



An die politischen Gemeinden des  
Kantons Zürich sowie die betroffenen  
Verbände gemäss Verteiler

31. August 2020

### **Normdefizite 2021 und Rechnungslegung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne möchten wir den Leistungserbringern für Ihren a.o. Einsatz während den letzten Monaten sowie für Ihre Datenlieferungen im Rahmen der Statistikerhebungen für das Jahr 2019 danken. Dies ermöglicht uns, Sie trotz den Verzögerungen über die Entwicklung der Normkosten für Pflegeleistungen und die sich daraus ergebenden Normdefizite für das Jahr 2021 zu informieren. Sie finden diese Angaben in den Beilagen 1 und 2. Im Weiteren informieren wir Sie über die nachfolgend aufgeführten Themenbereiche und bitten Sie um spezielle Beachtung:

#### **a) Sonderregelung für MiGeL-Material**

Aufgrund der Entwicklungen auf Bundesebene gehen wir davon aus, dass die Gesetzgebung auf Bundesebene per 1.1.2022 so angepasst wird, dass die Krankenversicherer die Verwendung des Pflegematerials (MiGeL-Material) durch das Pflegepersonal wieder finanzieren werden. Für das Jahr 2021 wird jedoch noch die bisherige Regelung gelten (Abgeltung über die Restkosten durch die öffentliche Hand). Mit dem Gemeindepräsidentenverband und den Verbänden der Leistungserbringer (Curaviva, senesuisse, Spitex Verband, ASPS, SBK) wurde vereinbart, dass die MiGeL-Kosten im Jahr 2021 nicht mehr separat den Gemeinden in Rechnung gestellt werden sollen. Vielmehr sollen die MiGeL-Kosten als Bestandteil der Pflegekosten in die Normkosten resp. in die Normdefizite eingerechnet werden. Gleichzeitig soll jedoch durch die Gesundheitsdirektion der Anteil der MiGeL-Kosten an den Normkosten ausgewiesen werden.



### **b) Sonderregelung Pauschale für Ausbildungsverpflichtung**

Für die per 1.1.2019 in Kraft gesetzte Verordnung über die Ausbildungsverpflichtung sind bei den Normdefiziten für Spitex-Organisationen für das Jahr 2021 pauschal Fr. 0.6176 pro Pflegestunde eingerechnet worden.

### **c) Vorschriften über die Rechnungslegung für ambulante Leistungserbringer**

Spitex Schweiz hat das Finanzmanual grundlegend überarbeitet. Wir bitten Sie zu beachten, dass für die ambulanten Leistungserbringer ab 2021 die Anwendung der überarbeiteten Version des Finanzmanuals als verbindlich erklärt wird (siehe Beilage 4).

Freundliche Grüsse



Natalie Rickli

Geht an:

- Politische Gemeinden des Kantons Zürich
- Gemeindepräsidentenverband Kanton Zürich
- Curaviva Kanton Zürich
- Verband Zürcher Krankenhäuser
- senesuisse
- Spitex Verband Kanton Zürich
- Association Spitex privée Suisse ASPS
- Schweiz. Berufsverband der Pflegefachfrauen/ -männer SBK, Sektion ZH, GL, SH
- Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA
- Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz
- Dachverband der schweizerischen Patientenstellen DSVP
- Per E-Mail: Listenspitäler mit Standort Kanton Zürich sowie ausserkantonale Rehabilitationskliniken gemäss Zürcher Spitalliste Rehabilitation



**Kopie an:**

- Sozialamt des Kantons Zürich
- Gemeindeamt des Kantons Zürich
- Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK
- Bezirksräte des Kantons Zürich

**Beilagen**

- Beilage 1: Normdefizite 2021 für Alters- und Pflegeheime
- Beilage 2: Normdefizite 2021 für ambulante Pflegeleistungen nach KVG
- Beilage 3: Normdefizite 2021 für ambulante Pflegeleistungen nach IV/UV/MV
- Beilage 4: Vorschriften über die Rechnungslegung für 2020 und 2021
- Beilage 5: Information zu den Tarifen der Akut- und Übergangspflege

**Beilage 1: Normdefizite 2021 für Alters- und Pflegeheime**

<b>Pflege- stufe (Art. 7a KLV)</b>	<b>Normkosten pro Pflege- tag (Fr.) *</b>	<b>MiGeL-Zu- schläge pro Pflege- tag (Fr.)</b>	<b>Normkosten inkl. MiGeL- Zuschläge (Fr.) *</b>	<b>Beiträge Versicherer pro Pflege- tag (Fr.)</b>	<b>Beitrag Leistungs- bezüger pro Pflege- tag (Fr.)</b>	<b>Normdefi- zite pro Pflegetag inkl. MiGeL- Zuschläge (Fr.)</b>
Stufe 01 (a)	15.73	0.38	16.11	9.60	6.51	0.00
Stufe 02 (b)	45.71	1.09	46.80	19.20	23.00	4.60
Stufe 03 (c)	75.68	1.81	77.49	28.80	23.00	25.70
Stufe 04 (d)	105.65	2.53	108.18	38.40	23.00	46.80
Stufe 05 (e)	135.61	3.25	138.86	48.00	23.00	67.85
Stufe 06 (f)	165.58	3.97	169.55	57.60	23.00	88.95
Stufe 07 (g)	195.56	4.68	200.24	67.20	23.00	110.05
Stufe 08 (h)	225.53	5.40	230.93	76.80	23.00	131.15
Stufe 09 (i)	255.50	6.12	261.62	86.40	23.00	152.20
Stufe 10 (j)	285.47	6.84	292.30	96.00	23.00	173.30
Stufe 11 (k)	315.43	7.56	322.99	105.60	23.00	194.40
Stufe 12 (l)	345.41	8.27	353.68	115.20	23.00	215.50

- \* Die Normkosten pro Pflegetag basieren auf den Normkosten von Fr. 1.4985 pro Leistungsminute (ohne MiGeL-Kosten); die Zunahme gegenüber dem Vorjahr beträgt 0.9 %. Zu diesen Normkosten pro Leistungsminute werden Fr. 0.0359 pro Leistungsminute dazugerechnet. Damit betragen die Normkosten für 2021 total Fr. 1.5344 pro Leistungsminute.

## Beilage 2: Normdefizite 2021 für ambulante Pflegeleistungen nach KVG

### a) Normdefizite 2021 für beauftragte Spitex-Organisationen

Leistungsart (Art. 7a KLV)	Normkosten pro Pflege- stunde (Fr.)	Zuschläge Ausbildungs- verpflichtung (Fr.)	Zuschläge für MiGeL (Fr.)	Normkosten inkl. Zu- schläge (Fr.)	Beiträge Versicherer (Fr.)	Normdefizite pro Std. (inkl. MiGeL)* (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	154.86	-	-	154.86	76.90	<b>77.95</b>
b) Untersu- chung und Be- handlung	150.87	-	2.38	153.25	63.00	<b>90.25</b>
c) Grundpflege	131.89	0.62	0.52	133.02	52.60	<b>80.40</b>

### b) Normdefizite 2021 für nicht beauftragte Spitex-Organisationen

Leistungsart (Art. 7a KLV)	Normkosten pro Pflege- stunde (Fr.)	Zuschläge Ausbildungs- verpflichtung (Fr.)	Zuschläge für MiGeL (Fr.)	Normkosten inkl. Zu- schläge (Fr.)	Beiträge Versiche- rer (Fr.)	Normdefizite pro Std. (inkl. MiGeL)* (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	105.25	-	-	105.25	76.90	<b>28.35</b>
b) Untersu- chung und Be- handlung	98.24	-	1.96	100.20	63.00	<b>37.20</b>
c) Grundpflege	86.67	0.62	0.46	87.75	52.60	<b>35.15</b>

\* Die Normkosten und Normdefizite sind vor Abzug der Patientenbeiträge (ab 1.1.2020 max. Fr. 7.65 pro Tag) berechnet. Bei der Rechnungsstellung an die Gemeinden sind zur Berechnung der zu zahlenden Restkosten die effektiv in Rechnung gestellten Patientenbeiträge in Abzug zu bringen.

Ab 2021 gilt nur noch ein Normdefizit (auch z.B. für Psychiatrie-Spitex o.ä.) für die Verrechnung an die Gemeinden «Normdefizite pro Std. (inkl. MiGeL\*)». Zusätzlich dürfen teure MiGeL-Materialien gemäss Spezialliste des Spitex Verbandes und ASPS vom 21. Mai 2019 verrechnet werden.

### c) Normdefizite 2021 für selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen\*

Leistungsart (Art. 7a KLV)	Normkosten pro Pflege- stunde (Fr.)	Zuschläge Ausbildungs- verpflichtung (Fr.)	Zuschläge für MiGeL (Fr.)	Normkosten inkl. Zu- schläge (Fr.)	Beiträge Versicherer (Fr.)	Normdefizite pro Std. (inkl. MiGeL) ** (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	131.01	-	-	131.01	76.90	<b>54.10</b>
b) Untersu- chung und Behandlung	118.76	-	0.83	119.59	63.00	<b>56.60</b>
c) Grund- pflege	93.65	-	0.13	93.78	52.60	<b>41.20</b>

\* Die Normkosten für die Jahre 2021, 2022 und 2023 werden bei den selbstständig erwerbenden Pflegefachpersonen nach Absprache mit dem SBK und dem Verband der Zürcher Gemeindepräsidenten (GPV) auf dem Stand 2019 fixiert. Sollten Änderungen in Bezug auf die Abrechnung von MiGeL-Materialien mit den Versicherern erfolgen, würden die Normdefizite ohne die MiGeL-Zuschläge zur Anwendung kommen. Im Jahr 2023 wird aufgrund der Spitex-Statistiken 2022 überprüft, ob für 2024 Anpassungen an den Normkosten (und Normdefiziten) notwendig werden.

\*\* Die Normkosten und Normdefizite sind vor Abzug der Patientenbeiträge (ab 1.1.2020 max. Fr. 7.65 pro Tag) berechnet. Bei der Rechnungsstellung an die Gemeinden sind zur Berechnung der zu zahlenden Restkosten die effektiv in Rechnung gestellten Patientenbeiträge in Abzug zu bringen.

Ab 2021 gilt nur noch ein Normdefizit (auch z.B. für Psychiatrie-Spitex o.ä.) für die Verrechnung an die Gemeinden «Normdefizite pro Std. (inkl. MiGeL\*)». Zusätzlich dürfen teure MiGeL-Materialien gemäss Spezialliste des Spitex Verbandes und ASPS vom 21. Mai 2019 verrechnet werden.

### Beilage 3: Normdefizite 2021 für ambulante Pflegeleistungen nach IV/UV/MV

#### a) IV-Tarife – Normdefizite 2021 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	154.86	114.96	<b>39.90</b>
Untersuch. & Behandlung	150.87	114.96	<b>35.90</b>
Grundpflege <sup>2)</sup>	132.51	0.00	-

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	105.25	114.96	-
Untersuch. & Behandlung	98.24	114.96	-
Grundpflege <sup>2)</sup>	87.29	0.00	-

1) Es ist zu beachten, dass bei IV und UV keine Patientenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.

2) Die IV (und z.T. auch die UV) finanziert die Grundpflege nicht separat.

\*\* Gemäss Vertrag vom 1.7.2018 zwischen den Spitex-Verbänden und den Versicherern können die MiGeL-Leistungen mit den Versicherern separat abgerechnet werden und dürfen deshalb den Gemeinden nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.



### b) UV/MV Tarife – Normdefizite 2021 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	154.86	114.96	<b>39.90</b>
Untersuch. & Behandlung	150.87	99.96	<b>50.90</b>
Grundpflege <sup>2)</sup>	132.51	90.00	<b>42.50</b>

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	105.25	114.96	-
Untersuch. & Behandlung	98.24	99.96	-
Grundpflege <sup>2)</sup>	87.29	90.00	-

1) Es ist zu beachten, dass bei IV und UV keine Patientenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.

2) Die IV (und z.T. auch die UV) finanziert die Grundpflege nicht separat.

\*\* Gemäss Vertrag vom 1.7.2018 zwischen den Spitex-Verbänden und den Versicherern können die Mi-GeL-Leistungen mit den Versicherern separat abgerechnet werden und dürfen deshalb den Gemeinden nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

### c) IV-/ UV-Tarife – selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen

Für die selbstständig erwerbenden Pflegefachpersonen gilt nach wie vor der Tarifvertrag zwischen BSV/MTK und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) vom 25. Oktober 1999 und ist von den oben aufgeführten Regelungen nicht betroffen. In diesen Fällen können keine Restkosten mit den Gemeinden abgerechnet werden.



## **Beilage 4: Vorschriften über die Rechnungslegung für 2020 und 2021**

### **1. Pflegeheime**

Für alle im Kanton Zürich zu Lasten des KVG abrechnenden Betriebe gelten bezüglich Rechnungslegung nebst den Art. 9 und 11 VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002) auch die VKL-Vorgaben für Spitäler und Geburtshäuser, insbesondere Art. 10 Abs. 3 bis 5 (Führung einer Lohnbuchhaltung, einer Kosten- und Leistungsrechnung sowie einer Anlagebuchhaltung) und der ganze Art. 10a (Anforderungen an die Anlagebuchhaltung). Gemäss VKL müssen alle stationären Leistungserbringer eine Leistungserfassung führen. Die Kostensätze für die Kostenrechnungen dürfen nicht auf Grund der Normkosten berechnet werden.

Im Weiteren verweisen wir auf die jeweils aktuell gültigen Kostenrechnungsvorgaben von CURAVIVA Schweiz im "Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime". Diese Vorgaben werden für die Pflegeheime als verbindlich erklärt, soweit sie nicht von den Regelungen durch die VKL gemäss den obigen Ausführungen abweichen.

### **2. Ambulante Leistungserbringer**

Für alle im Kanton Zürich nach § 17 Abs. 3 lit. a bis c Pflegegesetz tätigen ambulanten Leistungserbringer gelten bezüglich Rechnungslegung die Richtlinien gemäss Finanzmanual von Spitex Schweiz. Das Finanzmanual wurde nun durch Spitex Schweiz grundlegend überarbeitet. Die Anwendung der überarbeiteten Version des Finanzmanuals wird ab 1.1.2021 als verbindlich erklärt.

Alle ambulanten Leistungserbringer sind zudem verpflichtet, nebst den verrechneten Leistungsstunden auch die tatsächlich geleisteten Stunden zu erfassen und die Kostensätze (z.B. zur Berechnung der Umlageschlüssel) für die Kostenrechnungen nach den tatsächlich geleisteten Stunden zu berechnen. Die einzelnen Kostensätze dürfen nicht auf Grund der Erlöse oder der Normkosten in die Kostenrechnungen übernommen werden.

## **Beilage 5: Information zu den Tarifen der Akut- und Übergangspflege**

Die Tarife für Akut- und Übergangspflege sind keine Rest- oder Normkosten im Sinne der Pflegefinanzierung und sind deshalb nicht bei den jährlichen Festlegungen zu den Normdefiziten enthalten. Die zwischen den Versicherern und den Verbänden vereinbarten Tarife für die Akut- und Übergangspflege publiziert die Gesundheitsdirektion jeweils auf ihrer Homepage unter <https://www.zh.ch/de/gesundheit/heime-spitex/pflegefinanzierung.html>  
→ Titel: "Akut- und Übergangspflege".