

Pflegevollkosten der Spitex Horw 2023

Die Pflegefinanzierung ist auf drei Partner aufgeteilt:

1. Die **Klientinnen/Klienten** bezahlen einen Beitrag von maximal 15.35 Franken pro Tag.
2. Die **Krankenkassen** bezahlen einen festgelegten Fixbeitrag pro Behandlungsart. Die Krankenkassen verrechnen von diesem Beitrag den Klientinnen und Klienten die Franchise und Selbstbehalt gemäss dem individuellen Krankenkassenvertrag weiter.
3. Die **Gemeinde Horw** übernimmt die Restfinanzierung. Sind die Kosten durch die Klientinnen/Klienten und der Krankenkasse nicht gedeckt, übernimmt die Gemeinde Horw die restliche Finanzierung.

Die Pflegevollkosten der Spitex Horw werden jährlich anhand der vorjährigen Kostenrechnung berechnet.

Für 2023 gelten folgende Tarife:

Pflegerische Leistungen				
Spitex Horw		Anteil Klientin/Klient	Anteil Krankenkasse	Gemeinde
Abklärung/Beratung	157.00 Fr./h	Max. Anteil: 15.35 Fr./h	Fixer Anteil: 76.90 Fr./h*	Restfinanzierung
Behandlungspflege	143.00 Fr./h	Max. Anteil: 15.35 Fr./h	Fixer Anteil: 63.00 Fr./h*	Restfinanzierung
Grundpflege	126.00 Fr./h	Max. Anteil: 15.35 Fr./h	Fixer Anteil: 52.60 Fr./h*	Restfinanzierung

*Franchise/Selbstbehalt von diesem Betrag wird von der Krankenkasse direkt den Klientinnen und Klienten weiterverrechnet.

Hauswirtschaftliche Leistungen				
Spitex Horw		Anteil Klientin/Klient	Anteil Krankenkasse	Gemeinde
Bedarfsabklärung	89.00 Fr./h	Anteil (einmalig): 50.00 Fr./h	Anteil Krankenkasse variiert je nach Zusatzversicherung	Restfinanzierung
Hauswirtschaft	79.00 Fr./h	Anteil: 40.00 Fr./h	Anteil Krankenkasse variiert je nach Zusatzversicherung	Restfinanzierung
Grundreinigung	84.00 Fr./h	Anteil: 45 Fr./h	Anteil Krankenkasse variiert je nach Zusatzversicherung	Restfinanzierung

Spezialtarife				
Spitex Horw		Anteil Klientin/Klient	Anteil Krankenkasse	Gemeinde
Fahrten für Klientinnen und Klienten	40.00 Fr./h + 0.85 Fr./km	Vollumfänglich	-	-
Terminabsagen**	50.00 Fr.	Vollumfänglich	-	-

**Terminabsagen, welche mindestens 24 Stunden vor dem geplanten Einsatz der Spitex Horw mitgeteilt werden, werden nicht verrechnet. Ebenfalls keine Kosten entstehen bei einer notfallmässigen Spitaleinweisung oder einem Todesfall. Bei zu später Absage oder Abwesenheit, werden für Einsätze unter einer Stunde pauschal 50 Franken verrechnet. Bei einer Einsatzdauer von mehr als einer Stunde wird die effektiv geplante Zeit verrechnet.

Allgemeine Hinweise

- Pro Einsatz werden mindestens zehn Minuten in Rechnung gestellt, anschliessend wird in Einheiten von fünf Minuten abgerechnet.
- Pflegerische Leistungen: Die Regelung auf der Seite 1 gilt bei Krankheit und Unfall, wenn die Klientin oder der Klient nicht bei seinem Arbeitgeber Unfall versichert ist (Pensionär, Militär, IV). Wenn die Klientin oder der Klient bei einem Arbeitgeber für Unfall versichert ist, fällt sein Anteil (Anteil Klientin/Klient) weg und wird als Restfinanzierungsbeitrag von der Wohngemeinde übernommen.