

Name Leistungserbringer: .....

**2023 Kanton Glarus: Restkostenfinanzierung nach KLV**

Restkostenfinanzierung im ambulanten Pflegebereich für Spitex **ohne Versorgungsauftrag** **-ohne standardisierter Kostenrechnung** (PBV Art. 31 Abs 4)

KVG 25a Abs.5	Berechnungsgrundlage ab totaler Pflorgetaxe (abzüglich Krankenkasse)			Patientenbeteiligung entspricht den ungedeckten Kosten	Restkostenbeitrag Kanton Glarus
<b>Januar 2023</b> <b>Einsatztage: 25 Tage</b>	PBV Art. 31 Abs 4: <b>75 %</b> vom gewichteten Mittel gelten als Stundenansatz				
Total Leistungen pro Monat	Pflorgetaxe CHF (75 %) KLV a: 102.37 KLV b: 93.86 KLV c: 87.58	Krankenkasse CHF KLV a: 76.90/h KLV b: 63.00/h KLV c: 52.60/h	Ungedeckte Kosten CHF 25.47 CHF 30.86 CHF 34.98	CHF 15.38/t <sup>4</sup> (Max. zulässig/Tag)  31 x CHF 15.38 = CHF 476.78 (Max. zulässig/Monat)	
KLVa 00.75 h	<i>0.75 h x 102.37 =</i> CHF 76.777	<i>0.75 h x 76.90</i> CHF 57.675	<i>25.47 x 0.75 h = CHF</i> CHF 19.102		
KLV b 10.42 h	<i>10.42 h x 93.86 =</i> CHF 978.021	<i>10.42 h x 63.00</i> CHF 656.460	<i>30.86 x 10.42 h =</i> CHF 321.561		
KLV c 14.58 h	<i>14.58 h x 87.58 =</i> CHF 1 276.916	<i>14.58 h x 52.60</i> CHF 766.908	<i>34.98 x 14.58 h =</i> CHF 510.008		
<b>Total: 25.75 h</b> <b>Einsatztage: 25</b>	<b>CHF 2 331.71</b>	<b>CHF 1 481.04</b>	<b>CHF 850.67</b>	Max. zulässige PaBe: 25 x 15.38 = CHF 384.50	
<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 2 331.71</b>	<b>CHF 1 481.04</b>	<b>CHF 850.67<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 466.17</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: <sup>total 3a</sup></b>

- <sup>1</sup>: Ungedeckte Kosten liegen unterhalb maximal zulässiger Patientenbeteiligung
- <sup>2</sup>: Ungedeckte Kosten übersteigen maximal zulässige Patientenbeteiligung; Kanton übernimmt Differenz
- <sup>3</sup>: Kind bis zum 18. Altersjahr schuldet keine Patientenbeteiligung. Kanton übernimmt ungedeckte Kosten.
- <sup>4</sup> Die Pflegesoftware-Firma VeruA wurde gesetzlich dazu verpflichtet, die maximale PaBe von CHF 15.38 zu implementieren und erst am Rechnungsende zu runden.

Pflegebeispiel  
 Klient: **Max Kanton**  
 Jahrgang: **1934**  
 Kind: bis 18 Jahren ja ... / nein **X**

KLV a: 45 Min/Mt = **0.75 h/Monat**  
 KLV b: 25 Min/Tag = **0.417 h/Tag**  
 KLV c: 35 Min/Tag = **0.583 h/Tag**  
 Einsatztage: **25 Tage/Monat**

Name Leistungserbringer: .....

**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.