

<b>Zeitschrift:</b>	Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau
<b>Herausgeber:</b>	Spitex Verband Kanton Zürich
<b>Band:</b>	- (2007)
<b>Heft:</b>	5
<b>Artikel:</b>	Helsana anerkennt das Instrument RAI-Home-Care : Administrativ-Vereinbarung für die Spixex
<b>Autor:</b>	Keller, Andreas
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-822367">https://doi.org/10.5169/seals-822367</a>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 11.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Helsana anerkennt das Instrument RAI-Home-Care: Administrativ-Vereinbarung für die Spitex

Als erste Krankenversicherung unterstützt die Helsana-Gruppe das Bedarfsabklärungsinstrument RAI-Home-Care offiziell. Die grösste Krankenversicherung und der Spitzex Verband Schweiz (SVS) haben sich auf ein Modell geeinigt, das die Wirtschaftlichkeitskontrolle der Spitzex-Rechnungen – gestützt auf RAI-HC-Unterlagen – verbindlich regelt. Es berichtet Andreas Keller, Verantwortlicher Kommunikation Spitzex Verband Schweiz.

In mehr als der Hälfte der Kantone wenden Spitzex-Organisationen mittlerweile das Bedarfsabklärungsinstrument Resident Assess-



Jede Spitzex-Organisation, die RAI-HC anwendet, kann die Vereinbarung mit Helsana abschliessen.

ment Instruments Home Care (RAI-HC) an. Helsana wollte wissen, wie sich die Angaben aus RAI-HC für die vom Krankenversicherungsgesetz (KVG) verlangte Wirtschaftlichkeitskontrolle der Spitzex-Rechnungen verwenden lassen. In einem Pilotprojekt wurden zur Plausibilisierung der verrechneten Leistungen schrittweise das Leistungsplanungsblatt, die Skalen und die Abklärungszusammenfassungen beigezogen. Helsana stellte dabei fest, dass mit diesen RAI-HC-Unterlagen über

90 Prozent der verrechneten Leistungen erklärt werden konnten.

Als Folge davon haben die Helsana-Gruppe (Helsana, Progrès, Sansan, Avanex, Aerosana) und der Spitzex Verband Schweiz gemeinsam eine Administrativ-Vereinbarung erarbeitet. Diese regelt transparent und verbindlich, wann eine Spitzex-Organisation dem Krankenversicherer welche Unterlagen für die Rechnungskontrolle zu liefern hat (siehe Kasten). Jede Spitzex-Organisation, die RAI-HC anwendet, kann die Administrativ-Vereinbarung mit Helsana abschliessen – als bilateralen Zusatz zum kantona-

len Spitzex-Tarifvertrag. Dabei entscheidet jede Spitzex-Organisation für sich, ob sie das Vertragsangebot von Helsana annehmen will oder nicht. Die Spitzex-Organisationen senden ihrem Kantonalverband jeweils ein unterzeichnetes Exemplar der Vereinbarung.

## Vorteile für Spitzex

Der Spitzex Verband Schweiz ist überzeugt, dass die Administrativ-Vereinbarung die Zusammenarbeit zwischen den Spitzex-Organisationen und den Helsana-Kassen erleichtern kann. Dies namentlich aus folgenden Gründen:

- *Klarheit über Ablauf und die zu liefernden Unterlagen*

Der Ablauf der Lieferung von Unterlagen an den Krankenversicherer ist für beide Seiten transparent und verbindlich geregelt.

- *Geringer Arbeitsaufwand*

Die zu liefernden Unterlagen sind für die Spitzex-Organisation ohne grossen Aufwand generierbar, sofern ein Minimum Data Set (MDS) vorhanden ist. Individuelle Begründungsschreiben werden nur noch in seltenen Fällen nötig sein.

- *Beurteilung beim Versicherer durch Fachpersonal*

Es besteht eine Garantie, dass Dossiers mit Unklarheiten bei Helsana einen Prozess durchlaufen, bei dem ab einer klar definierten Stufe eine diplomierte Pflegefachperson HF das Dossier beurteilt.

«Der aufwändige Papierkrieg mit den Krankenversicherern wird klar eingedämmt», sagt Maja Mylaeus, Ressortleiterin Qualität beim Spitzex Verband Schweiz. Ein weiterer Pluspunkt sei zudem, dass die unklaren Fälle beim Versicherer zwingend durch eine Pflegefachperson beurteilt werden müssen.

Auch Helsana ordnet grosse Vorteile in diesem geregelten Vorgehen. «Dank der vereinheitlichten Unterlagen von RAI-HC können wir das Gros der unproblematischen Fälle rascher erkennen», sagt Annette Jamieson, Ökonomin und

## Verbindlicher Ablauf für Spitzex und Helsana

Die Helsana-Gruppe und der Spitzex Verband Schweiz haben sich auf ein Stufenmodell geeinigt, welches den Informationsaustausch für die Wirtschaftlichkeitskontrolle auf der Basis von RAI-HC-Dokumenten regelt.

Für beide Seiten ist transparent festgelegt, wann die Spitzex-Organisation dem Krankenversicherer welche Unterlagen für die Überprüfung der Rechnungen zu liefern hat und über welche Fachqualifikation die prüfenden Personen von Helsana verfügen müssen.

Dabei soll Spitzex keine Informationen auf Vorrat liefern, sondern nur jene, welche minimal für die Wirtschaftlichkeitskontrolle nötig sind.

- Stufe 1: In einem ersten Schritt liefern die Spitzex-Organisationen zusätzlich zu den im kantonalen Spitzex-Tarifvertrag definierten Unterlagen (Verordnung, Rechnung) auch das RAI-HC-Leistungsplanungsblatt. Mit diesen Informationen kann Helsana die meisten Spitzex-Rechnungen bereits plausibilisieren.
- Stufen 2 und 3: Bestehen aus Sicht von Helsana noch Unklarheiten, fordert sie bei der Spitzex-Organisation in einem zweiten und allenfalls dritten Schritt zuerst die RAI-HC-Skalen und dann die RAI-HC-Abklärungszusammenfassung (Standard-Computerausdruck) an. Dabei garantiert Helsana, dass die Unterlagen ab Stufe 3 von diplomiertem Pflegefachpersonal bearbeitet werden.
- Stufe 4: Die Pflegedokumentation (RAI-HC Minimal Data Set) sowie allenfalls weitere Unterlagen werden erst in einem vierten Schritt angefordert, wenn für Helsana noch immer Fragen offen sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass laut KVG die Spitzex in begründeten Fällen oder auf Verlangen des Versicherten medizinische Angaben an den vertrauensärztlichen Dienst richten kann. Der Spitzex Verband Schweiz empfiehlt, bei besonders sensiblen medizinischen Daten den Weg über den vertrauensärztlichen Dienst zu wählen.

Der Vereinbarungsvertrag ist abrufbar unter [www.helsana.ch/rai-home-care\\_de](http://www.helsana.ch/rai-home-care_de). □

# Spitex-Strategietagung: Grundlagen für die Entwicklung der Branche erarbeitet

Projektverantwortliche bei Helsana. Dadurch werde Helsana die Rechnungen tendenziell früher bezahlen können. «Im Endeffekt dürfte es auch weniger Streitfälle geben», so Jamieson.

## Lösung mit Santésuisse?

Helsana-Ökonomin Jamieson kann sich durchaus vorstellen, dass auch die anderen Krankenversicherer das zwischen Helsana und Spitex vereinbarte Modell übernehmen. Dies wäre auch ganz im Sinne des Spitex Verbands Schweiz, wie Maja Mylaeus signalisiert: «Wir diskutieren mit Santésuisse schon lange darüber, wie RAI-HC von den Versicherern sinnvollerweise genutzt werden kann.» Leider sei bislang aber keine Lösung zustande gekommen. Umso mehr freue sie sich, dass nun zumindest mit der Helsana-Gruppe – dem grössten Krankenversicherer – «ein Schritt vorwärts» gemacht werden konnte, sagt Mylaeus. Der Spitex Verband Schweiz sei aber nach wie vor sehr interessiert an einer brancheweit einheitlichen Lösung. □

**In welche Richtung soll sich die Spitex in den nächsten fünf bis zehn Jahren entwickeln? Mit dieser Frage setzten sich die Teilnehmenden der Strategietagung Spitex Schweiz vom 20. September 2007 in Biel auseinander.**

Von Christa Lanzicher

Rund 100 Vertreterinnen und Vertreter der Kantonalverbände, Mitglieder des Zentralvorstands und Mitarbeitende des Zentralsekretariats reflektierten den Ist- und Sollzustand und formulierten daraus Themenschwerpunkte und

Ziele sowie entsprechende Strategien für die Entwicklung der Spitex-Branche. Zur Diskussion standen folgende acht Themenschwerpunkte:

- Pflege
- Hauswirtschaft und Betreuung
- Beratung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen
- Neue Kernkompetenzen
- Positionierung im Umfeld
- Qualität
- Personal
- Technik und E-Health.

Es gab an dieser Strategietagung zwar keine grundlegend divergierenden Meinungen, aber dafür viele gute Gespräche unter Vertreterinnen und Vertretern aus den Kantonen, die den Tag wertvoll machten. Sich einer Branche zugehörig zu fühlen und an gemeinsamen Zielen zu arbeiten,

war anregend und motivierend. Wichtig dabei: Es nahmen Vertreterungen der operativen, strategischen, kantonalen und schweizerischen Ebene teil. Deutlich – und nicht unbedingt kleiner – wurden dabei die grossen Herausforderungen an die Spitex, wie zum Beispiel die künftige Finanzierung, die demographischen Veränderungen, «neue» Klientengruppen und der steigende Bedarf an Freiwilligen.

Die Erkenntnisse der Strategietagung werden in ein Strategiepapier einfließen, über das die Delegiertenversammlung am 15. Mai 2008 beschliessen wird. Auf diese Strategie werden sich letztlich der 4. Nationale Spitex-Kongress im Herbst 2009 und die Tätigkeitsplanung des Spitex Verbands Schweiz ausrichten. □

# Präzisierungen in der neuen MiGeL

**Das Eidg. Departement des Innern hat am 19. Juli die ab 1. August 2007 gültige Fassung der Liste der von den Krankenversicherern im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Pflichtleistung zu vergütenden Mittel und Gegenstände (MiGeL) veröffentlicht.**

(SVS/FI) Neu formuliert wurde teilweise der Erläuterungsteil mit Kommentaren. Die bisherige Formulierung, dass die MiGeL grundsätzlich nur für Produkte gültig ist, die von den Patienten direkt oder allenfalls unter Bezug von nicht-medizinischen Hilfspersonen verwendet werden können, wurde präzisiert. Das Wort «nicht-medizinische Hilfspersonen» wurde durch den Begriff «nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkende Perso-

nen» ersetzt. Diese Präzisierung soll allen Leistungserbringern deutlicher als vorher aufzeigen, dass Material, das im Rahmen von KLV-pflichtigen Pflegeeinsätzen nur durch Fachpersonen verwendet wird, in den vertraglich festgelegten Tarifen inbegriffen ist und nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden darf. Spitex-Organisationen müssen demnach darauf achten, dass

- Material, das bei Interventionen und Injektionen einzig durch Spitexfachpersonen verwendet wird (Sterilisationsmaterial, Spritzen, Nadeln, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Heftpflaster usw.), bereits im vereinbarten Tarif für Behandlungspflege inbegriffen ist;
- es sich beim Material für Insulinspritzen um eine Ausnahme handelt, da davon ausgegangen wird, dass dieses durch die KlientInnen selbst benutzt wird;
- sie nur dann berechtigt sind, Material aus der MiGeL den Krankenversicherern in Rechnung zu stellen, wenn ein ärztliches Rezept vorliegt, dieses Material aber auch selbst in der Apo-

theke/Drogerie bezogen werden kann (z. B. Inkontinenzeinlagen, Katheter, individuelles Verbandsmaterial, Handschuhe, wenn sie von KlientInnen und deren Angehörigen benutzt werden usw.);

- es sich bei den in der MiGeL aufgeführten Preisen um Höchstvergütungsbeiträge handelt und somit der effektive Preis weiter verrechnet werden muss.

Spitex-Betriebe tun gut daran, ihre betrieblichen Abläufe in Bezug auf die Verrechnung des für KLV-Leistungen benützten Materials zu überprüfen. Ebenfalls zu prüfen ist, ob bei neuen Tarifverhandlungen die Abgeltung der Materialkosten in den kantonalen Tarifverträgen erläutert werden soll, wie dies mehrere Kantone – beispielsweise Wallis – in ihren aktuellen Verträgen getan haben.

Die neue Fassung der MiGeL kann im Internet herunter geladen werden unter [www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/index.html?lang=de). Die spitex-spezifischen Punkte sind unter 2.1 und 2.2 aufgeführt, Seiten 5 – 7. □

## Regionale Info-Anlässe

*Die Helsana-Gruppe veranstaltet regionale Informationsanlässe, an denen sich Spitex-Organisationen über die Administrativ-Vereinbarung und den Ablauf der Leistungskontrolle orientieren können. Es besteht die Gelegenheit für direkte Gespräche mit den Projektverantwortlichen und Mitarbeiterinnen aus dem Service-Center.*

- Olten, Hotel Astoria, 15. November 2007, 13.30 Uhr
- Worblaufen/BE, Helsana Service Center Bern, 23. November 2007, 13.30 Uhr
- Stettbach/ZH, Helsana Service Center Zürich, 27. November 2007, 13.30 Uhr
- St. Gallen, Hotel Einstein, 29. November 2007, 13.30 Uhr

Anmeldung: [www.helsana.ch/rai-home-care\\_de](http://www.helsana.ch/rai-home-care_de)