

**ANHANG 3**<sup>1</sup> (Stand 1. Januar 2017)**Kantonale Tarifordnung für Leistungserbringer der Pflege zu Hause ohne Leistungsvereinbarung mit Gemeinde (gültig ab 1. Januar 2017)**

## Dezentrale Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

| Leistungsart gemäss KLV | Normkosten / Stunden in Franken | Versichererbeitrag / Stunden in Franken | Differenz <sup>1</sup> |
|-------------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| Art. 7 Abs. 2 lit. a    | 100.80                          | 79.80                                   | 21.00                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. b    | 91.50                           | 65.40                                   | 26.10                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. c    | 81.00                           | 54.60                                   | 26.40                  |

## Räumlich begrenzte Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

| Leistungsart gemäss KLV | Normkosten / Stunden in Franken | Versichererbeitrag / Stunden in Franken | Differenz <sup>1</sup> |
|-------------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| Art. 7 Abs. 2 lit. a    | 90.30                           | 79.80                                   | 10.50                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. b    | 78.50                           | 65.40                                   | 13.10                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. c    | 67.80                           | 54.60                                   | 13.20                  |

## Leistungserbringung durch selbständig tätige Pflegefachpersonen

| Leistungsart gemäss KLV | Normkosten / Stunden in Franken | Versichererbeitrag / Stunden in Franken | Differenz <sup>1</sup> |
|-------------------------|---------------------------------|---|------------------------|
| Art. 7 Abs. 2 lit. a    | 95.50                           | 79.80                                   | 15.70                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. b    | 86.90                           | 65.40                                   | 21.50                  |
| Art. 7 Abs. 2 lit. c    | 76.00                           | 54.60                                   | 21.40                  |

<sup>1</sup> Die Differenz zwischen den Normkosten und dem Beitrag der Versicherer wird durch die anspruchsberechtigte Person und die Wohnsitzgemeinde getragen. Die Patientenbeteiligung beträgt 20 % des Beitrags des Versicherers, jedoch höchstens den Differenzbetrag. Zusätzlich wird die Patientenbeteiligung gemäss § 32 Abs. 1 der Pflegeverordnung auf Fr. 15.95 pro Tag limitiert.

<sup>1</sup> Anhang 3 zur Pflegeverordnung (PflV) vom 21. November 2012 (SAR [301.215](#))