
Dienststelle Soziales und Gesellschaft

Rösslimattstrasse 37
6002 Luzern
Telefon 041 228 68 78
Telefax 041 228 51 76
disg@lu.ch
www.disg.lu.ch

WEISUNG ZUR

RECHNUNGSLEGUNG IN PFLEGEHEIMEN

1. Ausgangslage, rechtliche Grundlagen und Arbeitsinstrumente

Pflegeheime (nachfolgend Leistungserbringer genannt) sind gemäss Betreuungs- und Pflegegesetz (BPG) § 3a sowie der Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz (BPV) § 3a Abs. 2 verpflichtet, zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung (KORE) und Leistungsstatistik nach einheitlicher Methode zu führen. Die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) hat Weisungen zur Gewährleistung einer einheitlichen Kostenrechnung gemäss § 3a Abs. 3 BPV zu erlassen.

Für die Führung und den Ausweis der Kosten sind folgende Handbücher (jeweils aktuellste Version), mit Ausnahme der abweichenden Bestimmungen, welche unter Ziffer 6 und 7 in dieser Weisung verankert sind, verbindlich anzuwenden:

- a. Kontenrahmen (mindestens zweistellig) für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz
- b. Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz
- c. Handbuch Anlagebuchhaltung für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz

Leistungserbringer, die eigenständige Rechnungen führen, setzen den Branchenkontoplan der CURAVIVA Schweiz ein. Jene, die der öffentlich-rechtlichen Rechnungsablage der Gemeinden verpflichtet sind, haben eine Konsolidierung in den HRM2 Kontoplan einzurichten.

Die Unterlagen sind unter [CURAVIVA Luzern](#) und jene von CURAVIVA Schweiz für die Gemeinden zu Kontrollzwecken unter [Intern - Kanton Luzern](#) für den Download bereit.

2. Zielsetzung der Kostenrechnung und Leistungsstatistik

Das betriebliche Rechnungswesen hat die Aufgabe der Kontrolle der Wirtschaftlichkeit, der Leistungserstellung und der Kalkulation. Die Betriebsabrechnung erfasst in der Kostenartenrechnung den objektiven betrieblichen Wertverzehr und verrechnet ihn teilweise direkt, teilweise indirekt über die Kostenstellen auf die Kostenträger. In der Kostenträgerrechnung werden innerhalb eines Kostenträgers die Kosten den Erträgen einander gegenübergestellt und als Betriebsergebnis je Kostenträger ausgewiesen. Aus den Gesamtkosten werden auch die Kosten je Leistungseinheit ermittelt, welche Grundlage für die Bestimmung der Aufenthalts- und Pflorgetaxe bzw. des Restfinanzierungsbeitrages bildet (§ 7 Abs. 2 BPG, § 4 Abs. 1 BPV).

3. Grundsätze der Erstellung der Kostenrechnung und Leistungsstatistik

Für jedes abgeschlossene Kalenderjahr ist eine Kostenrechnung und Leistungsstatistik zu erstellen.

Pro Zahlstellenregister-Nummer (ZSR-Nr.) ist grundsätzlich eine separate Kostenrechnung und Leistungsstatistik zu führen. Leistungserbringer, welche Tages- oder Nachtstrukturen (ToNS) und/oder Akut- und Übergangspflege (AÜP) organisatorisch nicht getrennt führen (gemischte Organisationseinheiten), können die Kosten mittels nachvollziehbarer Verteilungsschlüssel den ToNS und/oder AÜP zuweisen ohne dass eine separate Kostenrechnung und Leistungsstatistik geführt werden muss.

Die Ermittlung der Kosten erfolgt nach dem Vollkostenprinzip. Das Total der Kosten der geleisteten Pflegestunden ergibt den Vollkostensatz der KVG Pflege pro Stunde.

Die Gemeinden vereinbaren mit einem oder mehreren Leistungserbringern als Vertragsleistungserbringer die Höhe des von ihnen für ihre Einwohnerinnen und Einwohner zu übernehmenden Restfinanzierungsbetrages der Pflege gemäss KVG. Für die Restfinanzierungsvereinbarung der Pflorgetaxe pro Pflegestufe werden die Kostendeckungen über einen Zeitraum bis zu fünf abgeschlossenen Jahren miteinbezogen. Die KORE hat spätestens am 15. Mai des dem Betriebsjahr folgenden Kalenderjahres vorzuliegen.

4. Abstimmung

Die Aufwände und Erträge der Finanzbuchhaltung müssen mit den Kosten und Erträgen der Kostenrechnung abgestimmt sein. Sachliche Abgrenzungen müssen lückenlos nachgewiesen werden können.

5. Prüfung der Kostenrechnung und Leistungsstatistik

Die Leistungserbringer lassen die Kostenrechnung durch eine anerkannte Revisionsstelle kontrollieren und die Richtigkeit in einem Prüfbericht bestätigen (§ 3b Abs. 1 BPV).

Bei gemeindeeigenen Leistungserbringern kann die zuständige Rechnungskommission die Funktion der Revisionsstelle übernehmen (analog § 60 bis 65 des Gesetzes über den Finanzhaushalt der Gemeinden FHGG). Grundsätzlich muss die Revisionsstelle in der Lage sein, die Konformität mit den CURAVIVA-Handbüchern und den kantonalen Weisungen zu überprüfen. Die Kriterien für die Anerkennung als Revisionsstelle sind demzufolge die Kenntnisse der Handbücher sowie die qualifizierte Durchführung der Prüfung.

Die Checkliste der KORE Alters- und Pflegeheime sowie der Musterbericht der Rechnungskommission zur Prüfung der KORE Alters- und Pflegeheime kommen zur Anwendung und stehen unter den [Downloads der Finanzaufsicht Gemeinden](#) zur Verfügung.

Die Leistungserbringer orientieren ihre Standortgemeinden (Leistungsbesteller und Restfinanzierer) jährlich und unaufgefordert mit einem Reporting (Kosten- und Leistungsnachweis) und mit einem Prüfbericht.

6. Abweichende / Ergänzende Bestimmungen zur Kostenrechnung und Leistungsstatistik

6.1 Umlageschlüssel

Zur Entlastung der dienstleistenden Kostenstellen via Umlagen sind die im Handbuch festgehaltenen „Minimalen Umlageschlüssel oder Varianten“ zulässig. Die Umlageschlüssel sind jedoch nach dem Grundsatz der Stetigkeit anzuwenden. Ein Wechsel des Umlageschlüssels bedarf einer entsprechenden plausiblen Begründung.

Ausnahmen bilden nachfolgend abweichende Bestimmungen:

- a. Kostenstelle 030 Leitung/Verwaltung
Als zusätzliche Variante „zum Stundenrapport“ kann der Umlageschlüssel „Lohnsumme unterstellte Mitarbeiter“ herangezogen werden.
- b. Kostenstellen 041 Wäscherei, 042 Reinigung
Falls aufgrund der betrieblichen Organisation diese beiden Kostenstellen nicht separat geführt werden, können die Kosten auf der Kostenstelle „040 Hauswirtschaft“ allgemein verbucht und mit einem vereinfachten Schlüssel umgelegt werden: 82 % auf Kostenstelle „220 Pension“, 18 % auf Kostenstelle „210 Pflege“ allgemein.
- c. Kostenstellen 060 Küche, 061 Speisesaal, 062 Cafeteria
Falls aufgrund der Betriebsgrösse diese Kostenstellen nicht separat geführt werden, können die Kosten auf der Kostenstelle „060 Küche“ verbucht und mit einem vereinfachten Schlüssel umgelegt werden: 90 % auf die Kostenstelle „220 Pension“, 10 % auf die Kostenstelle „210 Pflege“ allgemein.

6.2 Verteilschlüssel Betreuung und Pflege

Die Personal- und Sachkosten der leistungserbringenden Kostenstelle „210 Pflege allgemein“ sind auf die beiden Kostenstellen „231 KVG Pflege“ und „230 Betreuung“ aufzuteilen und können mittels handelsüblicher Tätigkeits-/Zeitanalyse oder dem Berechnungstool LUTIME (Formular 3) ermittelt werden¹. Die Methode des Verteilschlüssels ist auch hier nach dem Grundsatz der Stetigkeit anzuwenden.

6.3 Kostenstelle „250 Material MiGeL“, Kostenträger „350 Material MiGeL“

Abweichend zum Handbuch von CURAVIVA Schweiz müssen die Kostenstelle sowie der Kostenträger Material MiGeL nicht mehr separat geführt werden. Die Kosten für MiGeL Material fließen direkt in die Kostenstelle „231 KVG Pflege“ ein.

6.4 Kostenstelle „091 Aktivierung“

Die Leistungserbringer können entscheiden, ob sie die Personal- und Sachkosten bei personeller und räumlicher Trennung als dienstleistende Kostenstelle „091 Aktivierung“ führen oder die Kosten direkt auf die leistungserbringende Kostenstelle „230 Betreuung“ verbuchen. Es gilt das Prinzip der Stetigkeit.

6.5 Pflegeminuten

Die Berechnungen der Pflegeminutenleistungen erfolgen in der Kosten- und Leistungsrechnung mit den durchschnittlichen Pflegeminuten pro Pflegestufe.

7. Abweichende Bestimmungen zur Anlagerechnung

7.1 Kalkulatorische Abschreibungen

Für die kalkulatorische Anlagebuchhaltung kommen unabhängig der Rechtsform die Abschreibungssätze des CURAVIVA Schweiz Handbuches zur Anwendung.

7.2 Kalkulatorische Zinsen

In der Finanzbuchhaltung werden die effektiven Zinsen des Fremdkapitals verbucht. In der Kostenrechnung und Leistungsstatistik werden die kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen ermittelt. Die Differenz der bilanziellen und kalkulatorischen Zinsen wird als sachliche Abgrenzung ausgewiesen.

¹ Die Leistungserbringer stellen sicher, dass die Einsatzstunden des Pflege- und Betreuungsteams transparent und nachvollziehbar abgebildet werden. Sie gewähren der Standortgemeinde Einsicht in alle notwendigen Unterlagen. Die DISG wird Inhalt und Anwendung der Instrumente periodisch überprüfen lassen.

Basis für die Festlegung des kalkulatorischen Zinssatzes ist der Hypothekarische Referenzzinssatz des Bundesamtes für Wohnungswesen (BWO) per 1. Januar des Geschäftsjahres.

Der kalkulatorische Zins kann auf zwei Arten berechnet werden (Durchschnittswertmethode):

- a. Voller Zinssatz auf dem $\frac{1}{2}$ Anschaffungswert
- b. $\frac{1}{2}$ Zinssatz auf dem vollen Anschaffungswert

Auf vollständig abgeschriebenene Anlagen dürfen keine kalkulatorischen Zinsen mehr berechnet werden.

8. Aktualisierungen

Die DISG hört die Leistungserbringer, vertreten durch die Verbände (CURAVIVA Luzern, Senesuisse) und die Gemeinden regelmässig zur Umsetzung und zum Änderungsbedarf an.

9. Inkraftsetzung

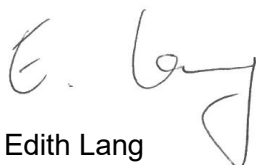
Die Weisung ersetzt jene vom 26. Juli 2017 und ist ab dem Geschäftsjahr 2020 (Budget 2020) anzuwenden. Die Leistungserbringer gewähren mit der Umsetzung der Weisung, dass eine Quersubventionierung zu anderen Kostenträgern grösstmöglichst ausgeschlossen werden kann.

Zustellung an:

- Leistungserbringer gemäss Pflegeheimliste des Kantons Luzern
- Trägerschaften gemäss Pflegeheimliste des Kantons Luzern
- Sozialvorstehende der Gemeinden im Kanton Luzern
- Verband Luzerner Gemeinden
- Stadt Luzern
- CURAVIVA Luzern
- CURAVIVA Schweiz
- Senesuisse Kantonalvertretung Luzern
- Preisüberwachung Bern
- Finanzdepartement des Kantons Luzern
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern

Luzern, 10. September 2019 SB

Die Dienststellenleiterin



Edith Lang