



**Kantonales
Gesundheitszentrum**
Appenzell

Kurzzeit- & Übergangspflege
Sonnwendlig

Tarifordnung 2023

gültig ab 1. Januar 2023



Inhalt

1	Allgemeine Bestimmungen	3
1.1	Geltungsbereich	3
1.2	Tarifverträge	3
1.3	Allgemeine Tarifbestimmungen	3
1.4	Rechnungsstellung	3
2	Taxen	4
2.1	Gliederung der Taxen	4
2.2	Pensionstaxen (nicht KLV)	4
2.3	Betreuungstaxen (nicht KLV)	4
2.4	Pflegetaxen KP und MLL (KLV)	5
2.5	Pflegetaxen AÜP (KLV)	5
2.6	Individuelle Verrechnungen	6
3	Medizinische Nebenleistung	6
4	Inkrafttreten	6
5	Anhang	7
5.1	Abgrenzungen	7
5.2	Allgemeine Hinweise	7
5.3	Formelles	7
5.4	Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherer	7
5.5	Administration	7



1 Allgemeine Bestimmungen

1.1 Geltungsbereich

Die Tarifordnung gilt für alle Patientinnen und Patienten der Kurzzeit- & Übergangspflege (KÜP),
Sonnhalde 2, 9050 Appenzell

Darin inkludiert sind

- Kurzzeitpflege (KP)
- Akut- und Übergangspflege (AÜP)
- Menschen in der letzten Lebensphase (MLL)

Die Tarifordnung wird jährlich, in der Regel auf den 1. Januar angepasst und bildet einen integrierenden Bestandteil des Betreuungsvertrages. Sie wird durch den Verwaltungsrat des Kantonalen Gesundheitszentrums Appenzell genehmigt und in Kraft gesetzt.

1.2 Tarifverträge

Tarifverträge mit Krankenversicherern, ähnlichen Institutionen sowie Vereinbarungen mit Kantonen sind integrierender Bestandteil dieser Tarifordnung.

1.3 Allgemeine Tarifbestimmungen

Die Kosten für den Aufenthalt setzen sich wie folgt zusammen:

Bezeichnung	Finanzierung	Art	Relevanz	Referenzkapitel
Pensionstaxen	Zu Lasten Patientin/Patient	Nicht KLV	KP, AÜP, MLL	2.2
Betreuungstaxen	Zu Lasten Patientin/Patient	Nicht KLV	KP, AÜP, MLL	2.3
Pflege taxen	Zu Lasten Patientin/Patient, Versicherer KLV, Kanton	KLV	KP, MLL	2.4
Pflege taxen AÜP	Versicherer KLV, Kanton	KLV	AÜP	2.5
Individuelle Verrechnungen	Zu Lasten Patientin/Patient	Nicht KLV	KP, AÜP, MLL	2.6

1.4 Rechnungsstellung

Das Kantonale Gesundheitszentrum Appenzell stellt der Patientin/dem Patienten bzw. dessen Vertreter/Vertreterin die Kosten für den Aufenthalt auf der Grundlage der geltenden Taxordnung monatlich in Rechnung. Sämtliche Kosten werden so rasch wie möglich fakturiert.

Mit der Unterzeichnung des Betreuungsvertrages verpflichtet sich die Patientin/der Patienten bzw. dessen Vertreter/Vertreterin, die Rechnungen innerhalb 30 Tagen nach Erhalt zu begleichen. Das Kantonale Gesundheitszentrum Appenzell kann in begründeten Ausnahmefällen die Zahlungsfrist erstrecken.



2 Taxen

2.1 Gliederung der Taxen

Die Gliederung der Taxen erfolgt pro Person und Tag. Die Basis ist das Einzelzimmer (inkl. Nasszelle).

2.2 Pensionstaxen (nicht KLV)

Die Pensionstaxe geht zu Lasten der Patientin/des Patienten. Der Ein- und Austrittstag wird zum ganzen Basispreis verrechnet.

Pos.	Bezeichnung	Pflegestufe	Innerkantonal Basispreis pro Tag CHF	Ausserkantonal Basispreis Pro Tag CHF
1000	Pensionstaxe (Einzelzimmer) ¹	Alle	27.00	47.00
1090	Rückvergütung ²	Alle	individuell	individuell

Weitere Pensionstaxen:

Verstirbt eine Patientin/ein Patient, wird die Pensionstaxe während 3 Tagen weiterverrechnet

2.3 Betreuungstaxen (nicht KLV)

Die Betreuungstaxe geht zu Lasten der Patientin/des Patienten. Der Ein- und Austrittstag wird zum ganzen Tagesansatz verrechnet. Allfällige Zuschläge bzw. Reduktionen werden auch während der Reservationszeit belastet bzw. vergütet.

Position	Bezeichnung	Pflegestufe	Basispreis pro Tag CHF		
			KP	AÜP	MLL
2200	Betreuungstaxe	0	4.00	9.20	16.00
2201	Betreuungstaxe	1	4.00		
2202	Betreuungstaxe	2	5.00		
2203	Betreuungstaxe	3	6.00		
2204	Betreuungstaxe	4	7.00		
2205	Betreuungstaxe	5	7.60		
2206	Betreuungstaxe	6	8.80		
2207	Betreuungstaxe	7	9.20		
2208	Betreuungstaxe	8	9.20		
2209	Betreuungstaxe	9	9.20		
2210	Betreuungstaxe	10	8.80		
2211	Betreuungstaxe	11	7.60		
2212	Betreuungstaxe	12	6.00		

¹ Die Pensionstaxe beinhaltet die Hotellerie ohne Betreuungstaxe.

² Dieses Taxelement ist für Rückvergütungen aus individuellen Gründen vorgesehen



2.4 Pflegekosten KP und MLL (KLV)

Die Pflegekosten für die KP und MLL gehen zu Lasten des Krankenversicherers, der öffentlichen Hand und der Patientin/dem Patienten.

Position	Bezeichnung	Pflegestufe ¹	Bewohner ²	Versicherer KLV ³	Kanton ⁴
21-/24/2501	Pflegekosten KLV	1	3.10	9.60	0.00
21-/24/2502	Pflegekosten KLV	2	18.90	19.20	0.00
21-/24/2503	Pflegekosten KLV	3	23.00	28.80	11.70
21-/24/2504	Pflegekosten KLV	4	23.00	38.40	27.50
21-/24/2505	Pflegekosten KLV	5	23.00	48.00	43.30
21-/24/2506	Pflegekosten KLV	6	23.00	57.60	59.10
21-/24/2507	Pflegekosten KLV	7	23.00	67.20	74.90
21-/24/2508	Pflegekosten KLV	8	23.00	76.80	90.70
21-/24/2509	Pflegekosten KLV	9	23.00	86.40	106.50
21-/24/2510	Pflegekosten KLV	10	23.00	96.00	122.30
21-/24/2511	Pflegekosten KLV	11	23.00	105.60	138.10
21-/24/2512	Pflegekosten KLV	12	23.00	115.20	153.90
		Medikamente Spezialitätenliste (SL), KVG	1–12		nach Liste

2.5 Pflegekosten AÜP (KLV)

Die Krankenversicherer vergüten bei AÜP-Aufenthalten bis 14 Tage für die Abgeltung der medizinischen Nebenleistungen (Medikamente, therapeutische Leistungen, Mittel und Gegenstände, medizinische Analysen) pro Pflegekosten tag einen Beitrag, der je nach Tarifpartner variiert.

Für das AÜP gelten während maximal 14 Tagen ab Eintritt die folgenden Pflegekosten:

Position	Bezeichnung	Pflegestufe	Versicherer KLV	Kanton
2520	Pflegekosten	Alle	57.60	70.40

1 Diese Beitragsstufen sind in der KLV-Änderung vom 24. Juni 2009 vom Bundesrat geregelt.

2 Dieser Selbstbehalt misst sich im Maximum mit 20% am höchsten Beitrag der Versicherer.

3 Diese Beiträge sind in der KLV-Änderung vom 2. Juli 2019 vom Bundesrat für die ganze Schweiz gleich geregelt.

4 Die Restfinanzierung regelt der Kanton Appenzell Innerrhoden gemäss Standeskommissionsbeschluss über die Pflegefinanzierung (GS 800.011)



2.6 Individuelle Verrechnungen

Pos.	Bezeichnung		Basispreis CHF
9010	Schlussreinigung	pro Austritt	100.00
9020	Telefon inkl. Gesprächstaxen		Aufwand
9030	Näh- und Flickarbeiten (z.B. Nämeli)	pro Stunde	50.00
9031	Begleitung ausser Hause (z.B. Arzt, Einkäufe, etc.)	pro Stunde	50.00
9032	Serviceleistungen Technischer Dienst	pro Stunde	60.00
9039	Weitere Dienstleistungen	pro Stunde	50.00
9050	Coiffeur, Fusspflege		Aufwand
9051	Verpflegung von Gästen		gem. Preisliste
Div.	Zusätzliche Getränke, Kioskartikel, etc.		gem. Preisliste
9090	Verrechnung (individuell)		Aufwand

3 Medizinische Nebenleistung

Medizinische Nebenleistungen wie Mittel und Gegenstände, Medikamente, Arztleistungen, medizinische Analysen sowie kassenpflichtige Therapien werden durch die Krankenversicherer nach den geltenden Tarifen und Taxen vergütet.

Je nach Verträgen, die Ärzte, Apotheker, Therapeuten etc. mit den Krankenkassen abgeschlossen haben, rechnen diese direkt mit Ihrer Krankenkasse ab (mit Kopie an Patient) oder schicken die Rechnung zur Weiterleitung an die Krankenkasse an Sie.

Das Kantonale Gesundheitszentrum Appenzell rechnet direkt mit Ihrer Krankenkasse ab. Mit der monatlichen Abrechnung erhalten Sie eine Kopie dieser Rechnung zur Information.

4 Inkrafttreten

Die vorliegende Tarifordnung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft und ersetzt die bisherigen Bestimmungen.

Appenzell, 1. Januar 2023

Monika Rüegg Bless
Verwaltungsratspräsidentin

Markus Bittmann
Vorsitzender der Geschäftsleitung



5 Anhang

5.1 Abgrenzungen

In der Pensionstaxe sind folgende Leistungen inbegriffen: Nutzung des Zimmers, Vollpension, Reinigung des Zimmers, Heizung, Wasser, Strom, Nutzung der Gemeinschaftsräume und Anlagen, Wäschebesorgung (ohne Flecken und Chemisch-Reinigung).

In den Betreuungstaxen sind die nicht KLV-pflichtigen Pflegeleistungen enthalten: Gewährleistung einer 24 Stundenbetreuung, Aktivierung und Tagesgestaltung, Betreuung im Alltag (Essensbegleitung, Post, Beratung, administrative Unterstützung, Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen, Besorgung von Medikamenten, usw.). Die Ärztliche Betreuung erfolgt ausschliesslich durch den Hausarzt der Patientin/des Patienten.

Mit der Pflorgetaxe KLV wird die KVG-pflichtige Pflege und Behandlung entsprechend der Pflegebedarfsstufe gemäss KLV abgegolten.

Für die Geltendmachung der Sozialversicherungsleistungen ist die Patientin, der Patient zuständig. Geschäftsleitung und Administration sind bei der Anmeldung für Hilflosenentschädigung, Ergänzungsleistungen und Leistungen der Krankenversicherer behilflich und vermitteln die nötigen Informationen. Die Jahresfranchise und Selbstbehalte gehen zu Lasten der Patientin, des Patienten und können bei der Ausgleichskasse zur Rückerstattung eingereicht werden (nur für EL-Bezügerinnen und -Bezüger).

Das Inkasso der Leistungen der Krankenversicherer und der Gemeinden¹ und Kantone an die Pflorgetaxen (siehe Punkt 2.4 und 2.5) wird direkt durch die Kurzzeit- und Übergangspflege Sonnwendlig erledigt. Der Patientin, dem Patienten werden die restlichen Taxen nach tatsächlichem Aufwand in Rechnung gestellt.

Eine persönliche Haftpflichtversicherung ist obligatorisch.

5.2 Allgemeine Hinweise

Anlaufstelle für alle Details, Unklarheiten und Verhandlungen ist die Pflegedienstleitung des Kantonalen Gesundheitszentrums Appenzell.

Die Anfangstaxe wird beim Einzug festgelegt, jedoch laufend den Leistungen angepasst. Die Pflegebedarfs-Einstufung wird (ausser bei AÜP Patientinnen und Patienten) bei Veränderungen oder alle sechs Monate überprüft (Vertragliche Auflage der Krankenversicherer an die Leistungserbringer). Die Einstufungen werden periodisch durch die Versicherer überprüft.

5.3 Formelles

Als Grundlage gilt die Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV gemäss Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung.

Der Kanton regelt die Restfinanzierung der Pflege nach KLV (Standeskommissionsbeschluss über die Pflegefinanzierung).

Die kantonalen Verbände CURAVIVA regeln mit der CSS-Gruppe, der tarifsuisse ag und der Einkaufsgemeinschaft HSK die Beziehungen zwischen den Versicherern und den Leistungserbringern.

¹ Nur für ausserkantonale Patientinnen und Patienten relevant.



5.4 Einkaufsgemeinschaft der Krankenversicherer

Zur CSS Gruppe gehören:

- CSS Krankenversicherung AG
- Arcosana AG
- INTRAS Krankenversicherung AG
- Sanagate AG

Zur Einkaufsgemeinschaft der HSK gehören:

- Helsana Versicherungen AG
- Sanitas Grundversicherungen AG
- KPT Krankenkasse AG

Alle anderen Krankenversicherer unterstehen dem Vertrag der tarifsuisse ag.

5.5 Administration

ZSR-Nr.: J7004.16

ZSR-Nr. Akut- und Übergangspflege (AÜP): O602516

Zahlungsverbindung: PC: 90-735183-0, IBAN: CH 05 0900 0000 9073 51830,
Postfinance, Nordring 8, 3030 Bern

Website: www.gzai.ch