



Taxordnung Spitex Bauma 2023

gültig ab 1. Januar 2023

1. Spitex-Leistungen gemäss Krankenpflege - Leistungsverordnung [KLV Art. 7]

Kosten in Fr.

Leistungen	Normkosten pro Stunde	Beiträge Krankenversicherer pro Stunde	Anteil Wohngemeinde pro Stunde	Patientenbeitrag pro Tag
Tarif A Abklärung, Beratung und Koordination	164.00	76.90	87.10	7.65
Tarif B Untersuchung und Behandlung	152.35	63.00	89.35	7.65
Tarif C Grundpflege	139.85	52.60	87.25	7.65

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 SpitexLeistungen

Kosten in Fr.

Leistungen	Kosten pro Stunde	Anteil Wohngemeinde pro Stunde	Patientenbeteiligung pro Stunde
Nicht-Mitglieder	73.00	36.50	36.50
**Ehemalige Vereins-Mitglieder 2022	68.00	34.00	34.00
Mahlzeitendienst/Transportkosten pro Lieferung [exkl. Mahlzeitenkosten]	Nicht-Mitglied	0.00	9.75 / pauschal
	**Vereins-Mitglied	0.00	8.50 / pauschal

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

**Ehemalige Vereins-Mitglieder, die 2022 den Mitgliederbeitrag bezahlt haben, erhalten letztmalig eine Vergünstigung im Jahr 2023.



2.1. Sonderleistungen

Kosten in Fr.

Leistungen	Kosten	Patientenbeteiligung
Sonderleistungen pro Std.	62.00	62.00
Botengang für Medikamente pro Monat	15.50	15.50
Botengang für Verbands- und Inkontinenzmaterial pro Monat	15.50	15.50

Sonderleistungen werden mit Fr. 62.00 pro Stunde verrechnet [Mindestverrechnung 30 Min/ Fr. 31.00]. Bei diesen Sonderleistungen 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

Kosten in Fr. [Verrechnung nach effektivem Zeitaufwand]

Leistungen	Kosten pro Stunde	Beitrag Krankenversicherer pro Stunde	Anteil Wohngemeinde pro Stunde	Patientenbeteiligung pro Einsatz/ pro Stunde
Podologie: Tarif B Ärztlich verordnet [nur bei Diabetes]	152.35	63.00	89.35	7.65
Podologie: Nicht ärztlich verordnet	110.00	0.00	0.00	110.00
Kosmetische Fusspflege	85.00	0.00	0.00	85.00

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