

Struktureller Aufbau der Formulare XML-Standard careCredit 4.5

fachorgan@forum-datenaustausch.ch

04.03.2025

Struktureller Aufbau der Formulare

- Bestehende nicht standardisierte Bedarfsformulare
- Analyse der nicht standardisierten Bedarfsformulare
- Vereinheitlichung und Vervollständigung Bedarfsformular
- Dokumentation



FORUM
DATENAUSTAUSCH

Beispiel: Bedarfsformular Spitex Verband Aargau

RAH+HC Duwitzer		Leistungsplanungsbüchlein für Versicherung							
Name: XXXXXXXXXX		Geburtsdatum: XXXX/XX/XX							
Geburtsort: XXXXXXXXXX		Muttername: XXXXXXXXXX							
Geburtsort: XXXXXXXXXX		Geburtsort: XXXXXXXXXX							
Nummerieren Sie das unten Leistungsplanungsbüchlein. Kolonne W und T: Ergänzungen, Anmerk., Erhöht und Zeit eintragen, sofern vom Standard abweichend oder a.B. im Leistungsplanungsbüchlein steht.									
Nr.		Leistungsbeschreibung (Lokalität)		W	T	Anz.	Erhö.	Zeit	KLV 7
0002	Ständische (bei Bedarf, auch/oder als Stand)	S	N	1	2	48		1	
0004	Reise (in Kombination mit oder ohne Fahrschlag)	S	N	1	2	10		1	
0010	Hager schmecken Finger	S	N	1	2	10		13	6
0016	Reise schmecken Zahn	S	N	1	2	10		13	6
0017	Zahnpflege	S	N	1	2	2	2	1	2
0020	Platzwechseln	S	N	1	2	1	1	6	6
0050	Physikalische Verfahren und -leistungen	S	N	1	1	1	1	10	4
0052	Medikation (mit - oder ohne Rezeptpflicht)	S	N	1	1	1	1	10	4
0055	Physiotherapeutische Beratung, Wund- oder Abgaberpf.	S	N	1	1	1	1	10	4
0056	Medikation (mit - oder ohne Rezeptpflicht)	S	N	1	1	1	1	10	4
0057	Erhöhter Aufwand (bei Bedarf, auch/oder als Stand)	S	N	1	1	1	1	10	4
Nicht aufgeführte Leistungen: Pflege und Betreuung bis 13000h in Kolonne 7 beschreiben Nicht aufgeführte Leistungen: Hauswirtschaftl. Nr. 20000, in Kolonne 2 beschreiben Nicht aufgeführte psychische Leistungen: Nr. 30000, in Kolonne 2 beschreiben									
Nichtbeobachtet		Spielverletzung		KLV Leistungen in Minuten				KLV Total	
				a				b	
Für den Monat				299				1649 - 1849	
Gesamte Versicherungsperiode		01.07.2024 - 31.12.2024		299				1649 - 1849	
Anpassung aufgrund doppelter Zeiteintragung bei simultanen erheblichen Leistungen									
Total: Gesamte Versicherungsperiode				300				1649 - 1849	
Datum		Unterschrift						Ort	
25.07.2024									

W: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

U: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

U: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

T: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

T: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

T: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Anzahl: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Anzahl: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Anzahl: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Erhöht: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Erhöht: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

Erhöht: -> Sprüche (ausser Oculare oder Podiatrie)

© Dollex Verlag Schweiz / Q-Dax AG Oktober 2015 1/1

Arzt: <u>Krankenhausverband, Arzt, Arztverband, typischer Verband</u> Bitte um Ihre Krankenkarte weiterleiten!		
Bedarfsplan/Informator für SpS-Leistungen		
Name/Vorname: [REDACTED] Strasse: [REDACTED] PLZ/Ort: [REDACTED]	Telefon: [REDACTED] Unfallversicherung: [REDACTED]	
Geburtsdatum: [REDACTED] Krankenversicherungsnummer: [REDACTED] Hausarzt: [REDACTED]		
Ärztliche Anerkennung für SpS-Leistungen <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Grund für das SpS-Ereignis <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine <input type="checkbox"/> Anordnung in gültiger <input type="checkbox"/> Anordnung in gültiger <input type="checkbox"/> Mitbestimmungsbildung <input type="checkbox"/> Keine </div> <div style="width: 35%;"> <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Mischunfall <input type="checkbox"/> Fremdenverletzung <input type="checkbox"/> Erste andere Ursache <u>11.18.2014</u> <input type="checkbox"/> Selbst <input type="checkbox"/> Nicht <input type="checkbox"/> Nicht </div> </div>		
Hypothetische Leistungen (Art 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100)		
Abklärung und Beratung (Art 2, 3)	00:07	02:11
Untersuchung und Behandlung (Art 4, 5)	04:49	20:00
Grundpflege (Art 6, 7)	07:03	20:21
Fürsorgeleistungen (Art 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100)	12:02	32:36
Aufgrund der Einschätzung handelt es sich um eine		
<input type="checkbox"/> einfache, einfache <input type="checkbox"/> komplex, intensive		
(Art 3, Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3, Abs. 4, Abs. 5, Abs. 6, Abs. 7, Abs. 8, Abs. 9, Abs. 10, Abs. 11, Abs. 12, Abs. 13, Abs. 14, Abs. 15, Abs. 16, Abs. 17, Abs. 18, Abs. 19, Abs. 20, Abs. 21, Abs. 22, Abs. 23, Abs. 24, Abs. 25, Abs. 26, Abs. 27, Abs. 28, Abs. 29, Abs. 30, Abs. 31, Abs. 32, Abs. 33, Abs. 34, Abs. 35, Abs. 36, Abs. 37, Abs. 38, Abs. 39, Abs. 40, Abs. 41, Abs. 42, Abs. 43, Abs. 44, Abs. 45, Abs. 46, Abs. 47, Abs. 48, Abs. 49, Abs. 50, Abs. 51, Abs. 52, Abs. 53, Abs. 54, Abs. 55, Abs. 56, Abs. 57, Abs. 58, Abs. 59, Abs. 60, Abs. 61, Abs. 62, Abs. 63, Abs. 64, Abs. 65, Abs. 66, Abs. 67, Abs. 68, Abs. 69, Abs. 70, Abs. 71, Abs. 72, Abs. 73, Abs. 74, Abs. 75, Abs. 76, Abs. 77, Abs. 78, Abs. 79, Abs. 80, Abs. 81, Abs. 82, Abs. 83, Abs. 84, Abs. 85, Abs. 86, Abs. 87, Abs. 88, Abs. 89, Abs. 90, Abs. 91, Abs. 92, Abs. 93, Abs. 94, Abs. 95, Abs. 96, Abs. 97, Abs. 98, Abs. 99, Abs. 100)		
Mittel und Gegenstände (Artikel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100)		
Anzahl Einheiten/Wochen:		
Bedarfsplanung für hauswirtschaftliche Leistungen <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> Anzahl Einheiten/Wochen: </div> <div style="width: 35%;"> Zeitsumme Einheiten: </div> </div>		
Bedarfsplanung für SpS-Organisation		
Bemerkungen: Arzt/Ärztin (inkl. von Begleitpersonen):		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> SpS-Organisationen (Artikel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100) </div> <div style="width: 45%;"> Arzt/Ärztin (Artikel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85,</div></div>		

RAH-FC Schweiz

#

Name		Geburtsdatum	
Muttername		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsort	

Nummer aus dem Leistungskatalog eintragen. Kurzname W und T ergänzen. Anzahl, Einheit und Zeit eintragen, sofern vom Bestand abweichend oder n.B. in Leistungskatalog steht.

Nr.	Leistungsbeschreibung (kürzlicher)	W	T	Anz.	Einh.	Zeit	PLV 7
1001	Gemeinschaft wohnt, Dusche oder ein Leuko	3	h	1	h	40	4
1014	Falsch durchgefallene (Anforderung)	3	h	1	h	10	13
1015	Falsch durchgefallene (Anforderung)	3	h	1	h	10	13
1016	Kontrollen/Reinigung/Verband	3	h	1	h	10	13
1017	Reinigung Verband	3	h	1	h	20	20
1020	Reinigung Verband	3	h	1	h	30	30
1021	Reinigung Verband	3	h	1	h	40	40
1022	Reinigung Verband	3	h	1	h	50	50
1023	Reinigung Verband	3	h	1	h	60	60
1024	Reinigung Verband	3	h	1	h	70	70
1025	Reinigung Verband	3	h	1	h	80	80
1026	Reinigung Verband	3	h	1	h	90	90
1027	Reinigung Verband	3	h	1	h	100	100

Nach aufgeführte Leistungen (Weg- und Heimreise) bis 10000 m in Kilometer 7 beschreiben

Nach aufgeführte Leistungen (Hauswirtschaftl. Nr. 20000) in Kilometer 2 beschreiben

Nach aufgeführte psychische Leistungen Nr. 10000 in Kilometer 2 beschreiben

Rechtsstellung	Systemanweisung	KLV Leistungen in Minuten			KLV-Tarif
		a	b	c	
Für drei Monate		200	3000	5000	6300
Gesamte Verrentungsperiode	01.08.2024 - 20.10.2024	200	3000	5000	6400
Anpassung aufgrund doppelter Ziffernsetzung bei simultanen erkrankten Leistungen					
Total ganze Verrentungsperiode		200	3000	5000	6400
Datum	Unterschrift	Datum			
01.08.2024					

Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 1. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 2. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 3. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 4. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 5. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 6. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 7. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 8. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 9. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 10. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 11. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 12. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 13. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 14. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 15. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 16. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 17. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 18. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 19. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 20. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 21. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 22. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 23. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 24. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 25. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 26. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 27. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 28. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 29. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 30. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 31. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 32. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 33. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 34. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 35. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 36. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 37. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 38. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 39. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 40. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 41. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 42. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 43. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 44. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 45. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 46. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 47. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 48. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 49. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 50. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 51. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 52. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 53. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 54. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 55. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 56. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 57. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 58. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 59. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 60. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 61. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 62. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 63. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 64. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 65. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 66. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 67. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 68. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 69. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 70. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 71. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 72. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 73. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 74. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 75. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 76. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 77. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 78. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 79. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 80. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 81. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 82. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 83. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 84. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 85. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 86. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 87. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 88. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 89. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 90. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 91. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 92. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 93. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 94. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 95. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 96. Tagung
 Wie oft dürfen Leistungen öfter als im Tarifplan? 97. Tagung
 Wie oft

3

Analyse der nicht standardisierten Bedarfsformulare

Ärztegesellschaft des Kt. Bern, santésuisse Bern, SPITEX Verband Kanton Bern, November 2010

Bedarfsmeldeformular
für SPITEX Leistungen gemäss KLV Art. 7 und ärztliche SPITEX Anordnung

Name: [redacted] Krankenversicherer: Suisse Luzern
Vorname: [redacted] Versicherten-Nr.: [redacted]
Strasse: [redacted] Unterversicherer (falls Leistungen gemäss UVG): [redacted]
PLZ/Ort: [redacted] Geburtsdatum: [redacted]
Geschlecht: ☐ weiblich ☒ männlich

In Behandlung wegen: ☒ Krankheit ☐ Invalidität ☐ Unfall ☐ Mutterschaft ☐ Lähmung
Indikation: ☒ allg. Pflegebedürftigkeit ☐ Behandlungsinstruktion ☐ Pflege nach Spitalaufenthalt / Kur
Hilflosenentschädigung: ☒ keine ☐ leichte ☐ mittel ☐ schwer ☐ erste Anordnung ☒ Fortsetzungsanordnung
Dauer (KLV Art. 6) gültig für: ☐ 3 Monate ☐ 6 Monate ☒ andere Dauer: von 01.07.2024 bis 31.12.2024

A) Bedarfsmeldung für kassenpflichtige Pflegeleistungen der Grundversicherung
(KLV Art. 7 und 8)

	Std. pro Monat	Std. pro Quartal
a) Massnahmen der Abklärung und Beratung		
1. Bedarfsabklärung zusammen mit Ärztin / Arzt und Patientin	<input type="checkbox"/>	
2. Beratung der Patientin / des Patienten, bzw. deren / dessen Umfeld	<input type="checkbox"/>	01:40 04:59
3. Koordination der Massnahmen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte Pflegefachpersonen	<input type="checkbox"/>	
b) Massnahmen der Untersuchung und Behandlungspflege (wird durch behandelnden Ärztin/Arzt ausgefüllt) Rückseite (Art. 7 Abs. 2 KLV) ausfüllen und Std. übertragen	<input type="checkbox"/>	00:00 00:00
c) Massnahmen der Grundpflege (wird durch eine Pflege-Fachperson abgeklärt)		
1. Allgemeine Grundpflege	<input type="checkbox"/>	08:36 25:49
2. Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung	<input type="checkbox"/>	
Total aller Pflegeleistungen im Quartal		30:49

Anzahl Besuche pro Tag: [redacted] pro Woche: [redacted]

Besonderes: [redacted]

B) Mittel und Gegenstände (gemäss MiGeL, Anhang 2 KLV):

[redacted]

C) Hauswirtschaftliche Leistungen (Keine Leistungen der Grundversicherung)

Häufigkeit der Leistungen: [redacted] Dauer: von [redacted] bis [redacted]

Besonderes: [redacted]

Spitex-Organisation: [redacted] Name Auswertung
Datum und Unterschrift: [redacted] Datum und Unterschrift: [redacted]

Stempel / Zahlstellennummer: [redacted] Stempel / Zahlstellennummer: [redacted]

Das Bedarfsmeldeformular muss spätestens 3 Wochen nach Pflegebeginn zusammen mit der Ärztin/dem Arzt ausgefüllt werden. Das Bedarfsmeldeformular geht an die Spitex-Organisation, diese behält eine Kopie für sich und sendet das Original sofort an den Kranken- oder Unfallversicherer.

Bern, November 2010 Seite 1/2

Patienten- und Versicherungsdaten

Versicherungsdeckung / Periode / Anfragetyp /
Behandlungsgrund / Hilflosenentschädigung /

Leistungsbeschreibung / Art / Häufigkeit / KLV 7

KLV 7 Leistungen / Kumulation pro Zeiteinheit

Zusatzdaten / Häufigkeit pro Zeiteinheit

MiGeL Verbrauch

KLV 7 Leistungen / Total der Periode
Leistungen Zusatzversicherung

Kontaktperson
Leistungserbringer Krankenpflege /
Ärztlicher Anordner

RAH-IC Schweiz Leistungsplanungsblatt für
Versicherung

Name: [redacted] Vorname: [redacted]
Versichertennummer: [redacted] Geburtsdatum: [redacted]

Nummer aus dem Leistungskatalog eintragen, Kolonne W und T ergänzen, Anzahl, Einheit und Zeit eintragen, sofern vom Standard abweichend oder n.B. im Leistungskatalog steht.

Nr.	Leistungsbeschreibung (fakultativ)	W	T	Anz	Einh	Zeit	KLV 7
10102	Ganzwäsche in Bad, Dusche oder am Lavabo	S	N	1	12	40 c	
10106	Rasur (in Kombination mit Ganz- oder Teilwäsche)	S	N	1	12	10 c	
10108	Nägel schneiden Finger	S	N	2	m	15 c	
10109	Nägel schneiden Zehen	S	N	1	m	15 c	
10112	Zahnpflege	S	N	1	12	5 c	
10902	Reassessment	S	N	1	e	60 a	
10906	Pflegebedarf bestimmen und evaluieren	S	N	1	e	15 a	
10907	Konsultation Arzt – Spitex zur Bedarfsabklärung	S	N	1	e	11 a	
10909	Pflegeanleitung/Beratung Klientin oder Angehörige (Chefred. übernimmt Pflege des Mannes den ganzen Tag seit Jahren, Erschöpfung)	S	N	1	w	20 a	

Nicht aufgeführte Leistungen Pflege und Betreuung Nr. 10999, in Kolonne 2 beschreiben
Nicht aufgeführte Leistungen Hauswirtschaft Nr. 20006, in Kolonne 2 beschreiben
Nicht ausgeführte psychiatrische Leistungen Nr. 10099, in Kolonne 2 beschreiben

Nettobedarf Spitexleistung	KLV Leistungen in Minuten			KLV Total
	a	b	c	
Für drei Monate	299		1549	1848
Ganze Verordnungsperiode <u>01.07.2024 - 31.12.2024</u>	612		3167	3779
Anpassung aufgrund doppelter Zeiterfassung bei simultanen erbrachten Leistungen				
Total ganze Verordnungsperiode	612		3167	3779

Datum	Unterschrift	Diplom
25.07.2024	[redacted]	[redacted]

Wer: S=Spitex (weitere Optionen siehe Handbuch) T=Training Anz=Anzahl Einh=Einheit
12, 13, 17 an 2, 3, 7 Tagen pro Woche anwendbar m=monatlich e=einmalig n.B. nach Bedarf
M=Qualitätsmindestqualifikation Die Mindestqualifikation ist kantonal unterschiedlich und die Organisationen sind frei, diese Vorgaben in ihre KLV aufzunehmen. Als Grundlage dienen mit Vorlauf die Funktions- respektive Ausbildungsbezeichnungen, wie sie in der Spitex-Statistik verwendet werden (siehe RAH-IC-Handbuch Kap. 7)

© Spitex Verband Schweiz / Q-Sys AG Oktober 2015 1/1

Die verschiedenen Formulare sind ähnlich, unterscheiden sich aber in Inhalt und Layout.

Vereinheitlichung und Vervollständigung Bedarfsformular

Aarg. Krankenkassenverband; Aarg. Ärzteverband; Spitex-Verband Aargau

Bedarfsmeldeformular für Spitex-Leistungen

Bitte an ihre Krankenkasse weiterleiten!!

Name/Vorname: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____
Krankenversicherer: _____
Hausarzt: _____

Telefon: _____
Unfallversicherer: _____

Ärztliche Anordnung für Spitex-Leistungen

Grund für den Pflegebedarf: ☐ Krankheit ☐ Unfall ☐ Mutterschaft
Es handelt sich um eine: ☐ Erstanordnung ☐ Fortsetzungsanordnung
Anordnung ist gültig für: ☐ 3 Monate ☐ 6 Monate ☒ Eine andere Dauer: **31.10.2024**
Anordnung ist gültig ab: **01.08.2024**
Hilflosenentschädigung: ☐ keine ☐ leicht ☐ mittel ☐ schwer

Pflegerische Leistungen (Art. 7 KLV siehe Rückseite)

Art der Massnahmen	Voraussichtlicher Zeitbedarf pro Pflegewoche (in Minuten)	Voraussichtlicher Zeitbedarf pro Pflegezeit (in Minuten)	Voraussichtlicher Zeitbedarf pro Pflegezeit (in Minuten)
Abklärung und Beratung (Abs. 2 a)	06:17	01:15	03:45
Untersuchung und Behandlung (Abs. 2 b)	04:40	20:00	60:00
Grundpflege (Abs. 2 c)	07:05	30:21	91:04
Voraussichtlicher Zeitbedarf total	12:02	51:36	154:49

Aufgrund der Einschätzung handelt es sich um eine: ☐ einfache, stabile ☐ komplexe, instabile

(Art. 9a Abs. 1a und 1b KLV) ☐ Pflegesituation ☐ Pflegesituation

Mittel und Gegenstände (gemäss MiGeL, Anhang 2 KLV)
35, 99

Bedarfsmeldung für hauswirtschaftliche Leistungen (Keine Rückerstattung aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung)

Anzahl Einsätze/Woche: _____
Zeitraum/Einsatz: _____

Bemerkungen Spitex-Organisation _____
Bemerkungen Arzt/Ärztin (evtl. auf Rezeptformular) _____

Spitex-Organisation: (Name/Ort/Ansprechpartner) _____
Arzt/Ärztin: (Name/Ort, Unterschrift) _____

Achtung: Dieses Formular muss spätestens 4 Werktage nach Pflegebeginn von Spitex und Arzt/Ärztin ausgefüllt sein. Wenn die Bedarfsmeldung mehr als 90 Tage/Quartal ergibt, sendet die Spitex-Organisation dieses Formular sofort an den Kranken- oder Unfallversicherer. Andernfalls wird es der Rechnung der Patienten beiliegend zur Weiterleitung an den Versicherer.
22.10.2021

Bedarfsmeldung

Release 4.50CR/de

Dokument: 1560244604 - 11.06.2019 11:16:45
Antragsteller: GUN-Nr. (B) 2011234567890 Biller AG Abteilung Inkasso
ZSR-Nr. (B) H121111 Billweg 128 - 4414 Füllinsdorf
Leistungs-erbringer: GUN-Nr. (P) 7601003000078 Spitex-Organisation
ZSR-Nr. (P) F066202 Pflegestrasse 111 - 6002 Luzern

Patient: Name: Muster
Vorname: Petra
Strasse: Musterstrasse 5
PLZ: 7304
Ort: Mälenfeld
Geburtsdatum: 28.02.1954
Geschlecht: F
HL-Entschädigung: keine
Inkontinenzgrad: keine
Faldatum: 29.08.2018
Fall-Nr.: 8075601561000101
AHV-Nr.: 756.1234.5678.90
VEKA-Nr.: 12345678901234567890
Versicherten-Nr.: 100-100-05
Kanton / Tiers: BS / TP
Behandlungsart: ambulant
Verordnungsperiode: 01.03.2018 - 29.08.2018 / 182
Kopie / Stomo: nein / nein
Gesetz / Grund: KVG / Krankheit
MiGeL-Selbstanz: ja
Pflegebedarf/Datum: - / -
Katalog / Version: RAI-HC 2018
Versicherung: 76345678900000
Krankenversicherung - Schadenabteilung - Postfach 12345 - 6002 Luzern

GN-Nr.: 76345678900000
BEKOST: 20000562 00078057 A STANDARD 001.00
Krankenversicherung Schadenabteilung Postfach 12345 6002 Luzern

BOM-Datum-Nr. (Ref): 27.02.2018 / CCR12_33.001
BOM-Datum-Nr.: 03.03.2018 / CCR12_35.010
Verordnung: Wiedererwägung
Leistungsverbringer: 4 = Spitex
Haushaltshilfe: 1 Tage/Woche - 3 h/Tag
Geburtsdatum Baby: nein
Tagesheimaufenthalt: nein
Berbergsart: nein

Zuweis: GUN-ZSR-Nr.: 2034567890333 / R234567 Dr. med. Herbert Ueberweiser - Referentenstrasse 11 - 5000 Aarau
GUN-Nr.: 2034567890333 Herr Herbert Fenenblöser - dipl. HF
ZSR-Nr.: R234567 Alstrasse 11 - 5000 Aarau

Wettere: GUN-Nr.: 2034567890333 Herr Herbert Fenenblöser - dipl. HF
Leistungs-erbringer: ZSR-Nr.: R234567 Alstrasse 11 - 5000 Aarau

Bemerkung: Lorem ipsum per nostra mi fure toremum mi konstadoru si limus mer fn per od per nostra mi fure toremum mi konstadoru si limus mer fn toremum mi konstadoru.

Planungsleistungen über die Verordnungsperiode (01.03.2018 - 29.08.2018)/182

Nr.	Katalog	Code	Anzahl	Einheit	Zeit	Training	Korrektur	Total	Ziffer
1	RAI-HC	10607	1	e	11	N	0	11	532/53201
2	RAI-HC	10115	2	17	182	N	0	3640	532/53203
3	RAI-HC	10602	2	w	26	N	0	260	532/53202
4	RAI-HC	10601	1	w	26	N	0	260	532/53202

Gesamttotal Minuten: 4171
Durchschnittliches Tagestotal Minuten: 22.92

Durchschnittliche Tageskosten der Planungsleistungen

Nr.	Tarif	Code	Anzahl	1/Periode	TP	TPW	Total
1	532	53201	11.00	0.0055	1.33	1.00	0.08
2	532	53203	3640.00	0.0055	0.91	1.00	18.20
3	532	53202	520.00	0.0055	1.09	1.00	3.11

Durchschnittliches Tageskostentotal Franken: 21.39

Leistungen über die Verordnungsperiode (01.03.2018 - 29.08.2018)/182

Nr.	Tarif	Code	Anzahl	TP	TPW	Total
1	532	53201	11.00	1.33	1.00	14.63
2	532	53203	3640.00	0.91	1.00	3312.40
3	532	53202	260.00	1.09	1.00	283.40
4	532	53202	260.00	1.09	1.00	283.40
5	452	15.01.01.01	0.4968	624.00	1.00	311.15

Materiale für mittlere Inkontinenz
Gesamttotal Franken: 4204.98

RAI-HC Schweiz

Leistungsplanungsblatt für Versicherung

Name: _____
Vorname: _____
Versichertennummer: _____
Fallnummer: _____

Nummer aus dem Leistungskatalog eintragen. Kolonne W und T ergänzen. Anzahl, Einheit und Zeit eintragen, sofern vom Standard abweichend oder n.B. im Leistungskatalog steht.

Nr.	Leistungsbeschreibung (fakultativ)	W	T	Anz	Einheit	Zeit	KLV 7
10102	Ganzwäsche in Bad, Dusche oder am Lavabo	S	N	1	f3	40	c
10114	Hilfe An-/Auskleiden (Morgenspflege)	S	N	1	f4	15	c
10114	Hilfe An-/Auskleiden (Abendpflege)	S	N	1	f7	15	c
10115	Kompressionsstrümpfe/-verband	S	N	2	f7	10	c
10101	Mittlerer Verband	S	N	2	f7	20	b
10501	Reassessment (Bedarf)	S	N	1	e	90	a
10504	Pflegeplanung erstmalig im Rahmen der Bedarfsabklärung	S	N	1	e	30	a
10505	Pflegebedarf bestimmen und evaluieren	S	N	1	w	7	a
10507	Konsultation Arzt - Spitex zur Bedarfsabklärung	S	N	1	e	11	a

Nicht aufgeführte Leistungen Pflege und Betreuung Nr. 10959, in Kolonne 2 beschreiben
Nicht aufgeführte Leistungen Hauswirtschaft Nr. 20099, in Kolonne 2 beschreiben
Nicht aufgeführte psychiatrische Leistungen Nr. 10099, in Kolonne 2 beschreiben

Nettobedarf Spitexleistung

	KLV Leistungen in Minuten			KLV Total
	a	b	c	
Für drei Monate	225	3600	5465	9290
Ganze Verordnungsperiode 01.08.2024 - 31.10.2024	236	3680	5586	9455

Anpassung aufgrund doppelter Zeiterfassung bei simultanen erbrachten Leistungen

	a	b	c	Total
Total ganze Verordnungsperiode	236	3680	5586	9455

Datum 05.08.2024 **Unterschrift** _____ **Diplom** _____

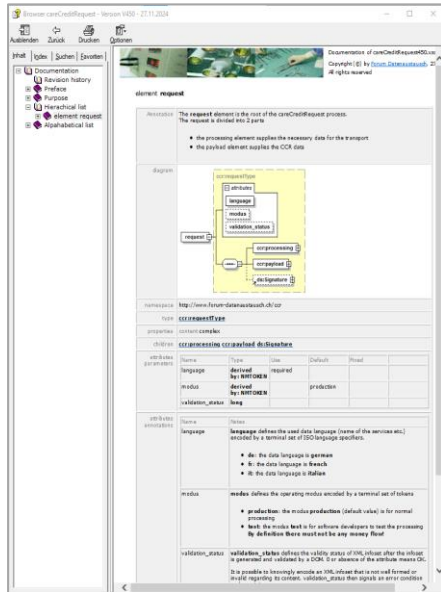
Wor: S=Spitex (weitere Optionen siehe Handbuch) T=Training e=einmalig Anz=Anzahl Einheit=Einheit
12, 13, ..., 17 an 2, 3, 7 Tagen pro Woche w=wöchentlich m=monatlich n.B.=nach Bedarf
M-Qual=Mittelstufequalifikation: Die Mindestqualifikation ist kantonal unterschiedlich und die Organisationen sind frei, diese Vorgaben in ihre EDV aufzunehmen. Als Grundlage dienen mit Vorbehalt die Funktions- und Ausübungsberechnungen, wie sie in der Spitex-Statistik verwendet werden (siehe RAI-HC-Handbuch Kap. 7)

© Spitex Verband Schweiz / Q-Sys AG 2023 1/1

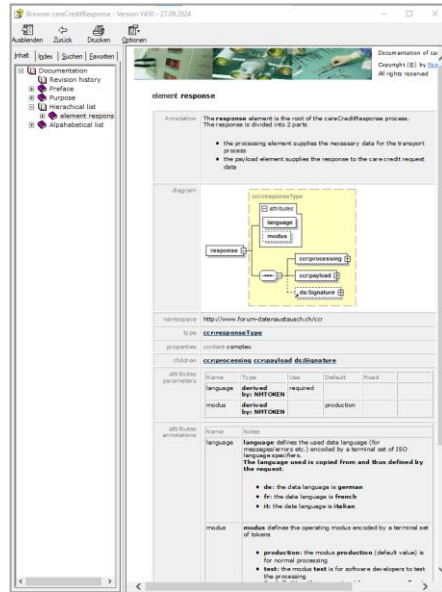
Übertragung der Daten in ein einheitliches und vollständiges Antragsformular

Dokumentation careCredit 4.5

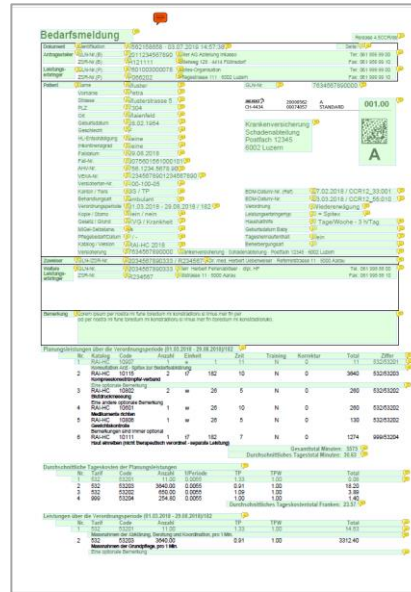
XML Standard
careCredit 4.5 (Request)



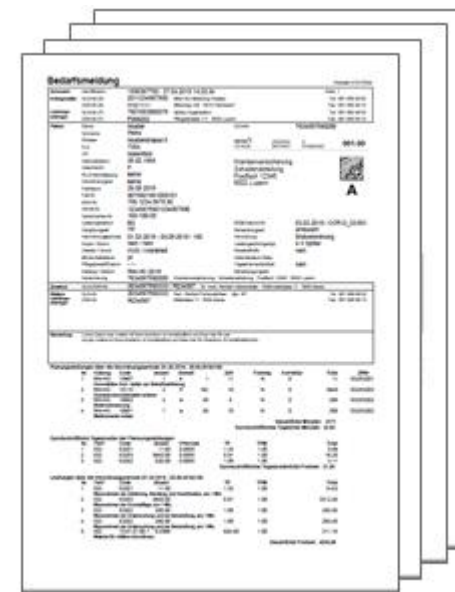
XML Standard
careCredit 4.5 (Response)



PDF Bedarfsmeldung
careCredit 4.5



Beispiele PDF
careCredit 4.5



Beispiele XML
careCredit 4.5



Dokumentation XML Browser
(englisch)
XML Schema (XSD)

Dokumentation XML Browser
(englisch)
XML Schema (XSD)

Dokumentation
Einheitliches Formular
Bedarfsmeldung
alle Landessprachen D/F/I

Bedarfsmeldung PDF & XML
Beispiele Pflegeheim & Krankenpflege
(alle Landessprachen D/F/I)
BESA / RAI-HC / KLV 7



fachorgan@forum-datenaustausch.ch