

Neuordnung der Pflegefinanzierung – Ambulante Krankenpflege

Merkblatt 6: Informationen für Spitexorganisationen mit Leistungsauftrag der Gemeinden

Allgemeines

Bitte beachten Sie die allgemeinen Informationen und die Informationen für Spitex-Klientinnen und Klienten (s. www.sz.ch/pflegefinanzierung --> Merkblätter 2 und 3).

Mindestangebot

- Um dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ besser gerecht zu werden, hat der Kantonsrat mit der Änderung des Gesundheitsgesetzes (§ 15 Abs. 3 Bst. a) den Regierungsrat beauftragt, Bestimmungen über das Mindestangebot an Spitexleistungen zu erlassen. Seit 2012 sind Leistungserbringer mit einem Leistungsauftrag der Gemeinde insbesondere verpflichtet, ihre Leistungen an sieben Tagen pro Woche täglich von 07.00 und in Pflegesituationen mit entsprechendem Bedarf am Abend bis 22.00 Uhr zu erbringen. Zudem müssen sie während den üblichen Büroöffnungszeiten telefonisch erreichbar sein.

Finanzierung der Spitex

- Die Spitexorganisation stellt der Person, welche Pflege beansprucht hat, oder der Krankenkasse die Leistung differenziert (Bedarfsabklärung und Beratung: Fr. 76.90 pro Stunde; Behandlung: Fr. 63.00 pro Stunde; Grundpflege: Fr. 52.60 pro Stunde) in Rechnung.
- Die Person, welche Pflegeleistungen bezieht, hat sich ebenfalls an den Kosten (zusätzlich zum Selbstbehalt und zur Franchise) zu beteiligen. Die Spitexorganisation stellt ihr 10% des Beitrages, welche der Krankenversicherung in Rechnung gestellt werden kann – jedoch höchstens Fr. 7.65 pro Tag – in Rechnung.
- Die Beiträge der Krankenversicherungen und der Person, welche eine Leistung bezogen hat, werden in der Regel zur Deckung der Vollkosten der Spitexorganisation nicht ausreichen. Die Regelung der Mitfinanzierung durch die Gemeinden („Restfinanzierung“) erfolgt im Leistungsauftrag (§ 17 Abs. 3 Pflegefinanzierungsverordnung).

Richtwerte

- Zur Unterstützung der Gemeinden bei der Regelung der „Restfinanzierung“ stellt das Amt für Gesundheit und Soziales neu den Gemeinden Richtwerte zur Verfügung.
- Alle Spitexorganisationen mit einem Leistungsauftrag der Gemeinden führen heute einheitliche Kostenrechnungen nach dem Finanzmanual Spitex Verband Schweiz. Im Durchschnitt betragen die Vollkosten 2020 pro verrechnete Stunde **Fr. 119.--**.
- Da zwischen den einzelnen Spitexorganisationen deutliche Unterschiede bestehen können (Personalstruktur, Leistungsangebot Pflege, Angebot an gemeinwirtschaftlichen Leistungen

etc.) kann der Bedarf nach Restfinanzierung, bzw. Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen durch die Gemeinden unterschiedlich sein. Selbstverständlich können auch künftig die Vollkosten einer Organisation für eine Stunde Pflege sowohl unter wie auch über diesem Richtwert liegen. Die Festlegung von Richtwerten soll weder eine Angleichung der Kosten nach oben noch ein Abbau von ambulanten Leistungen bezwecken.

Tarifschutz

Für Pflegeleistungen gilt der Tarifschutz. Dies bedeutet, dass der Klientin, bzw. dem Klienten für die Pflege nur die Beiträge der Krankenversicherung und der Patientenbeitrag (10% bzw. maximal Fr. 7.65 pro Tag) in Rechnung gestellt werden darf.

Information / Auskunft

Weitere Informationen: www.sz.ch/pflegefinanzierung

Bitte beachten Sie ergänzend zu diesen allgemeinen Informationen die spezifischen Ihres Spitex-Kantonalverbandes SKSZ unter www.spitexsz.ch

Auskunft: Spitex Kantonalverband Schwyz SKSZ: info@spitexsz.ch
Amt für Gesundheit und Soziales: ags@sz.ch