

Erklärung zur Rechnungsstellung

Pflegerische Dienstleistungen

Mit der Pflegefinanzierung, gemäss Krankenversicherungsgesetz, werden die Kosten von pflegerischen Spitex-Leistungen auf drei Schultern verteilt: auf die Krankenkasse, die/den Beziehenden und die Gemeinde. Die Versicherer (Krankenkassen) beteiligen sich an den drei Leistungsgruppen Abklärung/Beratung, Behandlungspflege und Grundpflege mit national fixen Beiträgen. Die Klientinnen und Klienten bezahlen einen Sockelbeitrag von max. Fr. 15.35 pro Tag. Und die Gemeinden übernehmen die individuelle Restfinanzierung der Pflege.

Kostenzusammenstellung
für pflegerische Leistungen
Spitex Rontal plus

Krankenkasse Je nach Leistung (siehe Tabelle unten) – abzüglich Selbstbehalt und Franchise
Klient/in Maximal Fr. 15.35 pro Tag
Gemeinde Restfinanzierungsbeitrag bis zu den Pflegevollkosten

Krankenkasse

Folgende Leistungen werden von den Krankenkassen (grüne Schraffierung) gemäss Gesetz übernommen:

Leistung	Pro Stunde
Abklärung und Beratung	Fr. 76.90
Behandlungspflege	Fr. 63.00
Grundpflege	Fr. 52.60

Diese Leistungen rechnen wir mit Ihrer Krankenkasse direkt ab (Erläuterungen in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen).

Klientin/Klient

Wenn Sie pflegerische Leistung beziehen, werden Ihnen max. Fr. 15.35/Tag durch uns in Rechnung gestellt (blaue Schraffierung), höchstens Fr. 5'602.75/Jahr. Keine Rolle spielt, wie oft wir täglich bei Ihnen vorbeikommen. 10 % Selbstbehalt und Franchise werden Ihnen auch künftig durch Ihre Krankenkasse in Rechnung gestellt.

Gemeinde

Die Restfinanzierung bis zu den Pflegevollkosten (gelbe Schraffierung) müssen Sie bei der Gemeinde geltend machen. Um Sie davon zu entlasten, sieht das Gesetz vor, dass wir dies für Sie durch eine entsprechende Vollmacht tun können. Diese Vollmacht erteilen Sie uns mit Ihrer Unterschrift auf der Vereinbarung.

Verrechnungseinheiten

Die erste Verrechnungseinheit pro Einsatz beträgt 10 Minuten, längere Einsätze werden in 5 Minuten-Einheiten abgerechnet.

Akut- und Übergangspflege

Hier müssen Sie sich als Klientin/Klient nicht beteiligen (blaue Schraffierung). Die Kosten werden von der Krankenkasse und der Gemeinde übernommen. Ausgenommen sind Franchise und Selbstbehalt, diese müssen Sie auch bei der Akut- und Übergangspflege bezahlen.