



RPB ist Leben



Taxordnung gültig ab 1. Januar 2012



Regionales Pflegezentrum Baden

1. Allgemeine Bestimmungen

1.1 *Geltungsbereich*

Die Taxordnung gilt für die Bewohnerin oder den Bewohner des Regionalen Pflegezentrums Baden und bildet einen integralen Bestandteil des Pensionsvertrages.

1.2 *Tarifverträge*

Tarifverträge mit Krankenversichern, ähnlichen Institutionen sowie Abkommen mit anderen Kantonen sind Bestandteile dieser Taxordnung.

1.3 *Allgemeine Tarifbestimmungen*

Die Kosten für den Aufenthalt setzen sich wie folgt zusammen:

- Tagestaxe Wohnen (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Zimmerzuschlag (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Betreuungspauschale (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Zusatzleistungen (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Pflegeleistungen (zu Lasten der Krankenversicherung, der Bewohnerin oder des Bewohners und des Gemeinwesens)
- Medizinische Leistungen (zu Lasten der Krankenversicherung)

1.4 *Garantiedepot*

Bei Eintritt wird ein Garantiedepot erhoben. Dieser Betrag wird bei Vertragsauflösung verrechnet. Das Depotgeld wird nicht verzinst (siehe Anhang I).

2. Tagestaxen Wohnen

2.1 *Umfang und Inhalt*

In der Tagestaxe Wohnen sind grundsätzlich alle Leistungen für die Unterkunft und die Verpflegung, wie beispielsweise möbliertes Zimmer, Vollpension mit Tee, Kaffee und Mineralwasser, Bereitstellen und Besorgen der Wäsche, Energieverbrauch, Unterhalt des Zimmers enthalten (siehe Anhang I).

2.2 *Zimmerzuschlag*

Bei Belegung eines Einer- oder Zweierzimmers wird ein Taxzuschlag verrechnet (siehe Anhang I).

2.3 *Ein- und Austrittstag*

Der Ein- und Austrittstag wird zum vollen Tagesansatz verrechnet.

2.4 *Abwesenheit*

Als Abwesenheit (Ferien, Spitalaufenthalt, usw.) gilt, wenn diese über eine Zeitspanne von drei und mehr Tagen dauert. An- und Abreisetag gelten nicht als Abwesenheitstage. Für die Tage der Abwesenheit wird eine Reduktion auf die Tagestaxe Wohnen gewährt (siehe Anhang I).

Zimmerzuschläge und Zuschläge für zeitlich befristete, kurzzeitige Aufenthalte werden über die ganze Zeit zu 100 % verrechnet.

2.5 *Wohnsitz*

Für die Festsetzung der Tagestaxe Wohnen ist der zivilrechtliche Wohnsitz der Bewohnerin oder des Bewohners massgebend.

3. Betreuungspauschale

3.1 *Umfang und Inhalt*

Die Betreuungspauschale (Anhang I) umfasst die Kosten für die Betreuungsleistungen, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind und keine KVG-Leistungen darstellen. Hierzu gehören Leistungen der «Sinnfindung», Begleitung (Spaziergänge, Einkäufe, usw.), Veranstaltungen, Unterhaltung, Informationsveranstaltungen, usw. Diese Leistungen werden der Bewohnerin oder dem Bewohner in Rechnung gestellt.

3.2 *Abwesenheit*

Für die Tage der Abwesenheit entfällt die Betreuungspauschale. Für den Ein- und Austrittstag wird der volle Ansatz verrechnet.

4. Pflege

4.1 *Beiträge der Bewohnerin oder des Bewohners an die Pflegeleistungen*

Falls die Beiträge der Krankenversicherung und die Beiträge des Gemeinwesens die Pflegekosten nicht decken, wird der Bewohnerin oder dem Bewohner bei Pflegestufen mit Deckungslücken maximal CHF 21.60 pro Tag verrechnet. Die Beiträge für Pflegeleistungen richten sich nach den Vorgaben des Departements für Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau zur Restkostenfinanzierung gemäss Anhang III.

Die Erfassung der Pflegebedürftigkeit erfolgt über eine Beobachtungszeitspanne von zwei Wochen nach dem Eintritt, danach in halbjährlichem Abstand oder bei signifikanten Veränderungen des Gesundheitszustandes.

4.2 *Beiträge der Krankenversicherung an die Pflegeleistungen*

Die Beiträge für Pflegeleistungen der Krankenversicherung bemessen sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und werden gemäss Anhang III durch die Krankenversicherung vergütet.

4.3 *Beiträge des Gemeinwesens an die Pflegeleistungen*

Die Beiträge für Pflegeleistungen des Gemeinwesens richten sich nach den Vorgaben des Departements für Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau zur Restkostenfinanzierung gemäss Anhang III.

4.4 *Abwesenheit*

Für die Tage der Abwesenheit entfällt die Pflorgetaxe. Für den Ein- und Austrittstag wird der volle Ansatz verrechnet.

5. Medizinische Leistungen

5.1 *Pauschale für medizinische Leistungen*

Die Kosten für Arztleistungen, medizinische Analysen, Therapien, Medikamente SL und Mittel und Gegenstände MiGeL der Produktgruppen 3, 14, 15, 16, 17, 21, 34, 99 werden mittels einer Pauschale gemäss Anhang III dem Krankenversicherer in Rechnung gestellt. Einzelne Produktgruppen Mittel und Gegenstände MiGeL werden einzeln verrechnet (gemäss Anhang III).

5.2 *Abwesenheit*

Für die Tage der Abwesenheit entfällt die Pauschale für medizinische Leistungen. Für den Ein- und Austrittstag wird der volle Ansatz verrechnet.

6. Zusatzleistungen

6.1 Grundsatz

Die im Anhang II aufgeführten Zusatzleistungen werden zusätzlich verrechnet.

7. Schlussbestimmungen

7.1 Genehmigung

Die Taxordnung sowie die Tarifverträge bedürfen der Genehmigung durch die zuständigen Organe.

7.2 Inkrafttreten

Die Taxordnung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Baden, 12. Dezember 2011

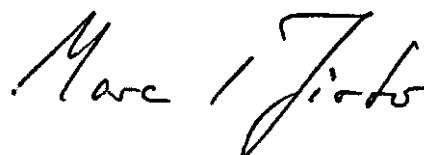
Namens der RPB-Kommission

Die Präsidentin:



Daniela Oehli, Stadträtin

Namens der Geschäftsleitung:



Marc Pfirter, Direktor

Anhang I

1. Tagestaxen Wohnen

1.1 Bewohnerinnen oder Bewohner mit steuerrechtlichem Wohnsitz im Kanton Aargau	CHF 107.00
1.2 Bewohnerinnen oder Bewohner ohne steuerrechtlichem Wohnsitz im Kanton Aargau (Vorbehalten bleiben Abkommen mit ausserkantonalen Behörden)	CHF 117.00
1.3 Zeitlich befristete, kurzzeitige Aufenthalte (max. 30 Tage): Taxen gem. Ziffer 1.1 und 1.2 mit einem Zuschlag von	CHF 10.00

2. Zimmerzuschlag

Palace	Anzahl Zimmer	Zimmerzuschlag / Tag
3er Zimmer	16 Zimmer	CHF 0.00
2er Zimmer	18 Zimmer	CHF 35.00
1er Zimmer	6 Zimmer	CHF 55.00
Résidence		
2er Zimmer	36 Zimmer	CHF 35.00
1er Zimmer	12 Zimmer	CHF 55.00
Dépendance		
2er Zimmer (Ehepaar-Zimmer)	6 Zimmer	CHF 41.00
1er Zimmer	12 Zimmer	CHF 58.00
St. Anna		
Zimmer 16, 28, 29, 30, 31, 33, 34	7 Zimmer	CHF 10.00

3. Garantiedepot

Nur bei Festeintritten, ohne Verzinsung CHF 5'000.00

4. Taxe für Betreuung

Betreuungstaxe pro Tag, unabhängig von Wohnsitz und Pflegestufe pauschal
(nicht kassenpflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) CHF 60.00

5. Taxreduktion

Ab 4. Tag Abwesenheit CHF 20.00

In der Tagestaxe Wohnen und in der Taxe für Betreuung enthaltene Tätigkeiten, die vom Krankenversicherer nicht bezahlt werden sind beispielsweise:

a) Betreuung

- Aktivierungstherapie / Alltagsgestaltung
- Zimmerservice
- Evaluation und Unterhalt der Hilfsmittel
- Transportbegleitung / Begleitung allgemein
- Zubereitung und Service von Getränken

b) Wohnen und Alltag

- Hausdienst
- Privatwäsche
- Kleider kontrollieren, aufräumen
- Schränke kontrollieren, aufräumen und aktualisieren
- Haustiere betreuen
- Blumenpflege

c) Hilfestellung im Alltag

- Telefonunterstützung
- Schreiben für Bewohnerinnen und Bewohner
- Briefe / Zeitung vorlesen
- Ausführen von Aufträgen für Bewohnerinnen und Bewohner
- Spaziergehen
- Reparaturen für Bewohnerinnen und Bewohner ausführen

d) Administrative Tätigkeiten

- Einsatzpläne für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Beratung und Betreuung von Angehörigen und Besuchern
- Administrative Tätigkeiten im Bestellwesen und der Versorgung
- Administrative Tätigkeiten des Pflegedienstes
- Administrative Tätigkeiten des Arztdienstes
- Administrative Tätigkeiten im Todesfall

Anhang II

Zusatzleistungen mit separater Verrechnung

a)	Zahnärztliche Behandlung	nach Aufwand
b)	Krankentransporte bei Zentrumseintritt und –austritt	nach Aufwand
c)	Nicht ärztlich verordnete Kostzulagen	nach Aufwand
d)	Diverse Zusatzleistungen wie z.B.:	
	- Persönliche Bedürfnisse	nach Aufwand
	- Getränke: Softdrinks und alkoholische Getränke (Kaffee, Tee und Mineralwasser natur gratis)	gem. separater Preisliste
	- Coiffeur, Pédicure, Manicure, usw.	gem. separater Preisliste
	- Flick- und Näharbeiten	CHF 80.00 / Stunde
	- Nämeli	CHF 20.00
	- Telefongesprächsgebühren	effektive Kosten
e)	Durch die Bewohnerin oder den Bewohner verursachte Beschädigungen am Pflegezentrum und an Dritteigentum	nach Aufwand
f)	Administrationspauschale bei Eintritt	CHF 300.00 / Ereignis
g)	Umtriebspauschale bei Sterbefällen, bei Übertritt in eine andere Institution und bei Austritt	CHF 300.00 / Ereignis
h)	Sämtliche ausserordentliche Leistungen des Pflegezentrums, d. h. solche, die nicht zum üblichen Aufgabenkreis gehören (z.B. Räumung und Entsorgung von privatem Mobiliar)	CHF 80.00 / Stunde
i)	Beherbergung und Verpflegung von Begleitpersonen	nach Aufwand
j)	Umtriebspauschale bei kurzfristigem Nicht-Eintritt (d.h. innerhalb drei Tage vor vereinbartem Eintritt)	CHF 300.00 / Ereignis

Anhang III

Taxen für Pflege und medizinische Leistungen

1. Beiträge der Krankenversicherung für Pflegeleistungen

Gemäss den gesetzlichen Vorgaben in KLV 7a und dem Vertrag zwischen der VAKA (Vereinigung Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen) und den Krankenversicherungen verrechnen die Pflegeheime den Krankenversicherung für alle Langzeitpatientinnen und -patienten für Pflegeleistungen einen Beitrag gemäss untenstehender Tabelle sowie eine Pauschale für die Abgeltung folgender medizinischer Leistungen: Arztleistungen, medizinische Analysen, Therapien, Medikamente SL und Mittel und Gegenstände MiGeL der Produktgruppen 3, 14, 15, 16, 17, 21, 34, 99.

2. Beiträge des Gemeinwesens für Pflegeleistungen

Die Beiträge für Pflegeleistungen des Gemeinwesens gemäss untenstehender Tabelle richten sich nach den Vorgaben des Departements für Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau zur Restkostenfinanzierung.

3. Beitrag der Bewohnerin oder des Bewohners für Pflegeleistungen

Falls die Beiträge der Krankenversicherung und die Beiträge des Gemeinwesens die Pflegekosten nicht decken, muss die Bewohnerin oder der Bewohner bei Pflegestufen mit Deckungslücken maximal CHF 21.60 pro Tag übernehmen. Die Beiträge für Pflegeleistungen des Gemeinwesens gemäss untenstehender Tabelle richten sich nach den Vorgaben des Departements für Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau zur Restkostenfinanzierung.

Beiträge für Pflegeleistungen in CHF/Tag

Pfleigestufe	Zeitwert Minuten	Beitrag Krankenversicherung	Gemeinwesen	Bewohnerin / Be- wohner
		Pflegeleistungen	Pflegeleistungen	Pflegeleistungen
1-a	Bis 20	9.00	0.00	0.00
2-b	21 – 40	18.00	0.00	9.60
3-c	41 – 60	27.00	0.00	19.00
4-d	61 – 80	36.00	6.80	21.60
5-e	81 – 100	45.00	16.20	21.60
6-f	101 – 120	54.00	25.60	21.60
7-g	121 – 140	63.00	35.00	21.60
8-h	141 – 160	72.00	44.40	21.60
9-i	161 – 180	81.00	53.80	21.60
10-j	181 – 200	90.00	63.20	21.60
11-k	201 – 220	99.00	72.60	21.60
12-l	a) 221 – 240	108.00	82.00	21.60
	b) 241 +	108.00	Nach Aufwand	21.60

4. Pauschale für medizinische Leistung in CHF/Tag

Pauschale für medizinische Leistungen	Beitrag Krankenversicherung
Medizinische Leistungen (Arztleistungen, medizinische Analysen, Therapien, Medikamente SL und Mittel und Gegenstände MiGeL der Produktgruppen 3, 14, 15, 16, 17, 21, 34, 99)	19.50

Die Produktgruppen 5, 6, 9, 23, 24, 29, 30, 31 können auf Verordnung der Ärztin/des Arztes zum MiGeL-Höchstvergütungsbetrag abzüglich 15% in Rechnung gestellt werden.

Wund-Vakuum-Verbände (MiGeL-Produktgruppe 34.90) sind durch die Geräteanbieter den Krankenversicherern direkt in Rechnung zu stellen.

Folgende Leistungen sind zusätzlich zu den obigen Taxen verrechenbar:

- Kosten für beim Austritt mitgegebene Medikamente können zum SL-Preis separat verrechnet werden
- Alle zwischen H+ die Spitäler der Schweiz und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) tarifierten Leistungen wie Dialysen, Transplantationen, künstliche Ernährung, mechanische Heimventilation, usw. werden gemäss den dort vereinbarten Taxen verrechnet. Bei Versicherungen, welche dem SVK-Vertrag nicht beigetreten sind, setzt die Kantonsregierung den Tarif fest
- Externe ambulante diagnostische Untersuchungen (z. B. Bild gebende Verfahren), medizinische und pflegerische Behandlungen sowie operative Eingriffe
- Spezialärztliche konsiliarische Konsultationen durch einen Facharzt
- Chemotherapie (medikamentös, Steroide oder Bestrahlung)
- Rettungs- und Verlegungstransporte, sowie Liegendtransporte im Zusammenhang mit externen ambulanten Untersuchungen und Eingriffen
- Kauf oder Miete von mitgegebenen Mitteln und Gegenständen gemäss Anhang 2 KLV

Diese Liste ist abschliessend.