

## Inhaltsverzeichnis

1	Grundsätzliches .....	2
2	Geltungsbereich.....	2
3	Zusammensetzung der Aufenthaltskosten.....	2
3.1	Pensionskosten.....	2
3.2	Pflegekosten .....	2
3.2.1	Leistungen innerhalb der Pflegekosten.....	3
3.2.2	Leistungen ausserhalb der Pflegekosten.....	3
3.2.3	Übernahme der Pflegeversicherung durch die Krankenversicherer .....	3
3.2.4	Selbstkostenanteil Bewohnerschaft.....	3
3.2.5	Normkostenbeitrag Kanton/Gemeinde.....	3
3.3	Betreuungspauschale .....	4
3.4	Individuelle Auslagen und Aufwendungen.....	4
3.5	Zuschlag für nicht Einheimische .....	4
3.6	Ferienabwesenheit, Spitalaufenthalt, Todesfall.....	4
3.7	Ein- und Austrittstag.....	4
3.8	Depotgeld .....	4
4	Unterstützungsangebote.....	5
4.1	Hilflosenentschädigung .....	5
4.2	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV.....	5
5	Obligatorische Haftpflichtversicherung.....	5
6	Rechnungsstellung.....	5
7	Zahlungsziel .....	5
8	Auflösung des Pensionsvertrages.....	5
9	Preislisten .....	6
9.1	Pensionskosten.....	6
9.2	Besondere Aufwendungen .....	6
9.3	Pflegekosten .....	7
10	Inkrafttreten .....	7

## 1 Grundsätzliches

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) schreibt den Leistungserbringern (Pflegeheimen) vor, ihre Kosten und Leistungen nach einheitlicher Methode zu ermitteln. Im Kanton Thurgau rechnen die Pflegeheime mit dem RAI-System (Resident Assessment Instrument oder Bedarfsabklärungs-Instrument) oder BESA-System (Bewohnerinnen- und Bewohner- Einstufungs- und Abrechnungssystem) ab. Diese vom Konkordat der schweizerischen Krankenkassen anerkannten Systeme werden seit dem 1. Januar 1998 angewendet. Das Alterswohnheim Neukirch-Egnach arbeitet seit dem 01.01.2010 mit dem RAI-System.

## 2 Geltungsbereich

Die Taxordnung gilt für alle Bewohnerinnen und Bewohner des Alterswohnheimes Neukirch-Egnach.

## 3 Zusammensetzung der Aufenthaltskosten

Die Gesamtkosten setzen sich zusammen aus:

- **Pensionskosten** (Kost und Logis)
- **Pflegekosten** (Pfleger nach KVG)
- **Betreuungspauschale** (Zuwendungen ausserhalb KVG)
- **individuelle Auslagen und Aufwendungen**

### 3.1 Pensionskosten

Die Pensionskosten richten sich nach der Art des Zimmers, z.B. Einzel- oder Doppelzimmer, in den folgende Leistungen enthalten sind:

- Unterkunft im unmöblierten Zimmer
- Verpflegung (Vollpension inkl. Tee, Kaffee, Mineralwasser)
- Diätkost auf ärztliche Verordnung
- Hauseigene Bett- und Badefrottiertücher
- Erledigung der privaten pflegeleichten Wäsche
- Regelmässige Reinigung des Zimmers
- Heizung, Strom, Kalt- und Warmwasser
- Telefon- und TV-Radio-Anschluss
- Postservice ins Zimmer (wenn nötig)
- Mitbenützung der gemeinsamen Räume und des Gartens
- Aktivierungs- und Bewegungstherapie
- Anlässe und Veranstaltungen, die allen Bewohnerinnen und Bewohnern gemeinsam angeboten werden

→ *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.1 Pensionskosten)*

### 3.2 Pflegekosten

Am 01. Januar 2011 trat das neue Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung in Kraft. Damit ändert sich ab diesem Datum die Finanzierung der Pflegeleistungen der Bewohnerschaft, im Alters- und Pflegeheim. Die obligatorische Krankenversicherung hat auch weiterhin einen Anteil der Pflegekosten zu finanzieren. Neu hat die Bewohnerschaft selbst nur noch einen begrenzten Anteil der Pflegekosten zu bezahlen. Die restlichen Pflegekosten werden vom Kanton und den Gemeinden finanziert. Die Kosten für Pension und Betreuung sind wie bisher durch die Bewohnerschaft zu übernehmen.

Die Kostensätze für die Pflegebedarfsstufen (RAI), sind seit dem 01.01.2011 nach den Vorschriften des eidg. Departement des Innern gemäss der „Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung“ (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV), durch den Pflege-Normkostenkatalog des Kantons festgelegt. Sie sind in allen Institutionen im Kanton Thurgau identisch.

Die Ermittlung des individuellen Behandlungs- und Pflegebedarfs erfolgt mittels RAI.

Beim Eintritt und in den folgenden 14 Tagen wird aufgrund von Beobachtungen und Gesprächen der Bedarf erfasst.

Bei einer signifikanten Veränderung des Gesundheitszustandes beziehungsweise der Pflegeaufwände, wird die RAI-Einstufung wiederholt jedoch spätestens nach 6 Monaten.

Der zuständige Hausarzt ist an dieser Bedarfserhebung beteiligt und bestätigt das Resultat mit seiner Unterschrift.

→ *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.3 Pflegekosten)*

### 3.2.1 Leistungen innerhalb der Pflegekosten

- Pflege- und Behandlungsmassnahmen gemäss RAI-Pflegeeinstufung
- Pflegematerial nach MiGel (Die Aufwände für Mittel und Gegenstände in der Pflege, werden dem Alterswohnheim direkt durch die jeweiligen Krankenkassen bis zum Höchstverrechnungsbetrag rückvergütet. Allfällige Mehrkosten werden durch das Alterswohnheim dem Bewohnenden in Rechnung gestellt).
- Benützung von Geräten und Hilfsmitteln (Rollstuhl, Rollator, Gehhilfen)
- Wir verfolgen das Ziel der Prävention und Sicherheit. Das bedeutet, es werden bei allen Bewohnern wöchentlich die Hautverhältnisse kontrolliert, um Komplikationen zu vermeiden. Ausserdem werden Medikamente grundsätzlich unter Aufsicht abgegeben und eingenommen, um die Sicherheit zu gewährleisten.

Diese Leistungen werden auf der Rechnung ausgewiesen.

### 3.2.2 Leistungen ausserhalb der Pflegekosten

In den Pflegekosten sind die folgenden Leistungen **nicht** eingeschlossen:

- Vom Arzt nicht verordnete Medikamente oder selbständig beschaffte Medikamente
- Ärztliche Behandlungen sowie ärztlich angeordnete, wissenschaftlich anerkannte Heilanzeigen und Analysen sind nicht in den Pflegekosten enthalten. Sie werden den Pensionären von den Leistungserbringern direkt in Rechnung gestellt.

### 3.2.3 Übernahme der Pflegeversicherung durch die Krankenversicherer

Aufgrund der neuen Zusammenarbeitsverträge mit den Krankenversicherungen wird ab 01.01.2016 das Abrechnungsmodell „Tier payant“ angewendet. Dies bedeutet für die Rechnungsempfänger, dass unsere Institution direkt mit den KK-Versicherern abrechnet und der Bewohnerschaft auf ihrer Faktura die Belastung dieser Kosten nicht mehr aufgelistet werden (Analog der Spitalrechnungen).

Dadurch entfällt für den Rechnungsempfänger (Bewohnerschaft) der nicht unerhebliche Aufwand der Rückforderung und Überprüfung des Zahlungseinganges der kassenpflichtigen Leistungen. Die Rückerstattung der kassenpflichtigen Leistungen erfolgt ab 01.01.2016 direkt an die Institution. Die Höhe der Krankenkassen-Rückerstattung richtet sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit (RAI-Einstufung). Die von den Krankenkassen rückvergüteten Teilpauschalen aus der Grundversicherung richten sich nach dem gültigen Ansatz 2016, der per Regierungsratsbeschluss festgelegt wurde.

→ *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.3 Pflegekosten)*

### 3.2.4 Selbstkostenanteil Bewohnerschaft

Gestützt auf das neue Bundesgesetz zur Neuordnung der Pflegefinanzierung mit Gültigkeit ab 01.01.2013 hat sich die Finanzierung der Pflegekosten geändert. Nebst dem weiterhin obligatorischen Krankenkassen-Anteil (siehe 6.2) muss die Bewohnerschaft nur noch einen begrenzten Selbstkostenanteil für die Pflegekosten übernehmen.

- In der Tarifstufe 1 ist der Betrag auf Fr. 8.20 / Tag festgelegt.
- Ab Tarifstufe 2 bis 12 ist der max. Beitrag auf Fr. 23.00 / Tag festgelegt.

→ *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.3 Pflegekosten)*

### 3.2.5 Normkostenbeitrag Kanton/Gemeinde

Der Kanton regelt die Restfinanzierung der Pflegekosten, wobei die Beteiligung der versicherten Person begrenzt ist. Sie sorgen dafür, dass wegen eines Aufenthaltes im Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfeabhängigkeit entsteht. Die Restfinanzierung durch die Gemeinde/Kanton wird in der Tarifübersicht dargestellt.

→ *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.3 Pflegekosten)*

### 3.3 Betreuungspauschale

In der Betreuungspauschale sind Leistungen und Materialien enthalten, welche allen Bewohnerinnen und Bewohnern zugutekommen, jedoch von der Krankenkasse nicht als Pflegekosten übernommen werden:

- Zimmerservice aus Komfortgründen
  - Anregung und Animation zur Alltagsgestaltung
  - Aktivierungsangebote, Anleitung zur Beschäftigung und Tagesgestaltung
- *(siehe detaillierte Auflistung unter 9.3 Pflegekosten)*

Die Betreuungspauschale wird für jeden Bewohner / jede Bewohnerin aller Stufen gleichermaßen erhoben. Die Betreuungspauschale (ergänzende Hilfeleistungen, die durch die Pflege-Normkosten nicht abgedeckt sind) wird vom Vorstand der Genossenschaft Alterswohnheim Neukirch-Egnach festgelegt. Da diese Tagespauschale die oben aufgeführten Fixkosten abdeckt, wird sie auch wirksam bei Spital- oder Ferienabwesenheit.

### 3.4 Individuelle Auslagen und Aufwendungen

Persönliche Auslagen sind weder in der Pensions- noch in den Pflegekosten inbegriffen. Sie werden auf der Rechnung separat ausgewiesen.

Persönliche Auslagen sind z. Bsp.

- Süssgetränke sowie Alkoholika, die nicht in der Vollpension inbegriffen sind
- Verpflegung von Gästen
- Coiffeur, Pediküre, Podologie
- Wäsche-Beschriftung, Näharbeiten, Flicker der persönlichen Wäsche, chemische Reinigung
- Telefon-Gesprächskosten
- Zimmer- und Mobiliarreinigung bei Austritt
- Kranken- und Unfallversicherung / Mobiliar- und Haftpflichtversicherung
- Krankentransporte
- Leistungen bei Todesfall
- Aufwendungen für besondere persönliche Bedürfnisse

### 3.5 Zuschlag für nicht Einheimische

Nicht einheimische Bewohnerinnen und Bewohner zahlen einen Zuschlag von **Fr. 10.00 pro Pensionstag**. Als Einheimische gelten Personen, die seit mindestens 2 Jahren in der Gemeinde Neukirch-Egnach steuerdomiziliert sind oder seit mindestens 5 Jahren GenossenschaftlerIn des Alterswohnheim Neukirch-Egnach sind. Der „Auswärtigen-Zuschlag“ gilt lebenslang.

### 3.6 Ferienabwesenheit, Spitalaufenthalt, Todesfall

- bei Ferienabwesenheit von mehr als 3 Tagen erfolgt eine Reduktion des Pensionspreises um Fr. 8.00 pro Tag (Verpflegungskostenanteil)
- bei Spitalaufenthalt von mehr als 3 Tagen erfolgt eine Reduktion des Pensionspreises um Fr. 8.00 pro Tag (Verpflegungskostenanteil)
- Im Todesfall werden die Pensionskosten so lange weiter erhoben, bis das Zimmer geräumt ist und die persönlichen Gegenstände abgeholt sind
- Generell werden nach dem Todestag mindestens noch 7 Tage verrechnet.

### 3.7 Ein- und Austrittstag

Die Eintritts- und Austrittstage werden mit den vollen Pensions- Pflege- und Betreuungskosten verrechnet.

### 3.8 Depotgeld

Bei Eintritt wird ein Depot in der Höhe von **Fr. 5'000.00** erhoben.

Für Ehepaare wird nur ein gemeinsamer Depotbetrag von Fr. 5'000.00 erhoben.

Beim Ableben des einen Partners wird das Depot automatisch auf den überlebenden Partner überschrieben. Dieser Betrag wird in der ersten Monatsabrechnung belastet.

Der Betrag wird nicht verzinst. Er wird beim Austritt mit der Schlussabrechnung verrechnet.

## 4 Unterstützungsangebote

### 4.1 Hilflosenentschädigung

AHV-Rentner haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, sofern sie bei den täglichen Verrichtungen auf die Hilfe Dritter angewiesen sind. Die Höhe richtet sich nach dem Grad der benötigten Hilfe. Der Anspruch entsteht, wenn die Hilflosigkeit ununterbrochen mindestens ein Jahr gedauert hat. Wenn die Voraussetzungen zutreffen, unterstützt das Alterswohnheim die Bewohnerschaft bei der Antragsstellung. Diese Entschädigung dient als Unterstützungsbeitrag zur Finanzierung der Pflegekosten und ist nicht vom Privatvermögen abhängig.

### 4.2 Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV helfen dort, wo die Renten und das übrige Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken. Auf sie besteht unter bestimmten Verhältnissen ein rechtlicher Anspruch. Es sind keine Fürsorge- oder Sozialhilfeleistungen. Wer seinen Anspruch auf eine Ergänzungsleistung geltend machen will, muss sich bei der zuständigen AHV-Gemeindezweigstelle melden. Sofern Ergänzungsleistungen bezogen und dem Alterswohnheim gemeldet sind, wird der Bewohnerschaft bei Einstufungsänderungen automatisch eine entsprechende Bestätigung zugestellt.

## 5 Obligatorische Haftpflichtversicherung

Aus versicherungstechnischen Gründen ist eine Haftpflichtversicherung zwingend erforderlich. Das Abschliessen einer Privathaftpflichtversicherung ist Sache der Bewohnerschaft.

## 6 Rechnungsstellung

Die Rechnung wird einmal pro Monat erstellt.

## 7 Zahlungsziel

Die Rechnung ist innert 30 Tagen zu bezahlen.

## 8 Auflösung des Pensionsvertrages

Wünscht ein Pensionär aus dem Alterswohnheim Neukirch-Egnach auszutreten, so hat er dies bei einem unbefristeten Aufenthalt mindestens vier Wochen vorher der Institutionsleitung schriftlich mitzuteilen. Bei vorzeitigem Austritt, ohne Einhaltung der 4-wöchigen Kündigungsfrist, sind die Pensionskosten für vier Wochen geschuldet.

Ferienaufenthalte sind von dieser Regelung ausgenommen.

Aus wichtigen Gründen kann das Vertragsverhältnis durch das Alterswohnheim Neukirch-Egnach aufgelöst werden:

- bei Bewohnenden, deren Verhalten das Zusammenleben in der Heimgemeinschaft verunmöglicht oder stark beeinträchtigt
- Bei Selbst- oder Fremdgefährdung (siehe Pflegekonzept)
- bei wiederholter Missachtung der Regeln für das Zusammenleben im Alterswohnheim Neukirch-Egnach
- bei Nichterfüllen der finanziellen Verpflichtungen

## 9 Preislisten

### 9.1 Pensionskosten

Einerzimmer mit WC & Balkon ohne Dusche: Einheimische	Grundfläche 21 m <sup>2</sup>	CHF	128.—
Einerzimmer mit Dusche / WC ohne Balkon: Einheimische	Grundfläche 25 m <sup>2</sup>	CHF	128.—
Einerzimmer mit Dusche / WC & Balkon: Einheimische	Grundfläche 25 m <sup>2</sup>	CHF	130.—
Einerzimmer mit Dusche / WC & Balkon Eckzimmer gross	Einheimische Grundfläche 28 m <sup>2</sup>	CHF	135.—
Doppelzimmer mit Dusche / WC & Balkon Süd: Grundfläche 46 m <sup>2</sup>			
Ehepaarbelegung:	Einheimische	CHF	137.—
Einzelbelegung:	Einheimische	CHF	170.—
Doppelzimmer mit Dusche / WC & Balkon Nord: Grundfläche 58 m <sup>2</sup>			
Ehepaarbelegung:	Einheimische	CHF	142.—
Einzelbelegung:	Einheimische	CHF	180.—

Zuschlag für Auswärtige (nicht Einheimische) CHF 10.—

(Als Einheimische gelten Personen, die seit mindestens 2 Jahren in der Gemeinde Neukirch-Egnach wohnen oder seit mindestens 5 Jahren GenossenschafterIn des Alterswohnheim Neukirch-Egnach sind). Der „Auswärtigen-Zuschlag“ gilt lebenslang!

### 9.2 Besondere Aufwendungen

Die nachstehend aufgeführten Leistungen werden zusätzlich in Rechnung gestellt:

- Kosten für Medikamente und Pflegematerialien, die nicht durch die MiGel-Pauschale abgedeckt sind.
- Krankentransporte und -begleitung nach Aufwand.
- Aufwendungen für persönliche Bedürfnisse nach Aufwand.

Dienstleistungs-Zuschläge:

- für Besucheressen im Speisesaal / Mittag Fr. 15.— / Mahlzeit
- für Besucheressen im Speisesaal / Nachtessen Fr. 8.— / Mahlzeit
- Flicken der persönlichen Wäsche / Näharbeiten / Nämeli befestigen Fr. 30.— / h
- Nämeli drucken (für Wäsche und Kleider) Fr. 1.50 / Stk.
- Waschen / Bügeln (bei Eintritt) Fr. 3.— / kg
- Ersatz für verlorene Zimmerschlüssel Typ KABA 20 (im Schliessplan integriert) Fr. 180.—
- Zuschlag für möbliertes Zimmer Fr. 10.— / Tag
- Zuschlag für Kurzaufenthalter (weniger als 10 Tage) Fr. 350.—
- Schlussreinigung bei Austritt (normaler Aufwand) Fr. 250.—
- Todesfallkosten Fr. 200.—

## 9.3 Pflegekosten

Pflegemtaxen und Betreuungspauschale pro Person und Tag in Franken gültig ab 01.01.2022

Stufe	RAI RUG-Gruppe	Anrechenbare Normkosten Pfleger KVG	Beitrag Kranken- versicherer <sup>1</sup>	Beiträge Gemeinden und Kanton Pfleger KVG	Beitrag der Bewohnerschaft für Pfleger KVG <sup>2</sup>	Betreuungs- pauschale <sup>3</sup>	Gesamtbeitrag (Eigenanteil) Bewohnerschaft für stationäre Pfleger KVG und Betreuung <sup>4</sup>
		Kosten stationäre Pfleger KVG <sup>5</sup>		stationäre Pfleger KVG	stationäre Pfleger KVG		
1	PA0	<b>18.10</b>	9.60	0.00	8.50	35.00	43.50
2	PA1	<b>46.50</b>	19.20	4.30	23.00	35.00	58.00
3	BA1; PA2	<b>59.90</b>	28.80	8.10	23.00	35.00	58.00
4	IA1; BA2; PB1; PB2	<b>85.80</b>	38.40	24.40	23.00	35.00	58.00
5	BB1; CA1; IB1; PC1	<b>119.50</b>	48.00	48.50	23.00	35.00	58.00
6	BB2; PC2; IA2	<b>141.20</b>	57.60	60.60	23.00	35.00	58.00
7	IB2; CA2; PD1	<b>167.20</b>	67.20	77.00	23.00	35.00	58.00
8	PD2; CB1; RLA; RMA; CB2; SSA	<b>183.20</b>	76.80	83.40	23.00	35.00	58.00
9	RMB; CC1; SSB; PE1; RLB; CC2	<b>214.50</b>	86.40	105.10	23.00	35.00	58.00
10	PE2; SE1	<b>223.50</b>	96.00	104.50	23.00	35.00	58.00
11	SSC	<b>251.90</b>	105.60	123.30	23.00	35.00	58.00
12	RMC; SE2; SE3	<b>338.60</b>	115.20	200.40	23.00	35.00	58.00

<sup>1</sup> Entspricht den Beiträgen gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV, die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) an die stationäre Pfleger entrichtet werden.

<sup>2</sup> Der Eigenanteil für die Bewohner und Bewohnerinnen beträgt höchstens 20% des höchsten Betrags der OKP (Art. 25a Abs. 5 KVG).

<sup>3</sup> Die Betreuungspauschale legt das Pflegeheim selber fest.

<sup>4</sup> Hinzu kommen für die Bewohner und Bewohnerinnen die Pensionskosten gemäss Pensionsvertrag und allfällige weiteren Zuschläge für zusätzliche Dienstleistungen gemäss Pensionsvertrag.

<sup>5</sup> Institutionen mit einer Bewilligung für spezialisierte Leistungsangebote der stationären Pfleger: Anrechenbare Normkosten stationäre Pfleger KVG sind inkl. der bewilligten Zuschläge.

Ausserordentlicher Mehraufwand für Pfleger- und Behandlungsmassnahmen, der mit dem RAI-Leistungskatalog nicht erfasst werden kann, wird aufgrund des Zeitaufwandes mit Fr. 50.-- pro Stunde verrechnet. Dieser Aufwand wird auf der Rechnung separat ausgewiesen.

## 10 Inkrafttreten

Die neue Taxordnung wurde genehmigt vom Vorstand der Genossenschaft Alterswohnheim Neukirch-Egnach und tritt per 27. Oktober 2020 in Kraft.