

Tarifreglement 2018

1. Allgemeines

1.1 Geltungsbereich

Dieses Tarifreglement gilt für alle Bewohnerinnen und Bewohner (nachfolgend Bewohner genannt) im Zentrum für Betagte und Kinder Neugut (ZBK Neugut).

Die Aufnahme eines Bewohners mit zivilrechtlichem Wohnsitz ausserhalb Graubündens setzt eine geregelte Finanzierung des Heimaufenthaltes durch den Wohnsitzkanton, die Wohnsitzgemeinde oder durch Dritte voraus.

1.2 Weitere allgemeine Bestimmungen

Das ZBK Neugut hat die Berechtigung, alle im Zusammenhang mit dem Heimaufenthalt stehenden Fragen mit Angehörigen, gesetzlichen Vertretern, kantonalen Amtsstellen und Versicherungen zu klären und die dazu erforderlichen Daten zu verwenden oder weiter zu leiten.

Im Zusammenhang mit dem Abschluss des Pensionsvertrags und im Hinblick auf die Sicherung der Finanzierung des Heimaufenthalts behält sich das Heim vor, die aktuelle Steuerveranlagung sowie die allenfalls vorhandene Verfügung der Ergänzungsleistung zur AHV- oder IV-Rente einzufordern.

Bezüglich der Besorgung der Privatwäsche lehnt das ZBK Neugut die Haftung bei Schäden an Kleidungsstücken ab, welche nicht in der Maschine gewaschen werden können, z.B. spezielle Wollsachen.

Das ZBK Neugut ist Mitglied des Vereins Ombudsstelle für Alters- und Spitexfragen Graubünden. Die Ombudsperson bietet sich für die Schlichtung von Konflikten zwischen allen Beteiligten im Alters- und Spitexbereich an. Die Telefon-Nr. der Ombudsperson lautet 0844 80 80 44.

1.3 Versicherungen

1.3.1 Hausratversicherung für Bewohner

Effekten der Heimbewohner sind gegen Feuer-, Elementar-, Wasser-, Diebstahl- und Beraubungsschäden versichert. Das Verlieren/Verlegen von Sachen ist nicht gedeckt. Besondere Wertgegenstände (Schmuck, Bilder, Antiquitäten und dergleichen) sind nur innerhalb der Räumlichkeiten des Heimes versichert. Geld ist nur versichert, wenn dieses im Tresor bei der Verwaltung hinterlegt ist.

Die Versicherungssumme ist auf CHF 5'000 je Bewohner und Schadenfall begrenzt.

Die Versicherung bezieht sich ausschliesslich auf die Wohneinheiten des Heimes, d.h. Privateigentum ausserhalb dieser Örtlichkeiten ist nicht mitversichert. Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt CHF 500.- bzw. richtet sich bei Elementarschäden nach den gesetzlichen Bestimmungen. Die Haftung des Heimes ist in jedem Fall auf die Entschädigung der Versicherungsgesellschaft begrenzt, welche sich nach der im Zeitpunkt des Schadens gültigen Versicherungspolice und den gültigen Versicherungsbedingungen richtet.

Das Heim haftet nicht für Beschädigung, Vernichtung oder Entwendung der von den Heimbewohnern eingebrachten Sachen.

Dieser Haftungsausschuss gilt nicht, soweit ihm zwingendes Recht entgegensteht.

Tarifreglement 2018

1.3.2 Privathaftpflichtversicherung für Bewohner

Die Heimbewohner sind durch die Kollektiv-Privathaftpflichtversicherung des Heimes in Ihrer Eigenschaft als Privatperson versichert. Die Versicherung gilt für Personen- und Sachschäden, die Dritten zugefügt werden und für welche die Bewohner nach Gesetz haften. Ebenfalls versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an den von den Bewohnern selbstbewohnten Räumlichkeiten des Heimes. Nichtberechtigte Ansprüche werden durch die Versicherung für die Bewohner abgelehnt. Die Versicherungssumme beträgt je Schadenereignis maximal CHF 5'000'000 für alle versicherten Personen (Bewohner) zusammen. Der Selbstbehalt beträgt je Schadenfall CHF 500.-. Der Versicherungsschutz richtet sich nach der im Zeitpunkt des Schadens gültigen Versicherungspolice und den gültigen Versicherungsbedingungen.

2. Dienstleistungsangebot

2.1 Die Pension

Die Pension umfasst folgende Leistungen:

- Unterkunft im Einbett- und Zweibettzimmer
- Tägliche Haupt- und Zwischenmahlzeiten gemäss Menüplan ohne Getränke, mit Ausnahme von Mineralwasser sowie von Kaffee/Tee morgens und abends
- Bett- und Frottierwäsche und das Besorgen dieser Wäsche
- Besorgen der privaten Wäsche (ohne Flick- und Näharbeiten, chemische Reinigung und weitere Drittkosten)
- Reinigung des Zimmers und der Nasszelle gemäss Reinigungsplan
- Heizung, Strom, Warmwasser
- Benützung der Gemeinschaftsräume

2.2 Die Pflege

Die Leistungen für die Pflege werden beim Eintritt des Bewohners nach dem System BESA erfasst und in der Regel zwei Mal jährlich überprüft und gegebenenfalls angepasst. Der Pflegebedarf wird in Zeiteinheiten von 20 Minuten ermittelt und die entsprechende Pflegestufe festgelegt.

Bei wesentlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes werden die Pflegestufe und analog auch die Pflege taxte angepasst. Bei kurzfristigen Krankheitsveränderungen von maximal 7 Tagen erfolgt keine Neueinstufung.

Das System BESA (LK 2010) umfasst folgende fünf Leistungsbereiche:

- LK 1 Psychogeriatric
- LK 2 Mobilität
- LK 3 Körperpflege
- LK 4 Essen /Trinken
- LK 5 Medizinische Pflege

Tarifreglement 2018

2.3 Die Betreuung

Die Betreuung beinhaltet Grundpflege- und Betreuungsleistungen, die nicht von den Krankenversicherern übernommen werden, sowie Leistungen zur Alltagsgestaltung und Hilfestellungen im Alltag.

2.4 Die Tages- und Nachtstruktur

Das Angebot einer Tages- und Nachtstruktur bezweckt die Entlastung von pflegenden Angehörigen. Die Leistungen des Tages- bzw. Nachtangebotes sind in der Regel identisch mit denjenigen für die Dauerbewohner im ZBK Neugut.

2.5 Das Ferienangebot

Mit dem Angebot von Ferienbetten bezwecken wir analog der Tages- und Nachtstruktur die Entlastung von pflegenden Angehörigen. Die Leistungen für die Benutzer der Ferienbetten sind in der Regel identisch mit denjenigen für die Dauerbewohner im ZBK Neugut. Die Benützung der Ferienbetten ist auf vier Wochen begrenzt. Die pflegerische und betreuende Einstufung der Benutzer der Ferienbetten erfolgt ebenfalls nach dem System BESA.

2.6 Die Akut- und Übergangspflege

Die Akut- und Übergangspflege erfolgt im Anschluss an einen Spitalaufenthalt. Die Leistungen richten sich nach der Verordnung des Spitalarztes. Die Leistungen unter dem Titel „Akut- und Übergangspflege“ sind gemäss Bundesgesetz (KVG) auf max. 14 Tage begrenzt. Während dieser Zeit dürfen dem Patienten/Bewohner keine Pflegekosten überbunden werden. Die Pflegekosten werden während dieser Zeit durch die Beiträge der Krankenversicherer sowie der öffentlichen Hand finanziert. Die übrigen Leistungen werden gemäss Punkt 3.2.1 verrechnet.

3. Heimplatz

3.1 Grundlage

Als Grundlage für die Festsetzung der Taxen gilt das System BESA. Dabei handelt es sich um ein schweizweit anerkanntes System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung, welches die Regierung des Kantons Graubünden zur Anwendung vorschreibt. Das System BESA ermöglicht es, die Bewohner und Bewohnerinnen aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit in 12 Pflegestufen einzustufen.

Die Regierung des Kantons Graubünden ermittelt jährlich die anerkannten Kosten und legt die maximale Kostenbeteiligung der Bewohner fest, differenziert für Pension, Pflege und Betreuung.

Die Heimplatzsteuer beinhaltet – teilweise abgestuft nach der Pflegebedürftigkeit – die Tarife, bestehend aus

- Pensionsteuer
- Pflegesteuer
- Betreuungssteuer

sowie den Kosten für besondere Dienstleistungen und weiteren Zuschlägen.

Tarifreglement 2018

Diese Tarife werden bei Bedarf durch den Stiftungsrat jährlich im Sinne einer kostendeckenden Betriebsführung angepasst.

3.2 Aufenthaltstaxen

Die Tarife für die verschiedenen Aufenthaltsarten sind im Anhang zum Tarifreglement ersichtlich.

3.3 Pflegematerial

Die nicht von der Krankenkasse übernommenen Kosten für Pflegematerialien werden nach effektivem Aufwand verrechnet. Die Abrechnung erfolgt monatlich.

3.4 Tax-Zuschläge

Gemäss Verordnung zum kantonalen Krankenpflegegesetz sind folgende Zuschläge zu erheben:

- Ausserkantonale Bewohnerinnen und Bewohner Fr. 20.00 / Aufenthaltstag
- Pauschale bei Ferienaufenthalt bis 4 Wochen Fr. 250.00

3.5 Tax-Ermässigungen

3.5.1 Ermässigung der Pensionstaxe

Eine Ermässigung auf die Pensionstaxe wird wie folgt gewährt:

- **Abwesenheit (z. B. Spital oder Ferien)**

Fr. 15.00 pro Abwesenheitstag als Verpflegungsgutschrift. Der Eintrittstag ins Spital und der Rückkehrtag ins Heim werden voll verrechnet.

- **Ferienaufenthalt im Heim**

Die Pensionstaxe entfällt ab dem Folgetag nach Austritt.

- **Todesfall / Austritt**

Die Pensionstaxe, abzüglich Fr. 15.00 / Tag (Verpflegungsgutschrift) entfällt drei Tage nach erfolgter Zimmerräumung (Reinigung, Instandstellung).

- **Zwei-Bettzimmer**

Fr. 10.00 pro Tag.

- **keine eigene Nasszelle**

Fr. 10.00 pro Tag.

- **Zimmer-Reservation pro Tag**

Die Pensionstage, abzüglich Fr. 15.00 pro Tag (Verpflegungsgutschrift).

- Bei medizinisch indizierter **Sonden-Ernährung** und sofern keine weiteren Getränke/Mahlzeiten (Suppe, Tee usw.) vom Haus bezogen werden, erfolgt eine Verpflegungsgutschrift von Fr. 15.00 pro Tag.

Tarifreglement 2018

3.5.2 Ermässigung der Pflege- und Betreuungstaxe

Eine Ermässigung auf die Pflege- und Betreuungstaxe wird wie folgt gewährt:

- **Spitalaufenthalt / Ferienabwesenheit**

Ab dem Folgetag nach Spitaleintritt bzw. nach Ferienantritt entfällt der Pflege- und Betreuungstaxe. Der Rückkehrtag ins Heim wird verrechnet.

- **Ferienaufenthalt im Heim**

Die Pflege- und Betreuungstaxe entfällt ab dem Folgetag nach Austritt.

- **Todesfall**

Die Pflege- und Betreuungstaxe entfällt ab dem folgenden Tage.

3.6 Besondere Dienstleistungen

Besondere Leistungen, welche weder in der Pensions-, Betreuungs- noch in der Pflorgetaxe enthalten sind, werden wie folgt verrechnet:

Hauptreinigung bei Zimmeraufgabe oder Zimmerwechsel	Fr. 120.00
Todesfallkosten, pauschal	Fr. 250.00
Entsorgungsgebühr für Gegenstände	nach Rechnung
Toilettenartikel	nach Aufwand
Zimmerservice für Nichtpflegebedürftige pro Mahlzeit	Fr. 4.00
Coiffeur, Fusspflege	nach Aufwand
Telekabelgebühr pro Monat	Fr. 12.00
Konzessionsgebühren für Radio / TV	nach Rechnung Billag
Miete TV-Gerät pro Monat	Fr. 15.00
Telefon-Pauschale inkl. Gesprächsgebühren, monatlich	Fr. 15.00
Internetzugang WLAN	gratis
Näh- und Flickarbeiten der persönlichen Wäsche (inkl. Kleinmaterial), pro 10 Minuten	Fr. 8.00
Handwerkereinsatz hausintern, pro 10 Minuten	Fr. 10.00
Ausserordentliche Abnützung und Schäden (Zimmer/Einrichtungen)	Bewohner
Drittkosten (z.B. Batterien, Rep. von Hörapparat, Rasierapparat, Brillen etc.)	nach Rechnung
Chemische Reinigung (Decken, Vestons, Mäntel etc.)	nach Rechnung
Ersatzschlüssel/Zylinder	nach Rechnung
Allgemeine Fahrten / Transport (exkl. Chauffeur) pro km Fr. 1.00, im Minimum	Fr. 10.00
Begleitperson / Chauffeur, pro 10 Minuten	Fr. 8.00
Bewohnerhaftpflicht- und Hausratversicherung, jährlich	Fr. 45.00
Übernachtung für Besucher im Besucherzimmer mit Frühstück	Fr. 80.00

Tarifreglement 2018

4. Finanzierung

4.1 Finanzierung der Heimplatzkosten gemäss Tarifreglement

Anrechenbare Einkünfte für die Finanzierung der Heimplatzkosten sind in der Regel:

- AHV-Altersrente
- Rente aus beruflicher Altersvorsorge
- Invalidenrente
- Hilflosenentschädigung
- Leistungen der Krankenversicherer (12 Stufen)
- Kantons- und Gemeindebeiträge an die Pflegekosten gemäss gesetzlicher Regelung
- Erträge aus privaten Vermögenswerten

4.2 Ergänzungsleistungen (EL)

Die Ergänzungsleistungen können bei der zuständigen AHV-Zweigstelle angefordert werden, wenn die minimalen Lebenskosten nicht gedeckt sind. Auf die Ergänzungsleistungen besteht ein rechtlicher Anspruch; sie gehören zum sozialen Fundament unseres Staates.

Auf Wunsch unterstützt die Verwaltung bei der Antragstellung.

4.3 Hilflosenentschädigung (HE)

Die HE kann bei mittlerer oder schwerer Pflegebedürftigkeit nach einem Jahr Wartefrist bei der zuständigen AHV-Zweigstelle beantragt werden.

Auf Wunsch unterstützt die Pflegedienstleitung bei der Antragstellung.

4.4 Kostenvorschuss

Mit dem Eintritt in das ZBK Neugut ist ein Kostenvorschuss von Fr. 6'000.00 zu leisten. Dieser wird nicht verzinst und bei der Schlussabrechnung angerechnet. Auf Wunsch wird ein Taschengeld-Depot gratis geführt.

4.5 Rechnungsstellung

a) Bewohner

Die Institution stellt die Kosten monatlich in Rechnung. Die Bezahlung hat nach Erhalt der Rechnung auf Ende des laufenden Monats zu erfolgen. Bei Nichteinhaltung der Zahlungsfrist kann der gesetzliche Verzugszins verlangt werden.

Tarifreglement 2018

b) Wohnsitzgemeinde und Kanton

Die Restfinanzierung der stationären Pflegekosten für Bewohner mit Wohnsitz im Kanton Graubünden erfolgt durch die Wohnsitzgemeinde und den Kanton. Die Bewohner mit ausserkantonalem Wohnsitz haften für die Restfinanzierung der stationären Pflegekosten. Es ist in deren Verantwortung, den Anteil der Öffentlichen Hand an den stationären Pflegekosten bei der zuständigen Instanz zurückzufordern. Die Rechnungsstellung erfolgt aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen.

4.6 Taxschuldner

Als Taxschuldner gilt der Bewohner oder dessen Rechtsvertreter.

5. Inkraftsetzung

Das vorliegende Tarifreglement mit Anhang wurde am 15. November 2017 vom Stiftungsrat Alters- und Pflegeheim Neugut genehmigt. Es tritt am 1. Januar 2018 in Kraft.

Stiftung Alters- und Pflegeheim Neugut



Hans Wolf

Präsident Stiftungsrat



Urs Hardegger

Geschäftsleiter

Tarifreglement 2018

Anhang 1: Tarif bei stationärem Pflegeheimaufenthalt inkl. Ferienaufenthalt

Die Tagestaxen werden gemäss BESA-System (Bewohner/innen-Einstufungs- und Abrechnungssystem) abgestuft und betragen im Einbettzimmer für Einwohner des Kantons Graubünden wie folgt:

Tarif stationärer Pflegeheimaufenthalt inkl. Ferienaufenthalt					Maximale Kostenbeteiligung Leistungsbezüger		Anteil Pflegekosten OKP*	Anteil Pflegekosten Kanton und Gemeinden gem. Art. 21c Abs. 2 KPG	
Pflegebedarfsstufe	Pflegebedarf in Minuten	Pension	Betreuung	Pflege	Anteil an Pflegekosten gem. Art. 25a Abs. 5 KVG in Verbindung mit Art. 21b Abs. 3 KPG	Total	OKP gem. Art. 7a Abs. 4 KLV	Kanton 25% der Restkosten	Gemeinden 75% der Restkosten
					Fr. /Pflegetag	Fr. /Tag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag
0	keine	125.00	37.00	0.00	0.00	162.00	0.00	0.00	0.00
1	0 - 20	125.00	37.00	11.70	2.70	164.70	9.00	0.00	0.00
2	21 - 40	125.00	37.00	35.10	17.10	179.10	18.00	0.00	0.00
3	41 - 60	125.00	37.00	58.50	21.60	183.60	27.00	2.50	7.40
4	61 - 80	125.00	37.00	81.90	21.60	183.60	36.00	6.10	18.20
5	81 - 100	125.00	37.00	105.30	21.60	183.60	45.00	9.70	29.00
6	101 - 120	125.00	37.00	128.70	21.60	183.60	54.00	13.30	39.80
7	121 - 140	125.00	37.00	152.10	21.60	183.60	63.00	16.90	50.60
8	141 - 160	125.00	37.00	175.50	21.60	183.60	72.00	20.50	61.40
9	161 - 180	125.00	37.00	198.90	21.60	183.60	81.00	24.10	72.20
10	181 - 200	125.00	37.00	222.30	21.60	183.60	90.00	27.70	83.00
11	201 - 220	125.00	37.00	245.70	21.60	183.60	99.00	31.30	93.80
12	> 220	125.00	37.00	269.10	21.60	183.60	108.00	34.90	104.60

* Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Tarifreglement 2018

Anhang 2: Tarif bei Aufenthalt in Tages- oder Nachtstruktur

Die Tagestaxen werden gemäss BESA-System (Bewohner/innen-Einstufungs- und Abrechnungssystem) abgestuft und betragen im Einbettzimmer für Einwohner des Kantons Graubünden wie folgt:

Tarif Tages- oder Nachtstruktur					Maximale Kostenbeteiligung Leistungsbezüger		Anteil Pflegekosten OKP*	Anteil Pflegekosten Kanton und Gemeinden gem. Art. 21c Abs. 2 KPG	
Pflegebedarfsstufe	Pflegebedarf in Minuten	Pension	Betreuung	Pflege	Anteil an Pflegekosten gem. Art. 25a Abs. 5 KVG in Verbindung mit Art. 21b Abs. 3 KPG	Total	OKP gem. Art. 7a Abs. 4 KLV	Kanton 25% der Restkosten	Gemeinden 75% der Restkosten
	min./Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Tag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag
0	keine	62.50	37.00	0.00	0.00	99.50	0.00	0.00	0.00
1	0 - 20	62.50	37.00	11.70	2.70	102.20	9.00	0.00	0.00
2	21 - 40	62.50	37.00	35.10	17.10	116.60	18.00	0.00	0.00
3	41 - 60	62.50	37.00	58.50	21.60	121.10	27.00	2.50	7.40
4	61 - 80	62.50	37.00	81.90	21.60	121.10	36.00	6.10	18.20
5	81 - 100	62.50	37.00	105.30	21.60	121.10	45.00	9.70	29.00
6	101 - 120	62.50	37.00	128.70	21.60	121.10	54.00	13.30	39.80
7	121 - 140	62.50	37.00	152.10	21.60	121.10	63.00	16.90	50.60
8	141 - 160	62.50	37.00	175.50	21.60	121.10	72.00	20.50	61.40
9	161 - 180	62.50	37.00	198.90	21.60	121.10	81.00	24.10	72.20
10	181 - 200	62.50	37.00	222.30	21.60	121.10	90.00	27.70	83.00
11	201 - 220	62.50	37.00	245.70	21.60	121.10	99.00	31.30	93.80
12	> 220	62.50	37.00	269.10	21.60	121.10	108.00	34.90	104.60

* Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Tarifreglement 2018

Anhang 3: Tarife bei Akut- und Übergangspflege

Die Tagestaxen werden gemäss BESA-System (Bewohner/innen-Einstufungs- und Abrechnungssystem) abgestuft und betragen im Einbettzimmer für Einwohner des Kantons Graubünden wie folgt:

Tarife Akut- und Übergangspflege					Maximale Kostenbeteiligung Leistungsbezüger		Anteil Pflegekosten OKP*	Anteil Pflegekosten Kanton und Gemeinden gem. Art. 21c Abs. 2 KPG	
Pflegebedarfsstufe	Pflegebedarf in Minuten	Pension	Betreuung	Pflege	Anteil an Pflegekosten gem. Art. 25a Abs. 5 KVG in Verbindung mit Art. 21b Abs. 3 KPG	Total	OKP gem. Art. 7a Abs. 4 KLV	Kanton 25% der Restkosten	Gemeinden 75% der Restkosten
	min./Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Tag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag	Fr. /Pflegetag
0	keine	125.00	37.00	0.00	0.00	162.00	0.00	0.00	0.00
1	0 - 20	125.00	37.00	11.70	0.00	162.00	4.30	1.80	5.60
2	21 - 40	125.00	37.00	35.10	0.00	162.00	12.80	5.60	16.70
3	41 - 60	125.00	37.00	58.50	0.00	162.00	21.40	9.30	27.80
4	61 - 80	125.00	37.00	81.90	0.00	162.00	29.90	13.00	39.00
5	81 - 100	125.00	37.00	105.30	0.00	162.00	38.50	16.70	50.10
6	101 - 120	125.00	37.00	128.70	0.00	162.00	47.00	20.40	61.30
7	121 - 140	125.00	37.00	152.10	0.00	162.00	55.60	24.10	72.40
8	141 - 160	125.00	37.00	175.50	0.00	162.00	64.10	27.90	83.50
9	161 - 180	125.00	37.00	198.90	0.00	162.00	72.60	31.60	94.70
10	181 - 200	125.00	37.00	222.30	0.00	162.00	81.20	35.30	105.80
11	201 - 220	125.00	37.00	245.70	0.00	162.00	89.80	39.00	116.90
12	221 - 240	125.00	37.00	269.10	0.00	162.00	98.30	42.70	128.10

* Obligatorische Krankenpflegeversicherung