



Faktenblatt

Pflegefinanzierung

Anhang: OKP-Beiträge an Pflegeleistungen

Datum:

22. September 2021

Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Art. 7a Abs. 1 KLV

Die Versicherung übernimmt für Pflegefachpersonen und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause folgende Beiträge an die Kosten der Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 KLV pro Stunde:

- a. für Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 76.90
- b. für Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung: CHF 63.-
- c. für Massnahmen der Grundpflege: CHF 52.60

Die Vergütung der Beiträge erfolgt in Zeiteinheiten von 5 Minuten. Zu vergüten sind mindestens 10 Minuten.

Art. 7a Abs. 3 KLV

Die Versicherung übernimmt für Pflegeheime folgende Beiträge an die Kosten der Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 KLV pro Tag:

- a. bei einem Pflegebedarf bis 20 Minuten: CHF 9.60
- b. bei einem Pflegebedarf von 21 bis 40 Minuten: CHF 19.20
- c. bei einem Pflegebedarf von 41 bis 60 Minuten: CHF 28.80
- d. bei einem Pflegebedarf von 61 bis 80 Minuten: CHF 38.40
- e. bei einem Pflegebedarf von 81 bis 100 Minuten: CHF 48.-
- f. bei einem Pflegebedarf von 101 bis 120 Minuten: CHF 57.60
- g. bei einem Pflegebedarf von 121 bis 140 Minuten: CHF 67.20
- h. bei einem Pflegebedarf von 141 bis 160 Minuten: CHF 76.80
- i. bei einem Pflegebedarf von 161 bis 180 Minuten: CHF 86.40
- j. bei einem Pflegebedarf von 181 bis 200 Minuten: CHF 96.-
- k. bei einem Pflegebedarf von 201 bis 220 Minuten: CHF 105.60
- l. bei einem Pflegebedarf von mehr als 220 Minuten: CHF 115.20

Die Versicherung übernimmt für Tages- oder Nachtstrukturen nach Artikel 7 Absatz 2^{ter} KLV dieselben Beiträge an die Kosten der Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 KLV pro Tag oder Nacht.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, media@bag.admin.ch www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Beträge zulasten der Versicherten

Die Pflegeleistungen werden zum Teil, bis maximal 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages, von den Versicherten finanziert. Das heisst: max. 20 Prozent von CHF 76.90 pro Stunde bei Pflegeleistungen zu Hause und max. 20 Prozent von CHF 115.20 pro Tag bei Pflegeleistungen in einem Pflegeheim oder einer Tages- oder Nachtstruktur.

Restfinanzierung durch die Kantone

Die Kantone verfügen über einen grossen Handlungsspielraum bei der Restfinanzierung und regeln diese daher sehr unterschiedlich, insbesondere die Frage der Übernahme der Restfinanzierung. Dies fällt in ihre Zuständigkeit (Art. 25a Abs. 5 KVG).

Die Kantone definieren ihre Beteiligung an der Restfinanzierung teilweise mittels einer maximalen Pflorgetaxe, was zu kantonalen Unterschieden führt. Zudem kann jeder Kanton auch den Beteiligungssatz der Versicherten definieren, indem er die Patientenbeteiligung vollständig, teilweise oder gar nicht finanziert.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, media@bag.admin.ch www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.