permed

Merkblatt

Leistungsauftrag

(V_10.2026)

Von den Krankenkassen anerkannt

Permed ist als Leistungserbringerin für Pflegeleistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) anerkannt. Die Kostenübernahme richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen, der ärztlichen Verordnung und der individuellen Leistungsberechtigung.

Leistungsgrundsätze

Permed erbringt sowohl kassenpflichtige Pflegeleistungen als auch ergänzende Dienstleistungen im nicht-kassenpflichtigen Bereich.
Die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung hängt von der Art der erbrachten Leistung ab. Leistungen, die nicht durch die obligatorische Krankenversicherung oder andere Kostenträger gedeckt sind, gehen zulasten des Kunden.

Pflegerische Grundleistungen – Bedarfspflege

Die Bedarfspflege umfasst die gesetzlich anerkannten Pflegeleistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).
Die obligatorische Krankenpflegeversicherung leistet im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Beiträge an diese Pflegeleistungen. Zusätzlich können eine Patientenbeteiligung sowie weitere Kosten gemäss den geltenden kantonalen Regelungen anfallen.

Pflegerische Zusatzleistungen – Bedürfnispflege

Die Bedürfnispflege umfasst ergänzende, individuell vereinbarte Leistungen, die nicht zu den kassenpflichtigen Pflegeleistungen gehören oder nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.
Diese Leistungen werden dem Kunden gemäss dem vereinbarten Tarif in Rechnung gestellt. Eine allfällige Kostenbeteiligung durch Zusatzversicherungen ist vom Kunden direkt mit dem Versicherer abzuklären.

Zulagen und Pauschalen

Zusätzliche Kosten können insbesondere durch Wochenend-, Feiertags- und Nachtzulagen sowie durch weitere vereinbarte Pauschalen entstehen.
Ob und in welchem Umfang solche Kosten durch eine Zusatzversicherung übernommen werden, ist vom Kunden vorab direkt mit dem Versicherer zu klären. Nicht gedeckte Kosten gehen zulasten des Kunden.

Unterstützung durch Sozialversicherungen und Zusatzversicherungen

Ein Teil der Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause kann je nach persönlicher Situation durch Sozialversicherungen oder Zusatzversicherungen gedeckt werden. Permed weist insbesondere auf folgende Möglichkeiten hin:

Hilflosenentschädigung der AHV oder IV

Personen, die aufgrund ihres Gesundheitszustands bei alltäglichen Lebensverrichtungen wie Ankleiden, Körperpflege, Essen oder Fortbewegung regelmässig auf Hilfe angewiesen sind oder eine dauernde persönliche Überwachung benötigen, können unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben.

Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV/IV

Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen oder Anspruch darauf haben, können unter bestimmten Voraussetzungen eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten beantragen. Dazu können auch bestimmte Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause gehören.

Zusatzversicherungen

Einige ambulante Zusatzversicherungen oder Spitalzusatzversicherungen beteiligen sich unter bestimmten Voraussetzungen an Kosten für Hauswirtschaft und Betreuung. Der Kunde klärt die Versicherungsbedingungen sowie eine mögliche Kostenübernahme direkt mit seiner Versicherung ab.

Assistenzbeitrag der IV

Personen, die eine Hilflosenentschädigung der IV beziehen und zu Hause leben, können unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben.

Abklärung und Verantwortung

Die genannten Leistungen und Kostenbeteiligungen sind von den persönlichen Voraussetzungen, den geltenden gesetzlichen Bestimmungen sowie den Regelungen der zuständigen Versicherungen und Behörden abhängig. Diese können je nach Wohnkanton unterschiedlich sein.
Der Kunde ist selbst dafür verantwortlich, seinen möglichen Anspruch, die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme sowie die geltenden Einreichungsfristen direkt bei der zuständigen Versicherung oder Behörde abzuklären und erforderliche Gesuche fristgerecht einzureichen.
Auf Wunsch unterstützt Permed den Kunden im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten beim Ausfüllen von Gesuchen und stellt erforderliche Bestätigungen oder Pflegeberichte aus. Über den Anspruch und den Umfang einer Kostenübernahme entscheiden ausschliesslich die zuständigen Versicherungen und Behörden. Permed übernimmt keine Gewähr für eine Kostenübernahme.
Die Zahlungspflicht des Kunden gegenüber Permed bleibt unabhängig von einer beantragten oder ausstehenden Kostenübernahme bestehen.

Kosten

Die geltenden Tarife und die Übersicht, über die vom Kunden zu tragenden Kosten sind dem aktuellen Tarifblatt von Permed zu entnehmen.

(Erstellt 10.2014 / Version 10.2026)