

Leistungsvertrag Spitex 2013

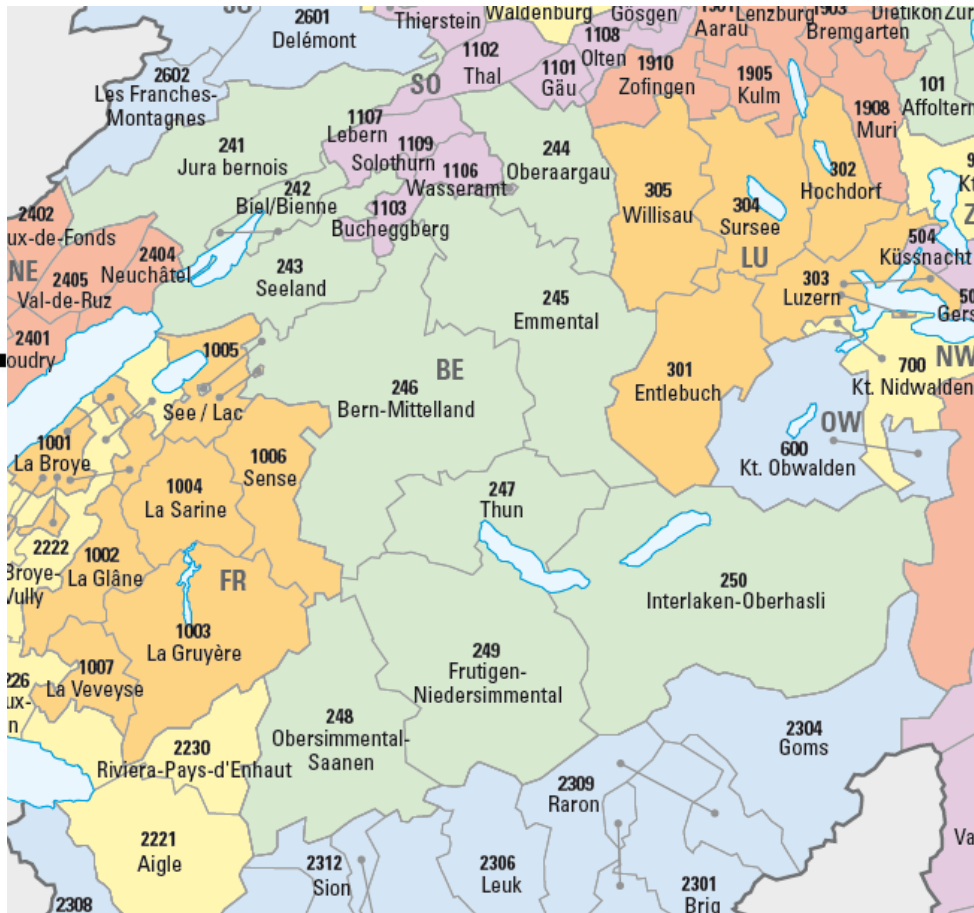


Informationsveranstaltung des SBK Sektion Bern

Bern, 1. Oktober 2013

Jan Guillaume, Alters- und
Behindertenamt des Kantons Bern

Ambulante Pflege im Kanton Bern



379 Gemeinden

Anbieter mit
Versorgungspflicht

➤ 55 „non-profit“
Spitex-Dienste
(A)

Anbieter ohne
Versorgungspflicht

➤ 27 „private“
Spitex (B)

➤ 199 freiberuf-
liche PFP (C)

➤ 46 Wohnen mDL
(D)

Neue Pflegefinanzierung

KVG, Art 25a:

- Bundesrat legt Beiträge der Krankenversicherer an Pflegeleistungen fest (gesamtschweizerisch gleich)
- Patientin, Patient beteiligt sich maximal bis zu einem fixen Betrag an den Pflegekosten

Handlungsbedarf Kanton:

- Sozialhilfegesetz SHG Art. 75 Abs. 1 regelt die Finanzierung
 - Beiträge → leistungsorientiert, prospektiv und auf Grund von Normkosten festgesetzt
- 2011: Einführung einer leistungsbezogenen Beitragsfinanzierung in der Hilfe und Pflege zu Hause

Neue Spitex-Finanzierung

Alle kantonalen Subventionen bedingen einen Leistungsvertrag mit dem Kanton.

- Alle Leistungserbringer, welche die Anforderungen der GEF erfüllen, können mit dem Kanton einen Leistungsvertrag abschliessen.
- Leistungserbringer, die keinen Leistungsvertrag wollen, erhalten keine kantonale Mitfinanzierung.



Vorgaben

- Definitive oder provisorische Betriebsbewilligung bzw. Berufsausübungsbewilligung der GEF
- Bedarfsabklärung
- Die Leistungserbringerin verpflichtet sich,
 - die Pflege der bestehenden Klientinnen und Klienten täglich von 6.00 bis 23.00 Uhr anzubieten,
 - ein Nachtangebot für bestehende Klientinnen und Klienten von 23.00 bis 6.00 Uhr anzubieten,
 - den Ersteinsatz spätestens innerhalb 24 Stunden nach Anmeldung zu gewährleisten.
- Vorgaben zum Kostenausweis
- Vorgaben zur Zusammenarbeit
- Verpflichtung zur Teilnahme an der Spitex-Statistik



Abgeltungssystem

➤ Leistungsabgeltung: Beitragspauschale pro Leistungen

- Pflege:
 - Abklärung & Beratung
 - Behandlungspflege
 - Grundpflege
- Zusätzliche Leistungen, die durch den Kanton finanziert werden
- Hauswirtschaft



Abgeltungsschema Pflege

1. Abgeltung pro Pflegestunde
2. Koordinations- und Supportleistungen (CM)
3. Abgeltung pro Einsatz
 - für Einsatzorganisation
 - für Weg
4. Abgeltung pro Neuklient (Mutation)
5. Zuschlag Nacht und Wochenende
6. Zuschlag Spezialleistungen (Kinderspitex, Psychiatrie, Onkologie, Palliation, Wundmanagement)
7. Versorgungspflicht
 - Zuschlag pro Einwohner
 - Zuschlag pro Pflegestunde



Abgeltung pro Pflegestunde

Leistungsart (Pflege)	Normkosten (CHF)	KLV (CHF)	Kanton-/Klient (CHF)
Abklärung und Beratung	95.75	79.80	15.95
Behandlungspflege	81.35	65.40	15.95
Grundpflege	70.55	54.60	15.95



Koordinations- und Supportleistungen (1)

- Leistungen zur Koordination verschiedener Gesundheitsdienstleistungen, **die nicht durch das KVG gedeckt sind.**
- Was gehört dazu:
 - Leistungen von Personen und Institutionen, welche beruflich an Beratung, Koordination, Support und Planung beteiligt sind.
 - Zum Beispiel Mitarbeiterin von: Spital, Sozialdienst, Pro Senectute, SRK, Alters- und Pflegeheim, Tages-/Nachtstätten, Physiotherapie, Ergotherapie
 - Der Arzt oder nichtberuflich an der Krankenpflege Mitwirkende (Angehörige) sind ausgeschlossen.
 - Zusätzliche Abklärungen, Koordination, Support mit Spital ausserhalb des Eintritts- oder Austrittstages



Koordinations- und Supportleistungen (2)

Was gehört nicht dazu:

- Abklärung des Pflegebedarfs und der Umfeldes des Patienten und Planung der notwendigen Massnahmen
 - zusammen mit dem Arzt und dem Patienten. (KLV Art. 7 Abs 2 lit. a 1)
- Beratung des Patienten sowie gegebenenfalls der nichtberuflich an der Krankenpflege Mitwirkenden bei der Durchführung der Krankenpflege,
 - insbesondere im Umgang mit Krankheitssymptomen, bei der Einnahme von Medikamenten oder bei Gebrauch medizinischer Geräte und Vornahme der notwendigen Kontrollen. (KLV Art. 7 Abs 2 lit. a 2)
- Koordination der Massnahmen sowie Vorkehrungen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte Pflegefachpersonen (KLV Art. 7 Abs 2 lit. a 3)
- Koordination innerhalb und zwischen den vier Leistungserbringern-Gruppen



Koordinations- und Supportleistungen (3)

- Die Koordinations- und Supportleistung ist notwendig und inhaltlich rapportiert.
- Die Rapporte korrespondieren mit der Abrechnungsperiode.
- Der Leistungserbringer
 - erfasst die aufgewendeten Minuten und
 - reicht die Angaben im Rahmen des regelmässigen Reportings (Abrechnung) bei der GEF zur separaten Abgeltung ein.
- Die GEF kann die Rapporte zur Einsicht einfordern.



Weitere Abgeltungen (1)

- Abgeltung pro Einsatz für Weg:
 - Ansatz: CHF 6.—
- Abgeltung pro Neuklient:
 - Mutationsaufwand
 - pro Neuklient
 - pro Wiedereintritte von bisherigen Klienten nach mehr als sechs Monaten
 - Ansatz: CHF 63.85



Weitere Abgeltungen (2)

➤ Zuschlag Nacht

- Pro verrechnete Leistungsstunde,
 - die zwischen 20.00 Uhr und 6.00 Uhr erbracht wird
- Ansatz: 15.40 pro Stunde

➤ Zuschlag Wochenende

- Pro verrechnete Leistungsstunde,
 - die an Wochenenden (Samstag 12.00 bis 20.00 Uhr und Sonntag von 6.00 bis 20.00 Uhr)
 - und an Feiertagen erbracht wird
- Ansatz: 10.30 pro Stunde



Zuschlag Spezialleistungen

- Spezialleistungen = Leistungen im Rahmen
 - der Pflege für schwerkranke, behinderte und sterbende Kinder,
 - der ambulanten psychiatrischen Pflege,
 - der onkologischen Pflege,
 - der Wundexpertise und
 - der Palliative Care.

- Zuschlag ausschliesslich
 - für diplomierte Pflegefachpersonen
 - mit entsprechender Zusatzqualifikation
 - für die jeweilige Spezialleistung

- Ansatz: CHF 24.55



Abgeltungssystematik Pflege

	Leistungsart (Pflege)	Ansätze (CHF)	Kat.
1	Abklärung und Beratung	15.95	A, B, C, D
1	Behandlungspflege	15.95	A, B, C, D
1	Grundpflege	15.95	A, B, C, D
2	Koordinations- und Supportleistungen	97.75	A, B, C, D
3	Abgeltung pro Einsatz für Einsatzorganisation	4.00	A, B, D
3	Abgeltung pro Einsatz für Weg	6.00	A, B, C
4	Abgeltung pro Neuklient (Mutation)	63.85	A, B, C, D
5	Zuschlag pro Stunde am Samstag und Sonntag	10.30	A, B, C, D
5	Zuschlag pro Stunde für Abend- und Nachteinsätze	15.40	A, B, C, D
6	Zuschlag Spezialleistungen (Kinderspitem, Psychiatrie, Onkologie, Palliation, Wundmanagement)	24.55	A, B, C, D
7	Abgeltung Versorgungspflicht / Pflegestunden	3.70	A
7	Abgeltung Versorgungspflicht / Einwohner	14.90	A



Abrechnungsformular

Bitte vollständig ausfüllen!

- Name, Adresse, E-Mail
- Post- bzw. Bankkonto (IBAN-Nr.)
- Patientenbeteiligung (auch wenn Null)
- Unterschrift
- Zahlenformat anwenden
- Keine andere Formulare!



Patientenbeteiligung Pflege (1)

- Einnahme, welche den Leistungserbringenden zusteht.
- Modalitäten: Entscheid Regierungsrat
- Patienten > 65 Jahre: beteiligen sich im Rahmen ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit an den Pflegekosten.
- Keine Patientenbeteiligung:
 - Patientinnen und Patienten im Erwerbsalter,
 - Kinder und Jugendliche, sowie
 - über 65-jährige Patientinnen und Patienten mit steuerbarem Einkommen unter CHF 50'000.



Patientenbeteiligung Pflege (2)

- Massgebendes Einkommen = steuerbares Einkommen + $\frac{1}{10}$ steuerbaren Vermögens
 - Massgebendes Einkommen < 50'000: Patient zahlt keine Kostenbeteiligung.
 - Massgebendes Einkommen > 100'000: Patient zahlt die maximale Kostenbeteiligung, d.h. 15.95 pro Tag
 - Massgebendes Einkommen zwischen 50'000 und 100'000: lineare Kostenbeteiligung gemäss Formel
- Excel-Tabelle als Hilfsmittel



Steuerbares Einkommen und Vermögen

- GEF-Merkblatt & Formular
- Selbstdeklaration Klient
- Überprüfung durch die Leistungserbringenden
 - Sie sind gegenüber dem Kanton für die Korrektheit der Angaben verantwortlich
- Steuerbares Einkommen & Vermögen: bei der jeweiligen kommunalen Steuerbehörde einzuholen (Liste oder Einzelanfrage)
- Aktualisieren der Angaben: am 1. April.
- Gültigkeit: bis 31. März des Folgejahres.



Vertrag

➤ Allgemeine Vertragsbestimmungen
zum Leistungsvertrag 2013

■ 12 Seiten

➤ Vertragsformular

■ 1 Seite

■ Bitte vollständig ausfüllen, inkl.
Unterschrift

■ Im Doppel = 2 Ex. zurückschicken





Organisations der Hilfe und Pflege zu Hause (Die Direktion) Gesundheits- und Fürsorgedirektion - Windows Internet Explorer

http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/aba/formulare/organisationen_derhilfeundpflegezuhause.html

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?

Organisations der Hilfe und Pflege zu Hause (Die Dir... Accueil

Kanton Bern Startseite Français

Kontakt Sitemap Stichwörter von A-Z

Gesundheits- und Fürsorgedirektion Startseite

Die Direktion Gesundheit Soziales Familie

Der Direktor Über die Direktion **Organisation**

Organigramm
Generalsekretariat
Rechtsamt

Alters- und Behindertenamt

Aktuell
Über uns
Organigramm
Kontakt
Rechtliche Grundlagen

Formulare / Bewilligungen / Gesuche

Downloads und Publikationen
Statistik
Offene Stellen

Sozialamt
Spitalamt
Kantonsapothekeramt

Startseite > Die Direktion > Organisation > Alters- und Behindertenamt > Formulare / Bewilligungen / Gesuche > Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause

Seite drucken

Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause

- [Berufsausübungsbewilligung](#)
- [Betriebsbewilligung](#)
- [Leistungsvertrag zwischen Kanton und Spitex](#)
- [Ermächtigung und Leistungsvertrag zwischen Gemeinden und Spitex](#)
- [Praktische Aus- und Weiterbildung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen](#)
- [Wohnen mit Dienstleistungen](#)
- [Pandemievorsorge in Spitex-Organisationen](#)

Formulare / Bewilligungen / Gesuche

- Alters- und Pflegeheime
- Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause**
- Tagesstätten
- Institutionen für Kinder und Jugendliche
- Werkstätten
- Wohnheime und Tagesstätten für erwachsene Behinderte
- Investitionsvorhaben

Kontakt

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Alters- und Behindertenamt
Rathausgasse 1
3011 Bern

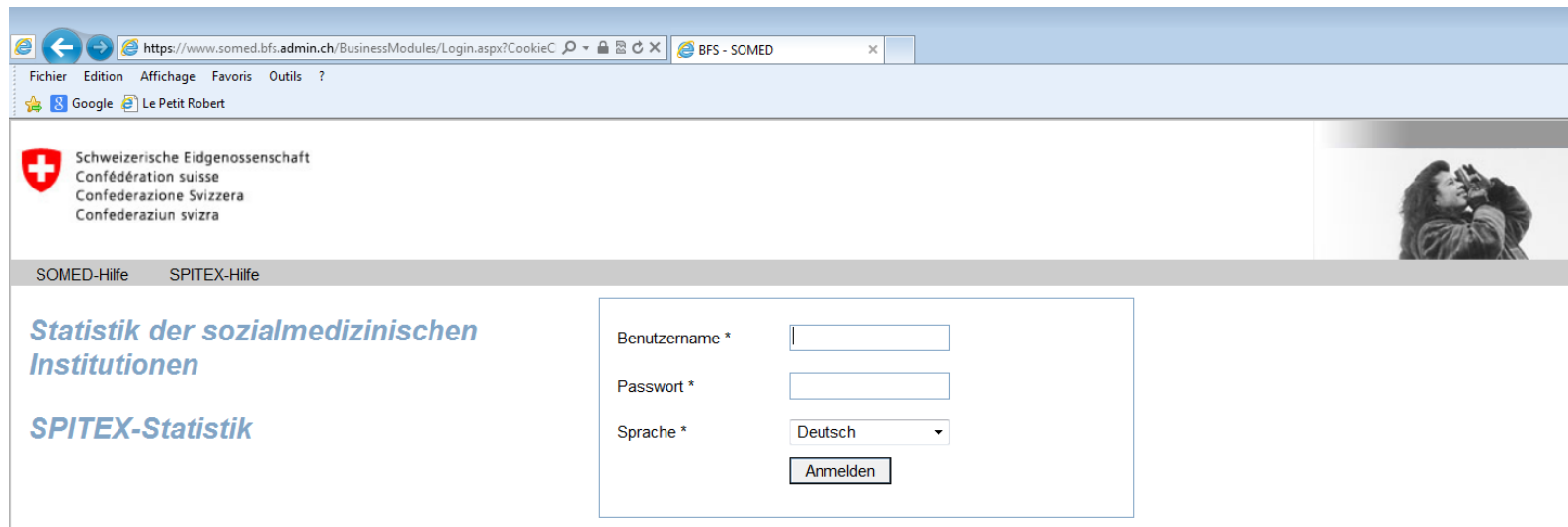
Tel. 031 633 42 83
Fax 031 633 40 19
[Kontakt per E-Mail](#)
[Kontaktformular](#)

Ansprechzeiten
Montag bis Donnerstag:
08.00 – 12.00 Uhr
14.00 – 17.00 Uhr

Freitag:
08.00 – 12.00 Uhr

Spitex-Statistik

<https://www.somed.bfs.admin.ch>



Letztjähriges Passwort ist noch gültig
Neues Passwort: bei der GEF verlangen