

Tarife für die Restkostenübernahme

Grundregel

Für Spitex-Organisationen mit gültiger Betriebsbewilligung sowie zugelassenes, freiberufliches Pflegefachpersonal, die Pflegeleistungen für Personen an ihrem Wohnsitz (zu Hause) erbringen, haben Anspruch auf die Übernahme der Restkosten nach den gemäss Sozialgesetz geltenden Regeln und nach den Ansätzen der jeweiligen Wohnsitzgemeinde.

Ausnahmen

Für Leistungserbringer, die Personen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in einer anderen Gemeinde im Kanton Solothurn (bspw. als Feriengast oder im Rahmen eines Besuchs von Familienangehörigen oder Bekannten) pflegen, gehen die Restkosten zu Lasten der Wohnsitzgemeinde, aber nach den Ansätzen der Gemeinde, in welcher die Pflegeleistung erbracht wurde.

Falls die Pflege am Aufenthaltsort durch einen Leistungserbringer erbracht wurde, der durch einen Leistungserbringer am Wohnort beauftragt worden ist, fordert der Leistungserbringer am Wohnort nach den dort geltenden Tarifen die Restkosten ein und vergütet den beauftragten Leistungserbringer selbstständig.

Für Leistungserbringer, die Personen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in einem anderen Kanton pflegen, gehen die Restkosten ebenfalls zu Lasten der Wohnsitzgemeinde, aber nach den Tarifen die im Kanton gelten, in welchem die Pflegeleistung effektiv erbracht wurde.

Restkosten-Regelung Kanton Solothurn

Nach § 180 SG gilt eine Übergangsfrist von drei Jahren. Bis Ende 2021 müssen alle grundversorgenden Spitex-Organisationen auf das neue Modell einer Subjektfinanzierung umgestellt haben. Bis zur Umstellung werden für die Spitex-Organisationen ohne Grundversorgungsauftrag und für das freiberufliche Pflegefachpersonal nachstehende Restkosten abgegolten:

aufsuchende ambulante Pflege

KLV A: CHF 22.88
 KLV B: CHF 21.04
 KLV C: CHF 19.61

immobile ambulante Pflege (Inhouse)

KLV A: CHF 14.80
 KLV B: CHF 10.96
 KLV C: CHF 12.36

Sobald eine Einwohnergemeinde einen Grundversorgungsauftrag abgeschlossen hat, in welchem die Subjektfinanzierung umgesetzt ist, werden zur Berechnung der Restkosten die vereinbarten Taxen aus dem Grundversorgungsauftrag herangezogen. Eine Tabelle mit den gültigen Restkosten der Einwohnergemeinden für die aufsuchende Pflege ist auf der Webseite des ASO abrufbar.

Auftrag der Clearingstelle:

Die Clearingstelle rechnet für die Einwohnergemeinden die Restkosten nach KVG mit

- Spitex-Organisationen mit subjektfinanziertem Grundversorgungsauftrag;
- Spitex-Organisationen ohne Grundversorgungsauftrag;
- Freiberuflichem Pflegefachpersonal ab.

Spitex-Organisationen mit Grundversorgungsauftrag, die noch nicht auf das neue Modell umgestellt haben, rechnen vorläufig direkt mit der Einwohnergemeinde ab. Das gilt nach der Umstellung weiterhin auch für alle subventionierten Leistungen, die über den Grundversorgungskatalog hinausgehen (bspw. Beiträge an Mahlzeitendienst, Hauswirtschaft oder 7x24-Stunden Erreichbarkeit) und ebenso für Beiträge an die Weg- oder an die Ausbildungskosten.