

FINANZIERUNG EINES HEIMAUFENTHALTES IN EINEM ALTERS- ODER PFLEGEHEIM IM **KANTON NIDWALDEN**

INFORMATIONSBROSCHÜRE
FÜR ZUKÜNFTIGE BEWOHNERINNEN UND BEWOHNER



ALTERS- UND PFLEGEHEIME IN NIDWALDEN



Alterswohnheim Hungacher Beckenried
Hungacher 1
6375 Beckenried
Telefon 041 624 95 95
www.hungacher.ch
info@hungacher.ch



Alterswohnheim Buochs
Bürgerheimstrasse 10a
6374 Buochs
Telefon 041 624 57 57
www.buochs.ch
alterswohnheim@awhbuochs.ch



Altersheim Oeltrotte Ennetbürgen
Bodenhostatt 3
6373 Ennetbürgen
Telefon 041 624 40 30
www.altersheim-oeltrotte.ch
altersheim.oeltrotte@swissonline.ch



Heimet für betreute Wohngemeinschaft AG
Allmendstrasse 5b
Postfach 465
6373 Ennetbürgen
Tel. 041 624 60 00
www.heimet.org
info@heimet.org



Seniorenzentrum Zwyden Hergiswil
Zwydenweg 2
6052 Hergiswil
Telefon 041 632 81 81
www.zwyden.ch
info@zwyden.ch



Wohnheim Mettenweg Stans
Buochserstrasse 45
6370 Stans
Telefon 041 610 12 41
mettenweg@kfnmail.ch
www.stans.ch



Wohnheim Nägeligasse Stans
Nägeligasse 29
6370 Stans
Telefon 041 619 49 49
wohnheim@naegeligasse.ch
www.naegeligasse.ch

CURAVIVA

www.curaviva.ch

NIDWALDEN

WAS KOSTET MICH EIN HEIMAUFENTHALT?

Die Broschüre möchte Ihnen die verschiedenen Kostenanteile erläutern.

A. GRUNDTAXE

Mit dieser Taxe bezahlen Sie u.a. das Zimmer mit Vollpension, die Kosten für Licht, Strom und Wasser, die Besorgung der privaten und heim eigenen Wäsche, den Reinigungsservice, usw.

Ein wesentlicher Anteil in der Grundtaxe sind die Infrastrukturkosten im Zusammenhang mit der/den Liegenschaft/en und dem Mobiliar.

B. PFLEGELEISTUNGEN NACH KVG*

Diese sind die kassenpflichtigen Leistungen gemäss der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV). Dazu gehören die Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung sowie der Grundpflege. Die Pflegeleistungen werden in 12 Pflegeaufwandgruppen unterteilt. Jede Stufe definiert einen zeitlich vorgegebenen Pflegebedarf.

Beispiel: In der dritten Stufe handelt es sich um einen Pflegebedarf zwischen 41 und 60 Minuten, in der höchsten Stufe um einen Pflegebedarf von mehr als 220 Minuten.

* KVG: Krankenversicherungsgesetz

C. NICHT KVG-PFLICHTIGE LEISTUNGEN

Das sind Leistungen, die im Krankenversicherungsgesetz (KVG) nicht als kassenpflichtige Leistungen anerkannt sind. Dazu gehören die Alltagsgestaltung, Betreuung allgemeiner Art, administrative Aufgaben auf der Pflegeebene, Führungs- und Koordinationsarbeiten zur Sicherung des Gesamtauftrages auf einer Abteilung und das Ausbildungswesen.

D. KOSTEN AUS DER MITTEL- UND GEGENSTÄNDE-LISTE (MIGEL)

Dabei geht es einerseits um pflegerisches Verbrauchsmaterial und andererseits um medizinische Geräte und Mobiliar, damit der Pflegeauftrag während 24 Stunden und an 365 Tagen im Jahr erfüllt werden kann.

E. INDIVIDUELLE VERRECHNUNGEN

Hier handelt es sich um sämtliche anfallende Kosten, die nicht in den oben aufgeführten Taxen enthalten sind. So zum Beispiel der Telefonanschluss inkl. Gebühren, die Reservationstaxen, das Beschriften der persönlichen Wäsche, die Betriebskosten bei einem Austritt oder Todesfall, usw.

WIE WIRD MEIN PFLEGEAUFWAND ERMITTELT?

Zur Abklärung des Pflegebedarfs und zur Ermittlung des Pflegeaufwandes wird in den Heimen das BESA-System eingesetzt. Es handelt sich um ein Instrument zur strukturierten Erfassung des Pflegebedarfs mit dem Ziel, unseren Bewohnerinnen und Bewohnern ein Höchstmass an Lebensqualität und Wohlbefinden zu gewährleisten.

Die Pflegebedarfsabklärung BESA ist eine Grundlage für die individuelle angepasste Pflege und Betreuung. Damit wird der Pflegeplanungsprozess unterstützt.

Die Abklärung wird in den ersten zwei Wochen nach dem Eintritt durchgeführt und später alle sechs Monate, bei Veränderungen des Gesundheitszustandes auch früher, wiederholt.

Die erforderlichen Angaben werden im direkten Gespräch mit den Betroffenen erfragt (z.B. Fragen zu Ihren Gewohnheiten) und durch das Pflegepersonal im Rahmen der täglichen Pflege und Betreuung (z.B. welche Hilfen Sie beim Essen, Gehen usw. benötigen) erhoben. Die Hausärztin resp. der Hausarzt bespricht mit dem Pflegepersonal offene Fragen und unterschreibt das entsprechende Formular. Die sorgfältige Erfassung des Pflegebedarfs ist die Voraussetzung für eine Kostenvergütung der Krankenversicherer und des Kantons.

Die erfassten Informationen werden vertraulich behandelt. Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Vertretung sowie autorisierte Fachpersonen können Einblick in die erfassten Informationen verlangen.

WIE SIEHT MEINE HEIMRECHNUNG AUS?

Die Pensionskosten werden Ihnen nachschüssig pro Monat in Rechnung gestellt. Grundsätzlich erfolgt eine Unterteilung in

- Grundtaxe (inkl. Infrastruktur)
- Nicht KVG-pflichtigen Leistungen (Je nach Heim wird dieser Kostenteil in die Grundtaxe integriert)
- Kosten der ausgewiesenen Pflegeleistungen
- Pauschale für die MiGeL-Produkte
- Individuelle Verrechnungen

Sie bezahlen die Grundtaxe, die nicht KVG-pflichtigen Leistungen und die individuellen Verrechnungen.

Die Kosten für die ausgewiesenen Pflegeleistungen werden von Ihnen, vom Krankenversicherer und vom Kanton bezahlt.

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung entrichtet Beiträge an die KVG-pflichtige Pflege. Diese Beiträge werden vom Bundesrat für die ganze Schweiz einheitlich festgelegt. Die nach Abzug dieser Beiträge verbleibenden Pflegekosten werden von Ihnen und vom Kanton Nidwalden bezahlt. Ihr Beitrag beträgt maximal 20 Prozent des höchsten Pflegebeitrages der Krankenversicherer. Die aktuelle Höhe Ihres Beitrages können Sie der Taxordnung entnehmen.

Sie erhalten eine Nettorechnung. Das hat den Vorteil, dass Sie sich nicht um die Rückerstattung der Beiträge des Krankenversicherers und des Kantons bemühen müssen. Diese geschuldeten Beiträge stellt das Heim den Krankenversicherungen und dem Kanton direkt in Rechnung. Zu Ihrer Information sind die Kosten aber auch auf Ihrer Rechnung ersichtlich.

WIE FINANZIERE ICH DIE HEIMTAXE?

Zur Finanzierung Ihres Heimaufenthaltes stehen Ihnen die Renteneinkommen (AHV und Pensionskasse) und allfällige Vermögenserträge zur Verfügung. Sollten diese Eigenmittel nicht ausreichen, besteht der rechtliche Anspruch auf Ergänzungsleistungen zur AHV/IV. Zögern Sie nicht, sich rechtzeitig für Ergänzungsleistungen anzumelden, auch dann, wenn Sie noch mehrere zehntausend Franken Vermögen ausweisen.

Für die Geltendmachung einer Ergänzungsleistung sind die Bewohnerinnen und Bewohner oder die Angehörigen verantwortlich.

Ein kostenloses Merkblatt, das Sie detailliert über die Anspruchsvoraussetzungen informiert, erhalten Sie von der Ausgleichskasse Nidwalden.

Weitere finanzielle Unterstützungen können für Sie eine Prämienverbilligung in der Krankenversicherung und/oder eine Hilflosenentschädigung sein. Bei beiden Beiträgen handelt es sich nicht um freiwillige Beiträge oder Fürsorgegelder, sondern um gesetzliche Leistungen, auf die bei Erfüllen der Voraussetzungen ein Rechtsanspruch besteht.

Wie beim Bezug einer Ergänzungsleistung gibt es kostenlose Merkblätter, die Sie im Detail über die Anspruchsvoraussetzungen informieren.

CURAVIVA www.curaviva.ch

NIDWALDEN