV vorgesehen.

Material

Verbrauchsmaterial wird separat unter der Position 53371 vergütet.

Qualitätsmerkmale


IV: a) und b)-Leistungen dürfen nur durch tertiär ausgebildetes Pflegepersonal ausgeführt werden.

UV/MV: a)-Leistungen dürfen nur durch tertiär ausgebildetes Pflegepersonal ausgeführt werden.

Pflegekostenentschädigung IVG

- Versicherte Pflegeformen
 - Anstaltspflege (IVG 14 I und II)
 - Hauspflege (IVG 14 III)
- Versicherte Leistungen
 - medizinische Eingliederungsmassnahmen (IVG 12)
 - eingliederungswirksame Heilbehandlung bis Alter 20, einschliesslich Behandlungspflege und akzessorische Grundpflege (EVG I 643/00)
 - Geburtsgebrechensversicherung (IVG 13 und GgV)
 - keine Leistungspflicht für Spitexleistungen bei Delegierbarkeit an Angehörige (BGE 136 V 209)
 - Pflegehilfsmittel (IVG 21 f. und HVI Ziff. 14)

Pflegekostenentschädigung IVG

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Sach- und Geldleistungen

12. Dezember 2019

IV-Rundschreiben Nr. 394

Kinderspitex-Leistungen nach Artikel 13 IVG in Verbindung mit Artikel 14 IVG¹

Das vorliegende Rundschreiben ist eine Aktualisierung des IV-Rundschreibens Nr. 362 vom 23. März 2017 und berücksichtigt Änderungen im Leistungskatalog, die bereits mit dem IV-Rundschreiben Nr. 384 vom 9. Januar 2019 kommuniziert wurden.

- Massnahmen der Abklärung und Beratung
- Massnahmen der Untersuchung und Behandlung
- Massnahmen der medizinischen Kurzzeitüberwachung
- Massnahmen der medizinischen Langzeitüberwachung
- nicht: Grundpflege

Pflegekostenentschädigung KVG

- Versicherte Pflegeformen
 - Spitalpflege (KVG 24 II a/e KVG)
 - Akut- und Übergangspflege (KVG 25a II)
 - Heimpflege (KVG 25 II a und 25a I sowie KLV 7 ff.)
 - Spitexpflege (KVG 25 II a 3 und 25a I sowie KLV 7 ff.)
 - auch in Tages- und Nachstrukturen
 - *nicht* Angehörigenpflege (BGE 126 V 330 und 111 V 324), jedoch Anstellung von Angehörigen durch Spitex-Organisation (BGer 9C_597/2007 und EVG K 156/04)

Pflegekostenentschädigung KVG

- Versicherte Leistungen
 - Verpflegung und Unterkunft (nur Spitalpflege)
 - Behandlungspflege (KLV 7 2 b)
 - Positivliste (BGE 136 V 172)
 - Grundpflege (KLV 7 II c) unter Einschluss der sozial-psychiatrischen Überwachung und Unterstützung (KLV 7 II b Ziff. 2)
 - keine Positivliste
 - Abgrenzung gegenüber Betreuung/hauswirtschaftliche Hilfe
 - Pflegehilfsmittel (MiGeL)

Pflegekostenentschädigung KVG

Neue Pflegefinanzierung

Langzeitpflege

Administrativverträge

- Administrativvertrag tarifsuisse 01.01.2019
- Rundschreiben tarifsuisse Streichung In-House-Pflege 13.02.2017
- Rundschreiben tarifsuisse Abschaffung PVK 16.12.2016
- Administrativvertrag HSK 01.01.2016
- Vertragsverlängerung zum Administrativvertrag HSK per 01.01.2021
- Administrativvertrag CSS_01.01.2017
- Nachtrag zum Administrativvertrag mit CSS ab 01.01.2017
- Ergänzungsvereinbarung HSK
- Ergänzungsvereinbarung CSS
- Hilflosenentschädigung - Information
- Hilflosenentschädigung - Leistungskatalog
- Beitrittsformular für Mitglieder ASPS
- Beitrittsformular für Nicht-Mitglieder ASPS
- Beitrittsreglement Administrativvertrag
- Liste Vertragsbeitritte tarifsuisse, HSK und CSS 09.02.2021

Akut- und Übergangspflege

Administrativvertrag

- Administrativvertrag AÜP
- Liste Beitritt Versicherer AÜP
- Beitrittsformular für Mitglieder ASPS
- Beitrittsformular für Nicht-Mitglieder ASPS
- Beitrittsreglement Administrativvertrag AÜP
- Beitrittsliste Leistungserbringer AÜP 09.02.2021

Schaut, dass gegen noch flegt wird?

SPITEX
das Original

Wir bilden aus: für Marc und für Klara Huwyler.

Einsatz der SpiteX

Zahlen und Fakten

Struktur/Finanzierung

Verträge

Administrativverträge

Aktuell

Beitritt

Mutationen

Verhandlungsdelegation

Administrativvertrag

AÜP

Tarifvertrag IV/UV/MV

Administrativverträge der ambulanten Pflege

Spitex Schweiz und die Association Spitex privée Suisse (ASPS) haben mit tarifsuisse ag, der HSK-Versicherern und CSS Versicherungen Administrativverträge abgeschlossen.

Die Verträge regeln alle administrativen Abläufe zwischen den Spitex-Betrieben und den Krankenversicherern, insbesondere auch die Kontrolle der Leistungserbringer durch die Krankenversicherer.

Für gemeinnützig organisierte und profitorientierte Leistungserbringer gelten die gleichen Konditionen. Die einzelnen Spitex-Betriebe und Krankenversicherer können sich diesen Verträgen anschliessen.

Downloads

- [Administrativvertrag tarifsuisse ag](#)
- [Administrativvertrag_HSK](#)
- [Convenzione HSK](#)
- [Administrativvertrag_CSS](#)
- [Contratto amministrativo CSS](#)

Pflegekostenentschädigung KVG

- Tarifschutz für Pflegeheime (KVG 44 I)
 - Heime beanspruchen HE (und eventuelle weitere Kostenbeteiligung) zusätzlich zu den Pfelegetarifen KVG/KLV (BGer 2P.7/2007) oder verlangen zusätzliche Pauschalen
 - als Betreuungsaufwand und für echte Mehrleistungen zulässig (BGer 2P.25/2000 E. 14 und 9C_103/2007 E. 4)
 - unzulässig für Pflegemassnahmen gemäss KLV (BGer 2P.25/2000 E. 8)
- heterogene kantonale Ausführungsgesetzgebung

Pflegekostenentschädigung ELG

- Rentner und Bezüger einer HE sind ab Alter 18 ergänzungsleistungsberechtigt, wenn ihr Vermögen weniger als CHF 100 000 beträgt
- Ungedeckte Pflegekosten werden von der EL finanziert – EL als subsidiäre Pflegeversicherung
- Finanzierung unterscheidet sich nach der Pflegeform
 - Pflege im Heim (ELG 10 II) – Erhöhung der Ergänzungsleistung
 - Pflege zu Hause (ELG 14) – zusätzliche Vergütung zur Ergänzungsleistung

Pflegeversicherungsleistungen EL

- Pflege im Heim (ELG 9 ff.)
 - Heimaufenthalt über drei Monate
 - Ausgaben: Tagestaxe und Betrag für persönliche Auslagen
 - getrennte Berechnung je Ehegatte
 - 1/5 des über der Freigrenze liegenden Vermögens ist pro Jahr aufzubrauchen

Pflegeversicherungsleistungen EL

- Pflege zu Hause (ELG 14 und ELV 19b)
 - Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen
 - ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
 - Diät
 - Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle
 - Hilfsmittel
 - die Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KVG

Pflegeversicherungsleistungen EL

Verordnung über den Vollzug des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung * (Ergänzungsleistungsverordnung, ELV)

Vom 27. November 2007 (Stand 1. Januar 2021)

Art. 13 * *Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause*

¹ Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig ist und von anerkannten gemeinnützigen Institutionen (Pro Senectute, Pro Infirmis, Pro Juventute, Spitex) erbracht wird, werden vergütet.

² Pflege- und Betreuungskosten, die in einem öffentlichen oder gemeinnützigen Tagesheim, Tagesspital oder Ambulatorium entstanden sind, werden ebenfalls vergütet.

³ Kosten für Leistungen privater Träger werden vergütet, soweit sie den Kosten öffentlicher oder gemeinnütziger Träger entsprechen.

⁴ Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt werden bis höchstens 4800 Franken pro Kalenderjahr vergütet, wenn die Hilfe von einer Person erbracht wird, welche:

- a. nicht im gleichen Haushalt lebt; oder
- b. nicht über eine anerkannte gemeinnützige Institution eingesetzt wird.

⁵ Bei einer Vergütung nach Absatz 4 werden Kosten bis 25 Franken pro Stunde berücksichtigt.

⁶ Ein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag der IV geht diesen Ansprüchen vor. *

Art. 14 *Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal und von Leistungen Familienangehöriger **

¹ Zu Hause wohnenden Bezüglern mit einer Hilflosenentschädigung für schwere oder mittelschwere Hilflosigkeit werden die Kosten nur für den Teil der Pflege und Betreuung vergütet, der nicht durch eine anerkannte Spitex-organisation im Sinne von Artikel 51 KVV erbracht werden kann. *

^{1a} Erbringen Familienangehörige derartige Pflege- und Betreuungsleistungen, werden diese nur vergütet, wenn die betreffenden Familienangehörigen: *

- a. nicht in der EL-Berechnung eingeschlossen sind; und
- b. durch die Pflege und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse erleiden.

² Der Spitex-Kantonalverband Glarus legt den Umfang der Pflege und Betreuung sowie das Anforderungsprofil der Betreuungsperson im konkreten Fall fest. Wird dieser Verband nicht beigezogen oder werden dessen Vorgaben nicht eingehalten, werden die Kosten nicht vergütet. *

^{2a} Die Kosten werden höchstens im Umfang des Erwerbsausfalls vergütet. *

19.03.2021

Pflegefinanzierung anhand eines konkreten Falles

19.03.2021; 12:30-16:00

Care Solutions GmbH

- Case Management im Rahmen der Anstellung pflegender Angehöriger



Personen



Cécile Fäh
Pflegedienstleitung
Case Managerin



Lumnije Jaiji
Case Managerin



Ein realer Fall



Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Klientenangaben

- Geburtsjahr: 1998
- Gewicht: ca. 40kg

- Werdegang: Studentin in Luzern (Bachelorstudiengang)
-> **hervorragende kognitive Fähigkeiten!**

- Diagnose: **Nemaline Myopathie**



Diagnose, Definition und Verlauf

„Die **Nemalin-Myopathie** ist eine seltene neuromuskuläre Erkrankung aus der Gruppe der angeborenen Myopathien. Charakteristisch für die Erkrankung sind abnorme stäbchenförmige Veränderungen im Muskelgewebe ("Nemalinkörper")

Neuromuskuläre Erkrankungen sind eine inhomogene Gruppe von Erkrankungen, welche die Muskelzellen, die neuromuskuläre Übertragung, die peripheren Nerven oder eine Kombination dieser drei Komponenten betreffen.

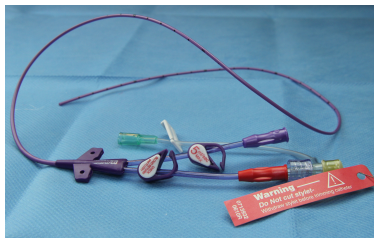
Unter dem Begriff **Myopathie** werden alle Eigenerkrankungen der Muskeln zusammengefasst, die keine neuronalen Ursachen haben. Myopathien zeichnen sich immer durch eine Schwäche des betroffenen Muskels aus"

Der *normale* Verlauf kann mit langsam fortschreitender, stagnierender, oder auch abnehmender Muskelschwäche einhergehen. Die muskuläre Hypotonie befällt typischerweise die Stamm-, Bulbär- und Gesichtsmuskulatur. Der Befall der Atemmuskulatur kann zu Hypoventilation und rezidivierenden Atemwegsinfektionen führen. Durch die Schwäche der Bulbärmuskulatur leiden die Patienten unter Sprechstörungen und Schluckstörungen, was eine Sondenernährung notwendig machen kann.

Periphere Leitungen, Symptome und Hilfsmittel



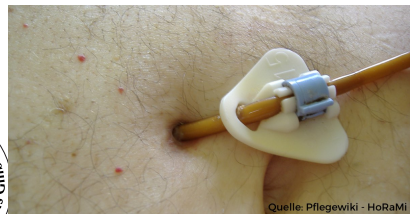
Rollstuhl: Elektrischer Rollstuhl -> Einzige Ressource für autonome Fortbewegung seit Geburt.
Lagerung und ständige Überwachung der Körperhaltung.



PICC Katheter: peripher eingeführter zentralvenöser Katheter. Dient für Blutentnahme, Medikamentengabe und Hochdruckinjektionen von Kontrastmitteln



Tracheostoma: Notfallmässige Einlage März 2020, seither invasive maschinelle Dauerbeatmung
Zusätzlich: Sprechventil, Cuff, Trachealkanüle
-> ständige Überwachung/Begleitperson nötig, Erstickungsgefahr und Tod!



PEG-Sonde: Medikamente, Sondernahrung und Flüssigkeit

Quelle: Pflegewiki - HoRaMi

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.





Handy: Einziges Kommunikationsmittel ohne spezifische medizinische Hilfsmittel
Zusätzlich: Soziale Kontakte, Selbstständige jederzeitige Bedienung möglich, wenn in Nähe



Essen: Muss eingegeben werden, spezielles Trinksystem (groses Trinkrohr, dadurch einige Schlucke selbstständig möglich)



Transfer oder Lagerung: Immer durch Pflegende auszuführen. Selbstständig nicht denkbar!



Blase: Teilweise spürbar, jedoch auf Einlagen angewiesen
Defäkation: Regelmässige Klistiere nötig



“kleines“ Zwischenfazit

- Sämtliche Beteiligte (Eltern, Verwandte, angestellte Hilfspersonen) sind an der sehr intensiven Pflege und Betreuung zu Hause involviert.
- Angehörige leisten teilweise unermüdlichen Einsatz an „24 Stunden-Betreuung“, falls andere Betreuungspersonen ausfallen. Nach Angaben der Angehörigen arbeiten sie täglich mindestens 12 Stunden. Angehörige haben ihren Job um 20 % reduziert (Vater) oder teilweise ganz aufgegeben (Mutter). Sehr intensive Betreuung zu Hause mit allen Geräten, vielen Terminen und enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Kliniken. Immer wieder Termine nach Nottwil oder sonstige Kliniken, Klient wird für Arzttermine durch Mutter begleitet.
- Ziel dahinter: Möglichst langes Leben zu Hause für Alle



Auftrag an die Studierenden

- Zeitbudget: 30 Minuten
- Auftragsbeschreibung:

„Was stellt ihr euch, gestützt auf den vorerwähnten konkreten Fall, vor, welche Versicherungsleistungen durch welchen Versicherer zum aktuellen Zeitpunkt an die pflegebedürftige Person erbracht werden?“

