

Tarifordnung der Spitex Regional

Stand 01.01.2026 gemäss KLV für die angeschlossenen Gemeinden.

1. Erreichbarkeit

Das Telefon ist von Montag bis Freitag (ausgenommen Feiertage) zwischen 08:00–12:00 Uhr sowie von 14:00–17:00 Uhr persönlich bedient. Ausserhalb dieser Zeiten nimmt ein Anrufbeantworter Nachrichten entgegen.

2. Pflegerische Spitex-Leistungen nach KLV

Die Einsätze für pflegerische Dienstleistungen finden abhängig von Bedarf und Organisation, gemäss AGB, täglich statt. Gemäss Artikel 7, Absatz 2 KLV zählen diese Leistungen zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen. Sie werden nur nach ärztlicher Anordnung und einer professionellen Bedarfsabklärung erbracht. Eine Spitex-Fachperson hält den voraussichtlichen Pflegeaufwand schriftlich fest, überprüft diesen regelmässig und passt ihn bei Veränderungen an. Die minimale Verrechnungseinheit beträgt 10 Minuten, danach erfolgt eine Rundung auf 5 Minuten.

3. Kostenbeteiligung und Abrechnung

Die Rechnungsstellung erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben:

- An die Krankenkassen werden die national festgelegten KLV-Tarife weiterverrechnet.
- Die Wohngemeinden übernehmen die jährlich vom Kanton definierten Normbeiträge.
- Zusätzlich wird den Klienten¹ an Tagen mit erbrachter Leistung eine kantonal bestimmte Selbstbeteiligung belastet.
- Zusätzlich übernehmen die Klienten ihre Jahresfranchise sowie den gesetzlichen Selbstbehalt von 10 %. Von dieser Beteiligung befreit sind Personen unter 18 Jahren oder Fälle, in denen die Kosten von anderen Sozialversicherungen (z. B. IV, UV, MV) getragen werden.

4. Abrechenbare Zusatzleistungen ausserhalb der direkten Betreuung

Auch Leistungen, die ohne direkte Anwesenheit der Klienten im Spitex-Zentrum oder an anderen Orten erbracht werden, gelten als verrechenbare pflegerische Spitex-Leistungen.

Dazu zählen unter anderem:

- Schriftliche Tätigkeiten im Rahmen der Bedarfsabklärung und deren Überprüfung, das Führen und Aktualisieren der Pflege- und Betreuungsdokumentation sowie das Erstellen von Überweisungsberichten bei Spital- oder Heimeintritt.
- Fachliche sowie administrative Arbeiten und Berichterstattung im Zusammenhang mit dem „ärztlichen Spitex-Auftrag“ und die damit verbundene Kooperation mit Ärzten² und Krankenversicherungen.
- Koordination und Zusammenarbeit innerhalb des Versorgungsnetzwerks, beispielsweise mit Ärzten, Spitälern, Alters- und Pflegeheimen, privaten Anbietern, Therapeuten sowie Krankenkassen.
- Abklärungen bei Drittstellen, etwa in Spitälern oder Arztpraxen.
- Anleitung und Instruktion von betreuenden Angehörigen oder anderen beteiligten Personen.
- Organisation und Koordination, beispielsweise im Hinblick auf Materialbestellungen oder Medikamentenversorgung.
- Besondere Dienstleistungen wie Kontrollanrufe, Absprachen mit Ärzten oder Institutionen sowie telefonische Beratungen von Angehörigen oder weiteren Bezugspersonen.
- Weitere notwendige Arbeiten.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit gelten die angewendeten Personen- und Funktionsbezeichnungen stets für beide Geschlechter

² Aus Gründen der Lesbarkeit gelten die angewendeten Personen- und Funktionsbezeichnungen stets für beide Geschlechter



5. Abrechnung von Pflege- und Verbrauchsmaterial

Pflege- und Verbrauchsmaterial, das in der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) aufgeführt ist, wird nach den Vorgaben der Gesundheitsdirektion verrechnet. Die Krankenkasse kommt für die Kosten bis zum festgelegten Maximalbetrag auf, während allfällige Mehrkosten von den Klienten zu tragen sind.

6. Hauswirtschaftliche Unterstützung

Hauswirtschaftliche Einsätze erfolgen in der Regel werktags. Sie werden nur erbracht, wenn die betroffenen Klienten³ oder das Umfeld diese nicht übernehmen können (Subsidiaritätsprinzip).

Die Leistungserbringung ist ausschliesslich in Anwesenheit des Klienten möglich.

Da dieses Angebot nicht unter die obligatorische Krankenversicherung fällt, erfolgt die Erbringung grundsätzlich nach ärztlicher Anordnung und Bedarfsabklärung. Die Bedarfsabklärung wird in jedem Fall durch eine Spitex-Fachperson schriftlich dokumentiert. Sie wird regelmässig oder bei Bedarf aktualisiert. Für diese Abklärung wird der Tarif Abklärung und Beratung pro Stunde berechnet.

Für ausserkantonale wohnhafte Klientinnen und Klienten wird, der von den Wohngemeinden zu tragende Kostenanteil direkt den Klientinnen und Klienten belastet. Die Abrechnung hauswirtschaftlicher Spitex-Leistungen erfolgt in Einheiten von 15 Minuten, wobei jede begonnene Viertelstunde aufgerundet wird.

7. Weitere Dienstleistungen mit allfälligem Anspruch aus der Zusatzversicherung

Folgende Leistungen können separat verrechnet werden und fallen nicht in jedem Fall unter die Pflichtleistungen der Krankenversicherung:

- Hauswirtschaftliche oder nicht-pflegerische Einsätze (mögliche Deckung durch Zusatzversicherung)
- Abgabe zusätzlichen Materials oder Hilfsmitteln
- Botengänge (z. B. Abholen von Medikamenten), welche als hauswirtschaftliche Leistung gelten.

8. Pflegende Angehörige

Eine Anstellung und Vergütung als pflegende Angehörige setzen die Erbringung von KLV-C-Leistungen voraus. Diese Grundpflegeleistungen müssen ärztlich verordnet sein und werden als KLV-Leistungen abgerechnet. Eine zusätzliche Vergütung von KLV-Leistungen erfolgt nicht.

9. Absagen und Umtriebsentschädigung

Einsätze, welche die Klienten von Montag bis Freitag nicht mindestens 24 Stunden und für Wochenend- und Feiertageinsätze nicht mindestens 48 Stunden im Voraus absagen, werden mit einer Umtriebsentschädigung verrechnet. Ausnahmeregelungen gelten bei Spitaleintritt und bei Todesfall

10. Rechnungsstellung

Die Rechnungsstellung erfolgt jeweils monatlich mit einer Zahlungsfrist von 20 Tagen.

3 Aus Gründen der Lesbarkeit gelten die angewendeten Personen- und Funktionsbezeichnungen stets für beide Geschlechter