



Regionales Pflegezentrum Baden

ist Leben



Tages- und Nachtzentrum Taxordnung 2026

Regionales Pflegezentrum Baden

1. Allgemeine Bestimmungen

1.1 Geltungsbereich

Die Taxordnung gilt für die Gäste des Tages- & Nachtzentrums der Regionales Pflegezentrum Baden AG, nachfolgend RPB genannt.

1.2 Tarifverträge

Tarifverträge mit Krankenversicherern, 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:

- Pensions- und Betreuungstaxe HALBTAG (zu Lasten des Gastes)
- Stundenweiser Aufenthalt (zu Lasten des Gastes)
- Mahlzeiten für Begleitpersonen (zu Lasten des Gastes)
- Taxen für besondere Leistungen (zu Lasten des Gastes)
- Pflegeleistungen für Pflegebedarfsstufenabhängige Tarife (zu Lasten des Krankenversicherers, des Gastes und der öffentlichen Hand)
- Medizinische Leistungen (als Einzelleistung zu Lasten des Krankenversicherers)

1.4 Leistung eines Sicherheitsdepots

Das RPB verlangt in begründeten Fällen (z. B. Entlastungspflege von mehreren Monaten) ein Sicherheitsdepot in der Höhe von CHF 10'000.00. Das Sicherheitsdepot wird nicht verzinst.

Nach Beendigung des Betreuungsvertrages wird das Sicherheitsdepot nach Saldierung mit allfälligen noch offenen Verpflichtungen dem Gast, der von ihr / ihm bezeichneten Vertretung oder den gesetzlichen Erben zurückerstattet.

2. Rechnungsstellung

Das RPB stellt dem Gast bzw. dessen Vertretung die Kosten für den Aufenthalt auf der Grundlage der geltenden Taxordnung in Rechnung.

Warenbezüge und Konsumationen des Gastes auf Rechnung (z. B. aus der Küche und aus dem Restaurant) werden monatlich weiterverrechnet. Wenn Bezüge auf Rechnung nicht gewünscht werden, muss dies ausdrücklich dem Bewohnerdienst gemeldet werden.

Sämtliche Kosten werden jeweils am Ende des Monats fakturiert.

Mit der Unterzeichnung dieser Taxordnung verpflichtet sich der Gast bzw. dessen Vertretung, die Rechnungen längstens innert 30 Tagen seit deren Ausstellung zu begleichen. Die mitunterzeichnenden Angehörigen des Gastes erklären sich ausdrücklich damit einverstanden, für die vom Gast selbst zu tragenden Kosten für Pension, Pflege und Betreuung persönlich und solidarisch mitzuhafte. Das RPB kann in begründeten Ausnahmefällen auf Ersuchen des Gastes bzw. dessen Vertretung die 30-tägige Zahlungsfrist erstrecken.

Das RPB kann ab der 2. Mahnung eine Mahngebühr von CHF 20.00 und einen Verzugszins von 5 % erheben. Das RPB behält sich zudem vor, zur Eintreibung offener Forderungen den Rechtsweg zu beschreiten.

3. Pensions- und Betreuungstaxe zu Lasten des Gastes

In der Pensions- und Betreuungstaxe HALBTAG sind alle Leistungen für den Aufenthalt und die Kosten für die Hilfe- und Betreuungsleistungen, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind und keine KVG-Leistungen darstellen, enthalten.

Ein Halbtage umfasst 12 Stunden. Für ganze Aufenthaltstage (24 Stunden) werden zwei Halbtage verrechnet.

3.1 Bis Bezug des Neubaus

| Leistungen | Taxe in CHF |
|---|--------------------|
| Taxe für den Aufenthalt ab 5 bis 12 Stunden bzw. ab 17 bis 24 Stunden (entspricht CHF 70.00 Pensionsleistungen, inkl. Verpflegung und CHF 50.00 nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) | CHF 120.00 |
| Stundenweiser Aufenthalt bis 4 Stunden, gilt auch für die 13. bis 16. Stunde Aufenthalt (inkl. Verpflegung, angebrochene Stunden werden voll verrechnet) | CHF 21.00 / Stunde |

3.2 Ab Bezug des Neubaus

| Leistungen | Taxe in CHF |
|---|--------------------|
| Taxe für den Aufenthalt ab 5 bis 12 Stunden bzw. ab 17 bis 24 Stunden (entspricht CHF 90.00 Pensionsleistungen, inkl. Verpflegung und CHF 50.00 nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) | CHF 140.00 |
| Stundenweiser Aufenthalt bis 4 Stunden, gilt auch für die 13. bis 16. Stunde Aufenthalt (inkl. Verpflegung, angebrochene Stunden werden voll verrechnet) | CHF 25.00 / Stunde |

3.3 Zusatzleistungen

| Leistungen | | Beitrag Gast |
|------------|---|-----------------------------|
| a) | Sämtliche ausserordentliche Leistungen des Tages- & Nachtzentrums, d. h. solche, die nicht zum üblichen Aufgabenkreis gehören | nach Aufwand |
| b) | Beherbergung und Verpflegung von Begleitpersonen | nach Aufwand |
| c) | Coiffeur, Pédicure / Podologie, Manicure | gemäss separater Preisliste |
| d) | Personentransporte | nach Aufwand |
| e) | Durch den Gast verursachte Beschädigungen am Pflegezentrum und an Dritteigentum | nach Aufwand |
| f) | Umtriebspauschale bei Sterbefällen | CHF 300.00 |

3.4 Umtriebspauschale

| Leistungen | Beitrag Gast |
|--|--------------|
| Falls der geplante Aufenthalt bei Feriengästen (ab 5 Übernachtungen) nicht angetreten werden kann, muss das Tages- & Nachtzentrum mind. 10 Tage vor Eintritt darüber informiert werden. Erfolgt die Abmeldung zu spät, wird eine Umtriebspauschale verrechnet. | CHF 300.00 |

4. Tarife für Pflegeleistungen

Die Tarife für Pflegeleistungen bemessen sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und richten sich nach der kantonalen Tarifordnung für stationäre Einrichtungen mit dem Angebot «Tages- und Nachtstrukturen» des Departementes Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau (siehe Anhang I).

Falls die Beiträge der Krankenversicherer und die Beiträge der Öffentlichen Hand in einem Pflegeheim die Pflegekosten nicht decken, wird dem Gast bei Pflegebedarfsstufen mit Deckungslücken maximal CHF 23.00 pro Tag verrechnet. Diese Beiträge des Gastes richten sich nach den Vorgaben des Departementes Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau und sind von diesem gemäss Anhang I festgelegt.

Medikamente (Unterteilung nach dem Krankenversicherungsgesetz KVG)

Die Medikamente werden durch eine externe Apotheke geliefert.

5.1 KVG-pflichtige Medikamente

Die durch die Ärztin oder den Arzt verordneten krankenkassenpflichtigen Medikamente (gemäss Spezialitätenliste) werden, wenn immer möglich, durch die Apotheke direkt der Krankenversicherung in Rechnung gestellt.

Bei einigen wenigen Krankenversicherten müssen diese zuerst vom Gast bzw. dessen Vertreter beglichen werden und danach zwecks Rückvergütung dem Krankenversicherer eingereicht werden.

Medikamente, die nicht auf der Spezialitätenliste aufgeführt sind, können dem Gast in Rechnung gestellt werden.

5.2 Nicht KVG-pflichtige Medikamente

Die Ärztin oder der Arzt wird durch den Gast bzw. dessen Vertreter ermächtigt, nicht KVG-pflichtige Medikamente (wie z. B. Vitaminpräparate oder Körperlotion) zu verordnen. Diese Medikamente müssen durch den Gast selbst getragen werden und werden ihnen bzw. dessen Vertreter durch die Apotheke in Rechnung gestellt. Falls der Gast bzw. dessen Vertreter dies nicht möchte, ist dies der Abteilungsleitung zu melden.

6. Medizinische Nebenleistungen

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

- die kassenpflichtigen ambulanten ärztlichen Leistungen gemäss TAR-MED mit dem zurzeit gültigen Taxpunkt看wert für frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte
- die vom Leistungserbringer abgegebenen kassenpflichtigen Mittel und Gegenstände gemäss Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL). Deckt der vom Bund in der MiGeL festgelegte Höchstvergütungspreis für die Mittel und Gegenstände die Kosten nicht, kann das RPB oder der entsprechende Leistungserbringer, die nicht gedeckten Kosten dem Gast verrechnen.
- durch Podologinnen und Podologen durchgeführte medizinische Fusspflege bei Personen mit Diabetes nach Aufwand
- die zusätzlich ärztlich angeordneten, kassenpflichtigen paramedizinischen Leistungen wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungsberatung oder medizinische Analysen gemäss den entsprechenden Taxpunkt看werten für ambulante Leistungserbringer
- alle zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) tarierten Leistungen wie Dialysen, Transplantationen usw. werden gemäss den dort vereinbarten Taxen verrechnet.

7. Umgang mit Personendaten

Mit der Unterschrift gibt die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung die Einwilligung, dass persönliche Daten (Stammdaten, Identifikationsdaten, biografische Daten, medizinische und pflegerische Daten, Abrechnungs- und Leistungsdaten) erhoben, gespeichert, verwendet und aufbewahrt werden. Die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung nimmt zur Kenntnis, dass das RPB sicherstellt, dass persönliche Daten jederzeit gemäss geltendem Datenschutzgesetz und unter Einhaltung der beruflichen Geheimhaltungspflicht bearbeitet werden. Die Einwilligung kann jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden. Sobald ein schriftlicher Widerruf vorliegt und die Bearbeitung auf keine andere Rechtsgrundlage als die Einwilligung gestützt werden kann, wird die Bearbeitung eingestellt. Die Rechtmässigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenbearbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

Das RPB nutzt die Daten im Zusammenhang mit dem Aufenthalt im RPB und bearbeitet einzig die Informationen, die notwendig sind um die Betreuung, sowie die medizinische und pflegerische Versorgung sicherzustellen. Die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung haben selbstverständlich ein Auskunftsrecht über die gespeicherten Daten, sowie woher die Daten stammen und an wen Daten weitergegeben werden.

Externen Dritten werden Personendaten, insbesondere medizinische Daten, ausschliesslich aus den nachfolgenden Gründen übermittelt:

- Übermittlung an die Krankenversicherung bzw. an die Unfall- oder Invalidenversicherung, zwecks Abrechnung der erbrachten Leistungen. Die Art der übermittelten Daten orientiert sich dabei an den gesetzlichen Vorgaben.
- Weitergabe an kantonale sowie nationale Behörden (z. B. Departement für Gesundheit des Kanton Aargau, Bundesamt für Gesundheit, etc.) aufgrund gesetzlicher Meldepflichten.
- Weitergabe an die Partnerapotheken (Dispensis AG, Apotheke Wyss AG), zwecks Belieferung mit Medikamenten und MiGeL-Artikeln, deren Abrechnung und die pharmazeutische Validierung der verordneten, medikamentösen Therapien.
- Weitergabe der notwendigen Patienten- und Rechnungsdaten an die Ärztekasse, zwecks Abrechnung der ärztlichen Leistungen und medizinischen Nebenleistungen (z. B. Labor, Therapien, etc.).

- Weitergabe der medizinisch relevanten Daten bei Überweisung oder Übertritt in eine andere Gesundheitsinstitution (z. B. Spital, Pflegeinstitution, Reha-Klinik, externe Therapien, Ärzte, etc.).
- Im Einzelfall, abhängig von der Behandlung und der entsprechenden Einwilligung, erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger.

Durch die Unterschrift nimmt die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung Kenntnis davon und erteilt gleichzeitig sein Einverständnis dafür, dass das RPB in Einzelfällen und auf ein entsprechendes Begehren des Versicherers oder des Departements für Gesundheit des Kanton Aargau hin verpflichtet ist, diesen zur Überprüfung der Rechnungsstellung, des Controllings und / oder der Feststellung des Leistungsanspruchs Akteneinsicht zu gewähren. Bei Auskunftsbegehren durch Versicherer, hat die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung hat das Recht, die Akteneinsicht auf den Vertrauensarzt des Versicherers zu beschränken.

8. Haftungsausschluss

Der Bewohner ist für seine persönlichen Gegenstände und Wertsachen selbst verantwortlich. Die Institution übernimmt generell keine Haftung für Bargeld, persönliche Gegenstände und andere Wertsachen. Persönliches Mobiliar, Hausrat und Wertsachen sind nicht durch die Institution versichert. Dem Bewohner wird empfohlen, eine eigene Mobiliar-, Diebstahl- und Haftpflichtversicherung abzuschliessen.

9. Anhänge

Die nachfolgenden Dokumente bilden die Anhänge der vorliegenden Taxordnung:

- Anhang I: Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen
- Anhang II: Medizinische Nebenleistungen zu Lasten Krankenversicherer

10. Schlussbestimmungen


Die vorliegende Taxordnung tritt am 1. Januar 2026 in Kraft.

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

11. Genehmigung

Baden, 1. Januar 2026

Regionales Pflegezentrum Baden AG



Regula Dell'Anno-Doppler
Verwaltungsratspräsidentin



Hans Schwendeler
Direktor

Anhang I

Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen in CHF / Tag

(gemäss «Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen», gültig ab 1. Januar 2026)

| Pflegebedarfsstufe gem. Art. 7a Abs. 3 KLV | Zeitwert gem. Art. 7a Abs. 3 KLV (Minuten) | Preis pro Stufe | Beitrag | | |
|---|---|--------------------|-------------|---------------------|-------------|
| | | | Versicherer | Öffentliche Hand | Bewohner/in |
| 1-a | Bis 20 | 13.30 | 9.60 | 0.00 | 3.70 |
| 2-b | 21 – 40 | 40.00 | 19.20 | 0.00 | 20.80 |
| 3-c | 41 – 60 | 66.70 | 28.80 | 14.90 | 23.00 |
| 4-d | 61 – 80 | 93.30 | 38.40 | 31.90 | 23.00 |
| 5-e | 81 – 100 | 120.00 | 48.00 | 49.00 | 23.00 |
| 6-f | 101 – 120 | 146.70 | 57.60 | 66.10 | 23.00 |
| 7-g | 121 – 140 | 173.30 | 67.20 | 83.10 | 23.00 |
| 8-h | 141 – 160 | 200.00 | 76.80 | 100.20 | 23.00 |
| 9-i | 161 – 180 | 226.70 | 86.40 | 117.30 | 23.00 |
| 10-j | 181 – 200 | 253.30 | 96.00 | 134.30 | 23.00 |
| 11-k | 201 – 220 | 280.00 | 105.60 | 151.40 | 23.00 |
| 12-l-a | 221 – 240 | 306.70 | 115.20 | 168.50 | 23.00 |
| 12-l-b (126) RAI / RMC | 251 | 334.70 | 115.20 | 196.50 | 23.00 |
| 12-l-b (128) RAI / SE3 | 301 | 401.30 | 115.20 | 263.10 | 23.00 |

Anhang II

Zusätzlich verrechenbare Leistungen (Vergütungen durch die Versicherer)

- a) Die sogenannten medizinischen Nebenleistungen wie kassenpflichtige Therapien (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie), ambulante ärztliche Leistungen werden vom jeweiligen Leistungserbringer direkt in Rechnung gestellt.
- b) 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 Taxen verrechnet.

Taxordnungsbestätigung

Gäste des Tages- und Nachtzentrums können auf einer geschlossenen Abteilung betreut werden. Für Gäste die nicht fremd-, selbst-, oder weglaufgefährdet sind besteht immer die Möglichkeit, die Abteilung zu verlassen.

Diese Taxordnung wird in zweifacher Ausführung ausgestellt und unterzeichnet. Damit bestätigen die unterzeichnenden Parteien (Gast bzw. dessen Vertretung) die Taxordnung erhalten und eingesehen zu haben. Die unterzeichnenden Parteien (Gast bzw. dessen Vertretung) haften für die gesamten Kosten gemäss Taxordnung und verpflichten sich zur regelmässigen Zahlung.

Die Vertragsparteien:

Regionales Pflegezentrum Baden AG

Baden, 8. Dezember 2025

<Funktion 1>

<Funktion 2>

Gast

Ort, Datum

Vorname Name

Unterschrift

Vertretung bei Urteilsunfähigkeit zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses

Ort, Datum

Vorname Name

Unterschrift