

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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2011)

Heft: 3: Freiwillig engagiert

Artikel: Vertrag für neue Pflegekategorie

Autor: Weber, Dominik / Spring, Kathrin

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-821853>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

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

Vertrag für neue Pflegekategorie

Im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung wurde bekanntlich mit der Akut- und Übergangspflege (AÜP) eine neue Pflegekategorie geschaffen, die von der Spitalärzteschaft angeordnet werden kann. Sie ist auf maximal 14 Tage beschränkt. Die Tarife müssen in den Kantonen ausgehandelt werden.

ks // In der Ostschweiz wurde kürzlich für die Kantone AI, AR, GL, GR, SG, TG und ZH mit Tarifsuisse AG und weiteren Krankenversicherungen* ein Vertrag für die Akut- und Übergangspflege abgeschlossen. Dominik Weber-Rutishauser, Geschäftsleiter Spitex Verband Kanton St. Gallen, gibt Auskunft.

Warum gibt es keinen einheitlichen Vertrag für Akut- und Übergangspflege (AÜP) in der ganzen Schweiz?

Dominik Weber: Im Gegensatz zur Langzeitpflege sind die Tarife für AÜP nicht in einer Verordnung des Bundes vorgegeben, sondern müssen für jeden Kanton zwischen Leistungserbringern und Versicherungen ausgehandelt werden. Für die administrativen Belange dieser Pflegekategorie wird es aber – analog zur Langzeitpflege – im Herbst einen gesamtschweizerischen Administrativvertrag geben.

Was sind die wichtigsten Bestandteile des Ostschweizer Vertrages?

Neben den Tarifen wird der Prozess geregelt – von der Verordnung des Arztes oder der Ärztin über die Bedarfsabklärung bis zu den Kontrollprozessen. Und zwar durchwegs unter der Optik, dass die gesamte Leistung verwaltungstechnisch spätestens nach 14 Tagen abgeschlossen sein muss bzw. ab dann in die Langzeitpflege überführt wird. Der Vertrag lehnt sich wo immer möglich an den Administrativvertrag der Langzeit-

pflege an. So gilt auch bei der AÜP für die Rechnungsstellung das System des Tiers payant (Spitex-Rechnung wird direkt von der Krankenkasse bezahlt).

Wie laufen die Anordnung des Arztes und die Bedarfsabklärung konkret ab?

Die Spitalärzteschaft verordnet auf einem speziellen Meldeformular AÜP für einen ambulanten Leistungserbringer (AÜP gibt es auch im Heimbereich). Der Spitalarzt bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die speziellen Voraussetzungen für AÜP gegeben sind. Anschliessend klärt die beauftragte Spitex-Organisation den Bedarf ab und schickt das gewohnte Meldeformular innerhalb von fünf Tagen ohne weitere Unterschrift eines Arztes zusammen mit der Anordnung des Spitalarztes an die Krankenversicherung.

Auf welchen Tarif hat man sich in der Ostschweiz geeinigt?

Ausgangspunkt waren die Normkosten oder Höchstansätze der Kantone. Wo es keine solchen Berechnungen gab, ist man von den durchschnittlichen Kosten gemäss Benchmarktool ausgegangen. Für den erhöhten Aufwand bei AÜP-Patientinnen und -Patienten (z.B. zusätzliche Einsätze rund um die Uhr) werden auf diesen Ansätzen noch zusätzlich 10% entschädigt.

Wer genau darf nun Akut- und Übergangspflege erbringen?

Das kommt auf den Kanton an. In Kantonen wie Zürich oder St. Gallen dürfen alle Leistungserbringer, die für die Hilfe und Pflege zu Hause zugelassen sind, Akut- und Übergangspflege erbringen. In andern Kantonen, wie z.B. dem Thurgau, sind spezielle Anforderungen des Kantons zu erfüllen.

Alle Spitex-Organisationen, die Akut- und Übergangspflege erbringen wollen, müssen im Besitz einer zusätzlichen ZSR-Nummer sein. Zudem haben sie ein Konzept über die Erbringung der Leistungen einzureichen. Die

Spitex-Kantonalverbände liefern dazu jedoch eine Vorlage.

Wie unterscheidet sich in der Praxis Akut- und Übergangspflege von Pflege-massnahmen in der Langzeitpflege?

Wir Ostschweizer Spitex-Kantonalverbände sind der Auffassung, dass sich diese Pflege nicht wesentlich von der Langzeitpflege unterscheidet. Oder anders gesagt: Wir pflegen ja auch heute schon Klientinnen und Klienten, die künftig AÜP verordnet erhalten. Nur weil es diese neue Pflegekategorie gibt, werden Spitalaustritte nicht plötzlich früher erfolgen. Aber es werden sicher Klientinnen und Klienten sein, welche umfassend und allenfalls auch in der Nacht betreut werden müssen.

Was ändert sich für Spitex-Organisationen mit der neuen Pflegekategorie?

Wer AÜP erbringen will, sollte als Organisation für die Zukunft gerüstet sein. Damit meine ich: Sehr gute Erreichbarkeit, flexible Personal- und Einsatzplanung, gut ausgebildete Pflegefachpersonen, auch in Spezialgebieten wie Wundmanagement, Palliative Care, Schmerzmanagement usw. Es sollte auch Assessmentinstrumenten gearbeitet werden, z.B. zur Sturzrisikoerfassung. All dies bedingt natürlich eine bestimmte Mindestgrösse der Organisation. Es sind jedoch auch Verbünde für Leistungen der AÜP denkbar.

Entschädigt wird der Leistungserbringer für seine Pflegeleistungen im Rahmen der AÜP in einigen Kantonen direkt vom Kanton und nicht durch die Gemeinde.

Und was ändert sich für die Spitex-Kundschaft?

AÜP-Klientinnen und -Klienten zahlen die Rechnung nicht selber, sie erhalten lediglich eine Kopie der Spitex-Rechnung, die an die Versicherung geht. Sie bezahlen anschliessend zwar auch hier Selbstbehalt und Franchise, jedoch keine Patientenbeteiligung.

* Tarifsuisse AG ist eine Tochtergesellschaft von Santésuisse, die ab 2011 für diese die Tarifverhandlungen durchführt. Nicht dabei sind Helsana, Sanitas und KPT, so dass mit ihnen separat verhandelt werden muss.