

# Informationen zu MiGeL

Aula Technopark  
Donnerstag, 18. Januar 2018

# Ausgangslage (1)

## umstrittene Nebenleistungen

- Vergütung von Nebenleistungen (Arztkosten, Medikamente, Therapien, Pflegematerialien) in Pflegeheimen seit 2010 von Krankenversicherungen bestritten
- Exemplarischer Prozess in Zürich für Nebenleistungen ab 2011
- Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. Juli 2015: Pflegeheime dürfen ambulant erbrachte Nebenleistungen zulasten der Krankenversicherung in Rechnung stellen
- Ob MiGeL von der Pauschale für Pflegeleistungen gedeckt sind oder nicht, wurde nicht behandelt.
- Deshalb auch keine Verhandlungen mit Krankenversicherungen zu Nebenleistungen möglich

# Ausgangslage (2) – Urteil des BVGer vom 1. September 2017 zu MiGeL

- Wenn MiGeL-Produkte im Pflegeprozess oder durch professionelles Personal angewendet werden, sind diese Teil der Pflegekosten.
- Es darf keine zusätzliche Vergütung im Rahmen der OKP vereinbart werden.
- Pflegeheime haben Anspruch auf Vergütung
- Weil Eigenanteil (CHF 21.60) und OKP (CHF 9.00 pro Tag und Stufe) begrenzt sind, muss der Kanton als Restfinanzierer diese Kosten regeln und die Gemeinde (im Kanton Zürich) muss die Zahlung übernehmen.

## Situation ab 1. Januar 2018 (national)

- Krankenversicherer (tarifsuisse ag, HSK, CSS) stellen ihre Vergütungen ab dem 1. Januar 2018 ein.
- Die Krankenversicherer und Curaviva Schweiz prüfen die nationalen Administrativ- und kantonalen Anschlussverträge hinsichtlich Anpassungsbedarf per 1. Januar 2018
- Kantonalverbände von Curaviva setzen sich bei ihren Kantonen um die Zusatzvergütung von MiGeL durch die Restfinanzierer ab 1. Januar 2018 ein.
- Die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK und Curaviva Schweiz setzen sich gemeinsam für eine «schnelle» Erhöhung/Anpassung der OKP-Beiträge an die Pflegekosten ein

# Situation Rückabwicklung für MiGeL-Leistungen vor 2018

- Es ist davon auszugehen, dass alle Krankenversicherer ihre MiGeL-Leistungen für den Zeitraum 2015 bis 2017 zurückfordern werden.
- Für die Finanzierung der Rückforderungen müssen die Restfinanzierer aufkommen.
- Die GDK macht vertiefte rechtliche Abklärungen bezüglich Rückzahlungen und empfiehlt Restfinanzierern, allfällige Rückerstattungsgesuche noch nicht zu behandeln.
- Es wird national nach einem praktikablen Modell für eine Rückabwicklung gesucht.

# Arbeiten für Restfinanzierung MiGeL im Kanton Zürich für 2018

- Curaviva Kanton Zürich hat ein Gutachten erstellen lassen.
- Für die Resonanzgruppensitzung vom 28. November 2017 mit der Gesundheitsdirektion hat Curaviva Kanton Zürich gefordert, dass die Finanzierung ab 1. Jan. 2018 sichergestellt sein muss.
- Auf das Anliegen wurde nicht eingegangen.
- Gemeindepräsidentenverband des Kantons Zürich (GPV) und Curaviva Kanton Zürich haben eine Empfehlung ausgearbeitet.
- Für das Jahr 2019 wird angestrebt, dass nebst einem höheren OKP-Beitrag (national) kantonal die MiGeL-Kosten im Rahmen der Normkosten berücksichtigt werden.

# Empfehlung der Abrechnung MiGeL in Zürcher Alters- und Pflegeheimen für 2018

- Zusätzlich zu den vergüteten Pflegekosten sind für das Jahr 2018 die MiGeL-Kosten zu übernehmen. Dies gilt auch für die Pflegeheime, welche mit den Gemeinden Leistungsvereinbarungen abgeschlossen haben.
- Die Abrechnung und Vergütung der Kosten erfolgt im Rahmen von Pauschalen, wie dies in allen anderen Kantonen üblich ist.
- Für teure MiGeL-Materialien macht es Sinn, wenn bei den Krankenversicherungen oder den Restfinanzierern trotz des vorliegenden Urteils eine Kostengutsprache eingeholt wird.

# MiGeL-Pauschalen (2018)

Stufe	Pflegeminuten gem. KLV 7a	Basis Minuten	Original RUG	Vergütung MiGeL pro Tag
1	bis 20	10.5	PA0	-
2	21 - 40	30.5	PA1	0.15
3	41 - 60	50.5	BA1, PA2	0.50
4	61 - 80	70.5	IA1, BA2, PB1, PB2	0.95
5	81 - 100	90.5	BB1, CA1, IB1, PC1	1.55
6	101 - 120	110.5	BB2, PC2, IA2	2.30
7	121 - 140	130.5	IB2, CA2, PD1	3.20
8	141 - 160	150.5	PD2, CB1, RMA, RLA, CB2, SSA	4.30
9	161 - 180	170.5	RMB, CC1, SSB, PE1, RLB, CC2	5.50
10	181 - 200	190.5	SE1, PE2	6.90
11	201 - 220	210.5	SSC	8.40
12	221 +	230.5	RMC, SE2, SE3	10.10



# Offene Fragen

- Werden die teuren Produkte zusätzlich bezahlt?
  - Flüssigsauerstoff 750.- / Monat
  - Beatmungsgerät 25.20 /Tag plus Verbrauchsmaterial
  - Colostomieversorgung 6'300.- / Jahr
  - Ileostomiematerial 5'400.- / Jahr
  - Urostomie 6'300.- /Jahr
  - Infusionspumpe 16.20 / Tag plus 15.- /Tag Medikasette
  - Wenn nicht bezahlt? → Spital?
- Kosten vs. Erträge z.B. Inko-Material 15% Materialkosten 85% Kosten für Bewirtschaftung, Anwendung etc.
- Was gehört neben MiGeL auch noch zu den Pflegekosten?
- Ihre offenen Fragen?