

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

*KR-Nr. 43/2011
KR-Nr. 44/2011*

Sitzung vom 20. April 2011

503. Anfragen (Einheitliche Kostenstellenrechnung mit fixen Umlageschlüsseln; Abrechnung von Pflegekosten für Heimbewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz)

A. Die Kantonsräte Markus Schaaf, Zell, und Walter Meier, Uster, haben am 7. Februar 2011 folgende Anfrage eingereicht:

Bereits seit mehreren Jahren müssen die Zürcher Pflegeheime jährlich eine Kostenstellenrechnung führen und einreichen. Mit diesen Zahlen werden die Pflegekosten belegt, und sie bilden eine wichtige Grundlage für die Tarifverhandlungen mit *santésuisse*.

Bei verschiedenen Informationsveranstaltungen zur Einführung des neuen Pflegegesetzes hat die Gesundheitsdirektion informiert, dass ab 1. Januar 2011 für die Kostenrechnung nur noch das Rechnungsmodell «Müller» zu verwenden sei. Dieses Rechnungsmodell ermittelt die Kosten von Betreuung und Pflege mit Umlageschlüsseln, welche für alle Betriebe fix vorgegeben sind.

Am 11. Mai 2005 musste der Bundesrat in einem Konflikt zwischen *santésuisse* und dem Kanton Solothurn entscheiden. Unter anderem kritisierte der Bundesrat, dass die «relevanten Kosten ... aus der Finanzbuchhaltung mittels fixer für alle Institutionen gültiger Schlüssel auf die Kostenträger verteilt» werden.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Aufgrund von welcher gesetzlichen Grundlage hat die Gesundheitsdirektion entschieden, dass nur noch das Kostenrechnungs-Modell eines bestimmten Anbieters verwendet werden darf?
2. Erachtet es der Regierungsrat – trotz des Entscheids des Bundesrates als zielführend, dass bei der Kostenrechnung kantonsweit einheitliche Umlageschlüssel verwendet werden?
3. Ist der Regierungsrat bereit, Kostenrechnungen von weiteren Anbietern zuzulassen, wenn diese den gesetzlichen Anforderungen genügen?
4. Ist der Regierungsrat bereit, Kostenrechnungen mit eigenen Umlageschlüsseln zu akzeptieren, wenn die Heime eigene Erhebungen zur Ermittlung dieser Umlageschlüssel durchgeführt haben?

B. Die Kantonsräte Markus Schaaf, Zell, und Walter Meier, Uster, haben am 7. Februar 2011 folgende Anfrage eingereicht:

Mit der Einführung des neuen Pflegegesetzes wird geregelt, wie Zürcher Pflegeheime ab 1. Januar 2011 ihre Rechnungen zu stellen haben. Leider ist nach wie vor die Frage nicht geklärt, wie die Rechnungsstellung für Bewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz erfolgen soll. Die Darstellung der Rechnung wie auch Beiträge von Krankenkassen, Kanton und Gemeinde sind schweizweit unterschiedlich geregelt. Bewohner mit Wohnsitz im Kanton Baselland erhalten beispielsweise von ihrer Wohngemeinde nur einen Zehntel des Beitrags, den sie von einer Zürcher Gemeinde erhalten würden.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele Heimbewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz leben in Zürcher Heimen?
2. Soll die Abrechnung der Pflegekosten für Bewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz nach Vorgaben des Kanton Zürichs erfolgen? Wenn nein, wie dann?
3. Wer soll nach Meinung des Regierungsrates die Deckungslücke bei den Pflegekosten übernehmen, wenn die Beiträge von Krankenkasse, Bewohner und Gemeinde tiefer sind als die effektiven Pflegekosten?
4. Wie informiert die Regierung die Zürcher Pflegeheime, wie Pflegekosten für Bewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz abzurechnen sind?
5. Gibt es im Rahmen der Gesundheitsdirektoren-Konferenz GDK Vereinbarungen oder Absprachen, welche die Abrechnung von Pflegekosten bei ausserkantonalem Wohnsitz regeln?
6. Erachtet es der Regierungsrat als sinnvoll, wenn für die Abrechnung der Pflegekosten eine landesweite einheitliche Lösung gefunden wird?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die beiden Anfragen Markus Schaaf, Zell, und Walter Müller, Uster, werden wie folgt beantwortet:

Am 13. Juni 2008 haben die eidgenössischen Räte das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung verabschiedet. Zu den damit im Bereich des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) eingeführten Neuerungen zählt unter anderem, dass die obligatorischen Krankenpflegeversicherer seit dem 1. Januar 2011 nur noch an die Pflegeleistungen einen Beitrag leisten und sich die versicherten Personen in beschränktem Ausmass an den Kosten dieser Leistungen beteiligen müssen (höchstens 20% des vom Bundesrat für die Krankenversicherer festgesetzten Pflegebeitrags). Die Kantone haben die Restfinanzierung zu regeln (Art. 25a Abs. 5 KVG). Vor diesem Hintergrund hat der Kantonsrat am 27. September 2010 das Pflegegesetz (PflGes, LS 855.1) verabschiedet.

Zu Fragen A1 und A2:

Gemäss der Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL, SR 832.104) müssen die Pflegeheime eine Kosten- und Leistungsrechnung führen. Nach Art. 9 Abs. 3 VKL muss die Kostenrechnung insbesondere die Kosten der Leistungen sachgerecht ausweisen und eine Zuordnung der Kosten zu den Leistungen in geeigneter Form ermöglichen.

Gemäss § 22 Abs. 2 PflGes kann die Direktion für Pflegeheime ergänzend zur VKL Vorschriften zur einheitlichen Rechnungslegung erlassen oder Verbandsrichtlinien verbindlich erklären. Gestützt darauf hat die Gesundheitsdirektion in einem Kreisschreiben ergänzende Vorschriften für die Rechnungslegung der im Kanton Zürich tätigen Pflegeheime erlassen und dabei festgelegt, dass für das Rechnungsjahr 2011 die Vorgaben des im Auftrag des Gesundheits- und Umweltsdepartements der Stadt Zürich entwickelten Kostenrechnungsmodells für Pflegeheime («Müller-Modell») gelten.

Die Grundlagen für die Berechnung der Normkosten und Normdefizite im Jahr 2011 wurden durch die Firma Nabholz Beratung, Zürich, im Rahmen einer Studie für die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich erarbeitet. In dieser Studie wurde festgestellt, dass alle Kostenrechnungen der analysierten Zürcher Pflegeheime auf Umlage-Modellen basierten und somit in diesem Punkt den klaren Vorgaben gemäss VKL nicht entsprachen. Gemäss Nabholz-Studie waren die Kostenrechnungen

der in der Stichprobe vertretenen Zürcher Pflegeheime hauptsächlich nach dem sogenannten «Müller-Modell» oder nach dem sogenannten «Brönimann-Modell» aufgebaut. Das etwas detailliertere «Müller-Modell» wurde vor allem von grösseren Heimen und das andere Modell eher von kleineren Heimen eingesetzt. Für beide Rechnungsmodelle wurde in der Studie festgehalten, dass die damit ausgewiesenen Kostendaten nachvollziehbar seien. Weil aber im «Brönimann-Modell» die Kosten teilweise nicht vollständig umgelegt worden waren, wurde die Berechnung der Normkosten in der Nabholz-Studie auf der Grundlage des «Müller-Modells» vorgenommen.

Die Gesundheitsdirektion hat daher für die Kostenrechnungen 2011 der Zürcher Pflegeheime die Vorgaben des «Müller-Modells» für verbindlich erklärt. Für die Berechnung der Normkosten und -defizite des Jahres 2013 ist es notwendig, dass die Kostenrechnungen der Pflegeheime bereits 2011 auf einem einheitlichen Modell beruhen. Bei der Erstellung der Kostenrechnungen 2011 müssen deshalb die Pflegeheime ihre Kostenrechnungen mindestens so gestalten, dass die Vorgaben aus dem «Müller-Modell» eingehalten werden. Pflegeheime, die ihre Kostenrechnungen auf der Grundlage der weiter gehenden Vorgaben der VKL erstellen und die Kosten ihrer Leistungen tatsächlich und ganzjährig auf Minutenbasis erfassen, können ihre Kostenrechnungen auch im Jahr 2011 auf dieser Grundlage weiterführen.

Zu Fragen A3 und A4:

Zur Sicherstellung einer gewissen Einheitlichkeit der Kostendaten sind mindestens die Kostenrechnungs-Vorgaben gemäss «Müller-Modell» einzuhalten. Falls Pflegeheime aber über Kostenrechnungen verfügen, die auf einer ganzjährigen, durchgehenden Leistungserfassung auf Minutenbasis und einer entsprechenden Zurechnung der KVG-pflichtigen Kosten auf die Kostenträger beruhen, werden diese durch die Gesundheitsdirektion ebenfalls akzeptiert.

Zu Frage B1:

Gemäss der Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) lebten am 31. Dezember 2009 15 699 Personen in Zürcher Pflegeheimen. Davon wiesen 329 einen ausserkantonalen Wohnsitz auf.

Zu Fragen B2, B3, B5 und B6:

Grundsätzlich richtet sich die Rechnungsstellung von Pflegeleistungen nach den Vorgaben der eingangs erwähnten Bundesgesetzgebung. Bisher konnten die Versicherten unter den zugelassenen Leistungserbringern frei wählen (Art. 41 KVG in der bis 2008 gültigen Fassung). Die Krankenversicherer mussten die Kosten höchstens nach dem Tarif übernehmen, der im Wohnkanton der versicherten Person gilt. Demnach konnten

sich Personen mit nicht zürcherischem Wohnsitz in Zürcher Pflegeheimen behandeln lassen. Hierbei kam jedoch die Tarifregelung des Wohnkantons und nicht jene des Kantons Zürichs zur Anwendung.

Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung wurde Art. 41 KVG angepasst. Sowohl die Wahlfreiheit bei ambulanter wie bei stationärer Behandlung in einem Spital wurde ausdrücklich geregelt. Nicht mehr ausdrücklich geregelt ist hingegen die Wahlfreiheit für stationäre Behandlungen in Pflegeheimen. Bis zum Vorliegen eines klärenden Gerichtsurteiles geht die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) davon aus, dass es sich um eine unbeabsichtigte Lücke des Gesetzgebers handelt und auch bei Pflegeleistungen der Leistungserbringer schweizweit frei gewählt werden kann. In Analogie zur bisherigen Regelung für Pflegeheime wie auch zur geltenden Regelung für ambulante oder stationäre Behandlungen in Spitälern kommen die Tarife des Wohnkantons zur Anwendung. Demnach haben sich Krankenversicherer, Versicherte sowie Wohnkanton entsprechend den Regelungen des Wohnkantons an den Pflegeleistungen zu beteiligen.

Wieweit eine Deckungslücke vom Wohnkanton, von der Zusatzversicherung der Patientin oder des Patienten oder von diesen selber übernommen wird, muss im Einzelfall unter den Beteiligten geklärt werden. Der Kanton Zürich leistet gemäss dem Pflegegesetz vom 27. September 2010 keine Beiträge an Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz.

Zu Frage B4:

Im Rahmen zahlreicher Informationsveranstaltungen hat die Gesundheitsdirektion sowohl die Pflegeheime wie deren Verbände über die neue Pflegefinanzierung informiert und hierbei auch Fragen zur Finanzierungspflicht bei ausserkantonalem Wohnsitz beantwortet.

Zudem hat die Gesundheitsdirektionen die wesentlichen Informationen zur neuen Pflegefinanzierung unter www.gd.zh.ch/pflegefin veröffentlicht und hierbei die häufigen Fragen zur Pflegefinanzierung beantwortet. Bezüglich der Frage der Finanzierungspflichten bei ausserkantonalem Wohnsitz wird der Grundsatz erwähnt, wonach die Finanzierungsregelung des Wohnsitzkantons gilt. Im Weiteren wird empfohlen, zur Klärung der Kostenübernahme frühzeitig mit dem Wohnkanton Kontakt aufzunehmen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi