

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 91 (2020)  
**Heft:** 11: Integrierte Versorgung : wie die Zusammenarbeit gelingt

**Artikel:** Eine Tätigkeitsanalyse erlaubt es Pflegeheimen, präzise Kostenrechnungen vorzulegen : Transparenz für den Kosten- und Finanzierungsdschungel  
**Autor:** Seifert, Elisabeth  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1032779>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 15.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Eine Tätigkeitsanalyse erlaubt es Pflegeheimen, präzise Kostenrechnungen vorzulegen

# Transparenz für den Kosten- und Finanzierungsdschungel

**Zu tiefe Pflēgetarife und Quersubventionierungen über die Bereiche Betreuung und Hotellerie sorgen immer wieder für Schlagzeilen. Eine Tätigkeitsanalyse schafft Klarheit über die Kosten in allen Bereichen – und bietet so eine Grundlage für die Diskussion mit den Finanzierern.**

Von Elisabeth Seifert

Es sind zahlreiche Aufgaben, die die Mitarbeitenden in den Pflegeheimen schweizweit jeden Tag bewältigen, um das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten. Im Zentrum steht die pflegerisch-medizinische Unterstützung: Diese beginnt bei der Hilfe zur Körperpflege sowie beim Essen und Trinken, geht über die Planung und Umsetzung von Massnahmen bei psychischen und kognitiven Einschränkungen bis hin zur Begleitung in Krisen, Untersuchungen und Behandlungen sowie Abklärungen und Beratungen. Hinzu kommen betreuende und aktivierende Tätigkeiten, die den Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner lebenswert gestalten. Und dann sind da noch die Tätigkeiten, die dem allgemeinen leiblichen Wohl dienen: die Leistungen der Küche, der Reinigung und Wäscherei. Weiter braucht es auch eine funktionierende Infrastruktur. Organisiert und geführt wird der ganze Betrieb durch die Verwaltung.

Zwecks Abrechnung zuhanden der Finanzierer werden diese vielfältigen Aufgaben in den drei Kostenfeldern Pflege, Betreuung und Hotellerie zusammengefasst. Die Pflegeleistungen werden dabei von drei Finanzierern getragen: den Krankenversicherern, der öffentlichen Hand und den Bewohnenden. Gemäss der 2011 in Kraft getretenen neuen Pflegefinanzierung

übernehmen die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Krankenversicherer fixe Beiträge, während die öffentliche Hand für die sogenannte Restfinanzierung verantwortlich ist. Für die Kosten der Betreuung und der Hotellerie sind die Bewohnerinnen und Bewohner die alleinigen Finanzierer, jedenfalls in der Theorie: Bei mehr als der Hälfte der Bewohnenden springt die öffentliche Hand mit Ergänzungsleistungen in die Bresche.

## **KVG-pflichtige Leistungen von anderen Leistungen abgrenzen**

Um die Kosten für die öffentliche Hand kalkulierbar zu machen, vereinbaren die Kantone mit den Pflegeheimen Tarife, vor allem Pflēgetarife. Im Bereich Betreuung und Hotellerie sind die Betriebe in der Regel frei, limitiert werden die Preise indes durch die Höchstsätze der EL. Seit Einführung der neuen Pflegefinanzierung beinhalten die Pflēgetarife einigen Konfliktstoff. Etliche Heime sehen sich damit konfrontiert, dass die Tarife ihre tatsächlichen Kosten nicht decken. Die öffentliche Hand andererseits steht unter ständigem Spardruck. Zudem stösst es den Kantonen als Restfinanzierern sauer auf, dass die fixen Beiträge der Krankenversicherer seit 2011 gleichgeblieben sind, obwohl die Pflegekosten pro Zeiteinheit wegen komplexer werdender Pflegesituationen stetig steigen. Die knapp bemessenen Pflēgetarife können zu höheren Tarifen in den Bereichen Betreuung und Hotellerie führen,

was dann gerade auch selbstzahlende Bewohnende zu spüren bekommen. Solche Quersubventionierungen und die Problematik von nicht kostendeckenden Pflēgetarifen sorgen immer wieder mal für Schlagzeilen.

Um in diesem Kosten- und Finanzierungsdschungel Transparenz zu schaffen, hat Curaviva Schweiz im Zuge der Einführung der neuen Pflegefinanzierung beschlossen, ein Instrument zu

**Oft decken die von den Kantonen mit den Heimen vereinbarten Tarife die Kosten nicht.**

>>

konzipieren, das auf der Grundlage einer Tätigkeitsanalyse eine präzise Kostenrechnung zuhanden der einzelnen Finanzierer ermöglicht. Gemeinsam mit Spezialisten der Software-Entwicklungsfirma Micromed AG ist zu diesem Zweck die Curatime-Tätigkeitsanalyse entwickelt worden. Im Zentrum dieser Analyse stehen die Aufgaben des Pflegepersonals. Und zwar geht es darum, die KVG-pflichtigen Leistungen, an deren Finanzierung sich Versicherer, öffentliche Hand und Bewohnende beteiligen, von den anderen Leistungen der Pflegenden abzugrenzen. Das Pflegepersonal erbringt im Alltag immer wieder auch Tätigkeiten, die in die Bereich Betreuung und Pensionsleistungen fallen, und damit anders finanziert werden.

Die Tätigkeitsanalyse stellt den von den Kantonen mit den Pflegeheimen vereinbarten Verteilschlüssel zwischen KVG-pflichtigen und anderen Leistungen, die die Pflegenden erbringen, auf eine nachvollziehbare Grundlage – und schafft so die Voraussetzung für eine solide Kostenrechnung im Bereich Pflege. Diese bildet die Voraussetzung für die Kostenberechnung in den beiden anderen Bereichen Betreuung und Hotellerie. Je präziser die Kostenrechnung ausfällt, umso besser ist es möglich, Tarife auszuhandeln, die die realen Kosten abbilden. Aus solchen Gründen empfiehlt gerade auch der Preisüberwacher eine solche Tätigkeitsanalyse. Und wie Micromed-Geschäftsführer Thomas Bächinger weiss, erwarten einzelne Kantone, etwa Zürich, von den Pflegeheimen eine Tätigkeitsanalyse. Sowohl der Preisüberwacher als auch die Kantone führen zudem, so Bächinger, Stichproben durch, um die Qualität der Kostenrechnungen zu überprüfen.

#### An den Kantonen führt kein Weg vorbei

An einer Kostentransparenz sind sowohl die Heime als auch die Kantone und Gemeinden interessiert, im Grundsatz jedenfalls. Der Kanton Aargau zum Beispiel ermöglicht seinen Pflegeheimen, dass sie ihrer Kostenrechnung ein Curatime-Zertifikat beilegen mit einem auf der Curatime-Tätigkeitsanalyse basierenden Verteilschlüssel zwischen den KVG-pflichtigen Leistungen und den anderen Leistungen der Pflegenden. Dies habe, wie Bächinger weiss, bereits dazu geführt, dass der Kanton «zumindest gewisse Korrekturen» beim Pflegegetarif vorgenommen hat.

Zu einer Anpassung der Tarife komme es vor allem dann, unterstreicht der Experte, wenn nicht einzelne Heime, sondern die Kantone solche Tätigkeitsanalysen durchführen oder bestehende Analysen kantonsweit auswerten und mit anderen Kantonen vergleichen. Neben dem Aargau sind solche Projekte auch in anderen Kantonen durchgeführt worden. Für 2021 und 2022 ist ein grosses Projekt im Kanton Baselland geplant, wo der Kanton eine Analyse in sämtlichen Heimen durchführt. Für eine Verbesserung der Finanzierung sei zudem der Druck



Die Curatime-Analyse: Während 14 Tagen scannen die Mitarbeitenden auf einer Liste mit Strichcodes die abgeschlossenen Tätigkeiten ab.

Foto: TB

durch die entsprechenden Curaviva-Kantonalverbände entscheidend. Sobald die Kantone aber ohne detaillierte Analysen einen Verteilschlüssel und darauf basierend die Tarife mit den Heimen vereinbaren, haben die einzelnen Heime eher kleinere Chancen auf eine Anpassung der Tarife – selbst dann, wenn sie eine Tätigkeitsanalyse vorlegen.

Das ist einer der Gründe, weshalb viele Heime den Aufwand für eine solche Analyse – noch – scheuen. Die Firma Micromed hat – in enger Zusammenarbeit mit Curaviva Schweiz – in den letzten rund zehn Jahren insgesamt 300 Projekte in 20 Kantonen durchgeführt. Dabei handelt es sich um Projekte einzelner Pflegeheime sowie um Grossprojekte in Regionen und Kantonen oder von Heim-Gruppen.

Micromed deckt damit einen grossen Teil der bestehenden respektive abgeschlossenen Projekte im Bereich Tätigkeitsanalyse ab. Neben Curatime sind aufgrund der zunehmenden Bedeutung solcher Analysen in den letzten Jahren einige weitere Instrumente respektive Anbieter auf den Markt gekommen. Am ehesten vergleichbar mit Curatime ist das Instrument 2Care der Firma 2Bit GmbH, die mit der Keller Unternehmensberatung AG zusammenarbeitet. Zu er-

wähnen ist weiter die Methode Tacs der Firma Rodix AG, die im Gesundheitswesen generell verbreitet ist.

#### Überprüfung der Einstufung

Neben einer präzisen Kostenrechnung habe eine Tätigkeitsanalyse weitere Vorteile, von denen die Heime sehr direkt profitieren können, wirbt Thomas Bächinger für die Durchführung einer solchen Analyse: So erlaube die zeitliche Messung der tatsächlich erbrachten KVG-pflichtigen Leistungen eine

**Eine präzise Kostenrechnung ermöglicht die Aushandlung von Tarifen, die den Kosten entsprechen.**

Überprüfung der Einstufung eines Bewohners oder einer Bewohnerin in eine bestimmte Pflegestufe. Zudem lässt sich aus der Tätigkeitsanalyse erkennen, wie die Arbeitsabläufe verbessert werden können und ob die Mitarbeitenden entsprechend ihrer Ausbildung richtig eingesetzt sind.

Bei den weitaus meisten Curatime-Projekten geht es um eine Tätigkeitsanalyse aller Pflegeabteilungen eines Pflegeheims. Bei einem knappen Drittel dieser Projekte werden sämtliche Aktivitäten mit einbezogen, auch die Dienste, zu denen der Bereich Pension und Hotellerie gehört. Ein kleiner Teil der Projekte konzentriert sich auf einzelne Pflegeabteilungen eines Heims. Die Curatime-Projekte dauern mehrere Wochen, die Planungs- und Schulungszeit sowie die Auswertung miteingerechnet. Die Erfassungsphase umfasst 14 Tage à 24 Stunden. Die Mitarbeitenden tragen dafür während ihrer Arbeitszeit ein Scan-Gerät bei sich, auf dem die sie betreffenden Tätigkeiten aufgelistet und mit einem Strichcode versehen sind. Beim Pflegepersonal sind das die KVG-pflichtigen Leistungen, nicht-KVG-pflichtige Leistungen im Bereich Betreuung und Pension sowie Strukturaktivitäten, zu denen unter anderem Organisation und Führung, Bereitschaftszeit oder Lernbegleitung gehören. Bei Arbeitsantritt schalten die Mitarbeitenden die Zeit ein, die dann während der gesamten Arbeitszeit läuft. Sobald

eine Tätigkeit abgeschlossen worden ist, scannt die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter diese mit dem Gerät ab.

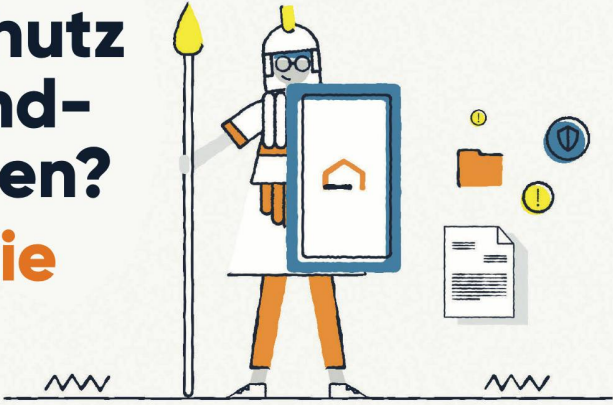
Die zahlreichen abgeschlossenen Curatime-Projekte zeigen den teilnehmenden Heimen auf, wo sie im Vergleich mit anderen ähnlich strukturierten Heimen stehen. Die Menge erhobener Daten erlaubt zudem generelle Beobachtungen. Auffallend ist etwa, dass die Einstufung der Bewohnenden in eine bestimmte Pflegestufe nur knapp in einem Viertel der Fälle mit dem tatsächlich gemessenen Pflegeaufwand übereinstimmt, bei knapp 40 Prozent der Fälle ist die Einstufung zu tief, bei 25 Prozent gar um 40 Minuten und mehr zu tief. Andererseits ist bei gut einem Drittel der Fälle die Einstufung zu hoch.

Verantwortlich für solche falschen Einstufungen seien zum einen Fehler bei der Bedarfsabklärung, so Bächinger. Gerade in Fällen, wo die Einstufung massiv zu tief ist, liege das Problem aber auch darin, dass die heute eingesetzten Versionen der Bedarfserfassungsinstrumente Besa und Rai aufgrund der aktuellen Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zu wenig auf komplexe Fälle wie schwer Demenzkranke eingehen können. Für die Erbringung einer bestimmten Pflegeleistung brauche es oft mehr Zeit, als dies vorgesehen ist. Im Rahmen der Revision der KLV gibt es jetzt Bemühungen, die Bedarfsermittlung besser auf den tatsächlichen Pflegeaufwand auszurichten. ●

Anzeige

# Datenschutz im Gesundheitswesen?

## Fragen Sie an-net.



**an-net**

im vernetzten Pflegehaus

**an-net.ch**

Eine Dienstleistung von SmartIT und dedica

*Ihr Leben. Unser Arbeitsmodell.*



Pflegefachfrau/-mann HF/FH

Temporär. Fest. Springer. Pool: Wir finden für Sie jenes Arbeitsmodell, das zu Ihrem Lebensplan passt. Neben beruflichen Herausforderungen bieten wir Ihnen attraktive Sozialleistungen, Vergünstigungen und gezielte Weiterbildungen.

Wann sind Sie zur Stelle?

**careanesth**

gesundheitswesentlich

www.careanesth.com  
T +41 44 879 79 79