

Gültigkeit

Diese Taxordnung **gilt ab dem 1. Januar 2026** für Bewohnerinnen und Bewohner mit Wohnsitz im Kanton Zürich, die im Besitz einer IV-Rente¹ sind und in der Regel das 18. Lebensjahr vollendet haben. Für Bewohnerinnen und Bewohner ohne IV-Rente können die Pensionspreise abweichen.

Das Anfordern von IV- und AHV-Renten, Ergänzungsleistungen, Ernennungsurkunden (KESB), Altershilfen sowie die Einstufung der Hilflosenentschädigung ist Sache der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner. **Änderungen im Grad der Hilflosigkeit oder ein Krankenkassenwechsel müssen der Stiftung Wagerenhof umgehend mitgeteilt werden.** Das kommentarlose Einsenden einer Kopie der neuen Verfügung beziehungsweise Krankenkassenpolice sowie -karte an die Bewohneradministration (E-Mail: bwa@wagerenhof.ch) reicht dafür aus. Die Stiftung Wagerenhof kann bei Bedarf eine Neueinstufung der Hilflosigkeit verlangen.

Für **Bewohnerinnen und Bewohner aus anderen Kantonen** wird die Finanzierung inklusive Taxe sowie die Rückerstattung bei Abwesenheiten gemäss Kostenübernahmegarantie im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) angewendet. Alle weiteren Inhalte dieser Taxordnung gelten ebenfalls für Bewohnerinnen und Bewohner aus anderen Kantonen.

Finanzierung

Die vom Kanton vorgegebenen Normkosten² für einen Wohnaufenthalt werden durch die Bewohnerinnen und Bewohner sowie dem Kanton getragen. Die Bewohnerinnen oder Bewohner bezahlen maximal die Normkosten.

Die Verteilung der Beiträge erfolgt dabei folgendermassen:

- **Bewohnerinnen und Bewohner**
Es wird eine **Taxe** verrechnet, welche die Infrastruktur- und Hotelleriekosten abdeckt sowie einen anteilmässigen Beitrag an der Grundpflege gemäss SEBE-Wegleitung für Institutionen gemäss IFEG (in Verbindung mit den Qualitätsrichtlinien SODK Ost+) deckt (siehe Rubrik Grundleistungen auf Seite 3 dieser vorliegenden Taxordnung). Für **nicht im Grundleistungskatalog** enthaltene Leistungen verrechnet die Stiftung Wagerenhof **Leistungen mit Kostenbeteiligung**.

Zusätzlich zur Taxe wird ein **Selbstbehalt** für die individuelle Pflege- und Behandlungsleistung verrechnet. Dieser gilt als ein Bestandteil der totalen Pfl egetaxe (siehe Rubrik Pflegeleistungen auf Seite 5 dieser vorliegenden Taxordnung).

- **Kanton**
Betreuungskosten, die über dem durch die Bewohnerinnen und Bewohner getragenen Anteil liegen, werden durch den **Kantonsbeitrag** gedeckt.
- **Krankenkasse**
Die Pfl egetaxe wird mit dem Pflegebedarfsabklärungsinstrument RAI ermittelt. Ein Anteil der totalen Pfl egetaxe, welche für die Finanzierung der individuellen Pflege- und Behandlungsleistungen dient, wird direkt den Krankenkassen in Rechnung gestellt (siehe Rubrik Pflegeleistungen auf Seite 5 dieser vorliegenden Taxordnung).

¹ Neben einer IV-Rente gilt diese Taxordnung auch für Menschen ohne IV-Rente mit IV-Status gemäss ATSG sowie für Menschen im AHV-Alter mit Besitzstandswahrung.

² Das Kantonale Sozialamt legt aufgrund der Daten aller Einrichtungen fest, wie hoch der Durchschnittsaufwand aller Einrichtungen für die jeweils betroffene Leistung ist. Dieser Wert kann somit von den effektiven Kosten der Stiftung Wagerenhof abweichen.

Taxe

Rating ³	Tagespauschale in CHF für Bett <u>ohne</u> Pflegeheimanerkennung	Tagespauschale in CHF für Bett <u>mit</u> Pflegeheimanerkennung
IBB 0 ⁴	142.00	192.00
IBB 1 – 4	174.00	224.00
Schnupperaufenthalt⁵	21.00	21.00

In diesen Pauschalen ist eine eventuelle Hilflosenentschädigung bereits inkludiert.

Bei Ferien- und Timeoutplätzen erhöht sich der Tagessatz um CHF 15.00.

Die Finanzierung der Taxen und Leistungen mit Kostenbeteiligungen erfolgt über eigene Mittel der Bewohnerinnen und Bewohner (beispielsweise IV-Rente, Hilflosenentschädigung, Vermögen und Erbe). Falls diese nicht ausreichen, sollte der Anspruch auf Ergänzungsleistungen geprüft werden.

Voraussetzung zur Bestimmung der Taxhöhe ist die Kenntnis der IBB-Stufe. Vor dem definitiven Eintrittsentscheid erhalten Interessenten eine schriftliche oder mündliche Mitteilung, in der die durch die Stiftung Wagerenhof geschätzte IBB-Stufe bekannt gegeben wird. Die Erhebung der definitiven IBB-Stufe kann mehrere Monate nach Eintritt beanspruchen. Spätere Anpassungen der Taxen aufgrund einer Änderung der IBB-Stufe werden der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Vorlaufzeit von zwei Monaten angekündigt.

Bei Eintritt ist **kein Depot** zu leisten.

Falls Bewohnerinnen und Bewohner externer Tagesstruktur nachgehen und kein Mittagessen in der Stiftung Wagerenhof einnehmen können, erfolgt entweder eine Rückvergütung der Essenskosten oder der externe Arbeitgeber stellt der Stiftung Wagerenhof die Konsumation in Rechnung (maximal CHF 10.00 pro Tag).

Die Rechnungsstellung erfolgt in der Regel monatlich. Die Zahlungsfrist beträgt 30 Tage. Bei verspäteter Zahlung behält sich die Stiftung Wagerenhof vor, einen Verzugszins gemäss Art. 104 OR in Rechnung zu stellen. Zudem wird beim zweiten Mahnungsschreiben eine pauschale Bearbeitungsgebühr von CHF 20.00 in Rechnung gestellt (Kaskade: Zahlungserinnerung, erste Mahnung, **zweite Mahnung**).

Rückerstattung bei Abwesenheiten

Pro geplantem Abwesenheitstag erhalten Bewohnerinnen und Bewohner einen Teil der Taxe zurückerstattet. Dieser ist folgendermassen definiert: Abwesenheit pro Nacht im Zusammenhang mit zwei zeitlich daran gebundenen Hauptmahlzeiten (exklusive Frühstück).

Mögliche Abwesenheitsvarianten:

- Mittagessen, Abendessen, Nacht
- Abendessen, Nacht, Mittagessen
- Nacht, Mittagessen, Abendessen

³ Ein Rating ist notwendig, da der Bedarf nach Betreuung von Mensch zu Mensch unterschiedlich ist. Der Kanton misst diesen Bedarf anhand des Instruments IBB®. IBB® steht für «individueller Betreuungsbedarf».

⁴ Taxen für Menschen mit IBB-Stufe 0 sind niedriger als diejenigen für Menschen mit IBB 1 – 4. Damit wird sichergestellt, dass die Taxen nicht höher als die Normkosten sind.

⁵ zuzüglich allfälliger Hilflosenentschädigung

Pro Abwesenheitstag werden den Bewohnerinnen und Bewohnern CHF 21.00 **und** die Hilflosenentschädigung auf der Heimrechnung gutgeschrieben. Voraussetzung für die Gutschrift der Hilflosenentschädigung ist das Vorliegen der entsprechenden Verfügung der Sozialversicherungsanstalt (SVA-Verfügung) zum Grad der Hilflosigkeit. Damit eine Gutschrift in Bezug auf die Abwesenheit (CHF 21.00 pro Tag) erfolgt, müssen die planbaren Abwesenheiten **5 Tage im Voraus** der zuständigen Wohngemeinschaft mitgeteilt werden. Bei nicht planbaren Abwesenheiten mit Kostenfolgen für die Bewohnerinnen und Bewohner (insbesondere bei Klinik- und Spitalaufenthalten) werden die Abwesenheiten immer zurückerstattet. Die Hilflosenentschädigung wird in jedem Fall zurückerstattet. Im Wohnangebot bestehen keine Betriebsferien.

Grundleistungen

Im Preis **inbegriffen** sind:

- Betreuung und Unterstützung gemäss Betriebskonzept (in Verbindung mit den Qualitätsrichtlinien SODK Ost+)
- Unterkunft und Verpflegung (inkl. Spezialessen sowie Diäten - sofern nicht KVG-pflichtig)
- Nebenkosten (Strom, Wasser etc.)
- Grundpflege bei leichten Krankheitsfällen (gemäss SEBE-Wegleitung für Institutionen IFEG)
- Bei Leistungen, deren Kosten ganz oder teilweise vom Krankenversicherer oder von weiteren Zahlungspflichtigen (wie Unfallversicherungen) übernommen werden, fallen für die Bewohnerinnen oder Bewohner weitere Kosten an (Selbstbehalt und Franchise)
- Möbliertes Zimmer (Bett/Pflegebett, Nachttisch, Kleiderschrank, Nachtvorhänge) oder Möblierung des Zimmers (falls eigene Möbel gestellt werden)
- Mitbenutzung der Sanitär- und Gemeinschaftsräume inklusive des Inventars
- Zimmerreinigung (jeweils 1 x Unterhaltsreinigung pro Woche und angepasste Bodenreinigung sowie 1 x Grundreinigung pro Jahr)
- Bett- und Frottéewäsche (falls keine eigene vorhanden und gewünscht)
- Standard-Sortiment an Materialien des täglichen Bedarfs (Standard Handseife, Desinfektionsmittel und Papiertücher)
- Kleiderbeschaffung (gemäss Vertragsbeilage «Kleiderreglement»)
- Mitbenutzung von Waschmaschinen, Tumbler und Trocknungsraum respektive Inanspruchnahme der Wäschereidienste (gemäss Vertragsbeilage «Kleiderreglement»)
- Kollektive Freizeitangebote der Wohngemeinschaft mit Verpflegung und Betreuung (exklusive Tickets oder Eintritte für beispielsweise Kino, Zoo sowie öffentliche Verkehrsmittel)
- Organisation, Begleitung und Betreuung bei individuellen Freizeitaktivitäten gemäss Betriebs- und Betreuungskonzept
- Internetnutzung über WLAN
- Fernsehangebot in den Gemeinschaftsräumen
- Administrative Aufwendungen (beispielsweise Ein- und Austritte sowie Informationsveranstaltungen)
- Sicherstellung der Leistungen (insbesondere Unterkunft, Verpflegung, Betreuung sowie Pflege) an 365 (366) Tagen pro Jahr

Im Preis **nicht inbegriffen** sind:

- Auslagen für persönliche Leistungen
- Individuelle Toilettenartikel (gemäss Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV; zum Beispiel Rasierer, Zahnbürste und Zahnpasta, Deodorant, bevorzugtes Duschgel, Sonnencreme etc.)
- Individueller Telefonanschluss und Gesprächsgebühren
- Fernsehangebot im eigenen Zimmer (einmalige Kosten für Apple TV CHF 254.00; monatliche Kosten für Teleboy-Abonnement CHF 12.00, monatlich kündbar)
- Coiffeur, Pédi- und Manicure (Pédicure für Diabetiker und Diabetikerinnen, welche in einem Pflegeheimzimmer leben, ist durch den Krankenversicherer abgegolten)
- Tages- und Dekorationsvorhänge (müssen den Brandschutzvorgaben der Stiftung Wagerenhof entsprechen) und deren Montage und Reinigung
- Benötigte Bekleidung für Menschen, die in der Tagesstruktur tätig sind
- Kleiderbeschriftungen (CHF 0.90 pro Stück), Änderungen und Flickarbeiten (Näharbeiten nach Aufwand CHF 50.00 pro Stunde; effektive Materialkosten; Hosen kürzen CHF 25.00 pro Stück; Ersatz von Reissverschluss bei Hosen CHF 30.00 pro Stück; Ersatz von Reissverschluss bei Jacken CHF 65.00 pro Stück), chemische Reinigung (gemäss Vertragsbeilage «Kleiderreglement»)
- Taschengeld (gemäss Kostengutsprache)
- Kosten für Ferien und Freizeitaktivitäten
- Nicht KVG-pflichtige Medikamente und Pflegematerialien
- Arztkosten (werden separat über Tarmed abgerechnet), Zahnarztbehandlungen und KVG-pflichtige Medikamente und Pflegematerialien
- Versicherungen (z.B. Unfall, Hausrat, Rechtsschutz, Reise, Krankenversicherung)
- Obligatorische Privathaftpflicht- sowie Betriebshaftpflichtversicherung (Bewohnerinnen und Bewohner sind obligatorisch über die Versicherung der Stiftung Wagerenhof versichert). Die Kostenbeteiligung beläuft sich auf CHF 3.00 pro Monat
- 1:1 Begleitung bei Freizeitaktivitäten (Stundensatz CHF 50.00 exklusive Transportkosten)
- Administrative Zusatzaufwendungen (Stundenansatz CHF 50.00)
- Effektive Umzugskosten, sofern selbst indiziert (Stundenansatz CHF 50.00 bis maximal CHF 1'000.00)
- Einholung von Kostenvoranschlägen (auch therapeutische oder medizinische)
- Individuelle Umbauten sowie Rückbauten des Zimmers zum ursprünglichen Zustand (behinderungsbedingte Umbauten sind nur im Ausnahmefall den Bewohnerinnen und Bewohner zu verrechnen)

Über Leistungen zu Transporten und deren Begleitungen wird auf die untenstehende Rubrik «Transporte» verwiesen. Weitere Sonderleistungen werden gemäss der durch die gesetzliche Vertretung abgegebenen Kostengutsprachen verrechnet.

Beim Eintritt wird mit der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner ein **Taschengeld** vereinbart, das mit der monatlichen Heimrechnung nachträglich fakturiert wird. Das Taschengeld wird in der Regel einmal pro Monat der entsprechenden Wohngemeinschaft ausbezahlt. Die Mitarbeitenden der Wohneinheit verwalten diese Taschengelder treuhänderisch und händigen sie den jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohnern in einer agogisch sinnvollen Form aus. Die Abrechnungen der Taschengelder können durch die gesetzliche Vertretung auf der Wohngemeinschaft, nach Terminvereinbarung eingesehen werden.

Ausgaben, welche nicht durch das Taschengeld finanziert werden und somit der gesetzlichen Vertretung weiterverrechnet werden dürfen, sind nachträglich auf der Heimrechnung ersichtlich. Ab einem Betrag von CHF 100.00 wird der Heimrechnung eine Kopie der Quittung beigelegt (ausgenommen davon sind Kleidereinkäufe durch die Stiftung Wagerenhof gemäss unterzeichneter Kleidereinkaufsregelung). Alle

anderen Kaufquittungen werden in der Bewohneradministration archiviert und können auf Verlangen der gesetzlichen Vertretung, nach Terminvereinbarung eingesehen werden.

Pflegeleistungen

Die Datenerhebung zur **Bedarfsabklärung erfolgt innerhalb von 21 Tagen nach dem Eintritt** rückwirkend auf den Eintrittstag und **dauert zwingend sieben Nächte am Stück**. Die Bedarfsabklärung wird anschliessend im **halbjährlichen Abstand** oder bei signifikanten Veränderungen vorgenommen, wofür ebenfalls eine **nahtlose Aufenthaltsdauer von sieben Nächten zwingend** ist. Zur Erfassung der Pflegeleistungen wird das Stufensystem des Resident Assessment Instrument (RAI) angewendet. Mit diesem umfassenden Beurteilungsinstrument wird die Pflegeleistung anhand von festgelegten Kriterien ermittelt.

Für Bewohnerinnen und Bewohner in einem Pflegezimmer (Tagespauschale für Bett mit Pflegeheimanerkennung) werden die in der nachfolgenden Tabelle ersichtlichen Pflegeleistungen (Tarifstufen 0 - 12) verrechnet. Der Krankenkassenbeitrag wird direkt der entsprechenden Versicherung in Rechnung gestellt (tiers payant).

Pflegestufe ⁶	RAI/RUG	Krankenkasse ⁷	Selbstbehalt ⁸
		Beitrag pro Tag in CHF	
1	PA0	9.60	7.24
2	PA1	19.20	23.00
3	BA1, PA2	28.80	23.00
4	BA2, IA1	38.40	23.00
5	CA1, PB1, PB2	48.00	23.00
6	BB1, BB2, IA2, IB1, PC1, PC2	57.60	23.00
7	CA2, IB2, PD1, SE1	67.20	23.00
8	CB1, PD2, RLA, RMA	76.80	23.00
9	CC1, CB2, PE1, RMB, SSA	86.40	23.00
10	PE2, RLB	96.00	23.00
11	CC2, SE2, SSB	105.60	23.00
12	RMC, SE3, SSC	115.20	23.00

Die Krankenkassenbeiträge pro Tag werden von der zuständigen Behörde auf jeden Jahresanfang neu festgelegt. Oben angeführte Preise sind deshalb ohne Gewähr.

Ärztliche Leistungen werden separat über TARMED abgerechnet.

Alle kassenpflichtigen Medikamente, Therapien und Materialien (gemäss Mittel- und Gegenständeliste) werden ebenfalls direkt der Krankenkasse in Rechnung gestellt (tiers payant). Eine Auflistung der verrechneten Leistungen wird den gesetzlichen Vertretungen monatlich zugesandt.

⁶ Die Pflegestufen sind in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) geregelt.

⁷ Die Beiträge der Krankenkasse sind in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) geregelt.

⁸ Der Selbstbehalt misst sich im Maximum mit 20% am höchsten Wert der Krankenkassenbeiträge.

Versicherungen

Das Abschliessen einer Kranken- und Unfallversicherung ist Sache der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner. Ebenso sind Versicherungen betreffend Hausrat, Rechtsschutz, etc. Sache der gesetzlichen Vertretung.

Krankenkassenwechsel sind der Stiftung Wagerenhof unaufgefordert vor Beginn der Laufzeit einer neuen Police mitzuteilen. Das kommentarlose Einsenden einer Kopie der neuen Police sowie der neuen Krankenkassenkarte an die Bewohneradministration (E-Mail: bwa@wagerenhof.ch) reicht dafür aus.

Die ständigen Bewohnerinnen und Bewohner sind obligatorisch durch den Kollektiv-Haftpflichtvertrag zwischen der Stiftung Wagerenhof und Zürich Versicherungsgesellschaft versichert. Im Schadenfall wird die Versicherungsleistung von Fall zu Fall beurteilt. Nachfolgend wird der detaillierte Dienstleistungsumfang aufgelistet.

Kollektive Privathaftpflicht-Versicherung:

- Versicherungssumme CHF 5'000'000.00 für Personen- und Sachschäden ohne Selbstbehalt (gegenüber Dritten).
- Sachschäden am persönlichen Eigentum des Heimpersonals und der Bewohnerinnen und Bewohner (Versicherungssumme und Selbstbehalt identisch wie bei Personen- und Sachschäden).
- Sachschäden an Einrichtungen, die im Eigentum des Heimes stehen. Die Leistung hierfür beträgt maximal CHF 5'000.00 pro Schadenfall (Selbstbehalt identisch wie bei Personen- und Sachschäden).
- Sach- und Personenschäden an Besuchern gelten als versichert. Pro Schadenfall bis maximal CHF 5'000.00 und beschränkt für alle Schäden zusammen auf CHF 25'000.00 pro Kalenderjahr.
- Deckungseinschränkungen: Sämtliche Schäden an Gebäudeverglasungen sind von der Versicherung ausgeschlossen. Sämtliche Personenschäden an den Bewohnerinnen und Bewohnern und den Mitarbeitenden sind ebenfalls von der Versicherung ausgeschlossen. Dafür kommen die Unfallversicherungen der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner auf.

Betriebshaftpflicht-Versicherung:

- Versicherungssumme CHF 5'000'000.00 für Personen- und Sachschäden mit einem Selbstbehalt über CHF 1'000.00 pro Schadenfall. Für den Selbstbehalt kommt die gesetzliche Vertretung auf.
- Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Bewohnerinnen und Bewohner, die im Zusammenhang mit einem der versicherten Betriebszweigen oder bei der Ausbildung verursacht werden.
- Zusätzlich sind auch Schäden durch urteilsunfähige oder beschränkt urteilsfähige Bewohnerinnen und Bewohner, die im Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb oder der Ausbildung verursacht werden, auch ohne gesetzliche Haftpflicht versichert.
- Ausschlüsse: Die Haftpflicht der Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht im Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb oder der Ausbildung verursacht werden sowie die Haftpflicht für Personenschäden, die sich versicherte Personen gegenseitig zufügen. Dafür kommen die Unfallversicherungen der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner auf.

Transporte

Die in der Taxe **inbegriffenen** Transporte und Begleitungen sind (im Umkreis von 10 Kilometer ab Standort Uster respektive 20 Kilometer ab Standort Strahlegg):

- Arzt- und Therapiebesuche (inkl. Podologie, Dentalhygiene etc.)
- Gruppenausflüge (ab zwei Bewohnerinnen und Bewohner = Gruppe)
- Transport von Material (zum Beispiel Rollstuhl) und Umzüge (Neueintritt, Austritt)
- Besuch von Angehörigen oder externen Bezugspersonen
- Behördengänge (exklusive Kosten pro gefahrenem Kilometer)
- Für Bewohnerinnen und Bewohner des Standorts Strahlegg gilt speziell, dass Pendlerfahrten zum Bahnhof Fischenthal und zurück inkludiert sind

Transport und Begleitung in Notfällen sowie für Spezialärzte bis zur nächstgelegenen Behandlungsstelle werden sichergestellt. Die Transportkosten können im Rahmen der Ergänzungsleistungen für Krankheits- und Behinderungskosten geltend gemacht werden.

Alle weiteren Fahrten sind **nicht** in der Tagestaxe **inkludiert** und werden den Bewohnerinnen und Bewohner in Rechnung gestellt. Dazu werden die folgenden Ansätze benutzt:

- Kosten pro gefahrene Kilometer = CHF 1.00 (mit Fahrzeugen der Stiftung Wagerenhof)
- Kosten für die Betreuungszeit durch Mitarbeitende der Stiftung Wagerenhof, in der Höhe von CHF 50.00 pro Stunde
- Allfällige Transportunternehmen inklusive freiwillige FahrerIn oder Fahrer der Stiftung Wagerenhof

In den nachfolgenden Fällen besteht für die Stiftung Wagerenhof ein erhöhter Aufwand, welcher von Fall zu Fall überprüft wird:

- Fahrten mehrmals pro Monat
- Fahrten ausserhalb der definierten Distanzen
- Individuelle Ausflüge mit dem Auto, die länger als einen halben Tag dauern

Hinweis: Es werden die öffentlichen Verkehrsmittel vor den Autofahrten priorisiert.

Schnupperaufenthalte und Praktika

Schnupperaufenthalte für den Wohn- und Beschäftigungsbereich erfolgen in Absprache mit der Stiftung Wagerenhof.

Tagesstruktur

Die Infrastrukturkosten für die Beschäftigung werden vollumfänglich durch Beiträge des kantonalen Sozialamtes finanziert.

Für Menschen **aus anderen Kantonen** wird die Finanzierung gemäss Kostenübernahmegarantien im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) sichergestellt.

Schlussbestimmungen

Dieses Reglement ist integrierter Bestandteil der Verträge zwischen der gesetzlichen Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner und der Stiftung Wagerenhof.

Geschäftsleitung der Stiftung Wagerenhof.