

# Erkenntnisse aus der Neuordnung zur Pflegefinanzierung, heutige Situation und weiterer Handlungsbedarf



## **Alters- und Behindertenamt ALBA**

Astrid Wüthrich, Vorsteherin

Referat anlässlich der Informationsveranstaltung von CURAtime: Benchmark, Kostenermittlung und Optimierung im Pflegeheim, 25. April 2018

## Inhalte

- Ausgangslage und Herausforderungen auf kantonaler Ebene
- Mit der Pflegefinanzierung verbundene Ziele und deren Steuerung über die Finanzierung
- Erster Ausblick und Handlungsbedarf



# Ausgangslage und Herausforderungen auf kantonaler Ebene



## Ausgangslage

Per 1.1.2011: Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung (NPF)

Ziele waren

- Kontrolle der Selbstkosten (max. Betrag 21.60/d)
- Kontrolle der Kosten auf KVG-Seite (CHF 9.00/Pflegestufe)
- Klare Trennung der Kosten für Aufenthalt und für Pflege

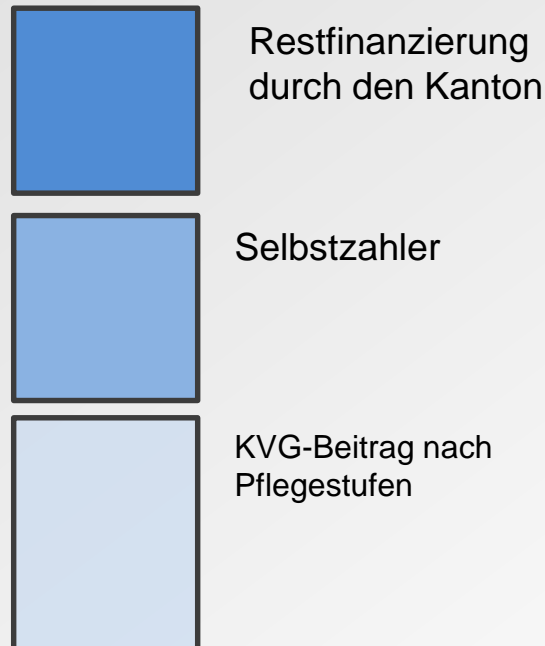
➤ Restkosten und Hotellerie (bei EL-Status) sind Sache der Kantone

(neben HE leichten Grades; Anpassung Vermögensfreibeträge für EL) und Schaffung des Angebots AÜP)

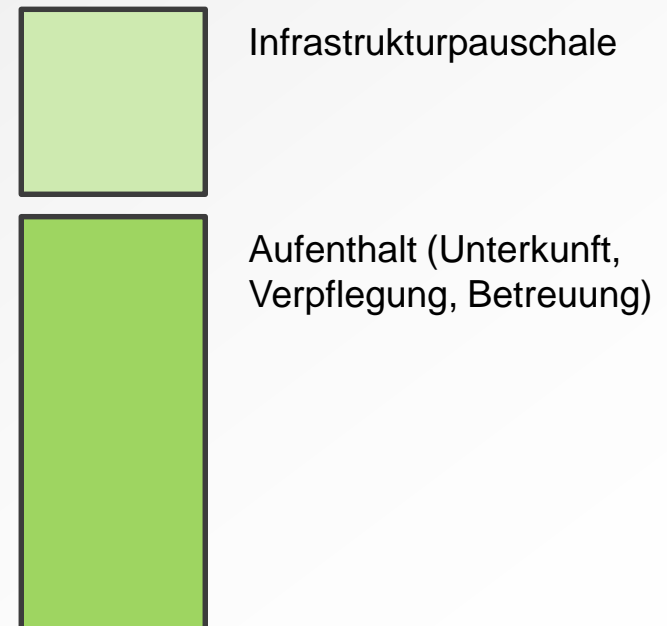


# Elemente der Pflegefinanzierung im Kanton Bern

Pflegefinanzierung über drei Finanzierer



Finanzierung Hotellerie bestehend aus 2 (3) Elementen



# Herausforderungen in Bezug auf Versorgung und Kosten

- Zunehmende Anzahl Menschen, die Pflegebedarf ausweisen
- Zunehmende Zahl an EL-Bezüger/innen
- Heterogenität der Ansprüche und Erwartungen
- Immer öfter hoher Pflegebedarf bei Eintritt ins Heim
- Kritischer Blick der Öffentlichkeit (Qualität, Betroffenheit)
- Hinweise auf die Verschiebung der Kosten hin zu den Kantonen
- Abbildung und Finanzierung der Betreuung (Demenz)
- Bautätigkeit generell
- Spielräume der unternehmerischen Freiheit werden unterschiedlich genutzt



# Herausforderungen für den Kanton

## Mit der Subjektfinanzierung geschieht eine Verschiebung der Verantwortung hin zu Trägerschaften

- Abbildung dieses Shifts in Betriebsbewilligungs-Anforderungen
- Verschiebung in Bezug auf Pflegequalität und Finanzen
- Rechtlicher Nachvollzug der Anforderungen an Trägerschaften ist notwendig



## Unternehmerische Freiheit der Institutionen

- Finanzielle Aufsicht: nötig? wie?
- Entwicklung der relevanten (und vergleichbaren) Kennzahlen

## Sicherstellung des Schutzes (gesundheitspolizeilicher Auftrag)

- Neben Wirtschaftlichkeit auch Wirksamkeit prüfen
- Neben den ökonomischen Anreizen braucht es qualitative Anforderungen
- Diese schlagen sich auf der Kostenseite nieder

# Mit der Pflegefinanzierung verbundene Ziele und deren Steuerung über die Finanzierung





## Ziele des Kantons mit der NPF

Der Kanton Bern verband mit der Neuen Pflegefinanzierung von Beginn an weitere Ziele:

- Anreize zum wirtschaftlichen Handeln mit der Qualität des Angebots, der Pflege verbinden
- Subjektfinanzierung durchgehend umsetzen
- Ambulant vor stationär und Förderung von Alternativen zum Heimaufenthalt



## Ziel 1: Wirtschaftliches Handeln mit der Qualität des Angebots verbinden

**Die neue Pflegefinanzierung will das unternehmerische Handeln der Institutionen (Wirtschaftlichkeit) stärken**

- Im Kanton Bern geschieht dies über die Festlegung von Normkosten für die Pflegerestfinanzierung und die Finanzierung des Aufenthalts
  - Basis der Berechnung im Pflegebereich ist die Qualität der Pflege (nicht die verrechneten Leistungen)
- Orientierung bei der Ermittlung der Pflegerestkosten am Bedarf, nicht an erbrachten Leistungen



# Ziel 1: Wirtschaftliches Handeln mit der Qualität des Angebots verbinden

## Ermittlung von Normkosten auf der Basis des Bedarfs (Pflegebedarf) über drei Aspekte

- Individuelle und transparente Erfassung des Pflegebedarfs (RAI und BESA) zur Bestimmung des pflegerischen Arbeitsaufwands
  - Vorgaben zu quantitativem und qualitativem Personalbestand (Bedarf in Minuten, je nach Pflegestufe und entsprechend eingefordertem Personalschlüssel)
  - Gehaltssystem des Kantons Bern als Orientierung zur Festlegung der Personalkosten
- Normkosten entwickeln sich nach dem Bedarf



## Ziel 2: Subjektfinanzierung nicht nur für die Pflege umsetzen

Die neue Pflegefinanzierung ist Grundlage für die subjektorientierte Finanzierung der Langzeitpflege.



Der Kanton Bern setzte das Prinzip der Subjektfinanzierung auch für den Bereich Aufenthalt um:

- Finanzierung des Aufenthalts als Selbstzahler oder über die EL (Obergrenzen)
- Mit der Abkehr von Investitionsbeiträgen (über Einführung der Infrastruktur-Pauschalen, bzw. Einrechnung des Betrags in die Hotelleriekosten) ist auch die Finanzierung der Infrastruktur gebunden an den Aufenthalt der Bewohner/innen

Verwendung der Einnahmen für Bau, Umbau oder die Finanzierung von Kapitalkosten

## Infrastrukturpauschale II

### Bemessung der Infrastrukturpauschale

Die I-P wurde errechnet auf der Basis der Maximalbeiträge an einen Pflegeplatz vor der Systemumstellung. Sie ist indexiert.

Heute geht man von Kosten von ca. CHF 230'000/Platz aus



- Anlage eines Investitionskontos?
- Günstige Konditionen bzw. Anreize auf Grund tiefer Hypothekarzinsen
- (zu) «teure» Investitionen?

## Ziel 3: Ambulant vor stationär/ Förderung von Alternativen zum Heimaufenthalt

Hinauszögern des Heimeintritts tiefer Pflegestufen

- Lenkung über Restfinanzierung (Verzicht auf Restfinanzierung bis Pflegestufe 3)



Pflege- stufe	Normkosten Pflege 2017 CHF pro Tag	Krankenkassen- beitrag Pflege 2017 CHF pro Tag	Bewohnerbeitrag Pflege 2017 (oder Finanzierung durch EL) CHF pro Tag	Kantonsbeitrag Pflege 2017 CHF pro Tag
1	10.65	9	1.65	-
2	31.95	18	13.95	-
3	53.25	27	21.6	4.65
4	74.55	36	21.6	16.95
5	95.85	45	21.6	29.25
6	117.1	54	21.6	41.5
7	138.4	63	21.6	53.8
8	159.7	72	21.6	66.1
9	181	81	21.6	78.4
10	202.3	90	21.6	90.7
11	223.6	99	21.6	103
12	244.9	108	21.6	115.3

## Ziel 3: Ambulant vor stationär/ Förderung von Alternativen zum Heimaufenthalt

### Zudem

Schaffung eines breiten Angebots an ambulanten Pflegeangeboten (Spitex) mit Finanzierungselementen, die sich ebenfalls am Bedarf ausrichten



### Themen aus Sicht des Kantons

- Schaffung eines Angebots «zwischen Daheim und Heim» (begleitetes Alterswohnen)
  - Grenzen heutiger Finanzierungssysteme (APH, Akutspital)
  - Palliative Care-Angebote im stationären Langzeitpflegebereich
  - Integration von Freiwilligen/Caring Communities
- Alles über Konzeptualisierung und Finanzierungsklärung

# Erster Ausblick und Handlungsbedarf





## Erreichungsgrad dieser Ziele

### Qualität mit Anreizen zum wirtschaftlichen Handeln verbinden

- Ist gelungen, der Kanton Bern hält an der Finanzierung nach Bedarf (nicht nach Leistungen) fest
- Eingefrorene KVG-Tarife und weitere Entwicklungen (MiGel) erschweren diese Aufgabe (für die Heime, für den Kanton)



### Subjektfinanzierung durchgehend umsetzen

- Offene Fragen betreffend Anlage der Infrastrukturpauschale, Kostenpunkt der Neubauten und damit verbundenen finanz. Verpflichtungen

### Ambulant vor stationär und Förderung von Alternativen zum Heimaufenthalt

- Durchlässigkeit (nicht nur ambulant vor stationär) wird zum Thema
- Angebotslücken wenn möglich füllen (konzeptuell, finanziell)
- Finanzierung bestimmter Leistungen prüfen (Demenz, Palliative Care)

## Festzuhalten

- Normkosten und Subjektfinanzierung erlauben Steuerung, die Subjektfinanzierung führt zu einer Verschiebung der Verantwortung;
- Die Kostenentwicklung muss von allen Finanzierern getragen werden. Dies betrifft insbesondere die Versicherer (Tarife) und den Kanton (Restfinanzierung);
- Es ist zu prüfen, inwieweit Anforderungen an die finanzielle Führung eines Heims gestellt werden. Gleichzeitig bedarf es einer risikoorientierten Aufsicht in Bezug auf gesundheitspolizeiliche Belange;
- Die Gelder sind gemäss den Zuschreibungen des Systems zu nutzen (zu teure Infrastrukturprojekte als Bedrohung für Pflege);
- Innovative Lösungen für die Angebotsentwicklung sind notwendig (Ausgaben Ebene EL, Qualität, Fachkräftemangel, Zusammenspiel/Einsatz der verschiedenen Berufsgruppen, Modularität der APH-Planung, etc.).

•

## Nächste Schritte im Kanton Bern

- Auf der Basis der Evaluation zur Pflegefinanzierung wird die bernische Situation besonders analysiert;
- Entwickeln innovativer und bedarfsorientierter Angebote (auf dem Kontinuum privat Wohnen – ambulante Pflege – Begleitetes Wohnen – Heimeintritt);
- Prüfung von Finanzierungsmodi für neue Angebote (bspw. begleitetes Wohnen, Demenz, Palliative Care), Stichwort Betreuung
- Prüfung von finanziellen Anforderungen an die Institutionen und entsprechende Controlling-Instruments;
- Synergien (grosse/kleinere Institutionen)



# Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit





**Astrid Wüthrich**, Vorsteherin

Telefon +41 31 636 64 78 (direkt), [astrid.wuethrich@gef.be.ch](mailto:astrid.wuethrich@gef.be.ch)

**Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern**

Alters- und Behindertenamt

Rathausgasse 1, 3011 Bern

Telefon +41 31 636 64 78, Mobile +41 79 513 42 54, [www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch)