

Administration im Dienste der Kunden

Ernst Bannwart, Redaktor



Ein Blick hinter die Kulissen mit Andreas Mahler, Leiter Finanzen und Dienste Spitex Heitersberg, Nadja Morgado, Administrationsteam und Nadja Kaufmann, Einsatzteam Pflege

Die Schlüsselfrage zu diesem Thema lautet: «Wie viel Administration ist notwendig, damit eine Betreuung durch die Spitex sichergestellt werden kann – bis hin zur Abrechnung an die verschiedenen Leistungsträger?» Gemeint ist sowohl die betriebliche Administration als auch jene, die vor Ort bei der Pflege und Betreuung anfällt.

Zum besseren Verständnis kann vorab der einzige negative Punkt aus einer kürzlichen Umfrage bei den Klienten angesprochen werden: «Warum ist die

Leistungsabrechnung eigentlich so detailliert und kompliziert?» Der Grund dafür liegt darin, dass jede einzelne erbrachte Leistung aufgrund gesetzlicher Vorgaben einerseits minutiös erfasst und andererseits auf die drei Leistungsträger Patient, Krankenkasse und Gemeinde aufgeschlüsselt werden muss. Pro Jahr fallen nahezu eine Million Zeitrapportierungs-Positionen an, die nach exakt vorgegebenen Anteilen aufgeschlüsselt werden müssen. Es ist klar, dass diese Rechnungsdarstellung für die Klienten wenig einladend daherkommt, jedoch ist sie für den ganzen Prozess unumgänglich. Umso wichtiger ist es, dass dies alles dank modernster Software automatisch erfolgt und dadurch keine weiteren Zusatzkosten generiert werden.

Kaum im Detail bekannt ist vermutlich auch, was es alles braucht, bevor seitens der Spitex überhaupt eine Dienstleistung erbracht werden kann, sprich: von der Vorabklärung mit der ärztlich visierten Bedarfsmeldung über Art und Umfang der Leistungen bis hin zum eigentlichen Eintritt; und welche Formalitäten erfüllt sein müssen, damit die Abrechnungen gegenüber den Krankenkassen und Gemeinden tatsächlich

erfolgen können. So muss z.B. eine minutengenaue Übereinstimmung zwischen bewilligtem Bedarf und effektiver Abrechnung vorliegen, damit die Kosten von den Kassen widerspruchsfrei übernommen werden. Auch dies geschieht elektronisch sehr effizient.

Wie gross der administrative Aufwand durch vorgeschriebene Prozesse und Abrechnungskriterien ist, geht daraus hervor, dass die abrechenbare Betreuungsleistung nur rund die Hälfte des gesamten Zeitaufwandes ausmacht. Es ist richtig, dass die Klienten von den Arbeiten im Hintergrund nichts spüren, andererseits aber auch wichtig zu wissen, dass alle erforderlichen Vorbereitungen, Materialbeschaffungen, Abklärungen je nach Bedarf mit Spitälern, Hausärzten, Rehakliniken, Apotheken, Therapeuten, Krankenkassen, Gemeinden usw. sorgfältig und effizient erledigt werden. Ein grosses Anliegen ist auch eine effiziente Planung der Einsätze, z.B. durch frühzeitige Mitteilungen der Klienten bei Absenzen, um unnötige Leerzeiten zu vermeiden. Die zunehmend kurzfristigeren Spitalaustritte – die vereinbarten 48 h Vorlaufzeit werden längst nicht immer eingehalten – verursachen administrativ ebenfalls unverhältnismässig viel Aufwand.

Wie läuft das administrative Prozedere bei der Klientenbetreuung ab?

In der Regel erhalten wir von einem Spital, einer Reha, via Hausarzt oder auch direkt von Interessenten eine Anmeldung. Bei neuen Klienten werden

SPITEX-NOTRUF

Hilfe auf Knopfdruck
ab CHF 58.00 pro Monat.



Mehr Informationen:
Spitex Heitersberg, Tel. 056 481 70 80
www.spitex-heitersberg.ch, info@spitex-heitersberg.ch

als erstes alle erforderlichen Detailangaben erfasst. Wir versuchen dabei u.a. in Erfahrung zu bringen, ob es sich um einen Unfall, Krankheit usw. handelt und wie dringend der Bedarf ist. Diese Angaben gehen an die zuständige Teamleitung der Pflege, begleitet durch einen Verlaufsbericht, damit bereits möglichst klar ist, was konkret benötigt wird. Vom Spital erbitten wir jeweils eine Zuweisung mit Arztaustrittsbericht und Verordnung, damit von der Diagnose bis zum Medikamenten- oder sonstigen Bedarf möglichst vieles klar ist. Daraus lässt sich ableiten, wie aufwendig die Betreuung sein wird und welche Qualifikationen dafür erforderlich sind. Der erste Schritt beim Klienten ist danach immer die Bedarfsaufnahme durch eine Fachperson HF. Diese erstellt vor Ort das konkrete Bedarfsformular, informiert über die AGBs, die Tarife, das Aufnahmeformular und die administrativen Angaben für die Krankenkasse. Dabei werden meist auch Angehörige in das Prozedere einbezogen, was oft sehr hilfreich ist, wenn es auch um Fragen von Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigungen geht. Erklärt werden dabei ebenfalls die verschiedenen Leistungsstufen, die bei der differenzierten Abrechnung zur Anwendung kommen.

Aufgrund der Diagnose wird eine Pflegeplanung mit angestrebtem Ziel definiert und die Intervention beim Klienten mit Zeitbedarf und Intervallen festgelegt. Falls nicht bereits eine Verordnung vorlag, werden die geplanten Leistungen durch das Administrationsteam dem Haus- oder Spezialarzt zur

Unterschrift unterbreitet. Nicht selten zeigt sich bei der Erstabklärung, dass der effektive Aufwand nicht mit den ursprünglichen Annahmen übereinstimmt, was wiederum die Einholung einer ärztlichen Zustimmung erfordert, die für die Kostenbeteiligung der Krankenkassen unabdingbar ist. Im weiteren Verlauf der Betreuung wird in der Regel monatlich eine Evaluation durchgeführt, um die Pflege-Leistungen möglichst ökonomisch dem konkreten Bedarf anzupassen.

Alle Abklärungen mit Ärzten und Apotheken übernimmt die Spitex; die Patienten müssen sich nicht selbst darum kümmern.

Für hauswirtschaftliche Leistungen, die über die Zusatzversicherung laufen, erfolgt die Einreichung der Rechnung durch die Klienten selbst. In beiden Fällen werden die Angaben von den Krankenkassen minutiös mit den Vorgaben abgeglichen, was wiederum die sehr genaue Bedarfsermittlung erklärt.

Das Administrationsteam übernimmt auch die gesamte Rezeptverwaltung der Klienten. Auch hier ist die Abstimmung zwischen Verordnung und effektivem Bedarf das Schlüsselkriterium und braucht laufende Anpassungen, z.B. bei Inkontinenz, Verbandsmaterial, Wundversorgung oder bei den Medikamenten. Die Pflege gibt in der Regel aufgrund der Situation vor Ort die Ma-

terial- oder Medikamentenbestellung auf, während die Administration überprüfen muss, ob diese noch mit den Rezepten übereinstimmt oder etwas angepasst werden muss. Damit soll verhindert werden, dass den Patienten durch einen ungedeckten Mehrbedarf unerwartete Selbstkosten entstehen. Jede Rezeptänderung muss dabei stichhaltig begründet und vom zuständigen Arzt unterzeichnet werden. Alle damit verbundenen Abklärungen mit Ärzten und Apotheken übernimmt die Spitex; die Patienten müssen sich nicht selbst darum kümmern.

Zusammenfassend funktionieren die Standardprozesse sehr effizient. Es gibt aber auch Ausnahmen wie besondere familiäre Konstellationen ausserhalb der Vertragsgemeinden oder des Kantons, was jeweils einen hohen Aufwand auf der Ebene der öffentlichen Hand mit sich bringt.

Die Spitex Heitersberg ist auch im Vergleich mit anderen Spitexbetrieben administrativ sehr gut aufgestellt und dadurch in der Lage, die vielfältigen Aufgaben effizient und kundengerecht zu erfüllen. Dies alles mit dem Ziel, den spitalexternen Bedarf unserer Region auf möglichst positive Art zu erfüllen. Wir freuen uns, wenn dies – wie die Umfrage bestätigt hat – auch von den Klienten so empfunden wird.

Haben Sie Fragen?

Rufen Sie uns an: Telefon 056 481 70 80
oder besuchen Sie uns im Internet:
www.spitex-heitersberg.ch