



Regionales Pflegezentrum Baden

ist Leben



# Taxordnung 2022

Regionales Pflegezentrum Baden AG



## 1. Allgemeine Bestimmungen

Die Kosten für den Aufenthalt setzen sich wie folgt zusammen:

- Pensionstaxen (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Pauschale für nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen (zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners)
- Pflegebedarfsstufenabhängige Tarife für Pflegeleistungen (zu Lasten des Krankenversicherers, der Bewohnerin oder des Bewohners und der öffentlichen Hand)
- Medizinische Nebenleistungen (zu Lasten des Krankenversicherers)

## 2. Leistung eines Sicherheitsdepots

Die Regionales Pflegezentrum Baden AG, nachfolgend RPB genannt, verlangt bei Eintritt ein Sicherheitsdepot in der Höhe von CHF 6'000.00. In begründeten Fällen kann das Sicherheitsdepot bis max. CHF 20'000.00 erhöht werden. Das Sicherheitsdepot wird nicht verzinst. Bei Vorliegen einer subsidiären Kostengutsprache der Wohnsitzgemeinde wird auf die Leistung eines Sicherheitsdepots verzichtet.

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

## 3. Rechnungsstellung

Das RPB stellt der Bewohnerin oder dem Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung die Kosten für den Aufenthalt auf der Grundlage der geltenden Taxordnung monatlich in Rechnung.

Die Kosten für die Pension und die Betreuung (nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen) werden monatlich im Voraus fakturiert. Die Kosten für Pflege und allfällige übrige Leistungen werden jeweils am Ende des Monats fakturiert. Allfällige Guthaben werden der Bewohnerin oder dem Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung mit der Faktura des Folgemonats verrechnet.

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

Mit der Unterzeichnung des Betreuungsvertrages verpflichtet sich die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertretung, die Rechnungen längstens innert 30 Tagen seit deren Ausstellung zu begleichen. Das RPB kann in begründeten Ausnahmefällen auf Ersuchen der Bewohnerin oder des Bewohners bzw. deren oder 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.

## 4. Pensionstaxe pro Tag zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners

Der Ein- und Austrittstag wird zum ganzen Tagesansatz verrechnet. Ab dem 4. Abwesenheitstag wird eine Reduktion auf die Pensionstaxe gewährt. An- und Abreisetag gelten nicht als Abwesenheitstage.

Übersteigt ein Klinikaufenthalt die Dauer von 30 Tagen in Folge, kann unter Einhaltung einer fünftägigen Kündigungsfrist von Seiten des RPB ein Austritt mit Aufhebung des bestehenden Betreuungsvertrages erfolgen. Ein Wiedereintritt ist möglich, sobald sich der medizinische Zustand der Bewohnerin oder des Bewohners stabilisiert hat und ein entsprechender Platz zur Verfügung steht. Die Reservation des bisherigen Platzes über 30 Tage hinaus, ist in gegenseitiger Absprache möglich, sofern durch die Bewohnerin oder den Bewohner ab dem 31. Tag die Kostenübernahme des durch die Abwesenheit bedingtem Einnahmeausfalles von zusätzlichen CHF 200.00 pro Tag erfolgt. Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pensionstaxe in Rechnung gestellt werden, sind im Anhang I aufgeführt.

Tritt die Bewohnerin oder der Bewohner vor Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist aus, so wird die Pensionstaxe bis zur Wiederbelegung des Zimmers / des Bettes weiter verrechnet, längstens aber bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist.

### 4.1. Pensionstaxe

Haus Palace	Anzahl Zimmer	Taxe pro Tag
3er-Zimmer	18 Zimmer	CHF 110.00
2er-Zimmer	17 Zimmer	CHF 145.00
1er-Zimmer	6 Zimmer	CHF 160.00
Haus Résidence		
2er-Zimmer	34 Zimmer	CHF 145.00
1er-Zimmer	14 Zimmer	CHF 160.00
Haus Dépendance		
2er-Zimmer (Ehepaar-Zimmer)	6 Zimmer	CHF 150.00
1er-Zimmer	12 Zimmer	CHF 165.00
Haus Sonnenblick		
2er-Zimmer mit Nasszelle	7 Zimmer	CHF 150.00
2er-Zimmer ohne Nasszelle (2. OG)	5 Zimmer	CHF 140.00
1er-Zimmer mit Nasszelle	18 Zimmer	CHF 165.00
1er-Zimmer ohne Nasszelle	8 Zimmer	CHF 155.00
Budgetzimmer für Härtefälle		Auf Antrag

### 4.2. Kurzaufenthalt

Zuschlag pro Tag bei Kurzaufenthalten bis 30 Tage CHF 10.00

#### 4.3. Abwesenheit

Taxreduktion pro Tag bei Abwesenheit CHF 20.00

#### 4.4. Todesfall

Verstirbt eine Bewohnerin oder ein Bewohner, endet das Vertragsverhältnis normalerweise fünf Tage nach Todestag. Kann das Zimmer innert dieser Frist nicht geräumt werden, so kann diese gegen entsprechende Verrechnung der reduzierten Pensionstaxe bis auf 14 Tage verlängert bzw. verrechnet werden.

### 5. Pauschale für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen pro Tag zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners

Der Ein- und Austrittstag wird zum ganzen Tagesansatz verrechnet. Für die Tage der Abwesenheit entfällt die Taxe für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen. Verstirbt eine Bewohnerin oder ein Bewohner, wird die Pauschale nach dem Todestag nicht mehr verrechnet.

Tritt die Bewohnerin oder der Bewohner vor Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist aus, so wird die Pauschale für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen nur bis und mit Austrittstag verrechnet.

Basispauschale CHF 60.00

Zuschlag für Palliative Care CHF 20.00

Eine spezialisierte Palliative Care wird ausschliesslich im Haus Sonnenblick angeboten. Für die spezialisierte Palliative Care wird ein zusätzlicher Betrag in Rechnung gestellt. Die Abrechnung erfolgt zu Lasten der Bewohnerin oder des Bewohners.

Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pauschale für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen in Rechnung gestellt werden, sind im Anhang II aufgeführt.

### 6. Tarife für Pflegeleistungen zu Lasten Krankenversicherer, öffentlicher Hand und Bewohnerin oder Bewohner

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

Mittel und Gegenstände zur ausschliesslichen Anwendung durch Pflegefachpersonen (Kategorie C) müssen während einer Übergangsfrist von 12 Monaten, d. h. bis zum 30. September 2022, weiterhin durch die öffentliche Hand finanziert werden. Die Finanzierung dieser Positionen ist in der oben erwähnten kantonalen Tarifordnung nicht enthalten, sondern muss ausserhalb dieser festgelegt werden.

## 7. Medizinische Nebenleistungen zu Lasten Krankenversicherer

Medizinische Nebenleistungen wie Arztleistungen, medizinische Analysen, Mittel und Gegenstände der Kategorie B, Mittel und Gegenstände der Kategorie C (ab 1. Oktober 2022), durch Podologinnen und Podologen durchgeführte medizinische Fusspflege bei Personen mit Diabetes sowie kassenpflichtige Therapien werden durch die Krankenversicherer nach den geltenden Tarifen und Taxen vergütet und entweder durch das RPB oder durch die entsprechenden Leistungserbringer in der Regel direkt dem Krankenversicherer in Rechnung gestellt.

Deckt der vom Bund festgelegte Höchstvergütungspreis für die Mittel und Gegenstände (Kategorie B) die Kosten nicht, kann das RPB oder der entsprechende Leistungserbringer die nicht gedeckten Kosten der Bewohnerin oder dem Bewohner verrechnen.

### 7.1. KVG-pflichtige Medikamente

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

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

### 7.2. Nicht KVG-pflichtige Medikamente

Die Ärztin oder der Arzt wird durch die Bewohnerin oder dem Bewohner bzw. deren oder dessen Vertreter ermächtigt, nicht KVG-pflichtige Medikamente (wie beispielsweise Vitaminpräparate oder Körperlotion) zu verordnen. Diese Medikamente müssen durch die Bewohnerin oder den Bewohner selbst getragen werden und werden ihnen durch die Apotheke in Rechnung gestellt. Falls die Bewohnerin oder der Bewohner bzw. deren oder dessen Vertreter dies nicht möchte, ist dies der Pflegeabteilung mitzuteilen.

## 8. Anhänge

Die nachfolgenden Dokumente bilden die Anhänge der vorliegenden Taxordnung:

- Anhang I: Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pensionstaxe in Rechnung gestellt werden
- Anhang II: Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pauschale für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen in Rechnung gestellt werden
- Anhang III: Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen

## 9. Schlussbestimmungen

Die vorliegende Taxordnung tritt am 1. Februar 2022 in Kraft.

Das RPB ist berechtigt, die Taxordnung einseitig zu ändern. Eine Taxänderung kann nur unter Einhaltung einer Frist von 14 Tagen in Kraft treten.

## 10. Genehmigung

Baden, 1. Januar 2022

**Regionales Pflegezentrum Baden AG**

Für den Verwaltungsrat



Regula Dell'Anno-Doppler  
Verwaltungsratspräsidentin

Für die Geschäftsleitung



Hans Schwendeler  
Direktor

## Leistungen, die in der Pensionstaxe enthalten sind

- Kaffee, Tee, Mineralwasser nature
- Hilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl
- Anschlussgebühren (WLAN, Radio)

## Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pensionstaxe in Rechnung gestellt werden

Leistungen		Beitrag Bewohner/in
a)	Zahnärztliche Behandlung	nach Aufwand
b)	Transporte bei Zentrumseintritt und -austritt sowie bei Terminen ausserhalb des Zentrums (Arzt, Zahnarzt, medizinische Untersuchungen usw.) Für medizinisch indizierte Krankentransporte gilt Regelung gem. Art. 26 KLV.	nach Aufwand Transporte werden vom Leistungserbringer direkt in Rechnung gestellt
c)	Nicht ärztlich verordnete Kostzulagen	nach Aufwand
d)	Auslagen für persönliche Bedürfnisse wie zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Körperpflegeprodukte</li> <li>▪ Softdrinks und alkoholische Getränke</li> <li>▪ Coiffeur</li> <li>▪ Kosmetische Fusspflege</li> <li>▪ Flick- und Näharbeiten</li> <li>▪ Nämeli</li> <li>▪ Persönlicher Telefonanschluss Gesprächsgebühren inklusive</li> <li>▪ Persönlicher TV-Anschluss</li> <li>▪ Anschaffungen und grössere Reparaturen persönlicher Effekten</li> </ul>	nach Aufwand gemäss separater Preisliste gemäss separater Preisliste Nach Aufwand CHF 80.00 / Stunde CHF 20.00 CHF 15.00 / Monat CHF 10.00 / Monat nach Aufwand
e)	Durch die Bewohnerin oder den Bewohner verursachte Beschädigung 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)	Umtriebspauschale bei kurzfristigem Nicht-Eintritt (d. h. innerhalb drei Tage vor vereinbartem Eintritt)	CHF 300.00 / Ereignis



<b>Leistungen</b>		<b>Beitrag Bewohner/in</b>
i)	Sämtliche ausserordentliche Leistungen des Pflegezentrums, die nicht zum üblichen Aufgabenkreis gehören	CHF 80.00 / Stunde
j)	Beherbergung und Verpflegung von Begleitpersonen	nach Aufwand
k)	Lagerung Effekten nach Austritt	CHF 15.00 / Palett und Monat
l)	Weiterleitung Post (wöchentlich)	CHF 2.00 / Sendung

# Anhang I

# Anhang II

**Besondere Leistungen, die zusätzlich zur Pauschale für die nicht KVG-pflichtigen Pflege- und Betreuungsleistungen in Rechnung gestellt werden**

<b>Leistungen</b>	<b>Beitrag Bewohner/in</b>
Individuell in Anspruch genommene Leistungen wie z. B. die Begleitung einer Bewohnerin oder eines Bewohners zu einem Termin ausser Haus werden zusätzlich nach Aufwand in Rechnung gestellt: Individuelle nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen pro Stunde	CHF 60.00

## Tarife für die KVG-pflichtigen Pflegeleistungen in CHF / Tag

Pflegebe- darfsstufe gem. Art. 7a Abs. 3 KLV	Zeitwert gem. Art. 7a Abs. 3 KLV (Minuten)	Preis pro Stufe	Beitrag		
			Ver- sicherer	Öffentliche Hand	Bewoh- ner/in
1-a	Bis 20	11.40	9.60	0.00	1.80
2-b	21 – 40	34.30	19.20	0.00	15.10
3-c	41 – 60	57.10	28.80	5.30	23.00
4-d	61 – 80	79.90	38.40	18.50	23.00
5-e	81 – 100	102.80	48.00	31.80	23.00
6-f	101 – 120	125.60	57.60	45.00	23.00
7-g	121 – 140	148.40	67.20	58.20	23.00
8-h	141 – 160	171.30	76.80	71.50	23.00
9-i	161 – 180	194.10	86.40	84.70	23.00
10-j	181 – 200	216.90	96.00	97.90	23.00
11-k	201 – 220	239.80	105.60	111.20	23.00
12-l-a	221 – 240	262.60	115.20	124.40	23.00
12-l-b (126) RAI / RMC	251	286.60	115.20	148.40	23.00
12-l-b (128) RAI / SE3	301	343.60	115.20	205.40	23.00

(gemäss «Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen», gültig ab 1. Januar 2022)

**Regionales Pflegezentrum Baden AG**

Wettingerstrasse

CH-5400 Baden

Tel. +41 56 203 81 11

[www.rpb.ch](http://www.rpb.ch)