



Merkblatt für Pflegeheime; Abrechnung Pflegefinanzierung

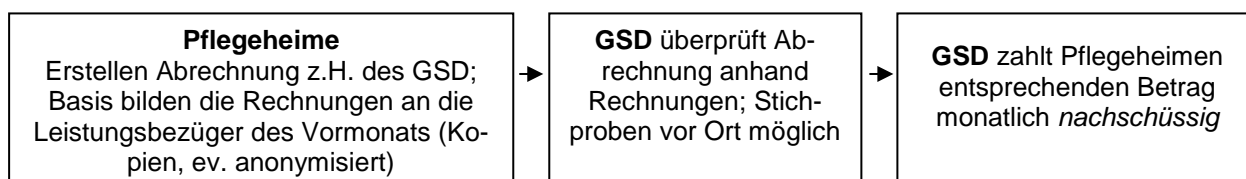
Die Standeskommission hat die Restkosten und die Finanzierung in einem Standeskommissionsbeschluss über die Pflegefinanzierung (800.011) geregelt. Die normativ anrechenbare Pflegekosten sind per 1. Januar 2016 gemäss unten stehende Tabelle gültig.

Maximal dürfen die Kosten, welche von der Standeskommission im genannten Beschluss genehmigt wurden, verrechnet werden. Liegen die Tarife des Heimes tiefer, so kommen diese sinngemäss zur Anwendung.

Pflegestufe	Pflegebedarf pro Tag in Minuten	Pflegebedarf BESA-Punkte	normativ anrechenbare Pflegekosten	Anteil Krankenversicherer (Art. 7a KLV)	Anteil Patient (Art. 25a Abs. 5 KVG)	Anteil Kanton
1	1 - 20	1 - 6	11.80	9.00	≤ 21.60	--
2	21 - 40	7 - 13	34.20	18.00	≤ 21.60	--
3	41 - 60	14 - 19	56.60	27.00	≤ 21.60	8.00
4	61 - 80	20 - 26	79.00	36.00	≤ 21.60	21.40
5	81 - 100	27 - 32	101.40	45.00	≤ 21.60	34.80
6	101 - 120	33 - 39	123.80	54.00	≤ 21.60	48.20
7	121 - 140	40 - 45	146.20	63.00	≤ 21.60	61.60
8	141 - 160	46 - 52	168.60	72.00	≤ 21.60	75.00
9	161 - 180	53 - 58	191.00	81.00	≤ 21.60	88.40
10	181 - 200	59 - 65	213.40	90.00	≤ 21.60	101.80
11	201 - 220	66 - 71	235.80	99.00	≤ 21.60	115.20
12	> 220	> 72	258.20	108.00	≤ 21.60	128.60

Die Beiträge des Kantons werden dabei direkt zwischen den Leistungserbringern und dem Kanton abgerechnet; die Leistungsbezüger erhalten eine entsprechend reduzierte Rechnung, auf der jedoch die Beiträge des Kantons ersichtlich sind (vgl. Art. 6 Abs. 3 und 4 StKB). Dies führt dazu, dass die Abrechnung zwischen Heimen und Kanton zu organisieren ist. Das Gesundheits- und Sozialdepartement hat sich für die folgende Variante entschieden:

Monatlich Abrechnung aufgrund konkreter Rechnungen



Wir bitten Sie darum, Ihre monatliche Abrechnung an folgende Adresse zu senden:
Gesundheitsamt, Hoferbad 2, 9050 Appenzell