Fragen an die Krankenkassen

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2000)**

Heft 2

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822715

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Fragen an die Krankenkassen

Warum kontaktiert die Krankenkasse bei Unklarheiten die betagten Klienten/innen anstatt die Spitex oder den Hausarzt? Darf die Krankenkasse von den Klienten/innen verlangen, dass sie einen zusätzlichen Fragebogen ausfüllen?

Die Krankenkasse muss die Klient/in kontaktieren. Denn im System des Tiers payant bezahlt sie die Rechnung und beantragt anschliessend die Rückerstattung von der Krankenversicherung. Deshalb ist sie Ansprechperson für die Krankenkasse und nicht die Spitex. Und die Krankenkasse darf zusätzliche Informationen bei ihren Versicherten einholen.
Auf diese und weitere Fragen, die für die Spitex allgemein von Interesse sind (vgl. Kasten), antwortete Frau Marion Buchmann, stellvertretende Geschäftsführerin des Verbandes Zürcher Krankenversicherer VZKV, an der Plenarversammlung der Betrieblichen Kommission Interdisziplinäre Spitex-Leitung [1] am 7. März 2000. Die Teilnehmenden nutzten die Gelegenheit, um Fragen der Zusammenarbeit mit den Krankenkassen zu diskutieren.

Grundsatz
Frau Buchmann hielt fest, dass für die Krankenversicherungen der Artikel 32 des KVG massgebend ist: «Die Leistungen (.....) müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.» Daraus – und gestützt auf ein Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes aus dem Jahre 1999 – leiten die Krankenkassen ihre «Spitex-Wirtschaftlichkeitsregel» ab: Bei Langzeitpflegepatienten/innen dürfen die Spitex-Kosten nicht höher sein als die Pflegekosten im Pflegeheim. Diese «Regel» ist allerdings sehr umstritten und nicht rechtskräftig.

Arzt-KK-Spitex
Wenn Ärzte oder Ärztinnen die Spitex-Quantifizierung anzweifeln und Korrekturen verlangen, so tun sie dies vielleicht, weil sie von der Krankenkasse gemahnt wurden. Ärzte und Ärztinnen werden von den Krankenversicherungen gemessen an ihren direkten Kosten und an ihren veranlassenden Kosten, also den Kosten, die z. B. durch eine Spitex-Verordnung ausgelöst werden. Wenn z. B. ein Arzt zuviele Spitex-Kosten auslöst (im Vergleich mit andern Praxen gleicher Fachrichtung, mit ähnlicher Patientenstruktur), muss der Arzt eine Begründung liefern. Wenn die Begründung nicht genügt, kann es soweit kommen, dass der Arzt Rückzahlungen machen muss.

Anliegen der Kassen
Die Kassen, so Frau Buchmann, sind auf gute, klare Angaben angewiesen (z. B.: KSK-Nummer auf aller Korrespondenz; Anfragen schriftlich einreichen; Adressänderungen bekanntgeben). Je besser Kranken informiert sind, umso verständlicher werden für sie hohe Spitex-Leistungsquantifizierungen.

Leistungsdauer bei Langzeitklienten/innen?
Die Dauer der Leistungen gemäss Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV ist grundsätzlich nicht beschränkt; das heisst: Die Leistungen werden nicht nach z. B. 24 Monaten gekürzt oder gar gestoppt. Aber es gibt die Kontrollgrösse von 60 Std. pro Quartal. Diese Kontrollgrösse hat einen gewissen begrenzenden Einfluss. Sie darf aber keineswegs als Limite eingesetzt werden. Die 60 Std. pro Quartal dürfen von den Krankenversicherungen auch nicht auf einzelne Tage oder Wochen heruntergebrochen werden. Ob jemand die 60 Stunden in einer Woche benötigt oder im Laufe von 12 Wochen, ist unerheblich.

Wieviele Mehrstunden akzeptiert die Krankenkasse, wenn die Stundenvorgabe auf der ärztlichen Verordnung überschritten wird?
Mehrstunden, welche die ärztliche Verordnung überschreiten, berechtigen grundsätzlich nicht zum Bezug von Rückerstattungen (= KK-Leistungen). Wichtig: Mehrstunden sollen so rasch wie möglich der Krankenkasse gemeldet und begründet werden. Das kann den Entscheid der Krankenkasse positiv beeinflussen.

Wenn man auf der Rechnung z. B. den Pflegematerialnamen «Tielle» angibt, verweigert manche Krankenkasse die Rückerstattung. Warum?
Die Krankenkassen haben keine vollständigen Produkte-Namen-Listen. Für die Verrechnung von Medikamenten und von Pflegematerialien sind zwei Listen massgebend: die Spezialitätenliste SL (Medikamente) und die Mittel und Gegenstände Liste MiGeL. Beide Listen enthalten eine Bezeichnung der Produkte und die massgebenden Preise. Ein Tipp für die Rechnungsstellung: Jeweils neben dem Artikel noch die Nummer aus der MiGeL-Liste angeben; dann weiss die Krankenkasse sofort, dass es sich um ein anerkanntes Produkt handelt.

Für die Spitex ist die MiGel Liste am wichtigsten. Sie ist auf den 1. Januar 2000 als übersichtliche Broschüre neu aufgelegt worden. Aus diesem Grund werden die teilweise bestehenden Zusammenfassungen der einzelnen Spitex Verbände nicht mehr aktualisiert werden.
Erhältlich bei: Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale (EDMZ), 3027 Bern, Tel. 031 325 50 50, Fax 031 325 50 58, e-mail: verkauf.gesetze@bbl.admin.ch

[1] Die Betriebliche Kommission Interdisziplinäre Spitex-Leitung BK ISL, von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gegründet, versammelt Spitex-Personalvertreter/innen, u. a. Betriebsleiter/innen und leitende Mitarbeitende. Sie ist ein Konsultativorgan der Gesundheitsdirektion und Informationsstelle.

ZU