



CH-3003 Bern
BAG

An die Adressaten gemäss untenstehender
Liste

Referenz/Aktenzeichen: 511.0001-3/15.011848/1106173/
Ihr Zeichen: –
Unser Zeichen: PEO / Cor
Bern, 23. Juni 2015

Pflicht zur transparenten Kostenermittlung und Leistungserfassung durch Pflegeheime

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung¹ ist am 1. Januar 2011 getreten. Seither richtet die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) an die Pflegeleistungen einen Beitrag in Franken aus, abhängig vom Pflegebedarf. Zudem werden die nicht von den Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten einerseits – bis zu einem Betrag von höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages (21.60 CHF im Pflegeheim) – von den Versicherten und andererseits – für den Rest – von den Kantonen finanziert (Art. 25a Abs. 4 und 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG])².

Um die Restfinanzierung zu bestimmen, legen die Kantone in der Regel Normkosten fest. Dies muss auf der Grundlage von ausgewiesenen Pflegekosten erfolgen. Aktuell ist festzustellen, dass die Kostenrechnungen der Pflegeheime von unterschiedlicher Aussagekraft sind, so dass die notwendige Kostentransparenz noch nicht erreicht werden dürfte. Es besteht darum die Gefahr, dass die Patientinnen und Patienten ungedeckte Pflegekosten unter dem Titel „Hotellerie“ oder „Betreuung“ finanzieren, obwohl die maximale Höhe des Pflegebeitrages der Patientin oder des Patienten an den Pflegekosten gesetzlich festgesetzt ist und nicht überschritten werden darf. Es ist nicht gesetzeskonform, einer versicherten Person KVG-pflichtige Leistungen über die Hotellerie- oder Betreuungstaxe in Rechnung zu stellen oder zur Deckung der Pflegekosten eine neue Taxe einzuführen.

¹ AS 2009 3517

² SR 832.10

Die Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL)³ vom 3. Juli 2002 gilt für alle Spitäler, Pflegeheime und Geburtshuser, die zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Artikel 39 des KVG vom 18. März 1994 zugelassen sind. Die VKL enthält Bestimmungen über Ziele, Definitionen und Instrumente in Zusammenhang mit der Ermittlung der Kosten und der Erfassung der Leistungen nach einheitlicher Methode. Aufgrund dieser Bestimmungen sind die Pflegeheime nach Artikel 39 Absatz 3 KVG verpflichtet, ihre Instrumente im Hinblick auf die geforderte Transparenz bereitzustellen oder weiterzuentwickeln. Die Kostenrechnung muss insbesondere die Elemente Kostenarten, Kostenstellen, Kostenträger und die Leistungserfassung umfassen (Art. 9 Abs. 2 VKL) sowie den sachgerechten Ausweis der Kosten für die Leistungen erlauben. Die Kosten sind den Leistungen in geeigneter Form zuzuordnen (Art. 9 Abs. 3 VKL). Zur Ermittlung der Kosten der Anlagenutzung ist eine Anlagebuchhaltung zu führen (Art. 11 Abs. 2 VKL). Mit der Ermittlung der Kosten und Erfassung der Leistungen sind die Grundlagen zu schaffen, damit die Bestimmung der Leistungen und der Kosten der Krankenpflege sowie der übrigen von der OKP übernommenen Leistungen und deren Kosten in Pflegeheimen möglich ist (Art. 2 Abs. 1 Bst. e VKL). Bei den übrigen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen handelt es sich um die ärztlichen Leistungen, die Therapien, die Medikamente der Spezialitätenliste und das Material gemäss Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL).⁴ Die im Artikel 7 Absatz 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV)⁵ enthaltene Aufzählung der Pflegeleistungen hat den Charakter einer Tätigkeitsliste und ist abschliessend aufgeführt. Sie bildet die Grundlage, um die Pflegeleistungen nach KVG von den Betreuungs- und Hotellerieleistungen abzugrenzen. In diesem Sinne muss namentlich auch eine Zeiterfassung durchgeführt werden, die der Zuteilung der erwähnten Kostenträger entspricht.

Die Pflegeheime sind bereits seit dem In Kraft Treten der VKL am 1. Januar 2003 verpflichtet, einen transparenten Kostennachweis zu erstellen. Die Neuordnung der Pflegefinanzierung hat daran nichts geändert.

Wir machen die Kantone und die Verbände der Leistungserbringer auf diese Vorgaben aufmerksam. Die Verbände der Leistungserbringer bitten wir, ihre Mitglieder darauf hinzuweisen, dass letztere die in der VKL enthaltenen Vorgaben erfüllen und die Kostenrechnung und die Leistungserfassung transparent ausgestalten müssen.

Freundliche Grüsse

Leiter Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung



Oliver Peters
Vizedirektor
Mitglied der Geschäftsleitung

³ SR 832.104

⁴ Vgl. dazu Statistik der sozialmedizinischen Institutionen des Bundesamtes für Statistik (BFS), Fragebogen A, Tabelle E. Kostenträgerrechnung, unter http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/ssmi/07.html

⁵ SR 832.112.31

Geht an:

Schweizerische Konferenz der kantonalen
Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach 684
3000 Bern 7

H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4 A
3013 Bern

CURAVIVA Schweiz
Fachbereich Alter
Zieglerstrasse 53
Postfach 1003
3000 Bern 14

senesuisse
Verband wirtschaftlich unabhängiger
Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Kapellenstrasse 14
Postfach 5236
3001 Bern

Kopie zur Information an:

santésuisse
Römerstrasse 20
4500 Solothurn

curafutura
Gutenbergstrasse 14
3011 Bern

Preisüberwachung
Einsteinstrasse 2
3003 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Inselgasse 1
3003 Bern