

Information für Spitex-Klient/-innen ab 01.01.2024

Pflegeleistungen zu Hause (Spitex) bei Krankheit

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung per 1.1.2011 wurde im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ein neuer Art. 25a eingefügt, welcher die Pflegeleistungen bei Krankheit regelt. Danach leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- und Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden.

Tarife ab 1. Januar 2024

Die vom Bundesrat einheitlich für die ganze Schweiz festgelegten Tarife für Spitex-Pflegeleistungen gemäss KLV Art. 7 bleiben 2024 unverändert und betragen:

Krankenkassen-Tarif	pro Stunde
Abklärung, Beratung und Koordination (KLV Art. 7, Abs. 2a)	Fr. 76.90
Untersuchung und Behandlung (KLV Art. 7, Abs. 2b)	Fr. 63.00
Grundpflege (KLV Art. 7, Abs. 2c)	Fr. 52.60

Patientenbeteiligung (Art. 25a Abs. 5 KVG)

Die Patientenbeteiligung im Kanton Solothurn ist festgelegt mit 20% des höchsten KLV-Tarifes von Fr. 76.90 und beträgt **Fr. 15.35 pro Stunde.** Der Betrag von Fr. 15.35 gilt als **maximale Patientenbeteiligung für Erwachsene pro Tag resp. Fr. 5'618.10 pro Jahr**. Die Patientenbeteiligung wird Ihnen anteilsmässig pro 5-Minuten-Zeiteinheit mit Fr. 1.28 in Rechnung gestellt. Pro Einsatz werden mindestens 10 Minuten, d.h. Fr. 2.56, verrechnet. Die Patientenbeteiligung wird nicht von der Krankenkasse übernommen.

Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Altersjahr wird keine Patientenbeteiligung erhoben. Diese wird von der Einwohnergemeinde am zivilrechtlichen Wohnsitz der versicherten Person getragen. Grundsätzlich steht es den Einwohnergemeinden frei, auch die Patientenbeteiligung für Erwachsene zu erlassen.

Rechnungsstellung

Spitex-Organisationen rechnen die **kassenpflichtigen Leistungen** direkt mit der Krankenkasse bzw. mit Ihrem Versicherer der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im System **tiers payant** ab, d.h. der Versicherer stellt Ihnen Ihre Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) in Rechnung.

Von Ihrer Spitexorganisation erhalten Sie eine Rechnung mit folgenden Positionen:

- Auflistung der kassenpflichtigen Leistungen gemäss Rechnung zuhanden des Versicherers (zu Ihrer Information)
- Patientenbeteiligung
- Verrechnung von allfälligen zusätzlichen Dienstleistungen (z.B. Hauswirtschaft), welche je nach Versicherungsumfang durch eine Zusatzversicherung übernommen werden.

Pflegeleistungen gemäss Invaliden-, SUVA und Militärversicherung

Pflegeleistungen zu Lasten der IV, SUVA und MV unterstehen nicht dem Krankenversicherungs-gesetz und damit auch nicht den Regelungen und Bestimmungen der Pflegefinanzierung. Die Spitex hat keine Aufnahmepflicht für Unfallpatienten.

Es gelten folgende Tarife:

	Abklärung/ Beratung (Art. 7a KLV)	Untersuchung/ Behandlung (Art. 7b KLV)	Grundpflege (Art. 7c KLV)
Beitrag der Invalidenversicherung (Tarif gilt nur für Kinder)	Fr. 114.96	Fr. 114.96	1
Beitrag der SUVA- und Militärversicherung (Tarif gilt nur bei einer Erwerbstätigkeit von mehr als 8 Std. pro Woche)	Fr. 114.96	Fr. 99.96	Fr. 90.00

Bei Pflegeleistungen gemäss IV, SUVA und MV wird/werden dem Versicherten keine Patientenbeteiligung und kein Taxzuschlag für die Ausbildungspflicht in Rechnung gestellt.

Pflegeleistungen für Unfallpatienten private Unfallversicherungen

Die Pflegeleistungen zu Lasten der privaten Unfallversicherungen unterstehen nicht dem Krankenversicherungsgesetz und damit auch nicht den Reglementen und Bestimmungen der Pflegefinanzierung. Die Spitex hat keine Aufnahmepflicht für Unfallpatienten.

Als Tarife gelten die Vollkosten der beauftragten Organisation. Bei der privaten Unfallversicherung muss eine Kostengutsprache eingeholt werden. Die Rechnungsstellung erfolgt in der Regel an die Versicherung.

Hilflosenentschädigung / Ergänzungsleistungen für AHV-Bezüger/-innen bei Spitex-Pflege

Zu Hause lebende Personen im AHV-Rentenalter mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz haben allenfalls Anspruch auf eine **Hilflosenentschädigung leichten Grades**. Diese beträgt monatlich Fr. 245.00 (Stand 1.1.2024). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und die Hilflosigkeit ununterbrochen während **mindestens 6 Monaten** bestanden hat.

Dies gilt nicht für Personen mit Leistungen der IV, bitte beachten Sie das Merkblatt 4.13 «Leistungen der IV». Die Voraussetzungen müssen in diesem Fall ununterbrochen während eines Jahres bestanden haben.

Die **Ergänzungsleistungen zur AHV und IV** helfen dort, wo die Renten und das Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Zusammen mit der AHV und IV gehören die Ergänzungsleistungen (EL) zum sozialen Fundament unseres Staates.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte die unentgeltliche Beratungsstelle der Pro Senectute (Tel. 062 287 10 20), der Pro Infirmis (Tel. 058 775 21 80) oder die Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (Tel. 032 686 22 00).

Ombudsstelle Kanton Solothurn

Die Ombudsstelle für Menschen in sozialen Institutionen ist die unabhängige Beschwerdestelle für Konflikte im Zusammenhang mit Heimen oder mit der Spitex im Kanton Solothurn. Adresse: Schachenallee 29, 5000 Aarau / Tel. 062 823 11 42.

Solothurn 19.3.2024