



Kanton Zürich  
**Gesundheitsdirektion**



**Dr. Thomas Heiniger**  
Regierungspräsident

Kontakt:  
Urs Preuss, Betriebsökonom FH  
Stampfenbachstrasse 30  
8090 Zürich  
Telefon +41 43 259 52 14  
Fax +41 43 259 51 02  
urs.preuss@gd.zh.ch

886-2018 / 2893-09-2018 / UP

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

28. September 2018

**Normdefizite 2019 und Rechnungslegung - Nachversand**

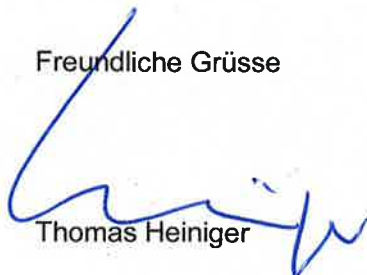
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Datum vom 18. September 2018 haben Sie unser Schreiben zu den Normkosten und Normdefiziten für das Jahr 2019 erhalten. Dieses Schreiben hat sich gekreuzt mit neuen Regelungen zur Abgeltung der MiGeL-Pauschalen, so dass Anpassungen bei den Normkosten und bei den Normdefiziten erforderlich wurden. Wir bitten Sie deshalb, für 2019 nur die in den nachfolgenden Anhängen aufgeführten Angaben zu berücksichtigen.

Neu: Die Vertragsparteien für die neuen IV- und UV-Tarife haben sich darauf geeinigt, dass die MiGeL-Leistungen den Versicherern separat in Rechnung gestellt werden können. Aus diesem Grund dürfen den Gemeinden im Rahmen der IV- und UV-Tarife keine zusätzlichen MiGeL-Pauschalen in Rechnung gestellt werden.

Für die entstandenen Umtriebe bitten wir Sie um Entschuldigung.

Freundliche Grüsse



Thomas Heiniger



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

Beilagen

- Beilage 1: Normdefizite 2019 für Alters- und Pflegeheime
- Beilage 2: Normdefizite 2019 für ambulante Pflegeleistungen nach KVG
- Beilage 3: Normdefizite 2018 und 2019 für ambulante Pflegeleistungen nach IV/UV/MV
- Beilage 4: Vorschriften über die Rechnungslegung für 2018 und 2019

**Beilage 1: Normdefizite 2019 für Alters- und Pflegeheime**

<b>Pflegestufe (Art. 7a KLV)</b>	<b>Normkosten pro Pflege- tag (Fr.)</b>	<b>MiGeL- Zuschläge pro Pflege- tag (Fr.)</b>	<b>Normkosten inkl. MiGeL- Zuschläge (Fr.) *</b>	<b>Normdefizite pro Pfl egetag (Fr.)</b>
Stufe 01 (a)	15.58	-	15.58	0.00
Stufe 02 (b)	45.27	0.15	45.42	5.80
Stufe 03 (c)	74.95	0.50	75.45	26.85
Stufe 04 (d)	104.64	0.95	105.59	48.00
Stufe 05 (e)	134.32	1.55	135.87	69.25
Stufe 06 (f)	164.00	2.30	166.30	90.70
Stufe 07 (g)	193.69	3.20	196.89	112.30
Stufe 08 (h)	223.37	4.30	227.67	134.05
Stufe 09 (i)	253.05	5.50	258.55	155.95
Stufe 10 (j)	282.74	6.90	289.64	178.05
Stufe 11 (k)	312.42	8.40	320.82	200.20
Stufe 12 (l)	342.10	10.10	352.20	222.60

\* Die Normkosten pro Pfl egetag basieren auf den Normkosten von Fr. 1.4842 pro Leistungsminute; die Zunahme gegenüber dem Vorjahr beträgt 2.4 %. In den oben pro Pflegebedarfsstufe ausgewiesenen Normkosten pro Pfl egetag sind die pauschalen MiGeL-Zuschläge gemäss den Empfehlungen von Curaviva Kanton Zürich vom 6. Juli 2018 dazu addiert. Somit dürfen den Gemeinden neben den Normdefiziten keine separaten Zuschläge für MiGeL in Rechnung gestellt werden.

## Beilage 2: Normdefizite 2019 für ambulante Pflegeleistungen nach KVG

### a) Normdefizite 2019 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.)	Normdefizite pro Pflege- stunde * (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	159.85	-	-	159.85	<b>80.05</b>
b) Untersuchung und Behandlung	151.01	-	3.35	154.36	<b>88.95</b>
c) Grundpflege	128.12	0.38	0.50	129.00	<b>74.40</b>

### b) Normdefizite 2019 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.)	Normdefizite pro Pflege- stunde * (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	105.17	-	-	105.17	<b>25.35</b>
b) Untersuchung und Behandlung	99.83	-	3.35	103.18	<b>37.80</b>
c) Grundpflege	88.75	0.38	0.50	89.63	<b>35.05</b>

### c) Normdefizite 2019 für selbstständig erwerbende Pflegefachpersonen<sup>1</sup>

Leistungsart (Art. 7a KLV)	Normkosten pro Pflege- stunde (Fr.)	Zuschläge Ausbildungs- verpflichtung (Fr.)	Zuschläge für MiGeL (Fr.)	Normkosten inkl. Zu- schläge (Fr.)	Normdefizite pro Pflege- stunde * (Fr.)
a) Abklärung, Beratung und Koordination	130.98	-	-	130.98	<b>51.20</b>
b) Untersuchung und Behandlung	117.00	-	3.35	120.35	<b>54.95</b>
c) Grundpflege	92.69	-	0.50	93.19	<b>38.60</b>

\* Die Normkosten und Normdefizite sind vor Abzug der Patientenbeiträge berechnet. Bei der Rechnungsstellung an die Gemeinden sind zur Berechnung der zu zahlenden Restkosten die effektiv in Rechnung gestellten Patientenbeiträge in Abzug zu bringen.

In den oben pro Leistungsart bzw. pro Massnahme ausgewiesenen Normkosten pro Pflegestunde sind die pauschalen MiGeL-Zuschläge gemäss den Empfehlungen des Spitex Verbandes Kanton Zürich vom 29. August 2018 dazu addiert. Somit dürfen den Gemeinden im Jahr 2019 neben den Normdefiziten keine zusätzlichen separaten Zuschläge in Rechnung gestellt werden. Im Jahr 2018 können die Zuschläge für MiGeL-Leistungen den Gemeinden jedoch separat in Rechnung gestellt werden.

1) Die Normkosten 2017 und die Normdefizite für die Jahre 2018, 2019 und 2020 werden bei den selbstständig erwerbenden Pflegefachpersonen nach Absprache mit dem SBK und dem Verband der Zürcher Gemeindepräsidenten (GPV) auf dem Stand 2017 fixiert. Die aufgeführten Zuschläge werden jedoch dazu addiert. Im Jahr 2020 wird aufgrund der Spitex-Statistiken 2019 überprüft, ob für 2021 Anpassungen an den Normkosten (und Normdefiziten) notwendig werden.



### Beilage 3: Normdefizite 2018 und 2019 für ambulante Pflegeleistungen nach IV/UV/MV

Mit Vertrag vom 1.7.2018 zwischen dem Spitex Verband CH und dem BSV konnten die IV-/UV/MV-Tarife für 2018 und für 2019 definitiv vereinbart werden. Diese stellen sich nachfolgend wie folgt dar:

#### a) IV-Tarife – Normdefizite 2018 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.*	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflegestunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	144.03	115.00	29.05
Untersuch. & Behandlung	146.97	115.00	31.95
Grundpflege <sup>2)</sup>	127.31	0.00	0.00

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.*	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflegestunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	111.65	115.00	0.00
Untersuch. & Behandlung	97.36	115.00	0.00
Grundpflege <sup>2)</sup>	83.54	0.00	0.00

- 1) Es ist zu beachten, dass den IV-Patienten keine Eigenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.  
2) Die IV finanziert keine Grundpflege. Es wird argumentiert, dass in den IV-Beiträgen an Patienten allfällige Kosten für Grundpflege berücksichtigt sind. Folglich müssten die Patienten die Kosten für Grundpflege selber finanzieren.

#### b) UV/MV Tarife – Normdefizite 2018 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.*	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflegestunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	144.03	87.00	57.05
Untersuch. & Behandlung	146.97	83.00	63.95
Grundpflege	127.31	76.00	51.30

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.*	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflegestunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	111.65	87.00	24.65
Untersuch. & Behandlung	97.36	83.00	14.35
Grundpflege	83.54	76.00	7.55

\* 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.

- 1) Es ist zu beachten, dass den UV-Patienten keine Eigenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.

### c) IV-Tarife – Normdefizite 2019 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	159.85	114.96	<b>44.90</b>
Untersuch. & Behandlung	151.01	114.96	<b>36.05</b>
Grundpflege <sup>2)</sup>	128.50	0.00	-

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (IV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	105.17	114.96	-
Untersuch. & Behandlung	99.83	114.96	-
Grundpflege <sup>2)</sup>	89.13	0.00	-

1) Es ist zu beachten, dass den IV-Patienten keine Eigenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.

2) Die IV finanziert keine Grundpflege. Es wird argumentiert, dass in den IV-Beiträgen an Patienten allfällige Kosten für Grundpflege berücksichtigt sind. Folglich müssten die Patienten die Kosten für Grundpflege selber finanzieren.

### d) UV/MV Tarife – Normdefizite 2019 für Spitex

Beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	159.85	114.96	<b>44.90</b>
Untersuch. & Behandlung	151.01	99.96	<b>51.05</b>
Grundpflege <sup>2)</sup>	128.50	90.00	<b>38.50</b>

Nicht beauftragte Leistungserbringer	Normkosten pro Pflege-Std.**	Beiträge Vers. (UV)	Normdefizit pro Pflege-stunde <sup>1)</sup> (Anteil Gemeinde)
Abklärung & Beratung	105.17	114.96	-
Untersuch. & Behandlung	99.83	99.96	-
Grundpflege	89.13	90.00	-

\*\* Die Normkosten beinhalten schon die Zuschläge für Ausbildungsverpflichtung. 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.

1) Es ist zu beachten, dass den UV-Patienten keine Eigenbeteiligung in Rechnung gestellt werden darf.

### e) 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.





## **Beilage 4: Vorschriften über die Rechnungslegung für 2018 und 2019**

### **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.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass gemäss § 12 Abs. 2 Pflegegesetz die Pflegeheime, die gemäss § 5 Abs. 1 Pflegegesetz von einer oder mehreren Gemeinden betrieben werden oder beauftragt sind, bei Einwohnerinnen und Einwohnern dieser Gemeinden für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung höchstens kostendeckende Taxen verrechnen dürfen. Die Einhaltung dieser Vorgabe müssen Sie in der Jahresrechnung separat ausweisen. Das heisst, dass ungedeckte Pflegekosten nicht durch überhöhte Taxen für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung ausgeglichen werden dürfen.

### **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 - Das Handbuch zum Rechnungswesen, 3. überarbeitete Auflage 2011, Spitex Verband Schweiz» als verbindlich. 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.