

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Alters- und Behindertenamt

Merkblatt

Berechnung der Patientenbeteiligung für ambulante Pflege

Ausgangslage

Seit 1. April 2018 gilt im Kanton Bern eine Patientenbeteiligung für ambulante Pflegeleistungen für alle Personen über 65 Jahre. Die Patientenbeteiligung beträgt maximal CHF 15.35 pro Tag und ist abhängig vom zeitlichen Einsatz der ambulanten Pflegeleistungen. Die Organisationen und Personen, die über eine kantonale Bewilligung zur Erbringung von Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause verfügen und für die erbrachten ambulanten Pflegeleistungen Beiträge des Kantons erhalten, sind verpflichtet, allen Klientinnen und Klienten eine Patientenbeteiligung in Rechnung zu stellen. Bezüger und Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen können die in Rechnung gestellte Patientenbeteiligung geltend machen. Anlaufstelle für Fragen und Eingaben ist die zuständige AHV-Zweigstelle.

Zur Feststellung der Höhe der Patientenbeteiligung stellt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) ein Formular zur Verfügung.

Die Leistungserbringenden sind frei, diese Daten in anderer Form festzuhalten, sie sind gegenüber dem Kanton lediglich verpflichtet, jederzeit belegen zu können, dass die zur Berechnung der Patientenbeteiligung verwendeten Daten korrekt sind.

Prüfungs- und Rechnungsstellungspflicht

Die Leistungserbringerin ist gemäss Leistungsvertrag mit der GEF verpflichtet, allen Klientinnen und Klienten, die das 65. Altersjahr vollendet haben, die Patientenbeteiligung in Rechnung zu stellen. Dem Kanton dürfen lediglich die Pflegekosten, die über diesen Anteil hinausgehen und nicht von den Kranken- oder Unfallversicherern gedeckt sind, in Rechnung gestellt werden. Mit der Unterschrift unter das Formular bestätigt die Leistungserbringerin die Richtigkeit der Angaben sowie die korrekte Verrechnung an den Klienten oder die Klientin.

Zwei Leistungserbringende

Bezieht ein Klient oder eine Klientin Pflege von zwei verschiedenen Leistungserbringenden, müssen die Leistungserbringenden untereinander regeln, ob nur eine von beiden oder ob beide die Patientenbeteiligung in Rechnung stellen. Dabei muss jedoch sichergestellt sein, dass der Klient oder die Klientin nicht mehr als CHF 15.35 pro Tag bezahlen muss. Stellt nur eine Leistungserbringerin die Patientenbeteiligung in Rechnung, muss sie dies für die gesamten erbrachten Pflegestunden tun. Entsprechend ist auch nur diese Leistungserbringerin gegenüber der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zum Nachweis der Ermittlung verpflichtet.

Gültigkeit

Dieses Merkblatt gilt ab 1. Januar 2020.

Rechtliche Grundlagen

- Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1
- Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche vom Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111)
- Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG.841.311