

Langzeitpflegeverordnung (LPV)

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden,

gestützt auf Art. 2 Abs. 2 und Art. 5 Abs. 1 des Gesetz über die Pflegefinanzierung¹ sowie Art. 4 Abs. 1 lit. i, Art. 7 Abs. 1 lit. j und Art. 49 Abs. 6 des Gesundheitsgesetzes vom 25. November 2007²,

verordnet:

I.

I. Allgemeines

Art. 1 Geltungsbereich

¹ Diese Verordnung findet Anwendung auf folgende Institutionen des Gesundheitswesens:

- a) private und öffentliche Institutionen, welche berufsmässig erwachsene Personen zur Pflege und Betreuung aufnehmen und ihnen Unterkunft und Verpflegung anbieten (Pflegeheime);
- b) private und öffentliche Institutionen, welche berufsmässig Pflege und Betreuung ausserhalb des häuslichen Umfeldes ermöglichen (Tages- und Nachtstrukturen);
- c) private und öffentliche Institutionen, welche Leistungen erbringen, die es ermöglichen, dass Personen bei Krankheit, Unfall, Rekonvaleszenz, Mutterschaft, Altersbeschwerden oder sonstiger Beeinträchtigung das Leben zu Hause, in der gewohnten Umgebung, weiterführen können (Spitex-Organisationen);

² Für zugelassene Pflegefachpersonen finden lediglich die Bestimmungen über die Finanzierung (IV.) Anwendung.

Art. 2 Gegenstand

¹ Diese Verordnung regelt die Einzelheiten zur Betriebsbewilligung, zur Aufsicht und zur Finanzierung in der Langzeitpflege.

II. Betriebsbewilligung

Art. 3 Zuständigkeit

¹ Das Amt für Soziales erteilt und entzieht die Betriebsbewilligung.

² Es legt die für den Betrieb einer Institution des Gesundheitswesens erforderliche Basisqualität fest.

¹ PFG (bGS XXX.XX)

² bGS 811.1

Art. 4 Gesuch

¹ Das Gesuch enthält:

- a) Statuten oder Stiftungsurkunde der Trägerschaft sowie Auszug aus dem Handelsregister;
- b) Leitbild;
- c) Betriebskonzept, das die Einhaltung der Basisqualität sicherstellt;
- d) Personalien der Mitglieder des obersten Leitungsorgans;
- e) Angaben über die interne Organisation sowie Personalien und Qualifikation der Institutionsleitung und der Leitung Pflege und Betreuung, insbesondere Lebenslauf, Ausbildungsnachweise und Privatauszug aus dem Schweizerischen Strafregister;
- f) Stellenplan, Musterarbeitsvertrag, Name und Qualifikation der Mitarbeitenden;
- g) Nachweis über Massnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung;
- h) Angaben über die interne Aufsicht und deren Unabhängigkeit sowie fachliche Eignung;
- i) Voranschlag und Finanzplan für die nächsten drei Jahre;
- j) Haftpflichtversicherung mit Deckungssumme;
- k) Angaben zur Revisionsstelle.

² Das Gesuch eines Pflegeheims oder einer Tages- und Nachtstruktur enthält zusätzlich:

- a) Anzahl der angebotenen Plätze;
- b) Muster des Betreuungsvertrages, der die Rechte und Pflichten der betreuten Personen festhält;
- c) Angaben über Gebäude und Ausstattung sowie Verwendung der Räumlichkeiten.

³ Das Amt für Soziales kann weitere Unterlagen einverlangen.

Art. 5 Öffentliche Verzeichnisse

¹ Das Amt für Soziales veröffentlicht für die Pflegeheime, die Tages- und Nachtstrukturen und die Spitex-Organisationen je ein Verzeichnis der bewilligten Institutionen im Internet.

² Die Verzeichnisse enthalten:

- a) Bezeichnung und Adresse der Institution;
- b) Angaben über Trägerschaft, Institutionsleitung, Präsidium des obersten Leitungsorgans und interne Aufsicht;
- c) Geltungsdauer der Betriebsbewilligung.

III. Aufsicht**Art. 6** Meldepflicht

¹ Die Trägerschaft der Institution meldet dem Amt für Soziales:

- a) Änderungen bei der Trägerschaft, den Mitgliedern des obersten Leitungsorgans und der Institutionsleitung sowie der internen Aufsicht;
- b) Änderungen im Leitbild oder im Betriebskonzept;
- c) besondere Vorkommnisse, die negative Auswirkungen auf die betreuten Personen oder den Betrieb haben können.

Art. 7 Interne Aufsicht

¹ Die Trägerschaft der Institution stellt eine von der Institutionsleitung unabhängige interne Aufsicht sicher. Im Regelfall wird diese vom obersten Leitungsorgan wahrgenommen.

² Die interne Aufsicht prüft, ob die Institution die Anforderungen an die Basisqualität erfüllt und erstattet dem Amt für Soziales periodisch Bericht.

Art. 8 Behördliche Aufsicht

a) Zuständigkeit

¹ Das Amt für Soziales:

- a) beaufsichtigt die Institution und überprüft periodisch die Bewilligungsvoraussetzungen;
- b) koordiniert die Aufsicht mit anderen Behörden, die eine Aufsichtsfunktion wahrnehmen;
- c) teilt das Ergebnis der Trägerschaft der Institution und der internen Aufsicht mit;
- d) vermittelt bei Beanstandungen.

Art. 9 b) Ausübung

¹ Das Amt für Soziales:

- a) kann bei der Institution sowie den zuständigen Behörden Berichte einholen und Unterlagen einsehen;
- b) kann angemeldete und unangemeldete Kontrollen durchführen;
- c) kann Fachpersonen mit Abklärungen beauftragen.

Art. 10 c) Massnahmen

¹ Das Amt für Soziales kann:

- a) Massnahmen zur Behebung von Mängeln anordnen;
- b) Verwarnungen aussprechen;
- c) den vorsorglichen Entzug der Betriebsbewilligung und die vorsorgliche Schliessung der Institution verfügen, wenn Gefahr im Verzug ist;
- d) die Betriebsbewilligung einschränken oder entziehen.

Art. 11 Information

¹ Die Trägerschaft informiert urteilsfähige betreute Personen oder die gesetzliche Vertretung der betreuten Person schriftlich über:

- a) Leitbild;
- b) Betriebskonzept;
- c) interne und behördliche Aufsicht;
- d) Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten.

IV. Finanzierung**Art. 12** Pflegekosten

a) Festlegung der Höchstansätze

¹ Für die Pflegeheime sowie die Tages- und Nachtstrukturen legt der Regierungsrat Höchstansätze für die Pflegekosten in Franken je Pflegestufe und je Tag fest. Für spezialisierte Leistungsangebote, insbesondere in den Bereichen psychogeriatrische Pflege, Palliative Care und Demenz, können prozentuale Zuschläge zu den Höchstansätzen gewährt werden.

² Für die Spitex-Organisationen und die zugelassenen Pflegefachpersonen legt der Regierungsrat Höchstansätze in Franken je Tag für die Leistungseinheiten gemäss Art. 7 Abs. 2 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung) fest¹:

- a) Abklärung und Beratung (Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV);
- b) Untersuchung und Behandlung (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV);
- c) Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV).

¹ KLV (SR 832.112.31)

³ Für Spitex-Organisationen mit einem kommunalen Versorgungsauftrag legt der Regierungsrat den prozentualen Zuschlag für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen fest.

Art. 13 b) Berechnung der Höchstansätze

¹ Grundlage für die Berechnung der Höchstansätze sind die ausgewiesenen Vollkosten der Leistungserbringer gemäss Kostenrechnung.

² Die Höchstansätze sind so zu berechnen, dass die Mehrzahl der Leistungserbringer ihre Pflegeleistungen in konstanter Qualität erbringen können.

³ Zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit werden inner- und interkantonale Kostenvergleiche vorgenommen.

⁴ Bei der Berechnung der Höchstansätze wird die Teuerung zwischen dem Bezugsjahr der Kostendaten und dem Jahr, für welches die Höchstansätze festgelegt werden, angemessen berücksichtigt.

Art. 14 c) Tarife

¹ Die Leistungserbringer legen die Tarife für die Pflegeleistungen gemäss Bundesrecht aufgrund ihrer Kostenrechnung fest.

² Die Tarife decken die vollen Kosten der darin enthaltenen Leistungen nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit.

³ Zur Bestimmung der anrechenbaren Kosten für Pflegeheime und Tages- und Nachtstrukturen sind die Vorgaben gemäss Tätigkeitsliste der Koordinationsgruppe Langzeitpflege Schweiz massgebend.

Art. 15 d) Normansätze

¹ Für Spitex-Organisationen und zugelassene Pflegefachpersonen, deren effektive Kosten für Pflegeleistungen nicht mittels Kostenrechnung ausgewiesen werden, gelten Normansätze.

² Der Regierungsrat erlässt jährlich die Normansätze für die Pflegekosten.

Art. 16 e) Bedarfsermittlungssystem

¹ Die Pflegeheime und Tages- und Nachtstrukturen wenden zur Erfassung des Pflegebedarfs die Bedarfsermittlungssysteme BESA oder RAI/RUG an.

² Die Spitex-Organisationen und die zugelassenen Pflegefachpersonen wenden für die Erfassung des Pflegebedarfs das Bedarfsermittlungssystem RAI-Home-Care an.

Art. 17 f) Schwankungsfonds

¹ Die Spitex-Organisationen mit einem kommunalen Versorgungsauftrag führen einen in der Bilanz als zweckgebundenes Kapital ausgewiesenen Schwankungsfonds.

² Sie weisen Überschüsse, die sie mit Pflegeleistungen erzielen, vollumfänglich dem Schwankungsfonds zu. Erreicht der Schwankungsfonds den Wert von 10 Prozent der gesamten Vollkosten der Pflegeleistungen eines Betriebsjahres, sind die Tarife für Pflegeleistungen im Folgejahr nach unten anzupassen.

³ Sie decken Defizite, die durch Pflegeleistungen entstehen, durch Mittel aus dem Schwankungsfonds. Überschreitet die Unterdeckung des Schwankungsfonds den Wert von 10 Prozent der gesamten Vollkosten für die Pflegeleistungen eines Betriebsjahres, wird der darüber liegende Teil des Defizits aus frei erwirtschafteten Mitteln ausgeglichen.

Art. 18 Betreuungs- und Pensionskosten

¹ Die Betreuungs- und Pensionskosten umfassen die Leistungen, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind und keine Pflegeleistungen gemäss Bundesrecht darstellen.

² Die Tarife decken die vollen Kosten der darin enthaltenen Leistungen nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit.

³ Zur Bestimmung der anrechenbaren Kosten sind die Vorgaben gemäss Tätigkeitsliste der Koordinationsgruppe Langzeitpflege Schweiz massgebend.

⁴ Die Verteilung der Kostenstelle Pflege und Betreuung auf die jeweiligen Kostenträger kann mittels einer Stundenerhebung erfolgen. Falls keine anerkannte, individuelle Erhebung vorliegt, sind die Vorgaben des Amtes für Soziales massgebend.

⁵ Die Betreuungs- und Pensionskosten werden den Leistungsbezügern verrechnet.

Art. 19 Hilfe zu Hause und ergänzende Dienstleistungen

¹ Die Hilfe zu Hause umfasst folgende Bereiche:

- a) die stellvertretende Haushaltsführung;
- b) die sozial-begleitende Unterstützung;
- c) die Betreuung von Kindern.

² Die Spitex-Organisationen erbringen ihre Leistungen aufgrund einer Bedarfsabklärung, welche den gesundheitsbedingten Unterstützungsbedarf nachweist.

³ An Leistungen der Hilfe zu Hause, welche einem ausgewiesenen Bedarf entsprechen, leisten die Gemeinden einen Beitrag von mindestens 45 Prozent der ausgewiesenen Vollkosten. Die Vollkosten gelten als ausgewiesen, wenn das Amt für Soziales den Leistungserbringern die Korrektheit der Kostenrechnung bestätigt.

⁴ Ergänzende Dienstleistungen werden den Leistungsbezügern verrechnet.

Art. 20 Förderung der Ausbildung

¹ Der Kanton beteiligt sich an den Kosten für die Ausbildungen zur Fachfrau oder zum Fachmann Gesundheit sowie zur diplomierten Pflegefachfrau oder zum diplomierten Pflegefachmann.

² Die Abgeltung für die einzelnen Ausbildungsplätze erfolgt in Form von Pauschalen. Das Amt für Soziales legt diese im Rahmen des Voranschlages fest.

Art. 21 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

¹ Die Gemeinden finanzieren gemeinwirtschaftliche Leistungen.

V. Rechnungsstellung, Kostenrechnung und Controlling

Art. 22 Rechnungsstellung

¹ Die Pflegeheime und die Tages- und Nachtstrukturen stellen in Rechnung:

- a) dem Krankenversicherer die Kosten, welche dieser nach der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung)¹ zu übernehmen hat;
- b) dem Leistungsbezüger oder der Leistungsbezügerin:
 1. den Eigenanteil an die Pflegekosten;
 2. die Kosten für die Betreuung;
 3. die Kosten für die Pension;
 4. die Kosten für weitere Leistungen.
- c) der zuständigen Gemeinde die ungedeckten Pflegekosten, die nach Abzug des Beitrags des Krankenversicherers, des Eigenanteils und allfälliger Vergütungen Dritter verbleiben.

² Die Spitex-Organisationen und die zugelassenen Pflegefachpersonen stellen in Rechnung:

- a) dem Krankenversicherer die Kosten, welche dieser nach der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung)² zu übernehmen hat;
- b) dem Leistungsbezüger oder der Leistungsbezügerin:
 1. den Eigenanteil an die Pflegekosten;
 2. die Kosten für die Hilfe zu Hause;
 3. die Kosten für ergänzende Dienstleistungen.
- c) der zuständigen Gemeinde:
 1. die ungedeckten Pflegekosten, die nach Abzug des Beitrags des Krankenversicherers, des Eigenanteils und allfälliger Vergütungen Dritter verbleiben;
 2. den Beitrag der Gemeinden gemäss Art. 19 Abs. 3.

³ Bezieht eine versicherte Person bei zwei verschiedenen Leistungserbringern Pflegeleistungen, so koordinieren diese, wer den Eigenanteil in Rechnung stellt.

Art. 23 Kostenrechnung

¹ Die Pflegeheime und die Tages- und Nachtstrukturen wenden für die Führung der Kostenrechnung die Richtlinien im Handbuch «Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime» der Koordinationsgruppe Langzeitpflege Schweiz an. Leistungserbringer, die pflegerelevante Anlagekosten geltend machen, wenden die Richtlinien im Handbuch «Anlagebuchhaltung für Alters- und Pflegeheime» der Koordinationsgruppe Langzeitpflege Schweiz an.

² Die Spitex-Organisationen und die zugelassenen Pflegefachpersonen weisen jährlich die individuellen Kosten für die Pflege zu Hause und für die Hilfe zu Hause aufgrund einer Kostenrechnung aus. Sie wenden für die Führung der Kostenrechnung das «Spitex-Finanzmanual, Handbuch zum standardisierten Rechnungswesen für Spitex-Organisationen» an.

³ Die Kostenrechnung ist bis spätestens 30. April des Folgejahres einzureichen.

⁴ Das Amt für Soziales kann weitere Vorgaben zur Kostenrechnung festlegen.

¹ KLV (SR 832.112.31)

² KLV (SR 832.112.31)

Art. 24 Controlling

¹ Das Amt für Soziales führt das Controlling durch.

² Es nimmt folgende Aufgaben wahr:

- a) kennzahlenbasierte Prüfung der Kostenrechnungen;
- b) Prüfung, ob die festgelegten Tarife für die Pflegeleistungen gemäss Kostenrechnung und innerhalb der Höchstansätze festgelegt wurden;
- c) Ermittlung von kantonalen Durchschnittswerten;
- d) regelmässiges, normiertes Reporting an den Regierungsrat und die Gemeinden.

VI. Datenveröffentlichung**Art. 25**

¹ Betriebsbezogene Daten können veröffentlicht werden, soweit diese zur Vergleichbarkeit der Leistungserbringer in Bezug auf Angebot, Kosten und Qualität und zur Information der Bevölkerung erforderlich sind.

² Es können insbesondere Daten über den Rechtsträger, die Rechtsform, das Leistungsangebot, die Pflegeleistungen, die Kosten der Pflege-, Betreuungs- und Pensionsleistungen sowie das Verhältnis zwischen Fach- und Verwaltungspersonal und übrigen Personal veröffentlicht werden.

II.-IV.**Geändertes und aufgehobenes Recht**

Die Verordnung über die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex-Verordnung) vom 11. Dezember 2007 (bGS 812.113) wird aufgehoben.

Die Verordnung über die Heimaufsicht vom 11. Dezember 2007 (Heimverordnung; bGS 811.14) wird wie folgt geändert:

Art. 1 Abs. 2 lit. b (aufgehoben).

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.