

Merkblatt zur Datenerfassung von Pflegerestkosten

Version 2.0 gültig ab 1.1.2021

1 Allgemeine Bestimmungen

- a) Voraussetzung für die Ausrichtung der Pflegerestkosten für stationäre und ambulante Leistungen ist eine Betriebsbewilligung oder eine Berufsausübungsbewilligung der zuständigen Gemeinde des Kantons Luzern. Leistungserbringer, die das erste Mal Pflegerestkosten in Rechnung stellen, müssen eine Kopie der Bewilligung zusenden.
- b) Es dürfen nur Leistungen in Rechnung gestellt werden, die von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden.
- c) Die Auszahlung der Pflegerestkosten erfolgt nach erfolgreicher Prüfung der Daten (Wohnsitz- und Plausibilitätsprüfungen). Daraus hervorgehende Fehlermeldungen werden dem Leistungserbringer zur Bearbeitung gesandt.
- d) Bei Leistungen der Akut- und Übergangspflege muss der Stadt Luzern eine Kopie der ärztlichen Verordnung vorgelegt werden.

2 Patientenbeteiligungen

2.1 Ambulante Leistungserbringer

- a) In der Stadt Luzern beträgt die Patientenbeteiligung im ambulanten Bereich Fr. 15.35 pro Tag.
- b) Liegt die Differenz zwischen den effektiven Kosten und dem Tarif unter Fr. 15.35 pro Tag, darf nicht mehr als diese Differenz verrechnet werden. Die Kostenbeteiligung bemisst sich nicht nach der Zeit, sondern ist immer bis zum Maximum von Fr. 15.35 von der Klientin / vom Klienten zu tragen. Beispiel bei 15 Minuten Grundpflege an einem Tag: Die Vollkosten für 15 Minuten betragen Fr. 19.00. Der Krankenversicherer übernimmt davon Fr. 13.15, von der Klientin / vom Klienten ist nur die Differenz von Fr. 5.85 zu tragen.
- c) Die Patientenbeteiligung darf nur einmal am Tag verrechnet werden. Bei Personen unter 18 Jahren, bei Leistungen, die über die MV/IV/EO oder UV abgerechnet werden oder bei denen Akut- und Übergangspflege verordnet wurde, sind die Klientinnen / Klienten von der Patientenbeteiligung befreit.
- d) Wenn bereits ein anderer Leistungserbringer am gleichen Tag für die gleiche Person die Patientenbeteiligung verrechnet hat, wird der zu viel bezahlte Betrag dem Leistungsbezüger zurückerstattet.

2.2 Stationäre Leistungserbringer

- a) In der Stadt Luzern beträgt die Patientenbeteiligung im stationären Bereich Fr. 23.00 pro Tag.
- b) Die Patientenbeteiligung darf nur einmal am Tag verrechnet werden.

2.3 Patientenbeteiligung bei stationären und ambulanten Leistungen am gleichen Tag

- a) Nimmt eine Klientin / ein Klient am gleichen Tag stationäre und ambulante Leistungen in Anspruch (zum Beispiel bei einem Ein- oder Austritt von zu Hause ins Heim) darf nur die stationäre Patientenbeteiligung verrechnet werden.
- b) Wenn bereits ein anderer Leistungserbringer am gleichen Tag für die gleiche Person die Patientenbeteiligung verrechnet hat, wird der zu viel bezahlte Betrag dem Leistungsbezüger/in zurückerstattet.

3 Abrechnungsformular *NEU*

3.1 Allgemeine Bestimmungen

- a) Die Abrechnungsformulare sind für die stationären und ambulanten Leistungserbringer unterschiedlich. Die Auswahl des entsprechenden Formulars erfolgt unter www.pflegefinanzierung.stadtluern.ch.
- b) Das Formular «Restkosten Abrechnungsformular 2021 stationär/ambulant» muss als Excel-Datei gespeichert werden, bevor eine Eingabe der Daten erfolgt.
- c) Das Abrechnungsformular besteht aus dem Tabellenblatt «Dateneingabe» (gemäss 3.2 auszufüllen), sowie dem Tabellenblatt «Zusammenzug» (gemäss 3.3 auszufüllen) und muss gemäss den in den nachfolgenden Tabellen definierten Vorgaben ausgefüllt werden.
- d) Falls Sie für mehrere Institutionen (ZSR Nr.) Daten einreichen, ist pro ZSR Nr. ein separates Excel zu verwenden.
- e) Auf dem Tabellenblatt «Zusammenzug» werden die Anzahl Pflegeleistungen angezeigt.
- f) Im selben Tabellenblatt «Zusammenzug» wird der Dateiname angezeigt (siehe 3.3).
- g) Nach der Prüfung Ihrer Angaben durch die AGES erhalten Sie einen Zusammenzug Ihrer Auszahlungsinformationen per Mail.

3.2 Erläuterungen zu den Eingabefeldern (Excel-Tabellenblatt «Dateneingabe») ***NEU***

- Jede Zeile muss vollständig ausgefüllt sein (Ausnahme: die beiden fakultativen Spalten «Nachname 2» und «Adresszusatz»).
- Keine Leerzeilen zwischen zwei Personendaten.
- Für jede Person, Tag und Leistungsart muss eine Zeile ausgefüllt sein.

Eingabefeld	Feldbeschreibung	Format
BfS-Gemeinde-Nr.	Für die Stadt Luzern ist dies 1061	NNNN
ZSR-Nr.	Dient der eindeutigen Identifizierung des Leistungserbringers	X NNNN.NN
Abrechnungsjahr	Jahr der Leistungserbringung	JJJJ
Abrechnungsmonat	Monat, in dem die Leistungen erbracht worden sind	MM
Nachname 1	Primärer Nachname ohne Sonderzeichen wie Bindestriche	Text, max. 36 Zeichen
Nachname 2*	Weitere Nachnamen ohne Sonderzeichen wie Bindestriche	Text, max. 36 Zeichen
Vorname	Vorname ohne Sonderzeichen wie Bindestriche	Text, max. 36 Zeichen
Geschlecht	Geschlecht gemäss Auswahlliste	Auswahlliste
Geburtsdatum	Geburtsdatum	TT.MM.JJJJ
AHV-Nr.	13-stellige AHV-Nr. mit Punkten eintragen	NNN.NNNN.NNNN.NN
Strasse	Strassenname	Text, max. 25 Zeichen
Nr.	Hausnummer	NNN
Adresszusatz*	Weitere Adressangaben ("bei Huber" oder "Appartement-Nr.")	Text, max. 25 Zeichen
PLZ	Postleitzahl	NNNN
Ort	Wohnort	Text, max. 20 Zeichen
Leistungsdatum	Tag der Leistungserbringung (eine Zeile pro Tag und Leistungsart)	TT.MM.JJJJ
Leistungsart/ Pfleigestufe	Leistungsart gemäss Auswahlliste	Auswahlliste
Verrechnete Stunden ambulant	Verrechnete Stunden pro Leistung (5-Minuten-Einheiten) (ambulante Leistungen, entfällt bei stationären Leistungen ist das Eingabefeld gesperrt)	NN.NN (dezimal gerundet)
PaBe	<i>Ambulant</i> Patientenbeteiligung von max. Fr. 15.35 pro Tag (nur bei KLV- Leistungen, vgl. Bestimmungen 2.1 oben). <i>Stationär</i> Patientenbeteiligung von max. CHF 23.00 pro Tag <i>Generell</i> Wenn ein anderer Leistungserbringer die Patientenbeteiligung am selben Tag verrechnet hat, bitte 0 (Null) eintragen.	NN.NN (Franken und Rappen)
Menge stationär	<i>Stationär</i> Stornierungen von bereits eingereichten stationären Leistungen können im Excel eingetragen werden. In der Spalte Menge ist standardmässig die Zahl 1 (eins) einzutragen. Stornierungen können mit einem Wert -1 (minus eins) eingetragen werden. <i>Bsp.: Klient wurde im Januar mit der Pfleigestufe 3 abgerechnet. Im Februar will die Institution eine Korrektur der Pfleigestufe von 3 auf 5 melden. Die bereits abgerechneten Leistungen aus dem Monat Januar können nun im Monat Februar nochmals im Excel eingetragen werden, jedoch mit dem Wert -1 (minus eins). Die neue korrekte Pfleigestufe 5 wird ebenfalls eingetragen mit dem Wert 1 (eins). Die Differenz wird dem Leistungserbringer gutgeschrieben.</i> Zeitpunkt Lieferung, Pfleigestufe, Menge <i>Januar, Pfleigestufe 3, Menge 1 Februar, Pfleigestufe 3, Menge -1 Februar, Pfleigestufe 5, Menge 1</i>	1 (eins) -1 (minus eins)

*fakultatives Feld

3.3 Erläuterungen zum Zusammenzug (Excel-Tabellenblatt «Zusammenzug») *NEU*

Die beiden gelben Felder Name und Ort der Institution ist mit eigenen Angaben zu überschreiben. Danach wird unterhalb ein Vorschlag für den Dateinamen angezeigt. Speichern Sie ihr Dokument unter diesem Namen ab. Die Richtlinien für den Dateinamen sind einzuhalten.

Eingabefeld	Feldbeschreibung	Format
Name Institution	Angaben zum Leistungserbringer, mit eigenen Angaben überschreiben	Text
Ort	Angaben zum Leistungserbringer, mit eigenen Angaben überschreiben	Text

Dateinamen	Beispiel
Ort Institution_Name Institution_Datum.xls	<i>Emmen_Heim Hof_03.02.2021.xls</i>

4 Upload der Daten

Die Excel-Datei muss über die Internetseite www.pflegefinanzierung.stadtluern.ch unter dem Online-Formular «Einreichung Pflegerestkostenvergütung» hochgeladen werden. Der Datenschutz ist sichergestellt.

5 Kontaktadresse

Wir bitten Sie keine Kommentare im Excel Dokument einzufügen. Fragen und Bemerkungen nehmen wir unter pflegefinanzierung@stadtluern.ch entgegen.