

Fragen und Antworten zu Kosten und Leistungen (FAQ)

1. Was sind Abklärungskosten?

Die Bedarfsabklärung der Spitex ist eine kostenpflichtige Leistung. Diese geschieht im häuslichen Umfeld der Kunden und wird durch eine diplomierte Pflegefachperson durchgeführt und klärt den Pflegebedarf sowie den Betreuungs- und Hauswirtschaftsbedarf und die dafür notwendigen zeitlichen Aufwendungen. Das Einholen und die Erneuerung von ärztlichen Spitex-Aufträgen wird ebenfalls mit dem Abklärungstarif verrechnet.

2. Warum muss eine Bedarfsabklärung durchgeführt werden?

Die Bedarfsabklärung für Pflegeleistungen ist gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) gesetzlich vorgeschrieben und kassenpflichtig. Sie stellt sicher, dass die betroffene Person richtig versorgt wird. Die Bedarfsabklärung kann jederzeit angepasst werden. Regulär wird alle drei bis sechs Monate überprüft, ob die Anforderungen noch mit der Situation der Kunden übereinstimmen oder ob Pflegeleistungen ergänzt oder reduziert werden müssen.

3. Wer unterschreibt die Bedarfsmeldung?

Die aus der Bedarfsabklärung erstellte Bedarfsmeldung muss vom Hausarzt unterschrieben werden, damit die Krankenkasse die Kosten übernimmt. Kosten, die in die Bereiche der Grundpflege, der Untersuchung und Behandlung sowie Beratung und Abklärung fallen, werden von der Grundversicherung übernommen. Kostenanteile im Bereich Betreuung und Hauswirtschaft werden nur bei entsprechender Zusatzversicherung der Kunden durch die Krankenkasse vergütet (siehe auch Punkte 12. und 13.).

4. Warum erfolgen Befragungen durch Spitex-Fachpersonen?

Die Spitex-Organisationen müssen den Pflege- und Betreuungsbedarf bei ihren Kunden sorgfältig abklären. Dies ist eine gesetzlich vorgeschriebene Bedingung, damit die Krankenversicherung die Pflegekosten übernimmt. Für die Abklärung und Planung der Einsätze werden spezielle Erhebungsformulare und ein Softwareprogramm (interRAI Home Care) eingesetzt.

5. Was ist interRAI Home Care?

InterRAI Home Care ist ein Fragebogen- und Auswertungssystem. Es hilft, die Bedürfnisse und Probleme der Kunden exakt zu erheben und zu beurteilen. Die Spitex-Mitarbeitenden können so die Leistungen gemeinsam mit den Kunden planen. Das System erleichtert die Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten oder Pflegepersonal stationärer Einrichtungen. InterRAI Home Care vereinfacht auch die Rechnungsstellung und hilft der Spitex bei Rückfragen der Krankenversicherer. Zudem kann dank interRAI Home Care erkannt werden, wie die Qualität der Dienstleistungen für die Kunden weiter verbessert werden kann. InterRAI- Home Care wird von Spitex Schweiz allen Spitex-Organisationen zur Anwendung empfohlen.

6. Was geschieht mit meinen Daten?

Alle bei den Kunden erhobenen Daten und Leistungen werden schriftlich festgehalten und elektronisch gespeichert.

7. Wie behandelt Spitex meine Daten?

Alle Kundeninformationen werden innerhalb der Spitex und gegenüber beteiligten Dritten streng vertraulich behandelt. Die Mitarbeitenden haben nur Zugang zu denjenigen Daten, die sie benötigen, um die Kunden richtig betreuen zu können.

8. Muss auf Fragen geantwortet werden?

Im Rahmen der Leistungserbringung stellen die Spitex-Mitarbeitenden den Kunden auch Fragen. Es werden nur Fragen gestellt, die im Interesse der Kunden benötigt werden, um eine richtige Versorgung und Pflege sicherzustellen. Geht einer Kundin oder einem Kunden eine Frage zu weit, muss diese nicht beantwortet werden. Eine möglichst umfassende Information liegt im Interesse der Spitex und der Kunden, damit eine bestmögliche Pflege und Betreuung sichergestellt werden kann.

9. Kann das persönliche Umfeld der Kunden betroffen werden?

Vereinzelt kann es vorkommen, dass auch vor Ort anwesende Personen aus dem persönlichen Umfeld der Kunden befragt werden. Dies geschieht aber nur in Fällen, wo wichtige Informationen nicht anders erhältlich sind. Das Umfeld wird von der Spitex jedoch keine Informationen über die Kundin oder den Kunden erhalten. Das Vertrauensverhältnis zu den Kunden ist ein zentrales Anliegen der Spitex.

10. Können Kundendaten eingesehen werden?

Die bei der Spitex abgelegten Daten können durch die Kunden nach Rücksprache mit der Spitex eingesehen werden. Auch ein Ausdruck der über die Kundin oder den Kunden gespeicherten Informationen können nach Bedarf verlangt werden. Anfragen können über die Zentrale Nummer oder Mailadresse der Spitex erfolgen.

11. Werden Pflegekosten bezahlt?

Pflegeleistungen werden durch die Krankenkassen und Wohngemeinden bezahlt. Die Kunden bezahlen eine Patientenbeteiligung (siehe Tarifblatt). Diese ist unabhängig davon, ob die Spitex die Kunden nur einmal oder mehrmals am Tag besucht. Sie fällt ebenfalls bei koordinativen und administrativen Leistungen an, die nicht zwingend am Tag des Besuchs anfallen.

12. Warum gibt es bei der Betreuung und Hauswirtschaft ebenfalls Abklärungskosten?

Bevor die Spitex im Bereich Betreuung und Hauswirtschaft bei Kunden Leistungen aufnimmt, klärt eine Fachperson den genauen Bedarf auch für diesen Bereich ab. Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen sind von den Gemeinden subventionierte Leistungen. Die Abklärung sorgt für Transparenz über die ausgeführten Leistungen gegenüber den Gemeinden. Verfügen die Kunden über eine entsprechende Zusatzversicherung, erfolgt in diesen Fällen die Kostenübernahme durch die Krankenkasse auf Basis der Bedarfsabklärung. Aus diesen Gründen wird auch bei diesen Leistungen immer eine Abklärung durchgeführt.

13. Zahlt die Krankenkasse auch Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen?

Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen werden von der Grundversicherung nicht übernommen. Damit die Krankenkassen bei einer bestehenden Zusatzversicherung die Kosten übernehmen, braucht es zwingend ein Arztzeugnis. Dieses wird als Bedarfsmeldung in Form des ärztlichen Spitex-Auftrags nach der Abklärung durch die Spitex ausgestellt und dem Hausarzt zur Unterschrift über-

mittelt. Die Rechnung für erbrachte Leistungen wird den Kunden direkt zur Bezahlung zugestellt und muss durch diese bei den Krankenkassen für die Rückvergütung eingereicht werden (siehe auch Punkt 20.)

14. Warum können an einem Tag Kosten anfallen, obwohl an diesem Datum kein Spitex-Besuch erfolgt ist?

Alle Dienstleistungen der Spitex werden dem Kunden gemäss Tarifblatt in Rechnung gestellt. Für Dienstleistungen der Spitex wird eine Patientenbeteiligung pro Einsatztag verrechnet. Patientenbeteiligungskosten können auch entstehen, wenn die Spitex die Kunden zu Hause nicht besucht hat, sondern beispielsweise koordinative oder administrative Dienstleistungen im Spitex-Zentrum erbracht hat. Darunter zählen Arbeiten wie Erstellen und Aktualisieren der Bedarfsmeldung und der Pflegeplanung, Koordination mit Angehörigen, Bestellung von Pflegematerialien oder Abklärungen bei Dritten wie Krankenkassen und Ärzten.

15. Wie wird der Hausarzt informiert?

Der Hausarzt muss den ärztlichen Spitex-Auftrag unterschreiben. Danach findet ein regelmässiger Kontakt zwischen der Pflegefachperson Spitex und Arzt statt, insbesondere wenn die Situation instabil ist, sich schnell verändert oder ein Spitalaufenthalt bevorsteht.

16. Was sind Toleranzzeiten?

Mit den Kunden werden Termine vereinbart, wobei der effektive Einsatzbeginn um plus/minus eine Stunde schwanken kann. Diese Schwankungen der Einsatzzeiten werden Toleranzzeit genannt.

17. Warum ist eine Toleranzzeit nötig?

Die Toleranzzeit ist notwendig, damit trotz länger oder kürzer dauernden Einsätzen der vorgängig besuchten Kunden, der geplante Tagesablauf eingehalten werden kann. Sie stellt sicher, dass die Spitex-Mitarbeitenden bei Bedarf oder in Notfällen adäquat auf die Kundensituation eingehen können. Bei Abweichungen, die ausserhalb der Toleranzzeit liegen, werden die Kunden telefonisch informiert.

18. Was ist ein vergeblicher Besuch und wie wird dieser verrechnet?

Ist eine Kundin oder ein Kunde zum vereinbarten Zeitpunkt nicht zu Hause, gilt dies als vergeblicher Besuch. Für diesen wird eine Pauschale von CHF 40.00 verrechnet. Bei notfallmässigem Spitäleintritt oder im Todesfall erfolgt keine Verrechnung.

19. Welche Frist muss beim Absagen und Verschieben von Einsätzen eingehalten werden?

Das Verschieben oder Absagen von Dienstleistungen muss frühzeitig, das heisst mindestens 24 Stunden vor dem geplanten Einsatz, erfolgen. Einsätze am Sonntag oder Montagmorgen sind bis Freitagmittag abzusagen oder zu verschieben. Einsätze an Feiertagen müssen ebenfalls mindestens 24 Stunden vorher abgesagt oder verschoben werden. Nicht fristgerechte Absagen sind zahlungspflichtig. Sie werden mit einer Pauschale von CHF 40.00 pro Einsatz verrechnet. Bei notfallmässigem Spitäleintritt oder im Todesfall erfolgt keine Verrechnung.

20. Wie ist die Monatsrechnung der Spitex gegliedert?

Die ersten drei Seiten bilden die Monatsrechnung und zeigen die Leistungen und Kosten auf, welche durch die Kunden direkt bezahlt werden müssen inkl. Einzahlungsschein auf der dritten Seite. Kunden mit einer Zusatzversicherung können die darin enthaltenen Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen durch Einsenden der Rechnung bei der Krankenkasse zurückfordern. Für die Patientenbeteiligung für pflegerische Leistungen erfolgt auch bei Zusatzversicherungen keine Rückvergütung durch die Krankenkasse.

Die vierte Seite zeigt informativ den Kostenanteil, welche die Wohngemeinde der Kundin oder des Kunden übernimmt.

Die nächsten beiden Seiten sind eine Kopie der Monatsrechnung zur Information des Kunden.

Die letzten beiden Seiten zeigen, im Falle von erbrachten Pflegeleistungen, informativ die direkt an die Krankenkasse der Kundin oder des Kunden verschickte Rechnung.

21. Wo sind weiterführende Informationen über die Spitex verfügbar?

Detaillierte Informationen über die Non-Profit Organisation Spitex finden Sie auf der Internet Seite der Spitex RegioSeuzach (www.spitex-regioseuzach.ch), des Spitex Verbands Kanton Zürich (www.spitexzh.ch) oder des Spitex Verbands Schweiz (www.spitex.ch).