

Überprüfung Formular 3

Zu Handen DISG ArGr | HSLU/IBR

Autor noldihess

Einleitendes

Das KVG 1994 hat die volle Übernahme der Pflege versprochen, sofern die Kosten korrekt nachgewiesen werden können. Der lange Weg über anstrengende Etappen führte 2011 zur paritätischen Finanzierung: Bewohner, Versicherer, öffentliche Hand.

Gesetze, Verordnungen	vom	in Kraft
KVG Krankenversicherungsgesetz	18.03.1994	01.01.1996
VKL Kostenermittlung, Leistungserfassung	03.07.2002	01.01.2003
Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung	13.06.2008	01.07.2010
KLV Krankenpflege-Leistungsverordnung	24.06 2009	01.07.2010
Nationales Gesetz in Kraft, gleichzeitig auch im Kanton Luzern		01.01.2011
	Präsentation noldihess	

Kalibrierung 2012 (867a)
 Revision 2017
 Weisungen 2017
 MiGeL Streit ...
 Weisungen 2020

Kosten gemäss VKL 2003 sind...

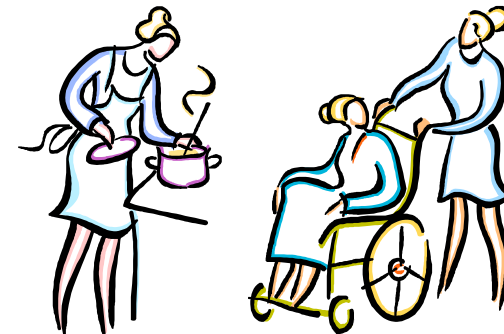
Kalk. Anlagerechnung

- Land, Gebäude, Inventar
- Abschreibungen und Zinsen

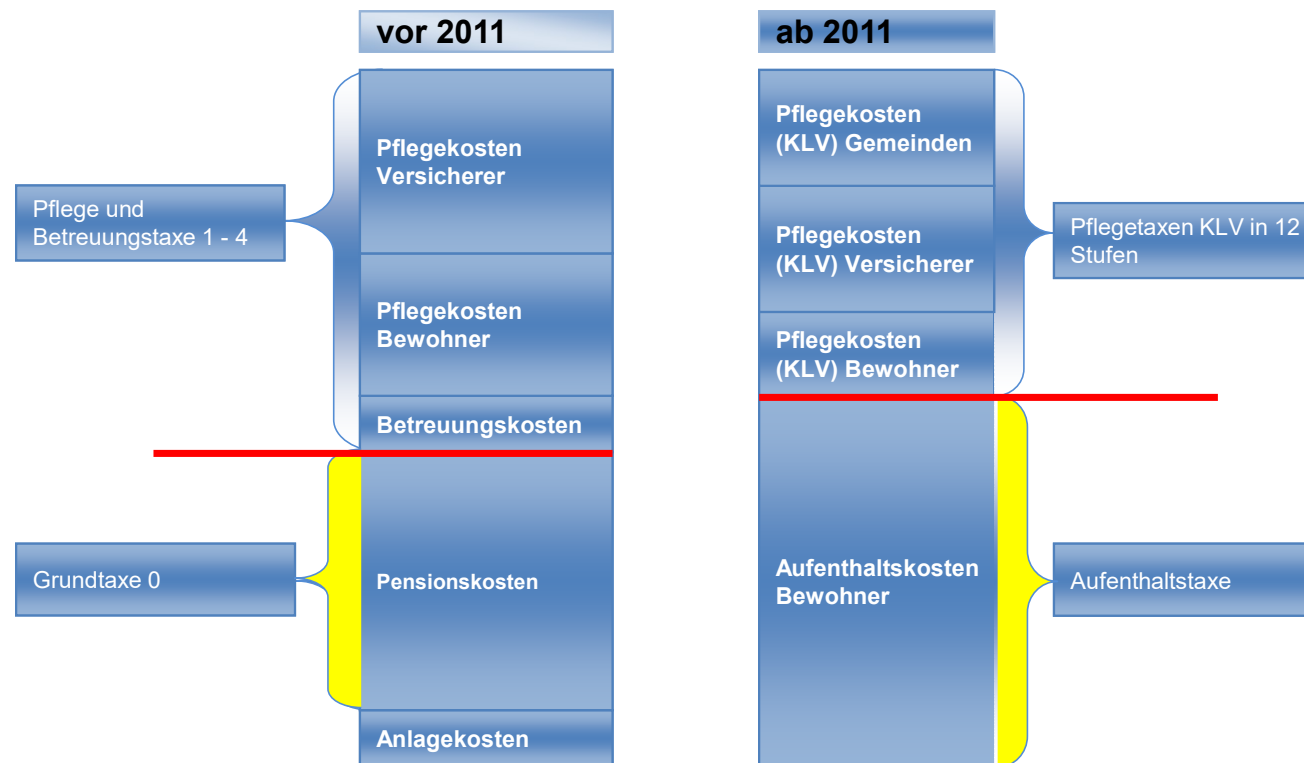


Betriebsrechnung

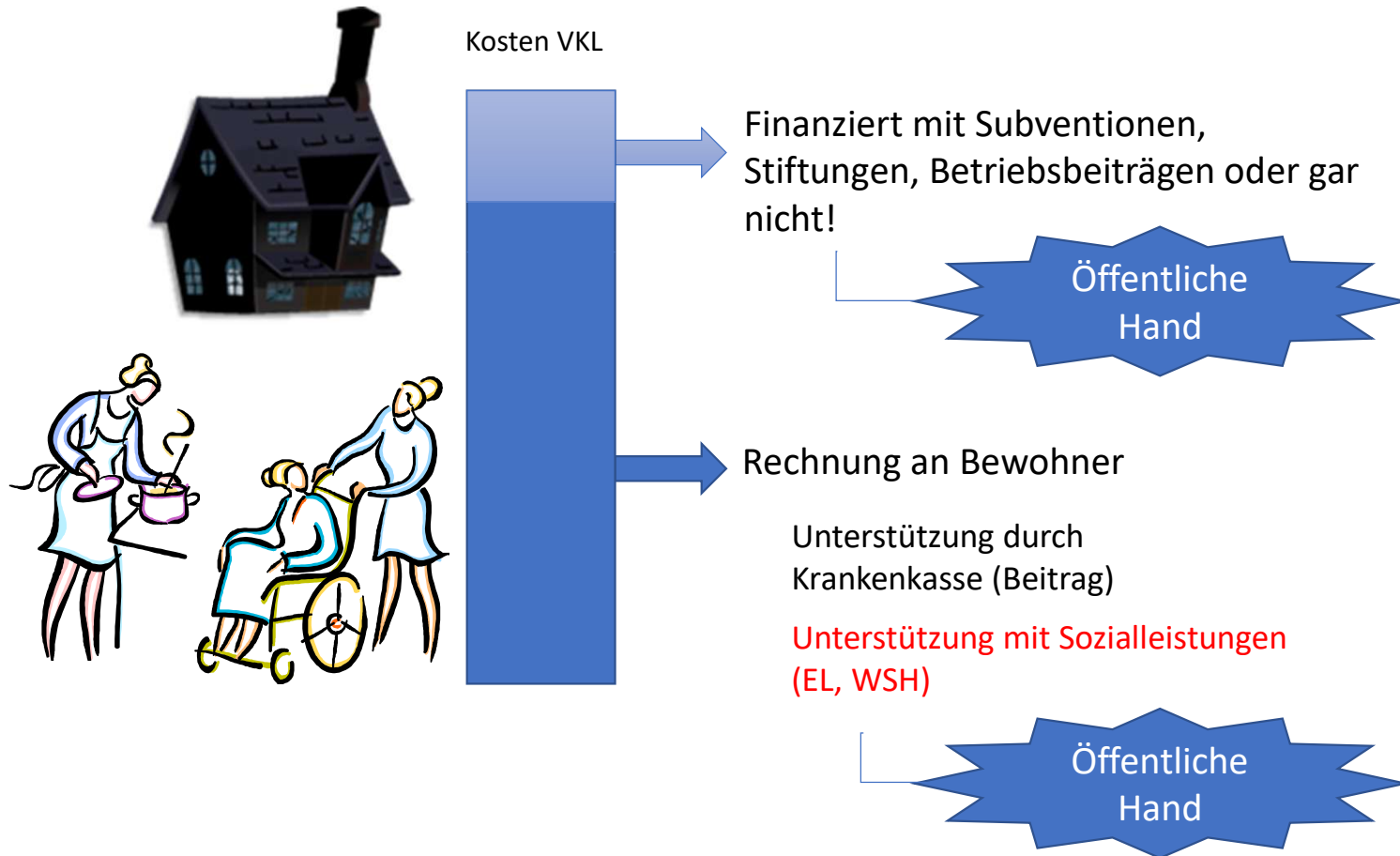
- Personalkosten
- Betriebskosten



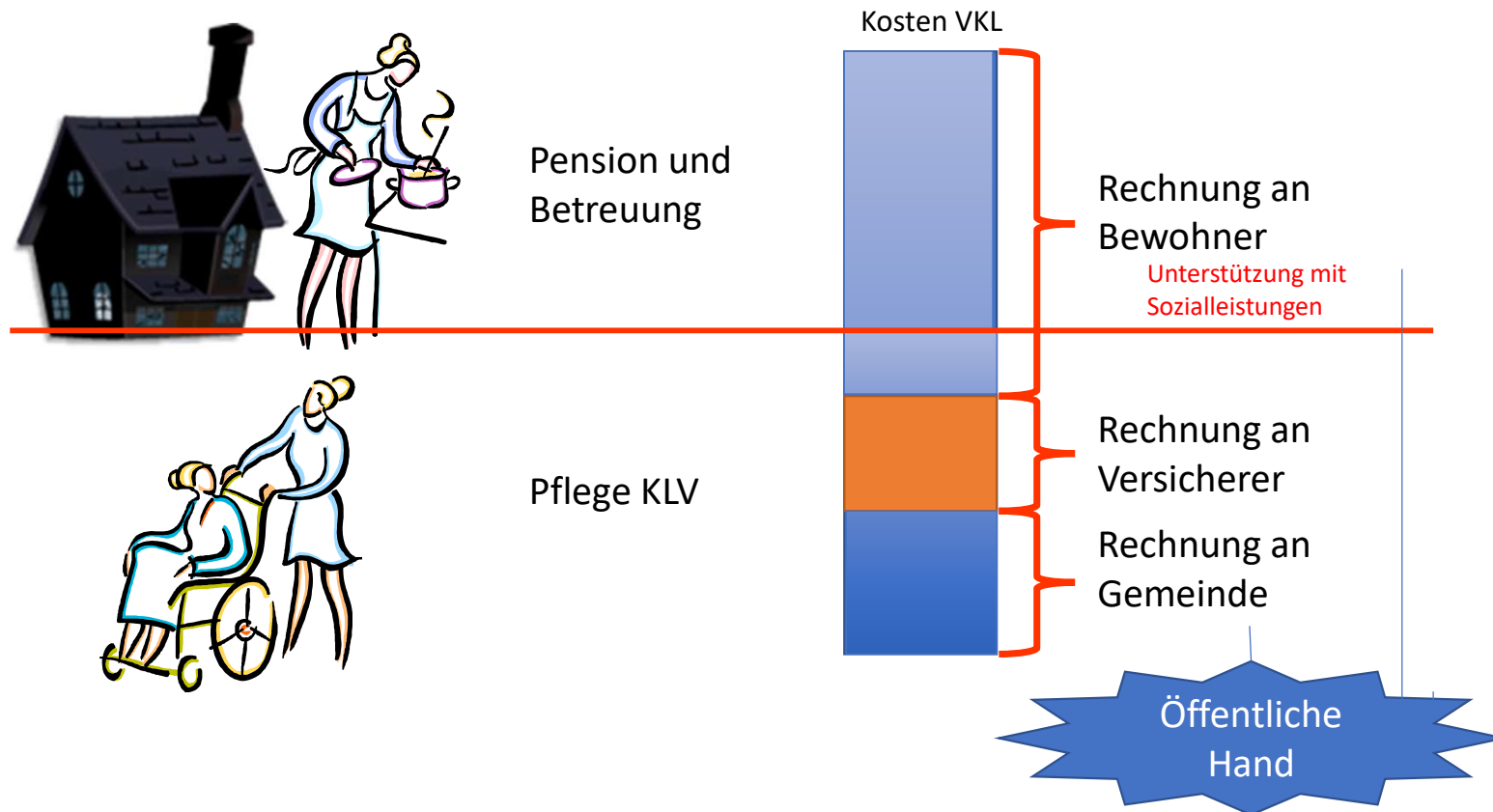
Finanzierung: vor 2011, ab 2011



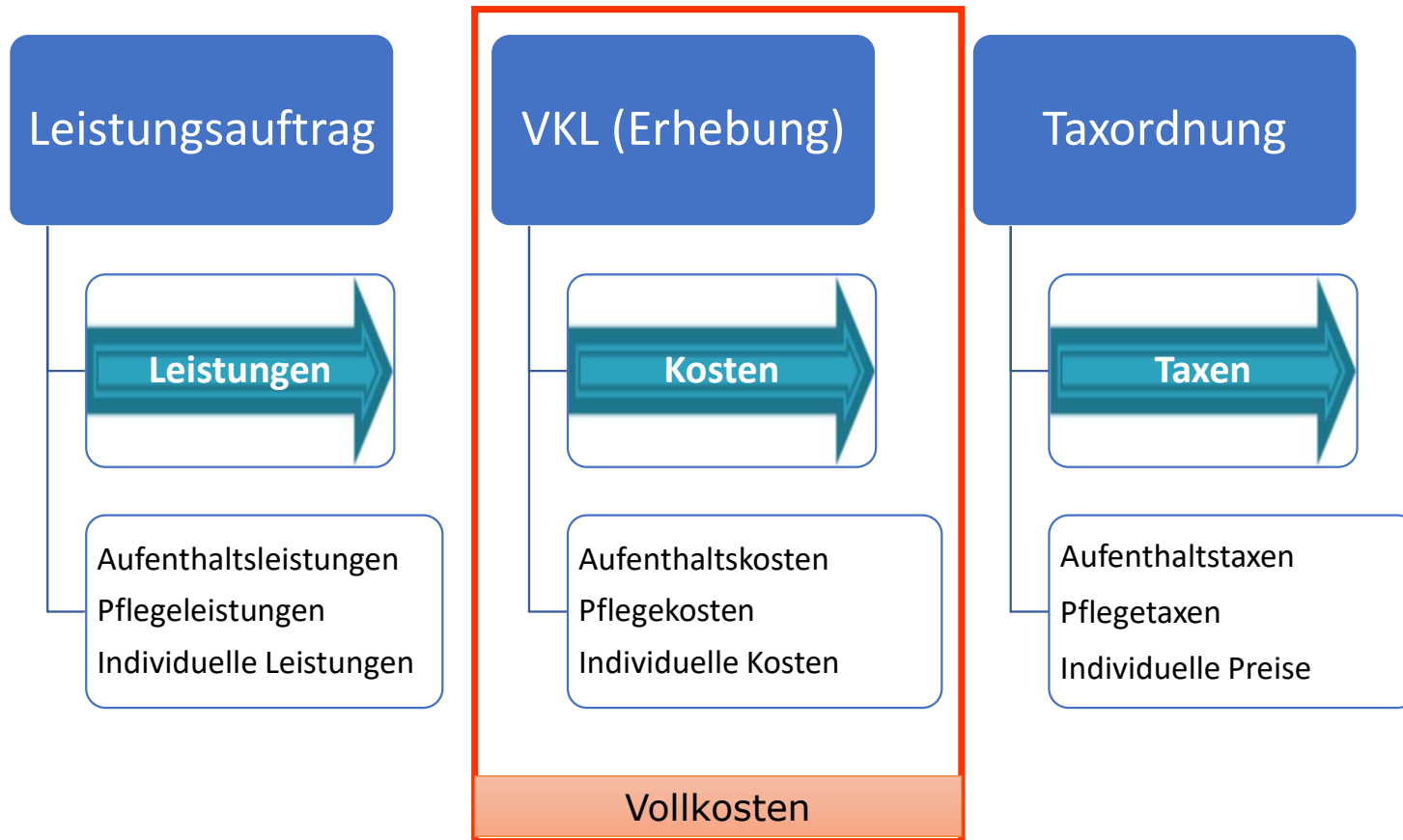
Alte Finanzierung – vor 2011



Neue Finanzierung nach 2011



Leistungen, Kosten, Taxen



Schlüssel KLV Kosten ..



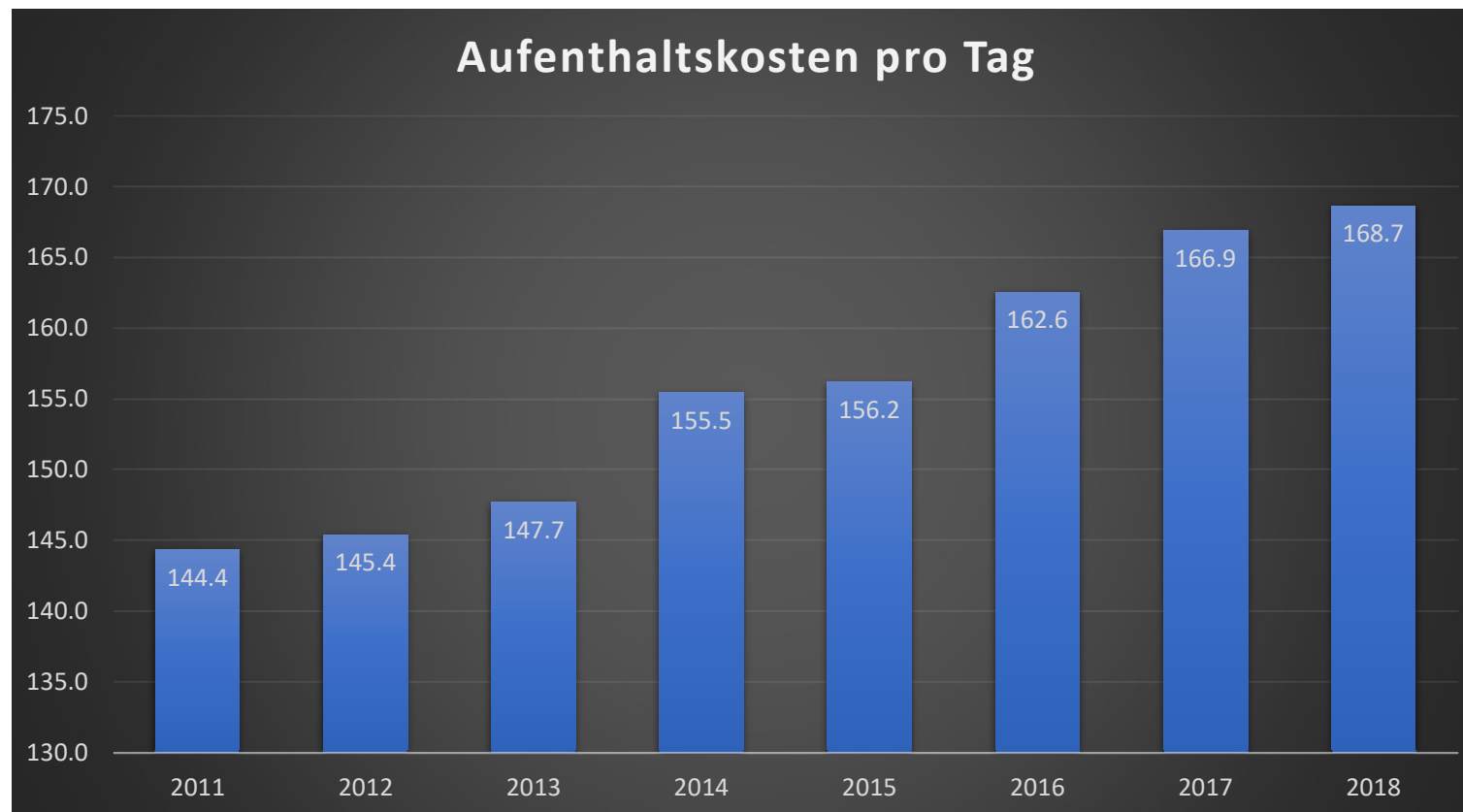
Schlüssel KVG anerkannte Kosten

Die Verteilung der Hauptkostenstelle 110 (**210**) in nicht KVG und in KVG anerkannte Kosten erfolgt mit dem Formular 3, Schlüssel 11 mit der folgenden Methode:

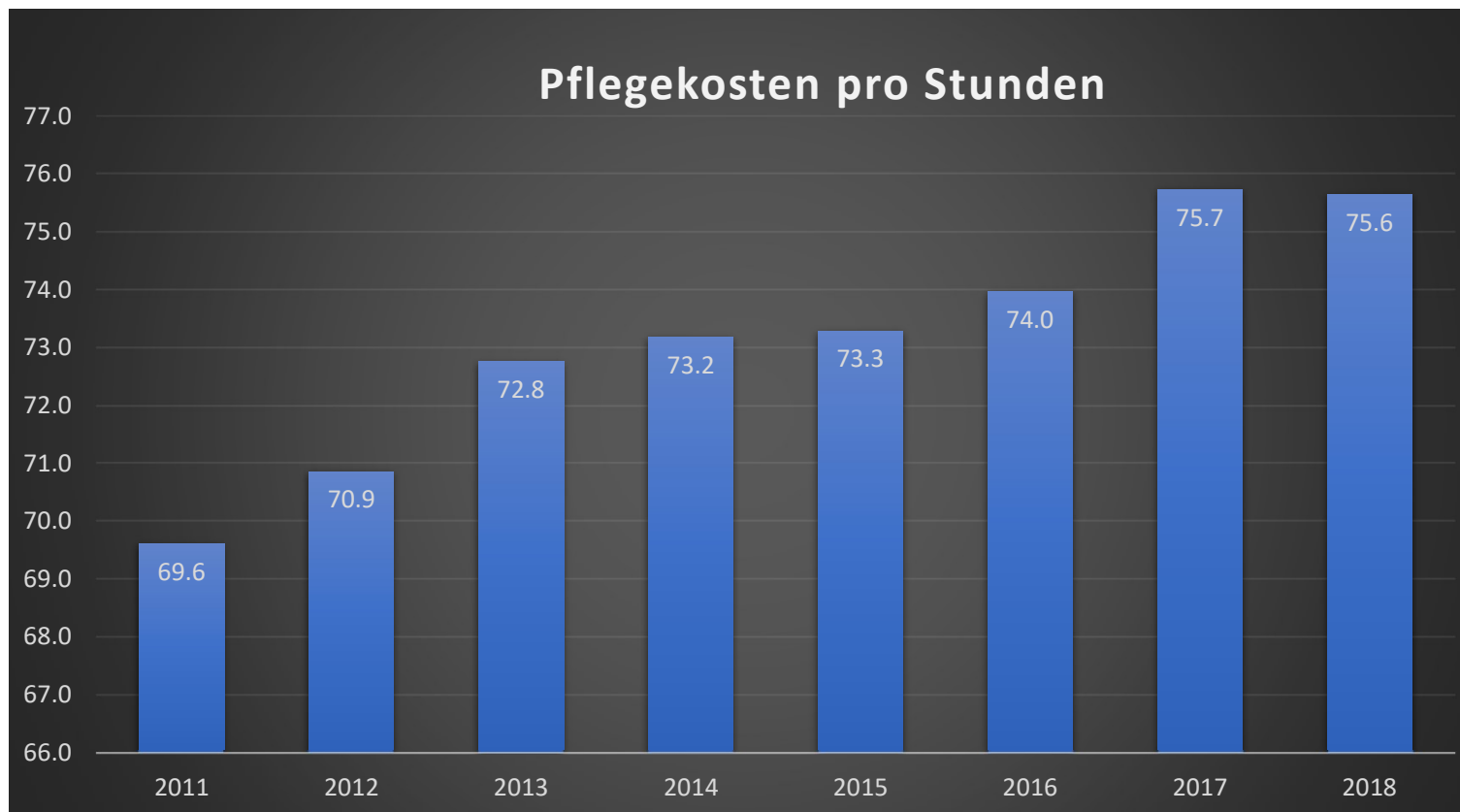
A: Reine Einsatzzeit (Leistung vor Ort) der Besoldungsgruppen 3110, 3120, 3130 (Lernende mit 40% gewertet) in Jahres- oder Tagesstunden = **100%**

- Setzt man die BESA-Leistungs-Minuten in Jahres- oder Tagesstunden ins Verhältnis zu A, ergibt sich der **Schlüssel Zeitebene**.
- Addiert man zu diesem Wert den betrieblichen Grade + Skill (max. 10%) erhält man den **Schlüssel Kostenebene**

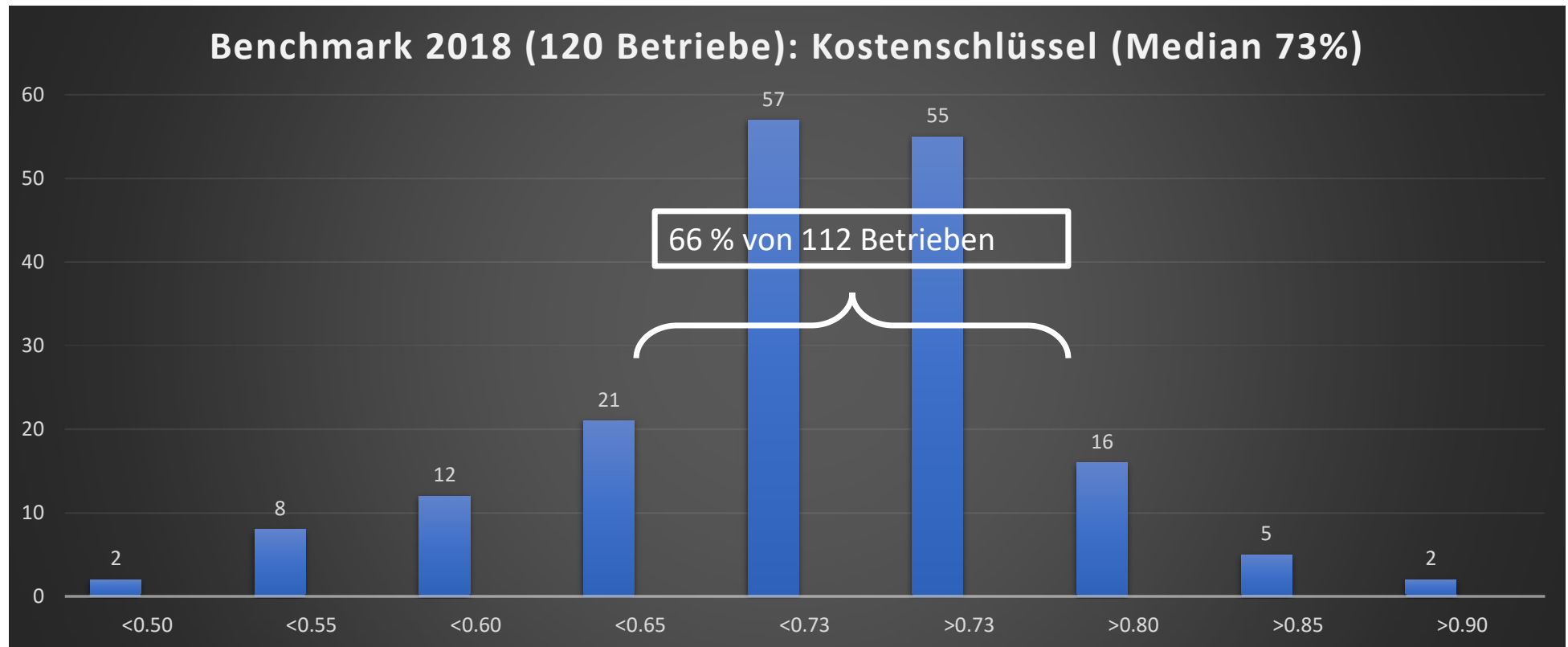
Benchmark Z-CH



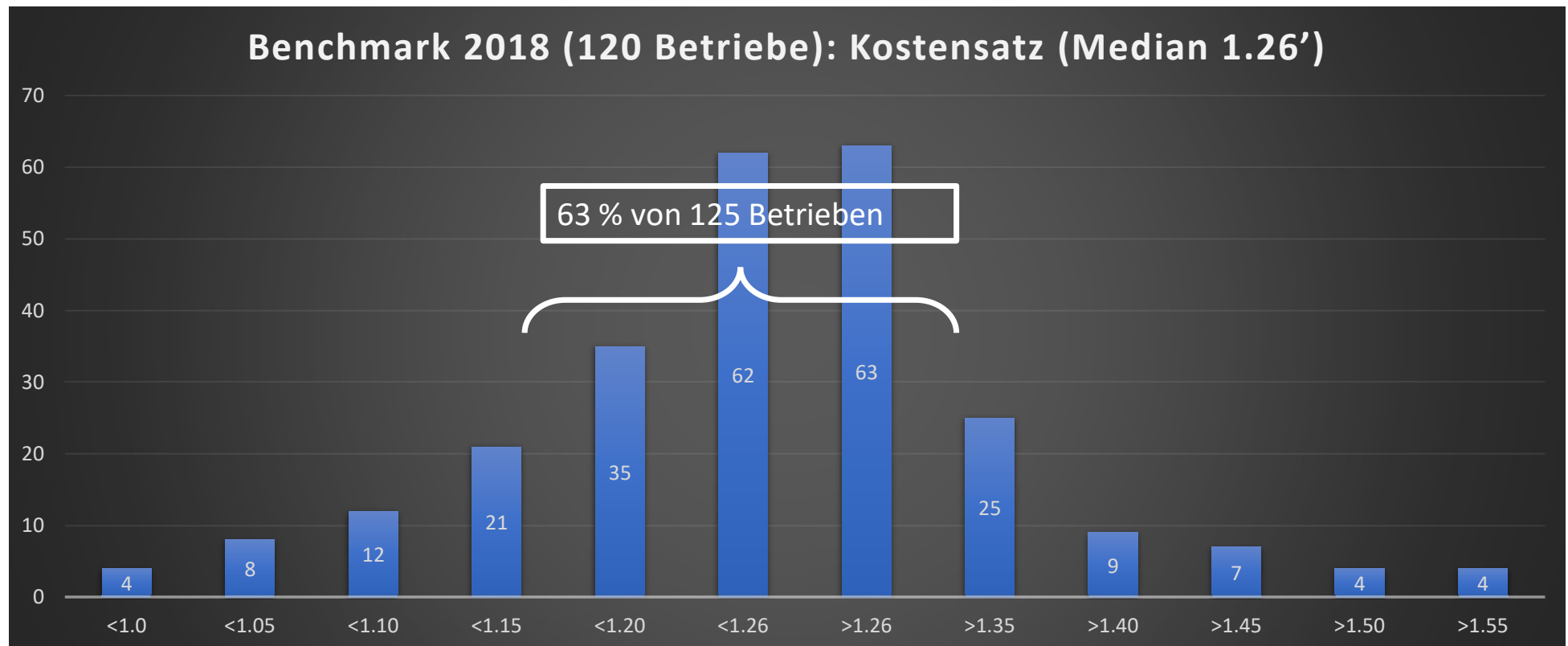
Benchmark Z-CH



Streubreite der Kostenschlüssel



Streubreite der Kostensätze



Grundsätzliche Überlegungen

Zum Einsatz vom Formular 3

Brainstorming .

- Die Aufteilung KVG Pflege und Betreuung ist eine Herausforderung
- Die Methode «Formular 3» liegt zwischen normativ und individuell
- Stetigkeit vor Scheingenaugigkeit; alle Daten beruhen auf einem Beleg
- Die VO 867a gibt BESA und RAI Legitimität, inkl. deren Leistungskatalogen
- Verkaufte KVG Leistungen sind anerkannte Daten
- Ganzjahresdaten sind besser als Sticherhebungen
- Es gibt keine exakte Methode
- Der Aufwand für die Nachkalkulation soll vernünftig sein
- Tätigkeitsanalysen beruhen auf Tätigkeitslisten

Brainstorming ..

- Die Pflegeheime haben Organisationsfreiheit. Sie teilen ihren Organisationseinheiten «Pflege und Betreuung» unterschiedliche Aufgaben zu, was individuelle Schlüssel für die Ermittlung der Kosten für die KVG Pflege unabdingbar macht.
- Die Pflegeheime binden die Verantwortung an Teamleitende Fachpersonen. Diese organisieren das Handeln bei einigen Aufgaben über Assistenzpersonal und Lernende mit delegierten Kompetenzen, also nicht ausschliesslich nach Fachlichkeit. Das erschwert den direkten Vergleich einer Tätigkeitsanalyse zum Formular 3.
- Das Formular 3 gewichtet die Intensität von Fachlichkeit von den Anstellungen her, während die Tätigkeitsanalyse dies von der Handlung (wer tut was, mit wie viel Zeit) tut.
- Das Formular 3 gibt die Kosten nur den verkauften Leistungsstunden mit.
- Die Tätigkeitsanalysen argumentieren von den geleisteten Stunden her.

Brainstorming ...

- Das KVG fordert, dass die Leistungen **wirksam, zweckmässig** und **wirtschaftlich** erbracht werden.
- Darum stellt sich die Frage, ob mit der Tätigkeitsanalyse letztlich Ineffizienz belohnt wird.
- Simulationen mit dem Formular 3 zeigen die Wirkung von veränderten Parametern unmittelbar. (Erhöhung der Fachlöhne, Erhöhung des Personaleinsatzes, Schwankungen bei der Auslastung oder bei der Pflegeintensität, etc)
- Die Gerechtigkeit der Pflegefinanzierung bewegt sich in einer Bandbreite von 25 Franken. (20 Minuten Schritte)
- Die Politik wollte ab 2011 den Pflegebedürftigen zirka 20%, den Versicherern zirka 40% und den Restfinanzierern zirka 40% zuteilen. Inzwischen liegt diese Verteilung bei zirka 17, 40, 43%.

Ermittlung der KVG-Pflegekosten

Organisationseinheit «Pflege und Betreuung» leistet KVG anerkannte und nicht anerkannte Arbeit.

Aufteilung des Kostenblocks 210

Der Kostenblock 210 besteht aus Kosten für KVG anerkannte und nicht anerkannte Leistungserbringung. Diese werden von einem Team mit unterschiedlichen Grad und Skills, Führungsspannen, Betriebsmitteln und Investitionen erbracht. Die beiden Leistungsfelder haben darum unterschiedliche Preisschilder. Diese müssen mit nachvollziehbaren Belegen ermittelt werden.

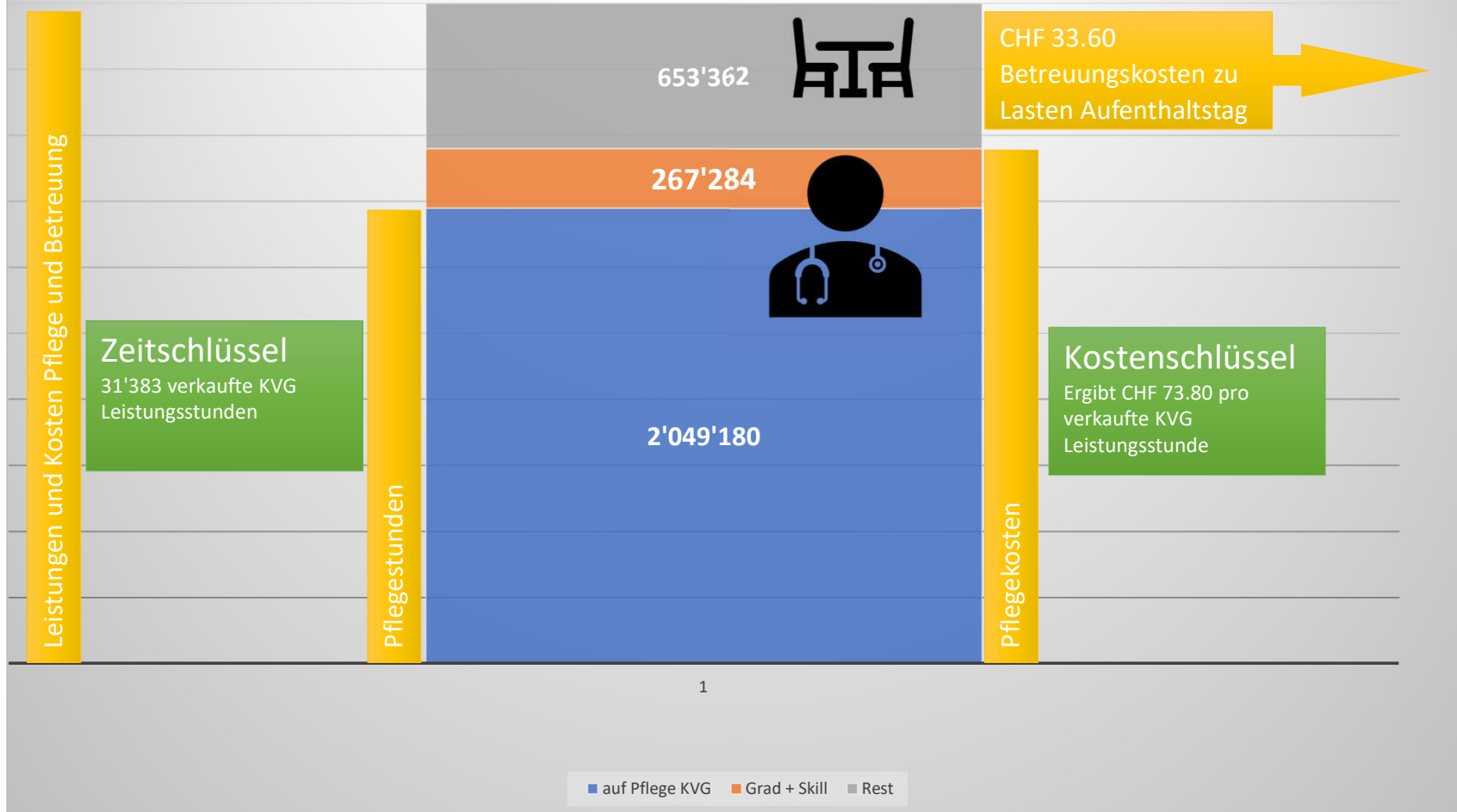
- 1. Kostenentstehung:** Sämtliche Löhne (3110, 3120, 3130), deren Sozialleistungen, die Sachwirtschaft, die kalkulatorische Kosten und die Kosten aus den Umlagen der Hilfskostenstellen bilden den Kostenblock der Kostenstelle Pflege und Betreuung.
- 2. Kostentragung:** Der grössere Teil der Kosten dieses Kostenblocks wird den direkten KVG-Leistungen (Frontleistungen über 24h) mitgegeben. Nämlich über den Verkauf von Pflegestunden. Der Rest wird als nicht KVG Kosten (Betreuung) auf den Aufenthalt rückbelastet.

Rechenbeispiel Ermittlung KVG Pflege

- Ermittlung der KVG-Pflegekosten unter Berücksichtigung des benötigten **Grad und Skill**: Fallbeispiel mit Echtzahlen
 - Die Löhne der Fach-, Führungspersonen und der Lernenden betragen 39% des Kostenblocks, davon werden **27%**, was 11% des Kostenblocks entspricht, isoliert und mit einer Formel* auf 85% korrigiert, was einen Grad + Skill von 9% des Kostenblocks ergibt.
 - Nach der Aufteilung des Kostenblocks «Pflege Allgemein» mit dem Zeitschlüssel werden diese 9% dem Träger KVG-Pflege zugewiesen, während der Rest (nicht KVG anerkannter Kostenteil) zu Lasten der Aufenthaltstage zurückgebucht wird.

* Zeitschlüsse zuzüglich der halben Differenz vom Zeitschlüssel zu 100%

Kostenblock Pflege- und Betreuung (210)



1

Zusammenfassend

Es gibt keine exakte Methode. Das Formular leistet seit Jahren gute Dienste. Bei einer Solidaritätsspanne von 20 Minuten Pflege zu 25 Franken, ist bei der Würdigung des Kostensatzes Augenmass angebracht. Gefühlt sind Ø 74 Franken für eine Pflegestunde rund um die Uhr an Sonn- und Feiertagen erbracht adäquat.

Es gibt keine exakte Methode

- Es gibt keine exakte Methode. Die Pflegeheime bewegen sich mit einer Organisation in zwei Kerngeschäften, sind überwiegend gemeinnützig und bei beiden Geschäften ergänzt der Steuerzahler, wenn die Finanzen der Nutzer nicht ausreichen.
- Die anfallenden Gesamtkosten sind meist unumstritten.
- Es geht also letztlich um eine Verschiebung von einem zum anderen Kerngeschäft, beziehungsweise Kostenträger.
- Bei einem Verkaufspreis von Ø74 Franken für mit dem Formular 3 erhobene Pflege-Leistungen rund um die Uhr, welche für die Rekrutierung von Teams gerade mal einen Ø Bruttolohn von 34 Franken ermöglicht, sei die Frage erlaubt, ob sich hier noch viel verschieben lässt?

Ein solides Werkzeug

- Das Formular 3 hat sich erstmals für Prognosen im Rahmen der Finanzreform 2008 bewährt, hat einen soliden Benchmark Zentralschweiz ermöglicht, hat sich für die Einführung der neuen Pflegefinanzierung mit 12 Stufen sowie für die Kalibrierungsprognosen bis hin zur Verordnung 867a als solides Werkzeug erwiesen.
- Das Formular 3 wird bei der aktuellen Diskussion um die Taxschwelle bei der Ergänzungsleistung und für die bevorstehende KLV 7 Harmonisierung 2021 hilfreich sein. Es garantiert Kohärenz zum Taxtool.
- Die Schlüssel beruhen auf verkauften Leistungen und auf transparenten belegbaren Daten, was den Revisoren eine solide Prüfung ermöglicht.

Alternativen kosten

- Als Alternative bietet sich eine relativ aufwändige, nicht ganz günstige «Arbeitszeitanalyse» auf der Grundlage eines Leistungskataloges, in einem Zeitfenster von vierzehn Tagen. Diese Analyse dient dann der Kostenverteilung.
- Das Formular 3 kostet nichts, ist im neuen, nationalen BAB als LU-Time eingebaut und wird von den Zentralschweizer Leistungserbringern sehr geschätzt.
- Die erfolgreiche Einführung und Anwendung über zehn Jahre, wurde durch Betriebsleitungen, Versicherer, Preisüberwacher, strategische Gremien, kantonale Verwaltungseinheiten und von Dritten durchaus kritisch begleitet und immer wieder positiv gewürdigt.