

FAQ Puras MiGeL Roundtable vom 28. September 2022

Gäste und Referenten

- Daniel Domeisen, CURAVIVA Schweiz, Leiter Gesundheitsökonomie
- Rolf Müller, Geschäftsführer Zutat GmbH, Leiter Fachgruppe MiGeL / SMT
- Sandra Vollenweider, Leiterin Pflege und Betreuung, Nägeligasse Stans
- Luzia Thür, Leitung Pflege und Betreuung, Seniorenzentrum Zofingen

Moderation

- Kathrin Zwald, Puras AG

Einleitung

Mit dem 1.10.2022 ist die Uebergangsfrist zur neuen Regelung zur Abrechnung von «Mitteln und Gegenständen» (MiGe) abgelaufen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat zudem auf den 01.10.2022 MiGe-Positionen von «Mitteln und Gegenständen» (MiGe) angepasst.

Puras hat zu diesem Thema einen **online Roundtable mit Experten und Expertinnen** veranstaltet, um für Pflegeinstitutionen mehr Klarheit zu schaffen und Fragen zu beantworten. Nachstehend finden Sie die Antworten.

FAQ Puras MiGeL Roundtable

Nr	Frage der Teilnehmenden	Antwort
1.	Müssen einzelne MiGeL-Produkte wirklich abgerechnet werden. Macht das Sinn. Z.B. Comburteststreifen, Wattestäbchen.	Es gilt abzuwägen, wie gross der Verbrauch ist. Empfehlenswert ist, nur verhältnismässige Produkte abzurechnen. Comburteststreifen, Wattestäbchen lohnt sich eine Abrechnung nicht.
2.	Wie bringt ihr die Mitarbeiter dazu, die Materialabgabe wirklich alles erfassen, im Alltag geht viel vergessen	Die Mitarbeiter in Teamsitzungen sensibilisieren, in den Prozess miteinbeziehen. Nur sinnvolle und verhältnismässige Materialabgaben erfassen. Z.B. Wattestäbchen, Pflaster nicht erfassen.
3.	Welche Pflichten hat der Restkostenfinanzierer ab 1.10.2022?	Der Restkostenfinanzierer beteiligt sich im Rahmen der Pflegefinanzierung an den Pflegematerialien der Kategorie A. Ausserhalb dieser Kategorie besteht keine Pflicht der Beteiligung am Pflegematerial.
4.	Wenn der Betrag für die Inkontinenzartikel überschritten wird, verrechnen die KK diesen Teil direkt dem Bewohner	Das kann nicht generell beantwortet werden. Je nach Krankenkasse kann das unterschiedlich gehandhabt werden. Die einen Krankenkassen verrechnen direkt weiter, andere

	weiter als ungedeckte Kosten, oder muss das Heim splitten?	übergeben diese Aufgabe der Pflegeinstitution.
5.	Wie können bei Inko-Material die Kosten unter Kontrolle gehalten werden. Gibt es Systeme dazu?	Es gibt Kostencontrolling Tools, die eine auf den bewohnerbezogene Kostensicht aufzeigen. Lassen Sie sich von Ihrem Inkomaterial-Lieferanten beraten.
6.	Wie soll man zukünftig umgehen mit dem, viel zu tiefen HVB für Inkoprodukte? Alle Kosten auf die Bewohnenden abzuwälzen?	Wir empfehlen den aktuellen Inko-Prozess zu überprüfen und bei Bedarf zu optimieren. Damit können sich der Materialbedarf und damit die Kosten verringern. Kostencontrolling Tools wie der Inkobarometer unterstützen dabei. Konkret: <ul style="list-style-type: none"> - Inkograd Einstufung überprüfen - Die richtigen Produkte in der richtigen Menge für den Bewohnenden anwenden - Falls gegeben, Kostengutsprache einfordern Reicht nach wie vor bei einzelnen Bewohner die HVB Pflege nicht aus, können die Selbstkosten dem Bewohner in Rechnung gestellt werden.

7.	Für welche Zeitspanne wird der Inko-Betrag gerechnet; auf ein ganzes Jahr (Jan.-Dez.) oder im Durchschnitt pro Monat.	Der Betrag wird pro Jahr pro-rata berechnet. Beispiel: Schwere Inkontinenz = CHF 831.00 pro Jahr. Tritt der Bewohner am 1. Juli ein, ist die pro-rata Pauschale für das restliche Jahr 415.50. Es wird maximal dieser Betrag vergütet, wenn sich der Bewohner bis Ende Jahr in der Institution befindet. Ist der Austritt z.B. am 31.10. dann wird maximal CHF 277.00 vergütet.
8.	Wenn Jahrespauschale bis Ende Jahr überschritten ist - kann durch zusätzliche Verordnung durch Arzt eine Erweiterung der Kostenübernahme beantragt werden?	Im Fall der totalen Inkontinenz kann eine Kostengutsprache angeordnet durch den Arzt beantragt werden.
9.	Wie weiter mit Pauschalen?	Damit mit den Krankenversicherungen Gespräche über Pauschalen ausgehandelt werden können, muss vollständige Kostentransparenz hergestellt und seitens der Kantonalverbände die Bereitschaft bestehen, national einheitliche Pauschalen zustimmen zu wollen. Beide Voraussetzungen sind z.Zt. nicht gegeben.

10.	<p>Wäre es möglich, dass CURAVIA eine Liste mit den MiGeL pflichtigen Artikeln für die Heime, oder eine Expertin für explizite Fragen zur Verfügung stellen könnte. Es gibt Fragen, auf die auch die Materiallieferanten keine Antwort haben und wir in der Praxis viel Zeit aufwenden müssen.</p>	<p>Links siehe letzten Punkt oder wenden Sie sich an: rechtsberatung@artiset.ch</p>
11.	<p>Wie lange zurück können KK die Rechnungen bemängeln?</p>	<p>Die OKP wird die Rechnung nach Eingang prüfen und vergüten oder bemängeln. Fallen Unstimmigkeiten auf, so können retrospektive Forderungen über 5 Jahre geltend gemacht werden.</p>
12.	<p>Werden mit der Teuerung der Produkte auch die HVB der MiGeL angepasst vom Bund?</p>	<p>Eine automatische Anpassung ist nicht vorgesehen. Änderungen in der MiGeL unterliegen dem Antragsprozess.</p>
13.	<p>Was darf ich von den NICHT-MiGeL-Artikeln dem Bewohner verrechnen und was muss die Institution bezahlen?</p>	<p>Die Liste Kategorie A, B, C geben Aufschluss darüber. Medizinprodukte, welche im Rahmen der Pflegeleistung angewendet werden und weder der Kategorie A entsprechen noch einer MiGeL-Position zugewiesen werden können.</p>

		Die Bewohner müssen im Vorfeld über die Kosten informiert werden und haben die Möglichkeit die Therapie abzulehnen.
14.	Wo sieht man welche Produkte in A, B, C eingeteilt sind?	Über die Produkte der Kategorie A wird keine Liste geführt. B und C anhand der aktuellen MiGe-Liste ersichtlich. Siehe Veröffentlichung BAG. Siehe nützliche Links.
15.	Wann werden die Artikel zum Katalog C publiziert?	Die Artikel C sind im Umfang, der der aktuellen MiGeL integriert. Positionen der Kategorie C haben einen HVB-Pflege jedoch keinen HVB Selbstanwendung.
16.	Wie lange sind die Arztverordnungen Rezepte gültig?	Die Gültigkeitsdauer muss auf dem Rezept ersichtlich sein. Die Dauer muss dem absehbaren Bedarf entsprechen. Das Festhalten des Schweregrades bei der Inkontinenz ist für 12 Monate oder einer Änderung, akzeptiert.
17.	Was bedeutet es, dass die Pflegeinstitution keinen Gewinn erwirtschaften darf?	Gemäss Gesetzgebung (Art. 56 KVG, Art. 55 HMG, Art. 3 ff. VITH) müssen die mit Medikamenten und Pflegematerialien erzielten Gewinne

		an die Patienten resp. Versicherer weitergegeben werden.
18.	Was darf die Pflegeinstitution für Lager und Personalaufwände geltend machen?	<p>Es darf ein Kostenanteil für Logistik, Lager und Administration geltend gemacht werden (Admin-Zuschlag). Allerdings ist dieser in den HVB-Preisen bereits eingerechnet.</p> <p>Der abzurechende Betrag umfasst (Einkaufspreis zuzüglich Kosten für Logistik, Lager und Administration = Admin-Zuschlag).</p> <p>Es gibt keinen fixen Kostenteilansatz (z. B. 10 / 15 %), welcher für alle Situationen passend wäre. Jeder Betrieb muss für seinen Einzelfall nachweisen können, wie hoch seine konkret anfallenden Aufwände für Lager und Personal sind.</p>
19.	Für welche Zeitspanne wird der Inko-Betrag gerechnet; auf ein ganzes Jahr (Jan.-Dez.) oder im Durchschnitt pro Monat.	<p>Der Betrag wird pro Jahr pro-rata berechnet. Beispiel:</p> <p>Schwere Inkontinenz = CHF 831.00 pro Jahr. Tritt der Bewohner am 1. Juli ein, ist die pro-rata Pauschale für das restliche Jahr 415.50. Es wird maximal dieser Betrag vergütet, wenn sich der Bewohner bis Ende Jahr in der Institution befindet. Ist der Austritt z.B.</p>

		am 31.10. dann wird maximal CHF 277.00 vergütet.
20.	Gemäss Informationen können neu Sets, Instrumente zum Verbandwechsel abgerechnet werden. Stimmt diese Information?	Ja. Diese sind in der MiGeL vom 1. Oktober 2022 abgebildet.
21.	Kann man auch ganze Packungen/ Flaschen für Verbandwechsel verrechnen?	Ja, solange die WZW-Kriterien erfüllt sind. Wichtig: Ein Produkt darf nur einmal verrechnet werden und ist Eigentum der versicherten Person.
22.	Wie kann die Sauerstofftherapie und Material verrechnet werden? Wie kann Inhalation abgerechnet werden?	Sauerstofftherapie und Inhalation sind in der MiGeL abgebildet und es gilt diese Praxis. Die Arzneimittel zur Inhalation sind in der Spezialitätenliste geregelt.
23.	Kann eine O2 Kanüle, welche im MiGeL Katalog unter B aufgeführt ist, einzeln verrechnet werden, wenn in der MiGeL Liste steht, das Verbrauchsmaterial sei pro Patient pauschal?	Beim Verbrauchsmaterial für die Sauerstofftherapie besteht keine Pauschale sondern einen HVB pro Jahr. Es wird die effektive Abgabe verrechnet. Die Versicherung vergütet maximale den HVB pro Jahr.
24.	Stückzahländerung: z.B. bei Penkanülen: kann ich da weiterhin 1 Pack abrechnen oder darf ich je Monat nur noch	Die Penkanülen werden in Packungen angeboten, welche an den Bedarf der versicherten Person ausgerichtet ist. Es kann eine Packung abgegeben und

	die max gebrauchte Menge abrechnen.	verrechnet werden oder auch die effektiv abgegebene Menge.
25.	Was können die Krankenkassen bezüglich ärztlicher Verordnung von MiGeL-Leistungen verlangen?	Dies ist im Administrationsvertrag geregelt und ist verbindlich.
26.	Kann man von den Hausärztinnen und Hausärzten eine summative Verordnung für alle relevanten MiGeL-Kategorien einholen - ist das ausreichend?	<p>Eine summative Verordnung für alle MiGeL-Kategorien, welche bei der jeweiligen Person relevant sind, könnte machbar sein.</p> <p>Die Versicherung kann trotzdem eine Prüfung vornehmen und die Leistung muss in jedem Falle Wirksam, Zweckmässig und Wirtschaftlich sein. Ansonsten entfällt die Verüpfungspflicht.</p>
27.	Was ist die optimale Lösung für ein kleines Pflegeheim mit 46 Betten.	Das kann so nicht generell beantwortet werden. Es gilt den aktuellen Prozess, die vorhandenen Ressourcen zu prüfen und daraus eine Lösung abzuleiten.
28.	Das Abrechnen mit den Krankenkassen ist sehr aufwändig. Ist das Auslagern des Abrechnungsprozess empfehlenswert?	Mit der Auslagerung eine externe Stelle wird die Kostenkontrolle abgegeben. In der Schlussverantwortung bleibt jedoch die Pflegeinstitution. Das kann zu späteren Aufwänden führen. Es können durch eine externe

		Abgabestelle zudem höhere Kosten anfallen. Je nach Pflegeinstitution gilt es abzuwägen, welches das passende Modell ist.
29.	Nützliche Links, wo gibt es diese?	FAQ von Curaviva Schweiz. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Mittel-und-Gegenstaendeliste.html https://puras.ch/de/wir-puras/angebot/kvg-revision.html