



Helsana

Tarifvertrag Akut- und Übergangspflege

zwischen

Spitex Verband Kanton Bern
Monbijoustrasse 32
3011 Bern

und

Helsana Versicherungen AG
Postfach
8081 Zürich

Artikel 1 Vertragsparteien

- ¹ Dieser Vertrag gilt für
 - a) die Spitex Kanton Bern bzw. der diesem Vertrag beigetretenen Spitexorganisationen gemäss Anhang 1 (nachfolgend Leistungserbringer genannt) und
 - b) Helsana Versicherungen AG sowie die im Anhang 2 bezeichneten Versicherer (nachfolgend als "Versicherer" bezeichnet).
- ² Diesem Vertrag können sich andere Versicherer mit Zustimmung von Helsana Versicherungen AG anschliessen. Die entsprechenden Versicherer werden im Anhang 2 aufgeführt und übernehmen die Bestimmungen dieses Vertrages.
- ³ Helsana Versicherungen AG ist ermächtigt, alle Handlungen im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag im Namen und auf Rechnung der im Anhang 2 genannten Versicherer vorzunehmen.

Art. 2 Beitritt, Beitrittsgebühren, Ausschluss

- ¹ Der Beitritt schliesst die volle Anerkennung dieses Tarifvertrages mit seinen Anhängen als integrierten Bestandteil dieses Vertrages ein und setzt voraus, dass der Leistungserbringer auch dem Administrativvertrag Akut- und Übergangspflege zwischen dem Spitex Verband Schweiz und der Association Spitex Privée (ASPS) einerseits und den genannten Krankenversicherern vom 30.11.2011 beigetreten ist.
- ² Das Beitrittsverfahren wird durch den Spitex Verband Bern nach vollständiger Unterzeichnung dieses Tarifvertrages eingeleitet.
- ³ Der Spitex Verband Bern informiert Helsana regelmässig über die aktuellen Beitrittslisten.
- ⁴ Helsana als Vertreterin der Versicherer, hat das Recht, einen Leistungserbringer nicht zum Vertrag zuzulassen. Vor dem Entscheid konsultiert Helsana den Spitex Verband Kanton Bern. Der Entscheid wird dem Leistungserbringer sowie dem Spitex Verband Kanton Bern begründet. Leistungserbringer können das kantonale Schiedsgericht nach Art. 89 KVG anrufen.
- ⁵ Die Vertragsparteien können gemeinsam einen Leistungserbringer vom Vertrag ausschliessen.

- ⁶ Diesem Vertrag können alle Leistungserbringer beitreten, die
- Art. 51 KVV erfüllen
 - über eine Zulassung nach kantonalem Recht verfügen
 - dort, wo der Kanton dies vorsieht, über eine besondere Bewilligung zur Durchführung der Akut- und Übergangspflege verfügen
 - dort, wo der Kanton dies vorsieht, über einen Leistungsauftrag zur Erbringung der Akut- und Übergangspflege verfügen
 - ein Konzept betreffend die Durchführung der Akut- und Übergangspflege in ihrer Institution vorlegen.
- ⁷ Leistungserbringer können diesem Vertrag mit schriftlicher Erklärung gegenüber dem Spitex Verband Kanton Bern beitreten. Der Beitritt zum Vertrag ist für Aktivmitglieder des Spitex Verbandes Kanton Bern unentgeltlich. Leistungserbringer, welche nicht Mitglied des Spitex Verbandes Kanton Bern sind, entrichten dem Spitex Verband Kanton Bern eine Beitrittsgebühr und einen jährlichen Unkostenbeitrag. Die Höhe des Beitrages ist in einem Reglement geregelt. Das jeweils gültige Reglement über Beitrittsgebühren ist im Internet veröffentlicht.

Art. 3 Tarif

- ¹ Der Tarif für die Pflegeleistungen der Akut- und Übergangspflege beträgt:
CHF126.00 pro Stunde (100%)
- Der Anteil, den der Versicherer trägt, beläuft sich auf **CHF 57.00 (gerundet) pro Stunde (45%)**.
- ² Es dürfen bis 2 Stunden pro Tag abgerechnet werden (Durchschnittswert über die ganze Dauer der AÜP).
- ³ Die Abrechnung der erbrachten Dienstleistungen erfolgt für die ersten 10 Minuten, danach in 5- Minuten Schritten. Die ersten 10 Minuten dürfen einmal pro Tag und Patient verrechnet werden.

Art. 4 Ärztliche Anordnung/ Bedarfsmeldung

- ¹ Im Rahmen der Vereinbarung des einheitlichen Stundentarifes ist der Leistungserbringer ausschliesslich verpflichtet, die vom Spitalarzt unterzeichnete Anordnung auf dem „Meldeformular Akut- und Übergangspflege“ vollständig ausgefüllt und spätestens innert fünf Tagen ab Beginn der Akut- und Übergangspflege dem Versicherer zuzustellen.
- ² Die mit dem Meldeformular „Akut- und Übergangspflege“ zu übermittelnden Angaben sind im Anhang 3 geregelt.



Helsana

Art. 5 Rechnungsstellung

- ¹ Schuldner der Vergütung gemäss diesem Vertrag ist der Versicherer (System des Tiers payant, Art. 42 Abs. 2 KVG).
- ² Einzelne Versicherer und Leistungserbringer können in Abweichung von Abs. 1 das System des Tiers garant vereinbaren.

Art. 6 Reporting

Der Spitex Verband Kanton Bern liefert die konsolidierten Daten zur Reporting gemäss Anhang 4 jeweils per 31. August für die erste Jahreshälfte und per 28. Februar des Folgejahres für die zweite Jahreshälfte an Helsana.

Art. 7 Inkrafttreten/ Vertragsdauer

Dieser Vertrag samt Anhängen tritt auf den 1. April 2013 in Kraft und wird auf eine unbestimmte Dauer abgeschlossen.

Der Vertrag und seine Anhänge können unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals per 31.12.2013.

Art. 8 Vertragsgenehmigung

Das Genehmigungsverfahren gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG wird durch den Spitex Verband Kanton Bern eingeleitet. Er trägt allfällige Gebühren.

Art. 9 Streitigkeiten

Entstehen bei der Anwendung des Vertrags Differenzen, sollen diese grundsätzlich von den Betroffenen bereinigt werden. Können sich die Betroffenen nicht einigen, richtet sich das weitere Vorgehen bei Streitigkeiten nach Art. 89 KVG.

Art. 10 Generalklausel

Im Übrigen gelten die administrativen Bestimmungen des Administrativvertrages Akut- und Übergangspflege zwischen dem Spitex Verband Schweiz und der Association Spitex Privée (ASPS) einerseits und den im Vertrag genannten Krankenversicherern andererseits vom 30.11.2011.



Helsana

Art. 11 Anhänge

Anhang 1: Verzeichnis der beigetretenen Spitexorganisationen

Anhang 2: Verzeichnis der beigetretenen Krankenversicherer

Anhang 3: Meldeformular Akut- und Übergangspflege

Anhang 4: AÜP – Spitex – Konzept Kanton Bern

Die Anhänge 1 – 4 sind integraler Bestandteil dieses Vertrages.

Bern, den... 21.6.13

Spitex Kanton Bern

Lisa Humbert-Droz
Präsidentin

Jürg Schläfli
Geschäftsführer

Zürich, den... 20.6.2013

Helsana Versicherungen AG

Beat Kälin
Stv. Leiter Leistungseinkauf

Helmut Allemann
Leistungseinkauf Kliniken



Helsana

Anhang 1: Verzeichnis der beigetretenen Spitexorganisationen



Helsana

Anhang 2: Verzeichnis der beigetretenen Krankenversicherer

Dem Vertrag sind die folgenden Versicherer angeschlossen:

- Progrès Versicherungen AG
- sansan Versicherungen AG
- avanex Versicherungen AG
- maxi.ch Versicherungen AG
- indivo Versicherungen AG

Anhang 3: Meldeformular Akut- und Übergangspflege

Übergangsmeldeformular Akut- und Übergangspflege für ambulante Leistungserbringer

Akut- und Übergangspflege (AÜP) gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG wird vom Spitalarzt angeordnet. Es müssen folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sein:

1. Die akuten gesundheitlichen Probleme sind bekannt und stabilisiert. Diagnostische und therapeutische Leistungen in einem Akutspital (auch geriatrische Abteilung eines Spitals) sind nicht mehr notwendig. Ein Rehabilitationsbedarf in einer Rehabilitationsklinik besteht nicht.
2. Die Patientin oder der Patient benötigt nach einem Aufenthalt in einem Akutspital eine qualifizierte Pflege durch Pflegepersonen.
3. Die AÜP ist Teil der Behandlungskette. Sie ist bedarfsgerecht und gezielt anzuordnen. Sie ist nicht als Wartezeit für einen Eintritt in eine Rehabilitationsklinik oder in ein Heim vorgesehen.
4. Die AÜP hat die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, so dass die Patientin, der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in der gewohnten Umgebung nutzen kann. Ziel ist die dauerhafte Rückkehr nach Hause und Vermeidung einer Rehospitalisation.
5. Es wird ein Pflegeplan mit den Massnahmen zur Erreichung der Ziele aufgestellt.

Soweit ebenfalls medizinische oder therapeutische Behandlung notwendig ist, kann diese ambulant als Einzelleistung erbracht werden. Sie ist nicht Bestandteil der AÜP.

Dokument	Identifikation	
Antragssteller		
Leistungserbringer		
Patient	Name	Muster
	Vorname	Peter
	Strasse	Patientenweg 1
	PLZ	6000
	Wohnort	Luzern
	Geburtsdatum	15.01.1977
	Geschlecht	M
	Krankheitsbeginn	XX.XX.2011
	Versichertennummer	12345678
	Sozialversicherungsnummer	
	Gesetz	KVG
	Behandlungsgrund	Krankheit
	Behandlungsart	AÜP
Spital		
ZSR-Nr. des Spitals		
EAN Nr. und Name des verordnenden Spitalarztes		
Diagnose (fakultativ)*	ICD-10	
Therapie	AÜP	
Behandlungsbeginn	XX.XX.2011	Behandlungsdauer: X Tage

* Dieses Formular wird im Bedarfsfall dem zuständigen Krankerversicherer weitergegeben.



Spitalärztliche Beurteilung zur Anordnung der Akut- und Übergangspflege

- | | | |
|---|--|-------------------------------|
| 1. Die medizinischen Probleme sind bekannt und stabilisiert. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 2. Es besteht ein befristeter, pflegerischer Interventionsbedarf von bis zu 24 Std. pro Tag. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 3. Eine stationäre Rehabilitation ist nicht gerechtfertigt. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 4. Die Patientin/der Patient besitzt das Potential zur Wiedererlangung einer Selbstständigkeit, die ein Leben in der gewohnten Umgebung ermöglicht. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 5. Die Patientin/ der Patient will in die gewohnte Lebens-/ Wohnsituation zurückkehren. | ja <input checked="" type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 6. Die Ziele der AÜP wurden mit der Patientin/ dem Patienten oder ggf. mit Angehörigen bzw. dem gesetzlichen Vertreter vereinbart. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Beginn der AÜP: _____

Voraussichtliche Dauer: (max. 14 Tage): _____

Wer übernimmt die AÜP?

ZSR-Nr.: _____

Name des Leistungserbringers: _____

Adresse des Leistungserbringers: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des verordnenden Spitalarztes / Spitalstempel

Original an AÜP Leistungserbringer
 Kopie an Patientin / Patient
 Kopie an Versicherer



Anhang 4: AÜP – Spitex – Konzept Kanton Bern

Einleitung

Die Entwicklung hin zu kürzeren Spitalaufenthalten und kurzfristigen Spitalentlassungen ist für den Spitexbereich nicht neu. Die Einführung der DRG wird diesen Trend verstärken. Es werden fachlich anspruchsvollere Fallsituationen auftreten. Mit der Einführung der Akut- und Übergangspflege (AÜP) durch den Bundesrat wird dieser Entwicklung Rechnung getragen.

Das vorliegende Konzept wurde als Grundlage für die Erbringung von Akut- und Übergangspflege für die öffentliche Spitex-Organisation im Kanton Bern erarbeitet. Es bildet integrierten Bestandteil des Administrativvertrages Akut- und Übergangspflege zwischen den Leistungserbringern und HELSANA.

Definition der Akut- und Übergangspflege

Die Akut- und Übergangspflege (AÜP) gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG wird ausschliesslich vom Spitalarzt angeordnet.

Es müssen die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt sein:

1. Die akuten gesundheitlichen Probleme sind bekannt und stabilisiert. Diagnostische und therapeutische Leistungen in einem Akutspital (auch geriatrische Abteilung eines Spitals) sind nicht mehr notwendig. Ein Rehabilitationsbedarf in einer Rehabilitationsklinik besteht nicht.
2. Die Patientin / der Patient benötigt nach einem Aufenthalt in einem Akutspital eine qualifizierte Pflege durch Pflegefachpersonen.
3. Die AÜP ist Teil der Behandlungskette. Sie ist bedarfsgerecht und gezielt anzuordnen. Sie ist nicht als Wartezeit für einen Eintritt in eine Rehabilitationsklinik oder in ein Heim vorgesehen.
4. Die AÜP hat die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, so dass die Patientin / der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in der gewohnten Umgebung nutzen kann. Ziel ist die dauerhafte Rückkehr nach Hause und Vermeidung einer Rehospitalisation.
5. Es wird ein Pflegeplan mit den Massnahmen zur Erreichung der Ziele aufgestellt.

Soweit ebenfalls medizinische oder therapeutische Behandlungen notwendig sind, können diese ambulant als Einzelleistungen erbracht werden. Sie sind nicht Bestandteil der AÜP.

Definierte Dauer der Akut- und Übergangspflege

Die AÜP muss durch den Spitalarzt/ -ärztin mit dem Bedarfsmeldeformular für maximal 14 Tage angeordnet werden.

Die durchschnittliche Pflegedauer pro Tag sollte 2 Stunden nicht übersteigen.

Bedarfsabklärung

Die Bedarfsabklärung durch Spitex erfolgt durch ein standardisiertes Bedarfserfassungsinstrument (RAI-Home-Care oder andere).

Grenzen der ambulanten Akut- und Übergangspflege

Leistungen werden abgebrochen bei mangelnder Kooperationsbereitschaft des Patienten / der Patientin und ihres informellen Netzes, wenn die Behandlung / Pflege gemäss ärztlicher Überweisung nicht zielgerecht ausgeführt werden kann. Ansonsten gelten für einen Abbruch einer Spitex-Leistung die gleichen Bedingungen wie bei den „Allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag“ mit dem Kanton.

(...)



Helsana

Strukturelle Voraussetzungen

Die Zulassung einer Spitex – Organisation zur AÜP einer Betriebsbewilligung des und einer Leistungsvereinbarung mit dem Kanton.

Die Spitex – Organisation, welche eine ZSR-Nummer für AÜP erhält, ist ausschliesslich für ihr territoriales Gebiet zuständig. In diesem Gebiet nimmt sie die Versorgungspflicht auf für AÜP wahr.

Fachliche Voraussetzung

Es gilt der Anhang 5 des Administrativvertrages.

Leistungsbezogene Anforderungen

Der Leistungserbringer verpflichtet sich,

- Anmeldung von Eintritten von Montag bis Samstag von 07.00 – 19.00 Uhr
- Die Pflege der bestehenden Klientinnen und Klienten täglich von 06.00 – 23.00 Uhr anzubieten,
- Ein Nachtangebot für bestehende Klientinnen und Klienten von 23.00 – 06.00 Uhr anzubieten,
- Den Ersteinsatz spätestens innerhalb 24 Stunden (ohne Sonntag) nach Anmeldung zu gewährleisten.

Zusammenarbeit mit dem Spital

Spital und Spitex – Organisation streben eine optimale Zusammenarbeit an. Dabei suchen sie gegenseitig den Kontakt und definieren gemeinsame Abläufe, Klientenpfade, die Art und Weise der Verordnung und regeln das Vorgehen bei einer allfälligen Rückverlegung ins Spital. Dabei sind zwingend die Hausärzte sowie allfällige andere Leistungserbringer in die Zusammenarbeit einzubinden.

Leistungsmonitoring

Der Leistungserbringer führt ein Monitoring der AÜP. Folgende Angaben sind dem SPITEX Verband Kanton Bern zu liefern.

Pro Fall:

- Anzahl Stunden Abklärung / Beratung AÜP
- Anzahl Stunden Behandlungspflege AÜP
- Anzahl Einsätze
- Alter der Klienten
- Anschlusslösung:
 - Selbstständig
 - Langzeitspitex
 - Übertritt APH
 - Übertritt Spital
 - Todesfall
 - Übriges
- Totalbetrag der abgerechneten Mittel- und Gegenstände

Der SPITEX Verband Kanton Bern liefert die konsolidierten, anonymisierten Falldaten (gruppiert nach Institution) per 28. Februar des Folgejahres an die HELSANA Krankenkasse AG.