

Agenda

Prüfung KORE Alters- und Pflegeheime

Inhalt

Überblick zur Pflegefinanzierung

Grundlage der Prüfung

Wie sieht eine Kostenrechnung aus?

Vorgehen und Prüfungshandlungen

Berichterstattung

Fragen





Überblick zur Pflegefinanzierung

Stationäre Langzeitpflege

- Die stationäre Langzeitpflege enthaltet die Pension (Kost und Logis) sowie Leistungen der Krankenpflege, die aufgrund einer ärztlichen Anordnung in einer Pflegeeinrichtung, meist in einem Alters- und Pflegeheim, erbracht werden.
- Die Höhe der Pflegekosten ist unterschiedlich und variiert je nach Alters- und Pflegeheim.
- Wie sind die Pflegekosten aufgebaut:

Beitrag der Krankenkasse (Fixbetrag je nach BESA-Stufe)

Eigenanteil (20% des höchsten gesetzlich festgelegten Beitrags der Krankenkasse - aktuell CHF 21.60 / Tag)

Restfinanzierung durch die öffentliche Hand (Gemeinde)





Überblick zur Pflegefinanzierung

Stationäre Langzeitpflege - Beispiel einer Heimfianzierung

Pflegetaxe pro Tag im Heim (Annahme)	CHF 300
- Anteil der Krankenkasse (max. CHF 115 / Tag)	CHF 115
Zwischentotal	CHF 185
- Eigenanteil (20% von CHF 108)	CHF 23
Restkosten pro Tag (öffentliche Hand)	CHF 162





Grundlage der Prüfung

Weisung betreffend Pflegefinanzierung

Gesetz über soziale Einrichtungen vom 28. März 2007 (SEG, SRSZ 380.300) § 19a

§ 19a ⁷ b) Finanzierung der Pflegeleistungen

- ¹ Soweit Pflegekosten in Alters- und Pflegeheimen nicht durch die versicherte Person oder durch gesetzliche Verpflichtungen Dritter gedeckt werden, tragen die Gemeinden diese Aufwendungen für Personen mit Wohnsitz im Kanton Schwyz.
- ² Die ungedeckten Pflegekosten werden von den Gemeinden nach ihrer Einwohnerzahl getragen.
- ³ Der Regierungsrat erlässt insbesondere Bestimmungen über:
- a) die Berechnung und Festlegung der Höchsttaxen in den Alters- und Pflegeheimen,
- b) die Kostenbeteiligung der versicherten Person,
- die vorrangige Anrechnung von Leistungen gemäss dem Versicherungsvertragsgesetz⁸ und Ergänzungsleistungen gemäss dem Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung,⁹
- d) das Durchführungs- und Abrechnungsverfahren.





Grundlage der Prüfung

Weisung betreffend Pflegefinanzierung

Pflegefinanzierungsverordnung vom 3. November 2010 (PFV, SRZS 361.511) § 5

§ 5 ⁴ Leistungsangebot und Taxen

¹ Die vom Kanton anerkannten Einrichtungen gemäss Pflegeheimliste erbringen Leistungen im Bereich Pension und Pflege einschliesslich Leistungen der Akutund Übergangspflege nach der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).⁵

² Die Einrichtungen berechnen die Taxen für Pension und Pflege je separat aufgrund einer vom Amt für Gesundheit und Soziales oder bei ausserkantonalem Heimaufenthalt von der zuständigen kantonalen Stelle anerkannten Kostenrechnung.

³ Die Pflegetaxen dürfen ausschliesslich anerkannte Pflegeleistungen gemäss der obligatorischen Krankenpflegeversicherung enthalten. Weitergehende Pflegeleistungen sind der Pensionstaxe zuzuschlagen.





Grundlage der Prüfung Weisung betreffend Pflegefinanzierung

- > Zielsetzung der Kostenrechnung und Leistungsstatistik
- Kontrolle der Wirtschaftlichkeit, Leistungserstellung und der Kalkulation
- Aus den Gesamtkosten werden auch die Kosten je Leistungseinheit ermittelt, welche die Grundlage für die Bestimmung der Aufenthaltsund Pflegetaxe bzw. des Restfinanzierungsbeitrages bildet
- Grundsätze der Erstellung
- Für jedes abgeschlossene Kalenderjahr ist eine Kostenrechnung und Leistungsstatistik gemäss dem Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime CURAVIVA Schweiz zu erstellen
- Die Kostenrechnung hat spätestens am 15. Mai des dem Betriebsjahr folgenden Kalenderjahres vorzuliegen
- Prüfung der Kostenrechnung und Leistungsstatistik
- Die Leistungserbringer lassen die Kostenrechnung durch eine anerkannte Revisionsstelle gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) kontrollieren und die Richtigkeit in einem Prüfbericht bestätigen
- Bei gemeindeeigenen Leistungserbringern kann die zuständige Rechnungsprüfungskommission die Funktion der Revisionsstelle übernehmen
- Der Leistungsbesteller und Restfinanzierer und auch das AGS müssen jährlich und unaufgefordert mit einem Reporting (Kosten- und Leistungsnachweis) und einem Prüfbericht orientiert werden

Quelle: Amt für Gesundheit und Soziales Kanton Schwyz «Weisung betreffend Pflegefinanzierung in stationären Einrichtungen»





Wie sieht eine Kostenrechnung aus?

Beispiel aus dem Handbuch von CURAVIVA

Kostenarten	Kosten	KST	KST	KTR	KTR	Kontrolle
Rostellartell	Total	Dienstleister	Leist.Erbr.	Betreuung	KVG-Pflege	
Personalkosten	3'000'000	1'000'000	2'000'000			-
Sachkosten	1'000'000	700'000	300'000			-
Anlagekosten	600'000	500'000	100'000			-
Total direkte Kosten	4'600'000	2'200'000	2'400'000			-
Nebenerträge:	-70'000	-50'000	-20'000			-
Nettokosten	4'530'000	2'150'000	2'380'000			-
Umlage DL-KST		-2'150'000	2'150'000			
Nettokosten nach Umlag	gen	-	4'530'000	-	-	-
Verteilung auf KTR						
Personalkosten			-2'000'000	300'000	1'700'000	-
Sachkosten			-300'000	90'000	210'000	-
Anlagekosten			-100'000	25'000	75'000	-
Nebenerträge:			20'000	-11'000	-9'000	-
Umlagen DL-KST			-2'150'000	450'000	1'700'000	-
Nettokosten II nach Kostenverteiler			-4'530'000	854'000	3'676'000	-
Erträge	-4'540'000		4'540'000	-940'000	-3'600'000	-
Ergebnis	-10'000		10'000	-86'000	76'000	-
Leistungseinheiten Tage / Minuten:				30'000	2'700'000	
Nettokosten II pro Leistungseinheit				28.47	1.36	
Ertrag pro Leistungseinhe			-31.33	-1.33		
Unter- (+)/ Überdeckung	(-) pro Leistung	gseinheit		-2.87	0.03	





Wie sieht eine Kostenrechnung aus? Kostenstellen

Dienstleistende Kostenstellen

Nicht direkt in Verbindung mit der Leistung am Bewohner

Beispiele: Gebäude, Energie, Heizung, Wasser, Technischer Dienst ,Leitung und Verwaltung, Wäscherei, Lingerie, Reinigung , Küche Leistungserbringende Kostenstellen

Leistungen für verschiedene Leistungsangebote

Beispiele:

Pflege allgemein, Pension, Betreuung, KVG-Pflege, Material Mittel- und Gegenständeliste BAG (MiGeL)

Nur Vorumlagen			Di	enstleiste	ende Kost	enstellen		Leistungsbringende Kostenstellen			n	
		Total	010 Gebäude	015 Energie, Heizung, Wasser	020 Techn. Dienst	030 Leitung und Verwaltung	Total 1	210 Pflege allgemein	220 Pension	230 Betreuung	231 KVG- Pflege	Total 2
010	Umlage Gebäude (Liegenschaft)	900		50	70	120	240	•	600	20	40	660
015	Umlage Energie, Heizung, Wasser	850			70	120	190	,	600	20	40	660
020	Umlage Techn. Dienste	780				120	120		600	20	40	660
030	Umlage Leitung/Verwaltung	56						25	30	1	-	56





Wie sieht eine Kostenrechnung aus?

Kostenträger

Langzeitpflege (LZP)	Tages- und Nachtstruktur (ToNs)	Akut- und Übergangspflege (AÜP)	Nebenbetriebe			
	Pflege allgemein Pension Betreuung KVG-Pflege					
Angebot für längerfristigen, stationären Aufenthalt mit Bedarf von Pflegeleistungen nach KVG	Angebot für Bewohnende, welche sich entweder nur tagsüber oder nur in der Nacht in der Institution aufhalten	Bewohner treten mit ärztlicher Überweisung im Anschluss an einen Spitalaufenthalt in die Institution ein. Die Aufenthaltsdauer ist limitiert	Zum Beispiel Spitexdienste, Restaurant (Profitcenter) oder Alterssiedlung			





Vorgehen und Prüfungshandlungen

Zentrale Prüfung

Was sind die wichtigsten Punkte, welche geprüft werden müssen?

- > Erfolgt der Kostenausweis pro Kostenträger korrekt Pension, Betreuung und KVG-Pflege
- > Erfolgt keine Quersubventionierung von Pension und Betreuung über die Verrechnung von Pflegekosten?

Pension

Enthält Kosten der Beherbergung, welche vergleichbar sind mit den Leistungs-Angeboten von Hotels

- Haushaltsartikel
- Gebühren Radio und TV
- Pensionstaxen etc.

Betreuung

Enthält Kosten zur Erbringung der Dienstleistung Betreuung gemäss Definition Betreuung Tätigkeitsliste

- Lohn Betreuungspersonal
- Kosten für Ausflüge, Veranstaltungen
- Betreuungstaxen etc.





Vorgehen und Prüfungshandlungen

Zentrale Prüfung

KVG-Pflege

Enthält Kosten zur Erbringung von KVG-pflichtigen Leistungen gemäss Tätigkeitsliste

- Honorare Heimarzt
- Instrumente und Utensilien wie Blutdruckmesser, Urinflaschen etc.
- Medizinische Fremdleistungen wie Labor und Röntgen etc.

Welche Kosten müssen die Versicherten selber übernehmen?

In der Regel müssen sich die Versicherten an den Kosten für Pflegeleistungen beteiligen. Ihre Beteiligung ist auf höchstens 20 Prozent des höchsten Beitrags der OKP beschränkt (vgl. Art. 25a Abs. 5 KVG ?). Zusätzlich zur Beteiligung an Pflegeleistungen ist die ordentliche Kostenbeteiligung zu leisten.

Für andere Leistungen, die mit einer Pflegebedürftigkeit zusammenhängen können, müssen die Versicherten grundsätzlich selber aufkommen. Dazu gehören insbesondere:

- Betreuung
- Hauswirtschaftliche Leistungen
- Pension im Pflegeheim

Versicherte haben unter Umständen Anrecht auf Ergänzungsleistungen und/oder Hilflosenentschädigung.





Vorgehen und Prüfungshandlungen Weitere Prüfpunkte

- Kontorahmen von CURAVIVA eingehalten?
- Wurden die Abgrenzungen ausschliesslich in der Finanzbuchhaltung gebucht?
- Sind die Vorschriften der Aktivierungsgrenzen eingehalten?
- Sind Anlagen der korrekten Anlagekategorie zugeteilt und erfolgen die Abschreibungen aufgrund der pro Anlagekategorie definierten Nutzungsdauer?
- Werden die kalkulatorischen Zinsen korrekt berechnet?
- > Ist sichergestellt, dass keine Überabschreibungen vorgenommen werden?
- > Ist sichergestellt, dass auf vollständig abgeschriebene Anlagen keine kalkulatorischen Zinsen verrechnet werden?
- Sind alle vorgeschriebenen Kostenstellen und Kostenträger vorhanden?
- Sind die Kostenumlageschlüssel gemäss Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik oder Weisung AGS gewählt?
- Ist die direkte Zuweisung der Kosten auf die Kostenträger korrekt und plausibel?
- Werden die Kosten der Kostenstelle Aktivierung gemäss der Weisung AGS verbucht?
- > Erfolgt die Umlageverrechnung gemäss der dokumentierten Kostenumlageschlüssel unter Einhaltung des Stetigkeitsprinzips?
- Werden die variablen Werte der definierten Kostenumlageschlüssel (m², Anzahl Mitarbeiter etc.) periodisch erhoben und aktualisiert?





Vorgehen und Prüfungshandlungen

Weitere Prüfpunkte

- Wird der Verteilschlüssel Betreuung und Pflege mittels handelsüblicher Tätigkeits- / Zeitanalyse oder dem Berechnungstool Formular 3 ermittelt?
- Wurden sämtliche dienstleistende und leistungserbringende Kostenstellen entlastet und die Kosten vollständig den Kostenträgern zugewiesen?
- Erfolgt der Kostenausweis pro Kostenträger korrekt? (minimaler Ausweis: 320 Pension, 330 Betreuung, 331 KVG-Pflege)
- Besteht keine Quersubventionierung von Pension und Betreuung über die Verrechnung von Pflegekosten und umgekehrt?
- Sind die Kostenträger Pension und Betreuung sowie Pflege mittelfristig (ca. acht Jahre) gem. Weisung AGS Ziff. 1 kostendeckend?
- Falls langfristig eine Über- oder Unterdeckung bei den Kostenträgern Pension und Betreuung sowie Pflege besteht, wurden die notwendigen Massnahmen (wie Anpassung Taxen etc.) ergriffen?





Berichterstattung

Musterbericht zur Prüfung der KORE von Alters- und Pflegeheimen

Bericht der Rechnungsprüfungskommission an das strategische Führungsorgan des Heimes...

Als Rechnungskommission haben wir die Kostenrechnung (Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung) gemäss § 5 der Pflegefinanzierungsverordnung (SRZS 361.511) und den Handbüchern der Curaviva und der Weisung betreffend Pflegefinanzierung in stationären Einrichtungen vom 27. Januar 2020 des Alters- und Pflegeheims für das Jahr geprüft.

Für die Kostenrechnung ist der Gemeinderat/Verwaltungsrat/Vorstand (Bezeichnung des zuständigen strategischen Führungsorgans) verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen.

Unsere Prüfung erfolgte nach dem gesetzlichen Auftrag sowie der Weisung betreffend Pflegefinanzierung in stationären Einrichtungen vom 27. Januar 2020 des Kanton Schwyz. Die Prüfung wurde so geplant und durchgeführt, dass wesentliche Fehlaussagen in der Kostenrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Kostenrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Grundsätze sowie die Darstellung der Kostenrechnung als Ganzes.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Nach unserer Beurteilung stellt die Kostenrechnung per 31.12.20xx die Ergebnisse des Alters- und Pflegeheimes XXX in Übereinstimmung mit den Anforderungen gemäss § 5 der Pflegefinanzierungsverordnung (SRZS 361.511) und der Weisung betreffend Pflegefinanzierung in stationären Einrichtungen vom 27. Januar 2020 des Kantons Schwyz, in allen wesentlichen Belangen insgesamt sachgerecht dar.

Datum / Ort / Unterschrift RPK





Fragen





