



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Gesundheitsamt

Rathausplatz 1
Postfach
3000 Bern 8
+41 31 633 79 65
info.ga@be.ch
www.be.ch/gsi

GSI-GA, Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8

An die Pflegeheime im Kanton Bern

3. Februar 2023

Information zur Pflegefinanzierung und Festlegung der Kostenobergrenzen 2023

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit diesem Schreiben geben wir Ihnen die Veränderungen im Rahmen der Pflegefinanzierung für 2023 bekannt.

Künftig werden Informationen an die Pflegeheime nur noch via Newsletter auf unserer Homepage kommuniziert. Der Link zur Anmeldung und dem Archiv finden Sie hier:

<https://www.gsi.be.ch/de/start/news/newsletter-rundschreiben/newsletter-pflegeheime.html>

1. Zusammensetzung der Heimkosten 2023

Für den Aufenthalt (Hotellerie und Betreuung sowie Infrastruktur) wird für alle Bewohnerinnen und Bewohner eine jeweils einheitliche, bei der Berechnung der EL anrechenbare, Höchstgrenze der Heimkosten festgelegt. Für das Jahr 2023 beträgt diese Höchstgrenze gemäss EV ELG¹ CHF 168.20 (siehe Anhang 1).

1.1 Hotellerie und Betreuung

Der Ansatz für Hotellerie wurde einheitlich auf CHF 120.90 und derjenige für Betreuung auf CHF 15.55 festgesetzt (unabhängig von der Pflegestufe). Darin inbegriffen sind unter anderem Verpflegung, die Reinigung des Zimmers sowie das Waschen der persönlichen Wäsche der Bewohnerinnen und Bewohner.

1.2 Infrastruktur

Für das Jahr 2023 beträgt der Anteil der Infrastrukturkosten CHF 31.75 pro Person und pro Tag.

¹ Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311)

1.2.1 Verbuchung und Bestätigung der Äufnung der „Infrastrukturpauschale“ durch die Revisionsstelle

Die Äufnung, Verwendung und der Saldo der Infrastrukturpauschale muss per 31.12.2022 transparent nachgewiesen werden können. Dabei sind auch die korrekten Regeln nach SWISS GAAP FER zu beachten: Bei FER 21-Anwendern ist ein zweckgebundener Fonds zu führen. Bei nicht FER 21-Anwendern ist bei einem positiven Saldo eine Eventualverbindlichkeit im Anhang auszuweisen. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Revisionsgesellschaft.

1.3 Pflege

Die Kosten für die Pflege sind bedarfsabhängig und steigen linear pro Pflegebedarfsstufe an (siehe Anhang 2). Bis zur Pflegestufe 2 ist der Bewohnerbeitrag an die Pflegekosten tiefer als CHF 23.-, ab der Pflegestufe 3 liegt dieser bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern bei CHF 23.-. Daher erfolgt nur in den untersten Pflegestufen eine Abstufung der Höchstgrenzen bei der EL. Ab der Pflegestufe 3 bleibt die Höchstgrenze für alle Stufen gleich hoch. Die nicht durch Beiträge von Krankenversicherung und Bewohnerin oder Bewohner bzw. EL gedeckten Pflegekosten werden mittels Betriebsbeitrag vom Kanton abgegolten.

2. Zahlungsmodalitäten

Die Abrechnungen der Restfinanzierung Pflege erfolgt monatlich und elektronisch via eRV Pflege Portal. Die monatliche Abrechnung muss bis am **15. des Folgemonats** erfasst werden. Offene Einstufungen können im nächsten Monat oder sobald die definitive Einstufung erfolgt ist abgerechnet werden.

Im Portal erfasste Stornos, welche eine Gutschrift resp. eine Rechnung auslösen, werden jeweils im

1. Quartal 2023 bis 30.4.2023
2. Quartal 2023 bis 31.7.2023
3. Quartal 2023 bis 31.10.2023
4. Quartal 2023 bis 15.1.2024

erstellt.

Folgendes ist zu beachten:

- Leistungsbezüger in den Pflegestufen 0 bis und mit 2 sind ebenfalls in der Abrechnung an den Kanton zu erfassen, auch wenn diese keine Pflegekosten für die Restfinanzierung durch den Kanton bedeuten.
- Während eines Spitalaufenthaltes oder während Ferienabwesenheit des Bewohnenden dürfen keine Pflegekosten verrechnet werden.
- Die Restfinanzierung betrifft nur KVG²-Leistungen. Sofern eine andere Sozialversicherung (Unfall- oder Invalidenversicherung) für die Heimaufenthaltskosten aufkommt, kann der Kantonsbeitrag nicht geltend gemacht werden, sondern ist der jeweiligen Sozialversicherung zu verrechnen.

3. Gewährleistung der Lohngleichheit

Gemäss dem Staatsbeitragsgesetz (Artikel 7a StBG) haben die Organisationen die Lohngleichheit zwischen Mann und Frau zu gewährleisten. Explizit nachweisen gegenüber der Kantonalen Fachstelle für

² Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

Gleichstellung von Frauen und Männern müssen dies alle Organisationen, welche mindestens 50 Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen beschäftigen, wiederkehrende Staatsbeiträge oder einmalige Staatsbeiträge von mindestens CHF 250'000 erhalten. Dieser erfolgt in Form einer Selbstdeklaration, welche vom Gesundheitsamt (GA) eingefordert und zur Prüfung an die erwähnte Fachstelle weitergeleitet wird. Die Selbstdeklaration ist 3 Jahre gültig. Das Formular wird auf der Internetseite des GA (Formulare/Bewilligungen/Gesuche) zur Verfügung stehen. Bei Fragen steht die Kantonale Fachstelle für Gleichstellung von Frauen und Männern zur Verfügung (031 633 75 77; gleichstellung@be.ch).

4. Ausserkantonale Bewohnerinnen und Bewohner

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit zivilrechtlichem Wohnsitz ausserhalb des Kantons Bern ist die gesamte Finanzierung mit der betroffenen Person oder deren Wohnsitzkanton zu regeln.

Am 01.01.2019 trat der ergänzte Artikel 25a Absatz 5 KVG in Kraft:

„... Für die Festsetzung und Auszahlung der Restfinanzierung zuständig ist der Kanton, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz hat. Im Bereich der ambulanten Pflege gelten die Regeln der Restfinanzierung des Standortkantons des Leistungserbringers. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit. Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, so übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers. Diese Restfinanzierung und das Recht der versicherten Person zum Aufenthalt im betreffenden Pflegeheim sind für eine unbeschränkte Dauer gewährleistet.“

Wir bitten Sie diese Regelung bei ausserkantonalen Bewohnerinnen und Bewohner zu beachten. Je nachdem wie der Wohnsitzkanton die Regelung umsetzt, kann die Folge sein, dass bei Ihnen Finanzierungslücken entstehen.

5. Rechnungsstellung an Bewohnerinnen und Bewohner

Den Bewohnerinnen und Bewohnern muss aus Transparenzgründen ein Ausweis der Kosten erstellt werden (auf der Rechnung oder auf der Preisliste, die beigelegt wird). Dieser beinhaltet:

- Total der Kosten
- Anteil der Versicherer (KVG, UVG, IV)
- Anteil des Kantons
- Anteil des Bewohnenden (unterteilt in Anteil Aufenthalt und Anteil Pflege)

6. Support eRV Pflege

Für Fragen im Zusammenhang mit der elektronischen Abrechnungen wenden Sie sich an den Support:

Französisch: Tel:+41 31 636 99 94

Deutsch: Tel:+41 31 636 99 95

oder nutzen Sie die Mailbox-Funktion im eRV Pflege Portal.

7. Abrechnungen Tagesstätten

Betriebe, welche Tagesgäste aufnehmen und für die Abrechnung noch über keine eigene ZSR-Nr. verfügen, müssen zwingend neu eine separate ZSR-Nummer beantragen. Bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf, sobald Sie die neue ZSR-Nr. erhalten haben, damit wir den Betrieb für die Abrechnung in der eRV eröffnen können.

8. Reglement über die Kostenrechnung für Alters- und Pflegeheime im Kanton Bern

Als Ergänzung zu den Handbüchern Kostenrechnung und Anlagebuchhaltung von ARTISET (ehemals Curaviva) hat der Kanton Bern weitere Präzisierungen in einem entsprechenden Reglement festgehalten. Die im Kanton Bern ansässigen Pflegeheime, für welche das Gesundheitsamt eine Betriebsbewilligung erteilt hat, haben dieses Reglement verbindlich anzuwenden. Das Reglement unter folgendem Link auffindbar:

<https://www.gsi.be.ch/content/dam/gsi/dokumente-bilder/de/dienstleistungen/formulare-gesuche-bewilligungen-nach-organisationsstruktur/gesundheitsamt/heime/reglement-uber-die-kostenrechnung-fur-alters-und-pflegeheim.pdf>

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement und Ihre Arbeit zugunsten der betagten Menschen in den stationären Einrichtungen im Kanton Bern.

Gesundheitsamt



Fritz Nyffenegger
Amtsvorsteher

Anhang 1:

Pflegestufe	EL-Höchstgrenze 2023 = höchstmöglich anrechen- bare Heimkosten pro Tag ge- mäss Artikel 3 Absatz 1 EV ELG
0	168.20
1	169.80
2	182.60
3	191.20
4	191.20
5	191.20
6	191.20
7	191.20
8	191.20
9	191.20
10	191.20
11	191.20
12	191.20

Anhang 2

Pfle- ge- stufe	Normkosten Pflege	Beitrag Kranken- versicherer	Beitrag Bewohne- rin/Bewohner bzw. EL (Art. 3 EV ELG)	Restfinanzierung Pflegekosten Kanton (Art. 15 SLV)
0	0.00	0.00	0.00	0.00
1	11.20	9.60	1.60	0.00
2	33.60	19.20	14.40	0.00
3	56.00	28.80	23.00	4.20
4	78.40	38.40	23.00	17.00
5	100.80	48.00	23.00	29.80
6	123.20	57.60	23.00	42.60
7	145.60	67.20	23.00	55.40
8	168.00	76.80	23.00	68.20
9	190.40	86.40	23.00	81.00
10	212.80	96.00	23.00	93.80
11	235.20	105.60	23.00	106.60
12	257.60	115.20	23.00	119.40

Anhang 3:

Pflegestufen des zentralen Systems	BESA-Minuten	RAI/RUG-Gruppen
0	0	-
1	1 - 20	PA0
2	21 - 40	PA1
3	41 - 60	PA2, BA1,
4	61 - 80	PB1, BA2, IA1
5	81 - 100	CA1, BB1, PB2
6	101 - 120	PC2, BB2, PC1, IB1
7	121 - 140	CA2, IB2, IA2
8	141 - 160	RMA, RLA, CB1, PD2, PD1
9	161 - 180	CC1, RMB, SSA, CB2
10	181 - 200	SE1, SSB, CC2, RLB, PE2, PE1
11	201 - 220	SSC
12	> 221	SE2, SE3, RMC

Seit dem 1. Januar 2015 hat die Einstufung bei BESA mit der Version 4.0 oder höher im Leistungskatalog 2010 zu erfolgen. Bei RAI/RUG hat die Einstufung mit der Version RAI 2.0 (2014), CH-Index Bern 2015 zu erfolgen.

Beilagen

Kopie