



Taxordnung Tages- und Nachtzentrum Reusspark, 5524 Niederwil

Gültig ab 1. Januar 2019

1 Allgemeines

1.1 Geltungsbereich

Die Taxordnung gilt für Gäste des Tages- und Nachtzentrums im Reusspark, Zentrum für Pflege und Betreuung, Niederwil.

1.2 Tarifverträge

Tarifverträge mit Krankenversicherern, ähnlichen Institutionen sowie Abkommen mit anderen Kantonen sind integraler Bestandteil dieser Taxordnung.

1.3 Allgemeine Tarifbestimmungen

- Die Kosten für den Aufenthalt setzen sich wie folgt zusammen:
- Pensionstaxe TAG für Wohnen und nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen (zu Lasten des Gastes),
- Pensionstaxe NACHT für Wohnen und nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen (zu Lasten des Gastes),
- Taxen für besondere Leistungen (zu Lasten des Gastes),
- Pflegebedarfsstufenabhängige Tarife für Pflegeleistungen und für Mittel und Gegenstände (zu Lasten Krankenversicherer, Gäste und Öffentlicher Hand),
- Medizinische Leistungen (als Einzelleistung zu Lasten des Krankenversicherers)
- Wenn Aufenthalt länger als 24 Stunden dauert. Pauschale für medizinische Nebenleistungen (zu Lasten des Krankenversicherers)

2 Rechnungsstellung

Die Institution stellt dem Gast bzw. dessen Vertreter die Kosten für den Aufenthalt auf der Grundlage der geltenden Taxordnung in Rechnung.

Sämtliche Kosten werden jeweils am Ende des Monats fakturiert.

Mit der Unterzeichnung dieser Taxordnung verpflichtet sich der Gast bzw. dessen Vertreter, die Rechnungen längstens innert 30 Tagen seit deren Ausstellung zu begleichen. Die Institution kann in begründeten Ausnahmefällen auf Ersuchen des Gastes bzw. des Vertreters die 30-tägige Zahlungsfrist erstrecken.

3 Pensionstaxe zu Lasten des Gastes

In den Pensionstaxen TAG und NACHT Wohnen und nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen sind alle Leistungen für den Aufenthalt und die Kosten für die Hilfe- sowie Betreuungsleistungen, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind und keine KVG-Leistungen darstellen, enthalten.

3.1. Pensionstaxe TAG Wohnen und nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen

- | | | | |
|--------|--|-----|------------|
| 3.1.1 | Taxe für den Aufenthalt von 08.00 bis 19.00 Uhr
(entspricht CHF 65.00 Pensionsleistungen inkl. Verpflegung und CHF 50.00 nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) | CHF | 115.00 |
| 3.1.2. | Stundenweise Pflege und Betreuung bis 4 Stunden
(inkl. Verpflegung, angebrochene Stunden werden voll verrechnet) | CHF | 21.00/Std. |

3.2 Pensionstaxe NACHT Wohnen und nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen

- | | | | |
|-------|--|-----|------------|
| 3.2.1 | Taxe für den Aufenthalt von 18.00 bis 08.00 Uhr
(entspricht CHF 65.00 Pensionsleistungen inkl. Verpflegung und CHF 50.00 nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) | CHF | 115.00 |
| 3.2.2 | Stundenweise Pflege und Betreuung bis 4 Stunden
(inkl. Verpflegung, angebrochene Stunden werden voll verrechnet) | CHF | 21.00/Std. |

3.3 Mahlzeiten für Begleitpersonen

- | | | | |
|-------|-------------|-----|-------|
| 3.3.1 | Frühstück | CHF | 5.00 |
| 3.3.2 | Mittagessen | CHF | 10.00 |
| 3.3.3 | Abendessen | CHF | 8.00 |

3.4 Zusatzleistungen

- | | | | |
|-------|---|-----|--------------|
| 3.4.1 | Sämtliche ausserordentliche Leistungen des Tages- und Nachtzentrums, d. h. solche, die nicht zum üblichen Aufgabenkreis gehören | | nach Aufwand |
| 3.4.2 | Beherbergung von Begleitpersonen | | nach Aufwand |
| 3.4.3 | Wäschebeschriftung pauschal | CHF | 100.00 |

3.5 Umtriebspauschale

- | | | | |
|-------|---|-----|--------|
| 3.5.1 | Falls der geplante Aufenthalt bei Feriengästen (ab 5 Übernachtungen) nicht angetreten werden kann, muss mind. 14 Tage vor Eintritt der Reusspark darüber informiert werden. Erfolgt die Abmeldung zu spät wird eine Umtriebspauschale verrechnet. | CHF | 300.00 |
|-------|---|-----|--------|

4 Tarife für Pflegeleistungen zu Lasten Krankenversicherer, Öffentlicher Hand und Gast

Die Tarife für Pflegeleistungen (inklusive Mittel und Gegenstände) bemessen sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und richten sich nach der kantonalen Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot „Tages- und Nachtstrukturen“ des Departements Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau (siehe Anhang I).

Falls die Beiträge der Versicherer und die Beiträge der Öffentlichen Hand in einem Pflegeheim die Pflegekosten nicht decken, wird dem Gast bei Pflegebedarfsstufen mit Deckungslücken maximal CHF 21.60 pro Tag verrechnet. Diese Beiträge des Gastes richten sich nach den Vorgaben des Departements Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau und sind von diesem gemäss Anhang I festgelegt.

5 Medizinische Nebenleistungen zu Lasten Krankenversicherer

5.1 Medizinische Nebenleistungen

Folgende Leistungen werden von den Krankenversicherern zusätzlich zu den Tarifen gemäss Anhang I übernommen, wenn sie von den nach Gesetz zugelassenen Leistungserbringern erbracht werden:

- a) Die kassenpflichtigen ambulanten ärztlichen Leistungen gemäss TARMED mit dem zur Zeit gültigen Taxpunktwert für frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte.
- b) Die vom Leistungserbringer angegebenen kassenpflichtigen Mittel- und Gegenstände zu maximal den Höchstansätzen unter Abzug des Rabattes von 15% sowie die Kosten für Medikamente nach Spezialitätenliste (SL) und unter Abzug eines Rabattes von 15%.
- c) Die zusätzlich ärztlich angeordneten, kassenpflichtigen paramedizinischen Leistungen wie Physiotherapie, Ergotherapie oder medizinische Analysen gemäss den entsprechenden Taxpunktwerten für ambulante Leistungserbringen.
- d) Alle zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) tarifierten Leistungen wie Dialysen, Transplantationen, usw. werden gemäss den dort vereinbarten Tarifen verrechnet.

5.2 Medizinische Nebenleistungen (wenn Aufenthalt länger als 24 h)

Die Kosten für Arztleistungen, Therapieleistungen, medizinische Analysen werden mit einer Pauschale gemäss Anhang II dem Versicherer verrechnet.

6 Medikamente (Unterteilung nach dem Krankversicherungsgesetz KVG)

Die Medikamente werden durch eine externe Apotheke geliefert.

6.1 KVG-pflichtige Medikamente

Die durch den Arzt oder die Ärztin verordneten krankenkassenpflichtigen Medikamente werden wenn immer möglich durch die Apotheke direkt der Krankenkasse in Rechnung gestellt. Bei einigen wenigen Krankenkassen müssen diese zuerst von den Bewohnenden bzw. deren Vertretenden beglichen werden und danach dem Versicherer eingereicht werden.

6.2 Nicht KVG-pflichtige Medikamente

Der Arzt oder die Ärztin wird durch den Bewohnenden bzw. dessen Vertretenden ermächtigt, nicht KVG-pflichtige Medikamente (wie z.B. Vitaminpräparate oder Körperlotion) zu verordnen. Diese Medikamente müssen durch die Bewohnenden selber getragen werden und werden ihnen bzw. deren Vertretenden durch die Apotheke in Rechnung gestellt. Falls der Bewohnende bzw. deren oder dessen Vertretenden dies nicht möchte, ist dies dem Wohnbereich zu melden.

7 Anhänge

Die nachfolgenden Dokumente bilden die Anhänge der vorliegenden Taxordnung:

Anhang I: Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen (inklusive Mittel und Gegenstände)

Anhang II: Medizinische Nebenleistungen zu Lasten Krankenversicherer

8 Schlussbestimmungen

Die vorliegende Taxordnung tritt am 1. Januar 2019 in Kraft.

Die Institution ist berechtigt, die Taxordnung einseitig zu ändern. Eine Taxänderung kann nur unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen in Kraft treten.

9 Genehmigung durch den Vorstand der Trägerschaft

Niederwil, 4. Februar 2019

Namens des Vorstandes

Präsidentin:
Bettina Ochsner

Aktuarin:
Brigitte Peterhans

Anhang I:**Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen (inklusive Mittel und Gegenstände)**

(gemäss „Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen“, gültig ab 1. Januar 2019)

Pflegebedarfsstufe	Zeitwert (Minuten)	Versicherer (CHF/Tag)	Öffentliche Hand (CHF/Tag)	Bewohnende (CHF/Tag)	Total (CHF/Tag)
1-a	bis 20	9.00	0.00	1.80	10.80
2-b	21 - 40	18.00	0.00	14.30	32.30
3-c	41 - 60	27.00	5.20	21.60	53.80
4-d	61 - 80	36.00	17.70	21.60	75.300
5-e	81 - 100	45.00	30.20	21.60	96.80
6-f	101 - 120	54.00	42.70	21.60	118.30
7-g	121 - 140	63.00	55.20	21.60	139.80
8-h	141 - 160	72.00	67.70	21.60	161.30
9-i	161 - 180	81.00	80.20	21.60	182.80
10-j	181 - 200	90.00	92.70	21.60	204.30
11-k	201 - 220	99.00	105.20	21.60	225.80
12-l-a	221 - 240	108.00	117.70	21.60	247.30
12-l-b (126) RAI /RMC	246	108.00	140.20	21.60	269.80
12-l-b (128) RAI / SE3	422	108.00	194.00	21.60	323.60

Anhang II: Medizinische Nebenleistungen zu Lasten Krankenversicherer

Ärztliche Leistungen, ärztlich angeordnete therapeutische Leistungen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungs- und Diabetesberatung), medizinische Analysen (Laborleistungen) werden wie folgt abgerechnet:

Leistung	tarifsuisse ag	CSS	HSK
Arztleistungen, Tagespauschale	CHF 5.00	CHF 5.00	CHF 13.00
Therapeutische Leistungen, Tagespauschale	CHF 7.00	CHF 7.00	
Medizinische Analysen (Labor), Tagespauschale	CHF 1.00	CHF 1.00	

Zusätzlich zu diesen Pauschalen verrechenbare medizinische Nebenleistungen

Die nachfolgenden Leistungen können dem Krankenversicherer separat in Rechnung gestellt werden:

- Externe ambulante diagnostische Untersuchungen (z.B. Bild gebende Verfahren) sowie ambulante operative Eingriffe
- Spezialärztliche Behandlungen und Konsilien durch einen Facharzt
- Onkologische Therapien: Bestrahlungen, tumorspezifische, antineoplastische Medikamente, Steroide im Zusammenhang mit der onkologischen Therapie
- Medikamente betreffend HIV
- Notfall- und Verlegungstransporte sowie Liegendtransporte im Zusammenhang mit externen ambulanten Untersuchungen und Eingriffen gemäss Art. 26 KLV
- Wund-Vakuum-Systeme (es bestehen Verträge zwischen Anbietern dieser Leistungen und den Krankenversicherern)
- Bereiche wie künstliche Ernährung, Hämodialysen, Peritonealdialysen und mechanische Heimventilation werden in Verträgen zwischen dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben (SVK) und den entsprechenden Herstellern sowie anderen Vertragspartnern geregelt.

Taxordnungsbestätigung

Diese Taxordnung wird in zweifacher Ausführung ausgestellt und unterzeichnet. Damit bestätigt die unterzeichnete Partei (Gast / Vertreter) die Taxordnung erhalten und eingesehen zu haben. Die unterzeichnende Partei (Gast / Vertreter) haftet für die gesamten Kosten gemäss Taxordnung und verpflichten sich zur regelmässigen Zahlung.

Die Institution

Reusspark Niederwil
Tages- und Nachtzentrum
5524 Niederwil

Niederwil, 4. Februar 2019

Thomas Peterhans
Direktor



Tobias Breitschmid
Leiter Finanzen und Personal

**Gast**

Ort, Datum:

Vorname und Name:

Unterschrift:

oder

Vertreter bei Urteilsunfähigkeit zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses

Ort, Datum:

Name des Gastes:

Vorname und Name:

Unterschrift: