

2022 **Gemeinde Glarus Süd**, Departement Gesellschaft & Sicherheit, Mühleareal 17, 8762 Schwanden

(Restkostenfinanzierung im ambulanten Pflegebereich für Organisationen ohne Versorgungsauftrag sowie **selbständig erwerbende Pflegefachpersonen mit standardisierter Kostenrechnung**)

KVG 25a Abs.5	Berechnungsgrundlage <b>ab totaler Pflegetaxe</b> (abzüglich Krankenkasse)			Patientenbeteiligung entspricht den ungedeckten Kosten	Restkostenbeitrag Gemeinde
<b>Januar 2022</b> <b>Einsatztage: 25</b>					
Total Leistungen pro Monat	Pflege taxen CHF KLV a: 92.06 KLV b: 86.36 KLV c: 74.10	Krankenkasse CHF KLV a: 76.90/h KLV b: 63.00/h KLV c: 52.60/h	Ungedeckte Kosten CHF 15.16 CHF 23.36 CHF 21.50	CHF 15.38/t (Max. zulässig/Tag)  31 x CHF 15.38 = CHF 476.78 (Max. zulässig/Monat)	
KLVa <b>0.75 h</b>	$0.75 \times 92.06 =$ CHF 69.045	CHF 57.675	$15.16 \times 0.75 h = CHF 11.37$		
KLV b <b>10.42 h</b>	$10.42 \times 86.36 =$ CHF 899.871	CHF 656.460	$23.36 \times 10.420 h = CHF 243.411$		
KLV c <b>14.58 h</b>	$14.58 \times 74.10 =$ CHF 1 080.378	CHF 766.908	$21.50 \times 14.58 h = CHF 313.47$		
<b>Total:</b> <b>Einsatztage: 25</b>	<b>CHF 2 049.294</b>	<b>CHF 1 481.043</b>	<b>CHF 568.251</b>	Max. zulässige PaBe: <b>25 x 15.38 = CHF 384.50</b>	
<b>Total Erwachsener<sup>1</sup>:</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>		<b>CHF<sup>1</sup></b>	<b>Keine<sup>1</sup></b>
<b>Total Erwachsener<sup>2</sup></b>	<b>CHF 2 049.294</b>	<b>CHF 1 481.04</b>	<b>CHF 568.251<sup>2a</sup></b>	Max. zulässig: PaBe: 25 Tage x 15.38 = <b>CHF 384.50<sup>2b</sup></b>	<b>Ja: <sup>2a</sup>abzüglich <sup>2b</sup></b> <b>CHF 183.75</b>
<b>Total Kind<sup>3</sup></b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF ... <sup>3a</sup></b>	<b>Keine<sup>3</sup></b>	<b>Ja: total <sup>3a</sup></b>

- <sup>1</sup>: Ungedeckte Kosten liegen unterhalb maximal zulässiger Patientenbeteiligung
- <sup>2</sup>: Ungedeckte Kosten übersteigen maximal zulässige Patientenbeteiligung; Gemeinde übernimmt Differenz
- <sup>3</sup>: Kind bis zum 18. Altersjahr schuldet keine Patientenbeteiligung. Gemeinde übernimmt ungedeckte Kosten.

Klient: **Max Süd**  
 Jahrgang: **1934**  
 Kind bis 18 J: Ja ...; Nein **X**

**Pflegebeispiel:**  
 KLV a: 45 Min/Monat = 0.75 Std/Monat  
 KLV b: 25 Min/Tag. = 0.417 Std/Tag  
 KLV c: 35 Min/Tag = 0.583 Std/Tag

**Einsatztage Januar: 25**

**Text KVG Art.25a Abs. 5:**

«Der versicherten Person dürfen von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden ...»

**Text KLV Art. 7a: Beiträge**

Die Versicherung übernimmt für die Leistungserbringer nach Art. 7 Absatz 1 Buchstaben a und b folgende Beiträge an die Kosten der Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 pro Stunde:

- a. für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a: 76.90 Franken;
- b. für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b: 63.00 Franken;
- c. für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe c: 52.60 Franken

Somit sind 20% des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages CHF 15.38\*/Tag (20% von CHF 76.90). Bei 10% Patientenbeteiligung ist demnach die Höchstgrenze CHF 7.69/Tag\*

(\*Anmerkung: Die Höchstgrenze pro Tag/pro Klient darf nicht überschritten werden. Sind verschiedene Leistungserbringer an der ambulanten Pflege beteiligt, müssen Vereinbarungen getroffen werden, wie die Rechnungsstellung für die Patienten gehandhabt resp. die Rückvergütungsmodalitäten geklärt werden zwischen den Leistungserbringern, der Gemeinde und den Patienten.)

**Text KVG Art. 44 Tarifschutz:**

Die Leistungserbringer müssen sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen für Leistungen nach diesem Gesetz keine weitergehenden Vergütungen berechnen.