



Pflegefinanzierung – Ambulante Krankenpflege

Merkblatt: Spitex mit Leistungsauftrag der Gemeinden („öffentliche Spitex“)

Allgemeines

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung im Januar 2011 wurden die Kosten für die Krankenpflege neu aufgeteilt. Die Krankenpflegeversicherung richtet für die ganze Schweiz einheitliche Beiträge aus und die Person, welche sich durch eine Spitex-Organisation oder eine selbstständig tätige Pflegefachperson pflegen lässt, muss sich neben Selbstbehalt und Franchise mit einem zusätzlichen Beitrag an den Pflegekosten beteiligen.

Mindestangebot

- Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag der Gemeinden haben Pflegeleistungen bei Krankheit, einschliesslich Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss [Art. 7 Abs. 2 KLV](#) anzubieten
- Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag der Gemeinden sind verpflichtet ihre Leistungen mindestens an sieben Tagen pro Woche, täglich von 07.00 bis 22.00 Uhr anzubieten und zu erbringen. Zudem müssen sie während den üblichen Büroöffnungszeiten telefonisch erreichbar sein und neue Einsätze, bei rechtzeitiger vorheriger Anmeldung, innerhalb von 24 Stunden ausführen ([§ 17 Abs. 1 PFV](#)).
- Das erforderliche Mindestangebot kann selbst oder im Verbund mit anderen Leistungserbringern sichergestellt werden ([§ 17 Abs. 2 PFV](#)).

Finanzierung der Spitex

- Die Spitex-Organisation 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 bisherigen Selbstbehalt und zur Franchise) zu beteiligen. Die Spitex-Organisation stellt ihr 10% des Beitrages, welche der Krankenversicherung in Rechnung gestellt werden kann – jedoch höchstens Fr. 7.65 pro Tag – in Rechnung ([§ 19 Abs. 1 & 2 PFV](#)).
- Die Beiträge der Krankenversicherungen und der Person, welche eine Leistung bezogen hat, werden in der Regel zur Deckung der Vollkosten der Spitex-Organisation nicht ausreichen. Die Regelung der Mitfinanzierung durch die Gemeinden („Restfinanzierung“) erfolgt im Leistungsauftrag ([§ 17 Abs. 3 PFV](#)).

Befreiung von der Kostenbeteiligung (§ 19 Abs. 3 PFV)

- Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind von der Kostenbeteiligung befreit.
- Um Härtefälle zu vermeiden, kann die Wohnsitzgemeinde weitere Personen von der Kostenbeteiligung befreien. Ein begründetes Gesuch ist durch die Gemeinde zu prüfen.

Richtwerte

- Zur Unterstützung der Gemeinden bei der Regelung der „Restfinanzierung“ stellt das Amt für Gesundheit und Soziales den Gemeinden Richtwerte zur Verfügung.
- Alle Spitex-Organisationen mit einem Leistungsauftrag der Gemeinden führen einheitliche Kostenrechnungen nach dem Finanzmanual Spitex Verband Schweiz. Im Durchschnitt betragen die Vollkosten 2024 pro verrechnete Stunde **Fr. 123.--**.
- Da zwischen den einzelnen Spitex-Organisationen 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

www.spitexsz.ch

Auskunft: Amt für Gesundheit und Soziales: ags@sz.ch

Spitex Kantonalverband Schwyz SKSZ: info@spitexsz.ch