

Tarifordnung

Gültig ab 1.1.2026

KZU Spitex Winkel

1. SPITEX-LEISTUNGEN GEMÄSS KRANKENPFLEGE – LEISTUNGSVERORDNUNG

Kassenpflichtige Leistungen (KLV Art. 7, Abs. 2)

Leistungen (Beträge in CHF)	Beitrag der Krankenkasse (pro Std.)	Anteil Klient/in (pro Tag)
Abklärung und Beratung	76.90	7.65
Behandlungspflege	63.00	7.65
Grundpflege	52.60	7.65

Invalidenversicherung

Leistungen (Beträge in CHF)	Beitrag der Krankenkasse (pro Std.)	Anteil Klient/in (pro Tag)
Abklärung und Beratung	128.04	0.-
Behandlungspflege	128.04	0.-

Unfall-/ Militärversicherung

Leistungen (Beträge in CHF)	Beitrag der Krankenkasse (pro Std.)	Anteil Klient/in (pro Tag)
Abklärung und Beratung	125.04	0.-
Behandlungspflege	120.00	0.-
Grundpflege	110.04	0.-

Pflegende Angehörige:

Leistungen (Beträge in CHF)	Beitrag der Krankenkasse (pro Std.)	Anteil Klient/in (pro Tag)
Grundpflege	52.60	7.65

Allen Klientinnen/Klienten – mit Ausnahme von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Altersjahr – wird nach Art. 9 Abs. 2 KLV ein Beitrag von maximal 10% des höchstens vom Bundesrat festgelegten Beitrags, im Kanton Zürich pauschal CHF 7.65 pro Tag, zusätzlich in Rechnung gestellt (ausser bei Unfall/IV und AÜP). Die Verrechnung erfolgt nicht pro Rata. Dieser Beitrag zahlt die Klientin/der Klient selbst und erhält keine Rückerstattung durch den Krankenversicherer. Auf dem Formular wird dieser Betrag als Patientenbeteiligung bezeichnet. Zudem darf sie nur verrechnet werden, wenn die Kosten durch die verrechneten Tarife noch nicht gedeckt sind.

Pflegerische Leistungen nach Art. 7 KLV sind kassenpflichtig. Die Bezügerinnen und Bezüger müssen die Jahresfranchise und den gesetzlichen Selbstbehalt von 10% übernehmen.

Die Rechnungsstellung erfolgt in Zeiteinheiten von 5 Minuten, mindestens 10 Minuten pro Einsatz (pro Tag sind mehrere Einsätze möglich).

Die Pflegeleistungen werden 7 Tage pro Woche von 7.00 bis 22.00 Uhr oder nach spezieller Vereinbarung erbracht.

Für vereinbarte Einsätze, welche nicht 24 Stunden im Voraus abgesagt werden, wird eine Umtriebsentschädigung von CHF 50.00 verrechnet.

1.1. Hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen

Hauswirtschaftliche Leistungen werden nicht von der obligatorischen Krankenversicherung, jedoch von einer allfälligen Zusatzversicherung übernommen.

Die Abklärung für hauswirtschaftliche Spitex Leistungen wird mit CHF 70.00/h und der Stundeneinsatz mit CHF 75.00/h in Rechnung gestellt. Die Kosten für die Stundeneinsätze werden je zur Hälfte durch die Gemeinde und durch den/die Spitex Klienten/in getragen. Für die Kosten der Abklärung der hauswirtschaftlichen Leistungen beträgt der Gemeindeanteil CHF 20.00/h und der Anteil der Spitex-Klientin/des Spitex-Klienten CHF 50.00/h. Die kleinste verrechenbare Einheit ist 15 Minuten. Jede angebrochene $\frac{1}{4}$ Stunde wird aufgerundet.

1.2. Auftrag für hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen

Für hauswirtschaftliche Spitex-Dienstleistungen wird nach erfolgter Bedarfsklärung jeder Spitex-Klientin/jedem Spitex-Klient ein Auftrag für die zu erbringenden Spitex-Leistungen zur Unterschrift vorgelegt.

1.3. Verrechnungsart

Alle Krankenkassen Leistungen werden nach dem System Tiers payant abgerechnet. Das heisst, die Klientinnen und Klienten erhalten keine Rechnung für KVG-Leistungen. Diese Leistungen werden direkt mit den Krankenkassen abgerechnet. Für alle übrigen Leistungen erhalten die Klientinnen und Klienten monatlich eine Rechnung.

1.4. Instanzenweg bei Beschwerden und Rekursen

- Anlaufstelle für Beschwerden ist der Verwaltungsrat des KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit
- Rekurs- und Aufsichtsinstanz ist der Bezirksrat Bülach
Bahnhofstrasse 3, 8180 Bülach, Tel. 044 872 50 00

Weitere Anlaufstellen für Beschwerden:

- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)
Kreis Bülach Nord
Feldstrasse 99, 8180 Bülach, Tel. 044 863 15 10
- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)
Kreis Bülach Süd
Schaffhauserstrasse 104, Postfach 624, 8152 Glattbrugg, Tel. 044 829 68 00

1.5. Hinweis

Art. 64a KVG regelt das Vorgehen bei Nichtbezahlung von Prämien oder Kostenbeteiligung durch die versicherten Personen. Dieser Artikel wurde revidiert, die Regelung trat per 01.01.2012 in Kraft. Seither müssen die Versicherer die Leistungen auch dann bezahlen, wenn die Prämien ausstehen.

Die Leistungssistierung (Leistungsaufschub) erfolgt nur auf Anordnung des Kantons Zürich. Der Krankenversicherer muss ausstehende Prämien auf dem Weg des Schuld-betreibungs- und Konkursgesetzes eintreiben. Falls aus dem Betreibungsverfahren Verlustscheine hervorgehen, hat der zuständige Kanton den Versicherern 85% des Betrages zu überweisen. Der Kanton kann Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen, auf eine Liste setzen und den Krankenversicherern melden. Der Krankenversicherer ist dann verpflichtet, bei diesen Personen die Übernahme der Kosten für Leistungen zu sistieren, es sei denn, es handelt sich um Notfallbehandlungen.

1.6. SpitexPlus

Diese Serviceleistungen sind weder ärztlich verordnet noch von der öffentlichen Hand subventioniert. Die gesamten Kosten gehen zu Lasten des Klienten/der Klientin. Die Serviceleistungen werden mit CHF 75.00/Stunde in Rechnung gestellt.

Für Inhaber einer ZLV Bedarfsbescheinigung werden die Tarife separat ermittelt.

1.7. Krankenmobilien

Die Vermietung, Vermittlung und Verkauf von Krankenmobilien werden nach Aufwand berechnet.

1.8. Inkrafttreten

Diese Tarifordnung wurde durch den Verwaltungsrat KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit genehmigt und tritt per 01.01.2026 in Kraft.

Der Verwaltungsrat, 27. November 2025



Mark Eberli
Präsident



Ariella Jucker Lüthi
Vizepräsidentin