

Merkblatt

→ Richtet sich an alle Interessierte (Bevölkerung und Fachexperte)

Einleitende Bemerkung

Die Grundlagen der generellen [Pflegefiananzierung nach KVG werden im entsprechenden Merkblatt](#) aufgeführt. Nachfolgend wird die Finanzierung von ambulanten Pflegeangeboten im Kanton Basel-Landschaft erklärt.

1. Finanzierung der ambulanten Pflegeleistungen (Spitex)

1.1 Einleitung

Die Kosten der ambulanten Pflege werden auch nach der Teilrevision des EG KVG weiterhin einheitlich als sogenannte **Pflegenormkosten** durch den Regierungsrat periodisch festgelegt. Sie decken die Kosten der Pflegeleistungen. Aus diesen lässt sich (nach Abzug der Beiträge durch die Krankenversicherer und der Kundinnen und Kunden) die Restfinanzierung rechnerisch bestimmen.

Die Tarife im ambulanten Pflegebereich sind ab 2024 durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft in der Verordnung über die Pflegefinanzierung neu festgelegt worden. Sie gelten für alle traditionellen ambulanten Pflegeleistungen, welche im Hoheitsgebiet des Kantons Basel-Landschaft erbracht werden. Für Pflegeleistungen, welche von pflegenden Angehörigen und von sogenannt Inhouse Spitex-Organisation erbracht werden, hat der Regierungsrat ab 1. Januar 2026 einen eigenen Tarif erlassen. Dieser Bereich der ambulanten Pflege enthält im Gegensatz zur traditionellen Spitex keine aufwändigen Weg- und Koordinationszeiten. Für die Tarifierung der ambulanten Pflegenormkosten ist grundsätzlich die Kosten- und Leistungssituation der **privaten** Spitex-Organisation (SPO) massgebend. Diese können gewinnorientiert sein und ambulante Pflegeleistungen im Auftragsverhältnis ausführen – oder ablehnen. Hingegen sind die SPO mit einer Leistungsvereinbarung (LV) in der Regel in jenen Gemeinden tätig, mit denen sie eine LV abgeschlossen haben, und verpflichtet, Pflegeaufträge auszuführen, wo, wann und unter welchen Umständen sie auch immer erforderlich sind. Deren Vergütung beinhaltet auch eine Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen und wird in der LV geregelt.

Inhouse-SPO und SPO mit angestellten pflegenden Angehörigen müssen der Direktion neu ab dem Jahr 2026 gemäss [§ 6a Abs. 1 der Altersbetreuungs- und Pflegeverordnung](#) (APV, SGS 941.11) Nachweise der Qualitätssicherung erbringen. Weist die SPO einen Betriebsstandort ausserhalb des Kantons Basel-Landschaft auf, muss sie die Qualitätssicherung gemäss § 6a Abs. 2 nachweisen.

Ohne Qualitätsnachweis besteht für die SPO gemäss § 1b der [Verordnung über die Finanzierung von Pflegeleistungen](#) (SGS 362.14) kein Anspruch auf eine Finanzierung der Pflegerestkosten. Zudem darf sie den Patientenbeitrag von max. 7.65 Franken pro Tag nicht verrechnen.

1.2 Pflegeleistungen von pflegenden Angehörigen

Pflegt eine Person im Anstellungsverhältnis einer SPO ihre pflegebedürftige Angehörige, darf sie ohne entsprechende Bildung nur Leistungen der Grundpflege erbringen.

1.3 Ermittlung des Pflegebedarfs

Die Pflegebedarfsermittlung erfolgt immer durch eine Pflegefachperson – jeweils in Zusammenarbeit mit der betroffenen, pflegebedürftigen Person oder den Angehörigen. Grundsätzlich ist dafür eine ärztliche Verschreibung nötig. Der Pflegebedarf für Pflegeleistungen der Abklärung, Beratung und Koordination (gemäss 1.1 a) und der Grundpflege (gemäss 1.1 c) kann auch ohne ärztliche

Anordnung oder Auftragserteilung ermittelt werden.¹ Die behandelnde Ärztin bzw. Arzt ist umgehend über das Ergebnis in Kenntnis zu setzen. Diese Bedarfsermittlung gilt neun Monate und kann zweimal um weitere neun Monate verlängert werden.

1.4 Rechnungsformular und Merkblatt zur Restkostenfinanzierung in der ambulanten Pflege:

Das Amt für Gesundheit hat für die Gemeinden und die Leistungserbringer ein Rechnungsformular und ein Merkblatt zur Restkostenfinanzierung im ambulanten Pflegebereich nach KVG erstellt (Stand 1. Januar 2026):

- [Rechnungsformular V5.0](#) für traditionelle ambulante Pflegeleistungen
- [Rechnungsformular V5.1](#) für Inhouse-SPO und pflegende Angehörige

1.5 Tarife der ambulanten Pflegeleistungen ab 2026 im Kanton Basel-Landschaft:

Das Abgeltungsmodell sieht vor, dass die Vergütung von ambulant erbrachten Pflegeleistungen in der 1. Stunde höher angesetzt wird als ab der 2. Stunde. Damit sollen auch die Kosten von vor- und nachgelagerten Leistungen erstattet werden, während mit den Normkosten ab 2. Stunde ausschliesslich Pflegeleistungen nach [Art. 7 Abs. 2 KLV](#) abgegolten werden. Die Differenz der Vergütung beträgt genau den Patientenbeitrag von 7.65 Franken pro Tag, welche den Klienten maximal in Rechnung gestellt werden darf.

Tabellarische Darstellung der Abgeltung für traditionelle ambulante Pflegeleistungen:

Pflegenormkosten für die 1. Stunde	PNK total	Krankenversicherer	Klient	Restkosten
a. Abklärung, Beratung und Koordination	98.30	76.90	7.65	13.75
b. Untersuchung und Behandlung	94.75	63.00	7.65	24.10
c. Grundpflege	83.40	52.60	7.65	23.15

Pflegenormkosten ab der 2. Stunde	PNK total	Krankenversicherer	Klient	Restkosten
a. Abklärung, Beratung und Koordination	90.65	76.90	-	13.75
b. Untersuchung und Behandlung	87.10	63.00	-	24.10
c. Grundpflege	75.75	52.60	-	23.15

Abgeltungstabelle für SPO mit angestellten pflegenden Angehörigen und Inhouse-SPO (diese Regelung ist mit der Änderung der [Verordnung über die Finanzierung von Pflegeleistungen](#) (SGS 362.14) per 1. Januar 2026 neu eingeführt worden):

Pflegenormkosten für die 1. Stunde	PNK total	Krankenversicherer	Klient	Restkosten
a. Abklärung, Beratung und Koordination	85.25	76.90	7.65	-.70
b. Untersuchung und Behandlung	71.85	63.00	7.65	1.20
c. Grundpflege	64.75	52.60	7.65	4.50

Pflegenormkosten ab der 2. Stunde	PNK total	Krankenversicherer	Klient	Restkosten
a. Abklärung, Beratung und Koordination	77.60	76.90	-	-.70
b. Untersuchung und Behandlung	64.20	63.00	-	1.20
c. Grundpflege	57.10	52.60	-	4.50

¹ Dies erst ab 1. Juli 2024 als Folge der angenommenen Pflegeinitiative.

1.6 Erläuterungen der Tabellen:

1.6.1 Der Krankenversicherer als Kostenträger:

Die Krankenversicherer übernehmen einen Beitrag an die ambulanten Pflegekosten (gemäss obiger Tabelle gelber Hintergrund). Für die Vergütung der Beiträge erfolgt in Zeiteinheiten von 5 Minuten, jedoch mindestens 10 Minuten (gemäss [Art. 7a, Abs. 2 KLV](#)).

1.6.2 Die Klientin / Der Klient als Kostenträger:

Nachfolgend sind die Vorgaben von [§ 2 der Verordnung über die Finanzierung von Pflegeleistungen](#) (SGS 362.14) aufgeführt:

- a. bis 15 Minuten anrechenbare Pflegeleistungen: CHF 1.95
- b. bis 30 Minuten anrechenbare Pflegeleistungen: CHF 3.85
- c. bis 45 Minuten anrechenbare Pflegeleistungen: CHF 5.75
- d. über 45 Minuten anrechenbare Pflegeleistungen: CHF 7.65

Bitte beachten Sie, dass gemäss [§ 15d Abs. 3 EG KVG](#) bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr kein Kostenanteil erhoben werden darf. Dieser geht zulasten der Gemeinde.

1.6.3 Die Baselbieter Gemeinden als Kostenträger:

Im Kanton Basel-Landschaft übernehmen die Gemeinden die sogenannten «Restkosten». Sie ergeben sich aus der Gleichung:

$$\text{Restkosten} = \text{Pfle genormkosten} - (\text{Beitrag Krankenversicherer} + \text{Beitrag Klientin/Klient})$$

Die Restkosten pro Stunde [Franken] betragen demzufolge für die Gemeinden immer

- (a) 13.75 | (b) 24.10 | (c) 23.15 (für traditionelle SPO).
- (a) – .75 | (b) 1.20 | (c) 4.50 (für Inhouse SPO und mit pflegenden Angehörigen).

Die Baselbieter Gemeinden haben mit ihren gemeinnützigen Spitex-Organisationen Leistungsvereinbarungen getroffen. Sie enthalten in der Regel einen Leistungskatalog, der das KVG-Spektrum auch unter speziellen Bedingungen abdeckt. Die gemeinnützige Spitex-Organisation ist verpflichtet, die Kontinuität der Leistungen unter allen Umständen und jederzeit sicherzustellen. Dafür werden sie über den Betrag der Pflegenormkosten hinaus vergütet.

Da die ambulante Pflegefinanzierung sowohl variable Zeitkosten wie fixe Tageskosten enthält, müssen in der Rechnungsstellung die erbrachten Leistungen täglich ausgewiesen werden.

Die Kosten für Haushaltshilfe und Mahlzeiten müssen von der Klientin oder dem Klienten bezahlt und aus eigenem Einkommen und Vermögen finanziert werden.