

Amt für soziale Sicherheit

Soziale Organisationen und Sozialversicherungen

Ambassadorshof / Riedholzplatz 3

4509 Solothurn

Telefon 032 627 23 11

aso.so.ch

Solothurn, 01. April 2019

Abrechnung der Restkosten 2019 für innerkantonale ambulante Pflegeleistungen nach KVG

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne informieren wir Sie mit diesem Schreiben über die genauen Modalitäten zur Abrechnung der Restkosten. Fürs Jahr 2019 sieht die Clearingstelle folgenden Ablauf vor:

Die Clearingstelle stellt den ambulanten Leistungserbringern eine Rechnungsvorlage mit vorgegebener Datenstruktur zur Verfügung, damit die Leistungserbringer die Restkosten geltend machen können.

Die Rechnungsvorlage gilt als Detailnachweis zu den erbrachten Pflegeleistungen zu Hause. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, jene Kosten, die effektiv vergütet werden können, im entsprechenden Dokument festzuhalten. Allfällige vom Krankenversicherer abgelehnte Leistungen sind der Clearingstelle separat mit der gleichen Rechnungsvorlage jedoch mit negativen Minuten separat abzurechnen (z.B. -10). Die Leistungserbringer sind zuständig für die korrekte Eingabe der benötigten Daten.

Abrechnung

Im Internet unter [diesem Link](#) können Sie die gültigen Abrechnungsformulare herunterladen. Bitte füllen Sie die grau markierten Spalten aus und drucken Sie das Detail und die Sammelrechnung aus. Zur Bestätigung der korrekten Angaben, bitten wir Sie anschliessend die Sammelrechnung rechtsgültig zu unterschreiben und beide Formulare per Post an die Clearingstelle zu senden. Die Adresse lautet:

Amt für soziale Sicherheit
Clearingstelle/Ambulant
Ambassadorshof / Riedholzplatz 3
4509 Solothurn

Die ganze Excel-Datei mailen Sie zudem bitte mit dem Betreff "Rechnung" an:

restkosten-ambulant@ddi.so.ch

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.



Franjo Cirkovic
Fachstellenleitung Sozialversicherungen

Anhang: Funktionsweise des Abrechnungsformulars

Anhang:

Funktionsweise des Abrechnungsformulars

Erfassung im Sheet "Wohnsitz" oder "Ferienaufenthalt SO":

Die beschreibbaren Felder können mittels Tabulator-Taste angesteuert werden. Der Leistungserbringer füllt die grau unterlegten Felder im Sheet "Wohnsitz" oder "Ferienaufenthalt SO" vollständig aus. Alle anderen Felder sind gesperrt. Die Felder "Ansatz der Restkosten" werden aufgrund der Spitex-Organisation und des Wohnsitzes ermittelt. Die "Pflegekostenbeiträge als Restfinanzierung" werden anschliessend automatisch errechnet.

Die Einwohnergemeinden des Kantons Solothurn sind im Abrechnungsformular hinterlegt. Färbt sich die Zelle unter der Spalte "Ort_Wohnsitz" oder "Ort_Pflegeleistung" rot ein, handelt es sich um Dörfer, welche zu einer Gemeinde fusioniert haben (z.B. Gemeinde Buchegg), eine ausserkantonale Einwohnergemeinde oder um einen Schreibfehler bei der Detaileingabe gemäss vorangegangenen Absatz.

Bitte melden Sie der Clearingstelle allfällig fehlende Einträge von Solothurner Dörfern.

Sammelrechnung:

Das Sheet "Sammel-RG" dient der Zusammenfassung und der Zuweisung der Kosten an die jeweilige Einwohnergemeinde. Dieses Sheet kann nicht direkt verändert werden. Färbt sich die Zelle unter der Spalte "Wohnsitz Patient" rot ein, handelt es sich um Dörfer, welche zu einer Gemeinde fusioniert haben (z.B. Gemeinde Buchegg), eine ausserkantonale Einwohnergemeinde oder um einen Schreibfehler bei der Detaileingabe gemäss vorangegangenen Absatz.

Beschreibung zu den Feldern im Abrechnungsformular

Firma	Vollständiger Name der Spitex-Organisation
Name	für die Spitex-Organisationen zuständige Leitung / Pflegefachperson bei Privaten
Vorname	Für die Spitex-Organisationen zuständige Leitung / Pflegefachperson bei Privaten
Rechnungsperiode	Monat und Jahr (Eingabe 01.2019 – Anzeige Jan 2019)
Ort_Wohnsitz	Offiziell gültiger Ortsname Richtig: Wangen bei Olten Falsch: Wangen b/Olten oder Wangen b.O.
Ort_Pflegeleistung	Ort der erbrachten Pflegeleistung
Anzahl Pflegetage	Anzahl der Pflege-Tage mit Patientenbeteiligung in der Rechnungsperiode
KLV A KLV B KLV C	Anzahl verrechnete Minuten gegenüber Krankenversicherern (in Minuten) Anzahl Minuten der vom Krankenversicherer abgelehnten Leistungen (in Minuten; z.B. -10)
Patientenbeteiligung	Total der Patientenbeteiligung für die Rechnungsperiode
Total Pflegekosten	Total der verrechneten Pflegekosten (Krankenversicherer, Patientenbeteiligung, Restkosten) der Rechnungsperiode