

Taxordnung Spitex Bauma

1. Spitex-Leistungen gemäss Krankenpflege – Leistungsverordnung (KLV Art. 7) gültig ab 1. Januar 2022

Kosten pro Pflegestunde in Fr.

Leistungsart	Normkosten (vor Abzug **Patientenbeitrag)	Beiträge Krankenversicherer	Anteil Wohngemeinde (vor Abzug **Patientenbeitrag)
Tarif A Abklärung, Beratung, Koordination	157.95	76.90	81.05
Tarif B Untersuchung, Behandlung	148.40	63.00	85.40
Tarif C Grundpflege	133.15	52.60	80.55

Pflegerische Leistungen nach KLV Art. 7 sind kassenpflichtig. Die Bezügerinnen und Bezüger müssen die Jahresfranchise und den gesetzlichen Selbstbehalt von 10 % übernehmen.

1.1. **Patientenbeitrag

Laut Tarifordnung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich beträgt die Patientenbeteiligung pro Tag Fr. 7.65.

Allen Klientinnen oder Klienten – mit Ausnahme von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Altersjahr – wird nach KLV Art. 9 Abs. 1 ein Beitrag von maximal 10 % des höchsten vom Bundesrat festgelegten Beitrags, im Kanton Zürich pauschal Fr. 7.65 pro Tag, zusätzlich in Rechnung gestellt (ausser bei UV/MV). Die Verrechnung erfolgt nicht pro rata. Diesen Beitrag zahlt die Klientin oder der Klient selbst und erhält keine Rückerstattung durch den Krankenversicherer. Auf dem Rechnungsbeleg wird dieser Betrag als Patientenbeteiligung bezeichnet.

2. Haushalthilfe Spitex-Leistungen

gültig ab 1. Januar 2022

Leistungen pro Stunde in Fr.

Leistungen	Kosten	Patientenbeteiligung	Anteil Wohngemeinde
Nicht-Mitglieder	71.00	38.00	33.00
Vereins-Mitglieder	66.00	33.00	33.00
Mahlzeitendienst	9.50 / Nicht-Mitglied	9.50	0.00
Transportkosten pro Lieferung	8.25 / Vereins-Mitglied	8.25	0.00

Hauswirtschaftliche Leistungen werden **nicht** von der obligatorischen Krankenversicherung, jedoch von einer allfälligen Zusatzversicherung übernommen und der Klientin oder dem Klienten direkt in Rechnung gestellt.

Diese Kosten werden von der Wohngemeinde zu mindestens 50 % übernommen. Ihre Kostenbeteiligung als Klientin oder Klient beträgt somit pro Stundeneinsatz Fr. 38.00 resp. Fr. 33.00.

2.1. Sonderleistungen in Fr.

Leistungen	Kosten	Patientenbeteiligung	Anteil Wohngemeinde
Sonderleistungen pro Std.	60.00	60.00	0.00
Botengänge für Medikamente pro Monat	15.00	15.00	0.00
Botengänge für Verbands- und Inkontinenzmaterial pro Monat	15.00	15.00	0.00

Sonderleistungen werden mit Fr. 60.00 pro Stunde verrechnet (Mindestverrechnung 30 Min.). Bei diesen Zusatzleistungen übernimmt die Wohngemeinde keine Kostenbeteiligung.

2.2. Besondere Bestimmungen

Für vereinbarte Einsätze, die von den Klienten nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, wird eine Umtriebs-Entschädigung nach Aufwand in Rechnung gestellt. Notfälle sind selbstverständlich ausgeschlossen.

3. Verrechnungsart

Per Januar 2014 wird gemäss Gesetzgebung zur Abrechnung der Spitex-Leistungen das System Tiers Payant (TP) eingesetzt. Das heisst, die Klientinnen und Klienten erhalten keine Rechnung für KVG-Leistungen. Diese Leistungen werden direkt mit den Krankenkassen abgerechnet. Für alle übrigen Leistungen erhalten die Klientinnen und Klienten monatlich eine Rechnung.

4. Gebühren

Werden ausstehende Rechnungen nicht fristgerecht beglichen, fallen Mahn- und Inkassogebühren an.

5. Hinweis

Art. 64a KVG (Krankenversicherungsgesetz) regelt das Vorgehen bei Nichtbezahlung von Prämien oder Kostenbeteiligung durch die versicherten Personen. Dieser Artikel wurde revidiert, die neue Regelung trat per 01.01.2012 in Kraft. Neu müssen die Versicherer die Leistungen auch dann bezahlen, wenn die Prämien ausstehen. Die Leistungssistierung (Leistungsaufschub) erfolgt nur auf Anordnung des Kantons Zürich. Der Krankenversicherer muss ausstehende Prämien auf dem Weg des Schuldbetreibungs- und Konkursgesetzes eintreiben. Falls aus dem Betreibungsverfahren Verlustscheine hervorgehen, hat der zuständige Kanton den Versicherern 85 % des Betrages zu überweisen. Der Kanton kann Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen auf eine Liste setzen und den Krankenversicherern melden. Der Krankenversicherer ist dann verpflichtet, bei diesen Personen die Übernahme der Kosten für Leistungen zu sistieren, es sei denn, es handelt sich um Notfallbehandlungen.

6. Podologie und Kosmetische Fusspflege

gültig ab 1. Januar 2022

Leistungen pro Stunde in Fr. (Verrechnung nach effektivem Zeitaufwand)

Leistungen	Kosten	Patientenbeteiligung	Anteil Wohngemeinde
Podologie: Ärztlich verordnet, nur bei Diabetes	63.00	7.65	77.75
Podologie: Nicht ärztlich verordnet	110.00	110.00	0.00
Kosmetische Fusspflege	85.00	85.00	0.00

Für weniger als 24 Stunden vorher abgesagte und versäumte Termine wird eine Entschädigung von Fr. 30.00 verrechnet.