

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 14. Juli 2021

830. Krankenversicherung (Neufestlegung der anwendbaren Version der Pflegebedarfsinstrumente in Zürcher Pflegeheimen)

A. Ausgangslage

Mit der am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) wurde im Wesentlichen die Finanzierungspflicht der Krankenversicherer für Pflegeleistungen beschränkt und eine begrenzte Beteiligung der Leistungsbezüger an den Pflegekosten statuiert. Die Restfinanzierung ist von den Kantonen zu regeln. Die Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung für den Kanton Zürich wurde mit dem Pflegegesetz vom 27. September 2010 (LS 855.1), das am 1. Januar 2011 in Kraft getreten ist, geregelt. Seit 1. Januar 2012 sind die Gemeinden für die Restfinanzierung verantwortlich.

Die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegeleistungen werden seither vom Bund für die ganze Schweiz einheitlich in Art. 7a der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31) festgelegt. Danach ist der Beitrag für die Pflegeheime nach zwölf Pflegebedarfsstufen abgestuft. Zwecks Umsetzung der neuen Vorgaben wurde in der Folge mit RRB Nr. 800/2012 festgelegt, dass für die Erfassung der Pflegebedarfsstufen folgende Systeme zu verwenden seien (Dispositiv I Abs. 3): Das System BESA LK2005 (BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem; Version Leistungskatalog 2005 ab Version 2.0), BESA LK2010 (ab Version 4) oder RAI/RUG (Resident Assessment Instrument / Ressource Utilization Groups). Zudem wurde bestimmt, dass das verwendete System auf der Rechnung aufzuführen sei.

B. Antrag der Heimverbände

Mit gemeinsamer Eingabe vom 10. Mai 2021 beantragten der Heimverband Curaviva Kanton Zürich und senesuisse (Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz), es sei mit Wirkung ab 1. Januar 2022 die Einführung der folgenden Pflegebedarfsinstrumente zu bewilligen:

- RAI-Index 2016 und RAI-Index 2016 LTCF (Long Term Care Facility);
- BESA Leistungskatalog 2020 (LK2020).

Zur Begründung machen die Verbände im Wesentlichen geltend, seit 2012 seien die Pflegebedarfsinstrumente überarbeitet und verbessert worden. In vielen Kantonen kämen inzwischen angepasste Instrumente von BESA oder RAI zur Anwendung. Zwar könnten gemäss geltender KLV ab 1. Januar 2022 für die Pflegebedarfsermittlung in Pflegeheimen nur noch Systemversionen eingesetzt werden, die sich auf Zeitstudien stützten. Die Umsetzung werde sich jedoch längere Zeit verzögern, weshalb weiterhin jeder Kanton die anwendbaren Instrumente definieren könne. Gemäss Informationen der Betreiber der Pflegebedarfssysteme (BESA Care AG und Q-Sys AG) erfüllten die zur Genehmigung beantragten Systemversionen die in der KLV formulierten Mindestanforderungen auf der Grundlage von aktuellen und repräsentativen Zeitstudien mittels CURA-time (CURA-time ist ein Instrument, um den Anteil der Pflegeleistungen nachzuweisen, der im Sinne des KVG den Pflichtleistungen zuzuordnen ist; vgl. micromed.ch/curatimeprozess). Zu den zur Anwendung vorgeschlagenen Versionen der Pflegebedarfsinstrumente wird zusammengefasst Folgendes angeführt:

RAI-Index 2016 und RAI-Index 2016 LTCF

Die Q-Sys AG, Anbieterin von RAI-RUG, habe im Jahr 2016 einen neuen RAI-Index entwickelt, der die psychogeriatrischen Pflegeleistungen realitätsgerechter abbildet als der ursprüngliche RAI-Index von 2012. Der neue RAI-Index bewirke bei einigen Pflegeaufwandgruppen, insbesondere für an Demenz erkrankte Personen, eine Einstufung in höhere KLV-Pflegestufen. Zwei Drittel der Kantone, bei denen RAI eingesetzt werde, hätten bereits auf den RAI-Index 2016 gewechselt. Aufgrund der mit dem Wechsel verbundenen aufwendigen Migration der IT-Plattform seien sowohl der CH-Index 2016 als auch der CH-Index 2016 LTCF zuzulassen.

BESA Leistungskatalog 2020 (LK2020)

Die BESA Care AG habe in Zusammenarbeit mit dem Büro BASS (Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien, Bern) den BESA Leistungskatalog 2020 (BESA LK2020) entwickelt, mit dem die effektiv erbrachten Pflegeleistungen adäquater abgebildet werden könnten.

C. Neufestlegung der anwendbaren Version der Pflegebedarfsinstrumente in Zürcher Pflegeheimen

Nach der am 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Bestimmung von Art. 8b KLV sowie der Übergangsbestimmung dazu muss sich die Bedarfsermittlung in Pflegeheimen ab 1. Januar 2022 auf schweizweit einheitliche Zeitstudien zu den tatsächlich erbrachten Leistungen stützen; bis zu diesem Zeitpunkt kann die Bedarfsermittlung «nach bisherigem Recht» durch-

geführt werden. Da die Zeitstudie aufgrund der gegenwärtigen Beanspruchung der Akteure durch die Coronapandemie nicht bis Ende 2021 abgeschlossen werden kann, hat das Eidgenössische Departement des Innern die Frist zur Umsetzung der KLV-Bestimmung mit Verordnungsänderung vom 4. Juni 2021 bis zum 31. Dezember 2023 verlängert.

Nach bisherigem Recht ist das Verfahren der Bedarfsermittlung nicht – jedenfalls nicht abschliessend – bundesrechtlich geregelt, sodass insoweit eine kantonalrechtliche Zuständigkeit verbleibt. Dass nunmehr Änderungen der KLV vorgesehen sind, die zwar entsprechende Mindestanforderungen enthalten, ändert an der kantonalrechtlichen Zuständigkeit zur Festlegung eines Pflegebedarfsinstruments nichts, zumal mit der KLV-Änderung auf die Festsetzung eines einzigen, schweizweit gültigen Pflegebedarfserfassungsinstruments ausdrücklich verzichtet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_221/2019 vom 7. Oktober 2019, E. 3.3.1). Der Regierungsrat ist somit nach wie vor befugt, die Pflegebedarfsinstrumente in Zürcher Pflegeheimen festzulegen.

D. Finanzielle Auswirkungen

Gemäss den Angaben der Heimverbände ist davon auszugehen, dass die aktualisierten Versionen der Pflegebedarfsinstrumente die erbrachten Pflegeleistungen adäquater abbilden können. Dies ist zutreffend, insbesondere werden bei den weiterentwickelten Pflegebedarfssystemen schwerere bzw. aufwendigere Pflegefälle besser abgebildet. Es ist deshalb vertretbar, dass die Änderungen voraussichtlich zu einer leichten, nicht quantifizierbaren Mehrbelastung der Versicherer und zu einer Entlastung der Gemeinden als Restfinanzierer führen wird. Dem Gesuch der Heimverbände ist deshalb vollumfänglich zu entsprechen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. In Änderung von Dispositiv I Abs. 3 von RRB Nr. 800/2012 sind mit Wirkung ab 1. Januar 2022 zur Ermittlung des Pflegebedarfs in Pflegeheimen neu die Systeme BESA LK2020 (BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem Leistungskatalog 2020) oder RAI-Index 2016 (Resident Assessment Instrument) oder RAI-Index 2016 LTCF (Long Term Care Facility) zu verwenden. Das verwendete System ist auf der Rechnung aufzuführen.

II. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

III. Dispositiv I und II werden im Amtsblatt veröffentlicht.

IV. Mitteilung an (je für sich sowie bei Verbänden zuhanden ihrer Mitglieder [E]):

- Curaviva Zürich, Thurgauerstrasse 66, 8050 Zürich
- senesuisse, Bahnhofplatz 2, 3011 Bern
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich,
Postfach 2336, 8022 Zürich
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich,
Obere Zäune 26, 8001 Zürich
- Stadt Winterthur, Departement Soziales, 8403 Winterthur
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli