

Anhang 1

Normkostenbeiträge gemäss § 30 für Pflegebehandlungen, die in Pflegeheimen stationär erbracht werden

Auf der Basis des Normkostenbeitrags von Fr. 1.31 pro Pflegeminute ergeben sich folgende Beiträge:

Stufe ¹⁾	Pflegebedarf in Minuten ¹⁾ BESA LK 2020, RAI-Index 2016 und ab 1. Juli 2026 InterRAI LTCF	Anrechenbare Normkosten für die stationäre Pflege	Beitrag Versicherer ¹⁾	Eigenanteil Versicherte	Normkostenbeitrag stationäre Pflege
1	bis 20	Fr. 17.70	Fr. 9.60	Fr. 8.10	Fr. 0.00
2	21 bis 40	Fr. 47.00	Fr. 19.20	Fr. 23.00	Fr. 4.80
3	41 bis 60	Fr. 72.50	Fr. 28.80	Fr. 23.00	Fr. 20.70
4	61 bis 80	Fr. 91.70	Fr. 38.40	Fr. 23.00	Fr. 30.30
5	81 bis 100	Fr. 108.40	Fr. 48.00	Fr. 23.00	Fr. 37.40
6	101 bis 120	Fr. 138.80	Fr. 57.60	Fr. 23.00	Fr. 58.20
7	121 bis 140	Fr. 174.20	Fr. 67.20	Fr. 23.00	Fr. 84.00
8	141 bis 160	Fr. 193.50	Fr. 76.80	Fr. 23.00	Fr. 93.70
9	161 bis 180	Fr. 221.70	Fr. 86.40	Fr. 23.00	Fr. 112.30
10	181 bis 200	Fr. 242.70	Fr. 96.00	Fr. 23.00	Fr. 123.70
11	201 bis 220	Fr. 267.10	Fr. 105.60	Fr. 23.00	Fr. 138.50
12	mehr als 220	Fr. 298.60	Fr. 115.20	Fr. 23.00	Fr. 160.40

Gesuche in medizinisch begründeten Einzelfällen bei Spitalübertritt in Pflegestufen 13 bis 23 oder bei ausserordentlichem Bedarf an Mittel- und Gegenständen prüft das Amt für Gesundheit zuhanden der kantonalen Ausgleichskasse.

¹⁾ Entspricht der Einteilung und den Beiträgen gemäss Art. 7a Abs. 3 lit. a bis lit. l KLV.