

**ANHANG 3**<sup>1</sup> (Stand 1. Januar 2019)**Kantonale Tarifordnung für Leistungserbringer der Pflege zu Hause ohne Leistungsvereinbarung mit Gemeinde (gültig ab 1. Januar 2019)**

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

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken <sup>1</sup>	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz <sup>2,3</sup>
Art. 7 Abs. 2 lit. a	105.10	79.80	25.30
Art. 7 Abs. 2 lit. b	96.70	65.40	31.30
Art. 7 Abs. 2 lit. c	84.60	54.60	30.00

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

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken <sup>1</sup>	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz <sup>2,3</sup>
Art. 7 Abs. 2 lit. a	95.00	79.80	15.20
Art. 7 Abs. 2 lit. b	81.80	65.40	16.40
Art. 7 Abs. 2 lit. c	80.20	54.60	25.60

## Leistungserbringung durch selbständig tätige Pflegefachpersonen

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken <sup>1</sup>	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz <sup>2,3</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> Ohne Kosten für Mittel und Gegenstände.<sup>2</sup> Ohne Kosten für Mittel und Gegenstände. Mittel und Gegenstände zur Applikation durch Pflegefachpersonen sind von den Gemeinden anhand von Einzelleistungsverrechnungen zusätzlich zu den Restkosten zu übernehmen.<sup>3</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](#))