

## **Merkblatt zur Finanzierung und Rechnungstellung in der stationären Langzeitpflege sowie der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a KVG**

### **1. Grundlagen**

Die Finanzierung der stationären Langzeitpflege in den Pflegeheimen sowie der Akut- und Übergangspflege richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und dem Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG), deren Verordnungen sowie den Weisungen des Departements für Finanzen und Soziales für die Bewilligung und den Betrieb von Pflegeheimen.

### **2. Restfinanzierung an die stationäre Langzeitpflege nach Art. 25a Abs. 5 KVG**

Die Pflegeheime mit Standort im Kanton Thurgau führen eine Kostenrechnung gemäss Vorgabe zur Rechnungslegung sowie eine damit korrelierende anerkannte Leistungserfassung nach BESA oder RAI/RUG. Zur Ermittlung der Kosten für die Anlagenutzung ist eine Anlagebuchhaltung zu führen.

Die Kosten- und Leistungsausweise der auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführten Pflegeheime bilden die Grundlage für die Beiträge, die im Rahmen der Restfinanzierung nach Art. 25a Abs. 5 KVG ausgerichtet werden. Für den Kosten- und Leistungsnachweis erfüllen die Pflegeheime die Vorgaben des Departementes für Finanzen und Soziales über die einheitliche und transparente Rechnungslegung (§ 17 TG KVG). Bei der Regelung der Restfinanzierung nach Art. 25a Abs. 5 KVG muss sich der Kanton auf die für die Erbringung der KVG-pflichtigen Pflege transparent ausgewiesenen Kosten stützen.<sup>1</sup>

Rechnungslegung und Datenerhebung Kosten- und Leistungsdaten: Bezüglich der rechtlichen Vorgaben zur Rechnungslegung und Datenerhebung sowie der Präzisierungen zu deren Umsetzung gilt folgendes Merkblatt:

- Merkblatt zur Rechnungslegung, Datenerhebung und Ermittlung der KVG-pflichtigen Pflegekosten gemäss § 26 der Verordnung des Regierungsrats zum Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVV)

Die Pflegeheime haben die Verrechnung der Beiträge der Bewohnerinnen bzw. Bewohner so zu gestalten, dass Art. 25a Abs. 5 KVG eingehalten ist.

### **3. Finanzierung der Akut- und Übergangspflege nach Art. 25a Abs. 2 KVG**

Die Akut- und Übergangspflege bezweckt die Förderung der Genesung und die Erhöhung der Selbstpflegekompetenzen des Patienten oder der Patientin durch pflegerische Massnahmen nach einem Spitalaufenthalt und wird vom Spitalarzt oder von der Spitalärztin ver-

---

<sup>1</sup> Vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 20. Juli 2018 (9C-446/2017).

2/4

ordnet. Die Abgeltung der Leistungen der Akut- und Übergangspflege richtet sich nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a KVG). Leistungserbringer und Versicherer vereinbaren Pauschalen. Der Anteil der öffentlichen Hand an der stationären und ambulanten Akut- und Übergangspflege wird vom Kanton übernommen (§ 19 Abs. 2 und § 24 Abs. 1 TG KVG).

#### **4. Rechnungsstellung für die Beiträge der öffentlichen Hand an die stationäre Langzeitpflege und für die Abgeltung von Pflegematerialien gemäss MiGeL<sup>2</sup>**

Die Pflegeheime stellen an die Bewohnerinnen bzw. Bewohner Rechnung über die gesamten erbrachten Leistungen. Die Rechnung hat folgenden Anforderungen zu genügen:

- Die Leistungen sind transparent nach Kostenträgern und nach den im Gesetz umschriebenen Leistungsbereichen zu gliedern.
- Die Rechnung hat mindestens folgende Angaben zu enthalten:
  - Vorname, Nachname, Geburtsdatum und zivilrechtliche Wohnadresse der Leistungsbezügerin bzw. des Leistungsbezügers;
  - neue Sozialversicherungsnummer (ehem. AHV-Nummer);
  - Datum des Pflegeheimeintrittes resp. Pflegeheimübertrittes;
  - Leistungsperiode;
  - Zahlstellenummer und Adresse des Leistungserbringers, bei mehreren Standorten ist der präzise Standort zu nennen (das Leistungsangebot Langzeitpflege, Tagesaufenthalt, Betreutes Wohnen etc. muss erkennbar sein);
  - Einstufung gemäss Bedarfserfassungssystem und Einstufung Pflege gemäss KLV Stufen 1-12<sup>3</sup>,
  - Beiträge der Krankenversicherer an die Pflege gemäss KLV Stufen 1-12<sup>3</sup>,
  - Eigenanteil der Leistungsbezügerin bzw. des Leistungsbezügers an die Pflege und an die MiGeL-Pauschalen gemäss KLV Stufen 1-12<sup>3</sup>,
  - der gemäss Vorgaben effektiv abrechenbare Beitrag im Rahmen der Restfinanzierung nach KVG an die stationäre Pflege, an die MiGeL-Pauschalen zu Lasten des Kantons und den Gemeinden gemäss KLV Stufen 1-12<sup>3</sup>,
  - die gemäss Vorgaben effektiv abrechenbaren, von Pflegefachpersonen angewendeten Mittel und Gegenstände mit MiGeL-Nummer, genauer Bezeichnung, Menge und Betrag unter Einhaltung der jährlichen Maximalbeträge.
- Für die Pflegekosten gelten die Kosten und Abrechnungsregeln gemäss Anhang 1 und Anhang 2 TG KVV.
- Pflegeheime, welche eine Zulassung zur Verrechnung von Zuschlägen für spezialisiert-

---

<sup>2</sup> Pflegematerialien der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) gemäss Anhang 2 der Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)

<sup>3</sup> Entspricht der Einteilung a bis l gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV

3/4

te Angebote haben, vermerken den Zuschlag auf der Rechnung. Der Zuschlag wird auf den anrechenbaren Normkosten für die stationäre Pflege vorgenommen und per Entscheid vom Regierungsrat festgelegt und den berechtigten Heimen zugestellt. Das Amt für Gesundheit teilt der Ausgleichskasse die berechtigten Pflegeheime mit.

### **Anmeldung zur Rückerstattung stationärer Pflegeleistungen von der öffentlichen Hand**

- Personen, welche vor Eintritt in ein Pflegeheim einen zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Thurgau hatten, haben Anspruch auf eine Restfinanzierung der Pflegekosten nach KVG im Kanton Thurgau. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit.
- Die Anmeldung zur Restfinanzierung ist gemäss § 33 Abs. 1 TG KVV schriftlich über die AHV-Gemeindezweigstelle der Wohngemeinde einzureichen. Die Heimrechnungen können danach fortlaufend direkt der Ausgleichskasse Thurgau zugestellt werden (§ 33 Abs. 2 TG KVV).

### **Tages- und Nachtaufenthalte**

- Die erbrachten Leistungen für Tages- und Nachtaufenthalte gelten als ambulante Leistungen. Die Rechnungen für Restkosten der Pflege sind vom Pflegeheim direkt an die zuständige Gemeinde zu richten. Die vorgenannten Anforderungen an die Rechnungsstellung gelten analog.

## **5. Rechnungsstellung für Beiträge der öffentlichen Hand an die Akut- und Übergangspflege**

Institutionen, welche Akut- und Übergangspflege anbieten, stellen die Pflegeleistungen wie folgt in Rechnung:

- Für die Pflegeleistungen sind die in der Periode der Leistungserbringung für den Kanton Thurgau gültigen Tarife anzuwenden.
- Die Rechnung hat den Gesamtbetrag der erbrachten Leistungen der Akut- und Übergangspflege zu enthalten und den Kostenanteil sowohl des Versicherers als auch des Kantons auszuweisen. Die Rechnung ist dem Versicherer und dem Amt für Gesundheit zur Begleichung ihres Anteils zuzustellen.
- Bestreitet der Versicherer seine Leistungspflicht, hat das Pflegeheim das Amt für Gesundheit darüber zu informieren.
- Eine Kopie der Abrechnung ist der Bewohnerin bzw. dem Bewohner zuzustellen. Alle weiteren Leistungen sind direkt der Bewohnerin bzw. dem Bewohner in Rechnung zu stellen.
- Die Institutionen stellen dem Amt für Gesundheit den Kostenanteil der öffentlichen Hand als Sammelbeleg in Rechnung. Die geschuldeten Beträge sind pro Bewohnerin bzw. Bewohner und mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton auszuweisen. Die Einzelab-

4/4

rechnungen sind beizulegen. Die Sammelrechnung und die Einzelrechnungen haben die Anforderungen gemäss Ziff. 4 dieses Merkblattes analog zu erfüllen.

- Ohne gegenteilige Mitteilung oder schriftliche Bestätigung durch das Amt für Gesundheit ist die letzte Sammelrechnung bis spätestens 31. Januar des der Leistungserbringung folgenden Jahres beim Amt für Gesundheit einzureichen.
- Die Auszahlung erfolgt spätestens 45 Tage nach Rechnungseingang, sofern keine Beanstandungen erfolgen.

Die Merkblätter und die Weisungen für Pflegeheime sind auf der Homepage des Amtes für Gesundheit unter [www.gesundheit.tg.ch](http://www.gesundheit.tg.ch) aufgeschaltet.