

Gesetzlich und fair:

B E S A

Das BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem

für Pflege- und Behandlungsleistungen in den
Betagtenheimen des Kantons St. Gallen

Gesetzlich vorgeschrieben

Das Kosten-Tarifsystem wurde für Leistungen eingeführt, welche nicht im Pensionspreis inbegriffen sind, zum Beispiel für so persönliche Dinge wie Hilfe bei der Körperpflege, beim Anziehen, Gehen, Frisieren, Medikamente verabreichen, bei beratenden Gesprächen usw. Das neue Krankenversicherungsgesetz schreibt es vor. Die Krankenkassen machen es zur Voraussetzung, damit sie sich an den Kosten für Pflege- und Behandlungsmassnahmen beteiligen.

Erprobt und bewährt

In den Alters- und Pflegeheimen des Kantons St. Gallen (und weiteren 16 Kantonen) wird zu diesem Zweck das BewohnerInnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem BESA verwendet. Es wurde vom Heimverband Schweiz ausgearbeitet, hat sich im Heimalltag bewährt und ist immer wieder verbessert worden. Es teilt die Pflegebedürftigkeit in 4 Stufen ein, wobei einige Heime (darunter auch unseres) zusätzlich je 3 Unterstufen verwenden, um noch gerechter einstufen zu können.

Korrekt und fair

Das gibt unseren Pensionärinnen und Pensionären die Sicherheit, dass die von ihnen beanspruchten Pflege-Dienstleistungen korrekt, fair und einheitlich erfasst und abgerechnet werden. Mit einem vernünftigen (allerdings beträchtlichen) Arbeitsaufwand für unsere Mitarbeitenden und damit verbunden auch einem Beitrag zur Qualitätssicherung.

6 Leistungsgruppen werden zusätzlich abgerechnet

BESA teilt alle Hotellerie-, Pflege- und Behandlungsmassnahmen, die in einem Heim vorkommen, in 10 Leistungsgruppen ein.

Die Gruppen 1 – 4 sind im Pensionspreis inbegriffen. (1 Leitung und Administration, 2 Wohnen, 3 Haus-/Zimmerdienst inkl. Wäschebesorgung, 4 Alltagsgestaltung)

Die sechs Gruppen 5 bis 10 enthalten all jene Dienstleistungen, die nach KVG von den Krankenkassen mitgetragen werden müssen.

Es sind die folgenden:

Gruppe 5:

Grundpflege und hygienische Bedürfnisse

Gruppe 6:

Hilfe beim Essen und Trinken

Gruppe 7:

Helfen und Ueben beim Mobilisieren, Gehen, Bewegen...

Gruppe 8:

Gesundheits- und Behandlungspflege

Gruppe 9:

Zeitliche und örtliche Orientierung. Begleiten und Beaufsichtigen z.B. bei Verwirrtheit

Gruppe 10:

Psychogeriatrische Betreuungsgespräche

4 Haupt-Leistungsstufen mit je 3 Unterstufen bestimmen den Tarif

Aus all diesen Gruppen kann jede Pensionärin und jeder Pensionär wenige oder viele Dienstleistungen in Betreuung und Pflege gemäss seinem Bedarf beanspruchen, nur vereinzelt oder sehr häufig. Das wird mit Punkten festgehalten. Die Punkte werden zusammengezählt. Je nach der Gesamt-Punktzahl wird die betreffende Person in eine der 4 Hauptleistungsstufen mit den Unterstufen eingeteilt. Danach richtet sich dann der abgerechnete Tarif.

Die Einstufung wird durch dipl. Pflegepersonal gemacht und umgehend dem behandelnden Arzt zur Kontrolle vorgelegt. Der bestätigt mit seiner Unterschrift zuhanden der Krankenkasse die ordnungsgemässe Einstufung und gibt damit Gewähr, dass diese nicht willkürlich vorgenommen werden.

- **Leistungsstufe 0**

Die betreffende Person braucht keine oder nur minimalste Pflege- und Behandlungsmassnahmen.

- **Leistungsstufe 1 a – c (bis 11 Punkte)**

Geringer/gelegentlicher Pflege- und Behandlungsbedarf.

- **Leistungsstufe 2 a – c (12 – 26 Punkte)**

Leichter Pflege- und Behandlungsbedarf.

- **Leistungsstufe 3 a – c (27 – 44 Punkte)**

Mittlerer Pflege- und Behandlungsbedarf.

- **Leistungsstufe 4 a – c (45 Punkte und mehr)**

Schwerer/umfassender Pflege- und Behandlungsbedarf.

Für jede dieser BESA-Stufen wird ein entsprechender Pflegezuschlag verrechnet. Je höher die Stufe, desto höher ist auch der Tarif.

Die Kriterien für die Einstufung sind genau umschrieben

In den BESA-Listen ist genau festgelegt, für welche „Pakete“ von pflegerischen Leistungen wieviele Punkte einzusetzen sind. Z.B. so:

- Ständige Unterstützung und Anleitung durch die Mitarbeiterinnen beim Essen und Trinken erforderlich. Das Personal muss präsent sein.. Oder der Bewohnerin, dem Bewohner müssen mehrere Mahlzeiten am Tag aus gesundheitlichen Gründen ins Zimmer gebracht werden. = 9 Punkte.
- Mehrmals täglich Anleitung bei Benützen von Hilfsmitteln zum Bewegen erforderlich. Mehrmals täglich Bewegungsübungen. Oder Umlagern/Verlagern, Fortbewegung muss durch zwei Mitarbeiterinnen übernommen werden = 30 Punkte.

Die ermittelten Punktzahlen werden bei der Einstufung zusammengezählt. Das Total zeigt dann die BESA-Stufe des Bewohners.

Die Einstufung wird regelmässig überprüft

Mindestens 2 mal jährlich werden alle Einstufungen überprüft, ob sie/er noch der korrekten BESA-Stufe zugeteilt ist. Grundlage dafür ist die Pflegedokumentation. Darin werden alle Pflege- und Betreuungsmassnahmen laufend aufgeschrieben.

Verändert sich die Situation eines Bewohners plötzlich stark und für voraussichtlich länger als 10 Tage, so wird eine Neueinstufung vorgenommen. (z.B. nach einem Schlaganfall, einem Sturz, einer schweren Grippe, etc.) Dies geschieht auch bei einer merklichen Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes!

Was weniger als ca. 10.Minuten pro 24 Std. braucht, zählt nicht

Kleinere und vereinzelte Pflege- und Betreuungsleistungen werden nicht verrechnet. Aber nur dann, wenn sie zusammengezählt oder umgerechnet nicht mehr Zeit brauchen als ca. 10 Min./24 Std. Zum Beispiel:

- Eine Pensionärin braucht nur tägliche Hilfe bei den Medikamenten . Zeitaufwand dafür beträgt inkl. Besorgung, Vorbereitung, Kontrolle, Verabreichung und Dokumentation 5 - 10 Min/Tag und deshalb wird diese Leistung nicht extra verrechnet.

Kommen allerdings weitere einzelne Leistungen dazu, sind bereits die Voraussetzungen für die BESA-Stufe 1a erfüllt. Zum Beispiel bei folgenden zusätzlichen Leistungen:

- Regelmässig beim Baden helfen
- Regelmässig beim Duschen helfen
- Regelmässig täglich mehrmals Augentropfen verabreichen
- Regelmässige vermehrte Kontrollen durch Nachtwache nötig (z.B. Inkontinenzkontrolle, Medi geben, WC-Gänge etc)

Sofern keinerlei andere Pflegeleistungen erbracht werden müssen, kann z.B. die Mithilfe beim Baden/Duschen auch einzeln in Rechnung gestellt werden. Allerdings gibts dafür keine Kostenbeteiligung der Krankenkassen.

Bei Meinungsverschiedenheiten das Gespräch suchen

Die Bewertungskriterien für die Einstufung können nicht alles bis ins letzte Detail festlegen. Darum kann es vorkommen, dass Bewohner und/oder Angehörige anderer Meinung sind als die Pflegenden. In solchen Fällen hilft meistens ein offenes, klärendes Gespräch mit der Leitung Pflege/Betreuung und der Heimleitung.

Alle Mitarbeiter in unserem Heim wenden dieses System so korrekt, fair und gerecht wie möglich an und werden laufend entsprechend geschult.

Die Pflegeheimliste des Kantons St. Gallen

Unser Heim ist unter anderem auch dank der Anwendung des BESA-Systems auf der Pflegeheimliste und unsere Bewohner haben dadurch Anrecht auf eine teilweise Rückerstattung der Pflegekosten durch die Krankenkassen. Die jeweiligen Ansätze ersehen Sie aus unserem Tarifblatt. Sollten die Pflegekosten trotzdem über ihre finanziellen Möglichkeiten hinausgehen, so scheuen Sie sich nicht, dies mit der Heimleitung zu erörtern. Die gesetzlich verankerten Ergänzungsleistungen unseres Kantons sind sehr gut ausgebaut und helfen in jedem Fall, wo zuwenig Einkommen und Vermögen vorhanden ist.

Beteiligung der Krankenkassen an den Pflegekosten

Die Beteiligung der KK an den Pflegekosten beträgt momentan ca. 50%. Für eine Rückforderung genügt es, Ihrer Krankenkasse unsere Rechnung mit KLV-relevanten Posten kommentarlos zuzusenden. Das dazugehörige Arztzeugnis wird direkt durch uns Ihrer KK zugestellt.

Es ist aber unabdingbar, dass Sie ihr die Rechnung zustellen! Die KK wird sich nicht von sich aus an Sie wenden.