

An den Landrat

---

Glarus, 27. Oktober 2015

## **Änderung der Verordnung über die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege**

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

### **1. Ausgangslage**

Die Landsgemeinde 2014 stellte klar, dass das Staatshaftungsgesetz (StHG) auf die öffentliche Aufgabenerfüllung durch privatrechtliche Organisationen nur dann angewendet werden kann, wenn dies in der betreffenden Spezialgesetzgebung ausdrücklich vorgesehen ist. Durch entsprechende Änderungen des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz), des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) und des Gesetzes über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) fielen damit neu die Leistungen der Spitexvereine im Rahmen der Spitex-Grundversorgung und der Akut- und Übergangspflege sowie die mit einem Leistungsauftrag von Kanton oder Gemeinden ausgestatteten privatrechtlichen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung bzw. Alters- und Pflegeheime unter die Staatshaftung. Gemäss Artikel 19 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes hat der Landrat dabei das Verfahren zur Geltendmachung von Schadenersatzforderungen in der landrätlichen Verordnung über die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege zu regeln.

Die notwendige Änderung der Verordnung soll genutzt werden, um weitere dringende Anpassungen im Bereich der Spitex-Statistik und der Voraussetzungen für die Beschäftigung von pflegenden Angehörigen vorzunehmen. Im Übrigen werden in der Verordnung die an der Landsgemeinde 2014 im Gesundheitsgesetz eingeführten Begriffe übernommen.

Eine umfassende Überprüfung der rechtlichen Grundlagen, des gesetzlich verlangten Leistungsangebots wie auch der Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Langzeitpflege ist im Nachgang der in der Legislaturplanung 2014–2018 vorgesehenen Prüfung und allfälligen Optimierung der Aufgabenteilung im Gesundheitswesen (Kanton–Gemeinden) vorgesehen.

### **2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen**

#### *Allgemeine Änderungen*

Folgende Änderungen wurden in verschiedenen Artikeln vorgenommen:

- Im Rahmen der Änderung des Gesundheitsgesetzes an der Landsgemeinde 2014 wurde der Begriff der öffentlichen spitalexternen Krankenpflege durch denjenigen der ambulanten Langzeitpflege ersetzt. Er wird in der Verordnung übernommen;
- der Begriff der Haushaltshilfe wird analog zu Artikel 19 des Gesundheitsgesetzes in Hauswirtschaft geändert;
- für die Regelung der Einzelheiten in der Akut- und Übergangspflege ist gemäss Artikel 33d EG KVG allein der Regierungsrat zuständig. Entsprechende Verweise in der Verordnung erübrigen sich demzufolge und werden gestrichen.

#### *Titel*

Der Titel wird gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen angepasst und eine Abkürzung definiert.

#### *Ingress*

Der Ingress wird gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen angepasst.

#### *Artikel 1; Geltungsbereich*

Es wird festgehalten, dass die Verordnung die spitalexterne Grundversorgung regelt, soweit diese von der öffentlichen Hand zu gewährleisten ist. Kein Regelungsgegenstand der Verordnung sind demgemäss ambulante Pflege- und Hauswirtschaftsleistungen, die von Dritten ohne öffentlichen Auftrag erbracht werden.

Die vom Landrat in der Verordnung zu regelnden Bereiche sind hingegen in Artikel 19 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes abschliessend definiert und können im Sinne der Verwesentlichung in Artikel 1 gestrichen werden.

#### *Artikel 2; Umfang der ambulanten Langzeit- und Gesundheitspflege*

Anpassung gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen.

#### *Artikel 3; Zweck*

Streichung des Verweises auf die Akut- und Übergangspflege, da diese nicht in die Regelungskompetenz des Landrates fällt (s. allgemeine Änderungen).

#### *Artikel 4; Leistungen*

Anpassung gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen.

#### *Artikel 7; Anstellung von pflegenden Angehörigen*

Die Betreuungs- und Pflegeleistungen von Angehörigen ergänzen und ersetzen pflegerische und nicht pflegerische Spitexleistungen. Bereits heute leisten sie einen wesentlichen Beitrag an die Pflege und Hilfe ihrer pflegebedürftigen Verwandten. Angesichts des erwarteten Mangels an Gesundheitspersonal ist zudem davon auszugehen, dass die entsprechenden Leistungen an Bedeutung zunehmen werden.

Gemäss geltendem Recht können die Leistungserbringer pflegende Angehörige anstellen, wenn Letztere über eine dem Leistungsanspruch entsprechende berufliche Qualifikation - verfügen oder eine hohe pflegerische Praxiskompetenz erlangt haben (Bst. a), noch nicht das gesetzliche Rentenalter erreicht haben (Bst. b) sowie ihr Einsatz einer Langzeitpflegesituation entspricht und die Anstellung auf mindestens zwei Monate ausgelegt ist (Bst. c). Es obliegt dabei den Leistungserbringern, für die notwendige Überwachung durch eigenes diplomiertes Personal und die Einhaltung der für die Spitex geltenden Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien zu sorgen. Der obligatorischen Krankenpflegeversicherung dürfen dabei nur Kosten in Rechnung gestellt werden, die auch durch aussenstehende Spitexangestellte verursacht würden.

Angesichts des erwähnten zunehmenden Mangels an Gesundheitsfachpersonal, welcher sich durch die Annahme der Masseneinwanderungsinitiative am 9. Februar 2014 noch zu-

sätzlich verschärfen wird, und der sich verändernden Altersstruktur der Bevölkerung drängt sich eine Flexibilisierung der Anstellungsvoraussetzungen für pflegende Angehörige auf. Die Bedingung, wonach die pflegenden Angehörigen das gesetzliche Rentenalter noch nicht erreicht haben dürfen, soll daher aufgehoben werden. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass ältere Personen heute auch über das gesetzliche Rentenalter hinaus vielfach noch fähig und willens sind, Erwerbsarbeit zu leisten. Gerade bei der Pflege von Angehörigen ist es nur beschränkt sinnvoll, wenn diese Personen ihre Tätigkeit bei Erreichen des Rentenalters aufgeben müssten. Anders als in anderen Berufen werden Angehörige ihre Pflegetätigkeit wohl nur selten mit Erreichen des Rentenalters aufgeben. Sie sollen daher auch weiterhin durch Leistungserbringer angestellt bleiben und damit für ihre wertvollen Leistungen entschädigt werden können.

Unverändert beibehalten werden sollen hingegen die fachlichen Voraussetzungen gemäss Buchstabe a und die aus administrativen Gründen vorgegebene Mindesteinsatzdauer von zwei Monaten gemäss Buchstabe c.

#### *Artikel 8; Gewährleistung*

Anpassung gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen.

#### *Artikel 9; Gewährleistung der ambulanten Akut- und Übergangspflege*

Aufhebung, da die Akut- und Übergangspflege nicht in die Regelungskompetenz des Landrates fällt (s. allgemeine Änderungen).

#### *Artikel 10; Finanzierung der Leistungen*

Anpassung gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen.

#### *Artikel 11; Hauswirtschafts- und Pflorgetaxe*

Anpassung gemäss den erwähnten allgemeinen Änderungen.

#### *Artikel 12; Berichtswesen und Controlling*

*Absatz 1:* Sprachliche Berichtigung.

#### *Artikel 13; Spitexverband*

Nach Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe b besorgt der Spitex-Kantonalverband im Auftrag des Kantons die Sammlung, Plausibilisierung und elektronische Weiterleitung der Spitex-Statistik aller im Kanton erbrachten Leistungen der spitalexternen Grundversorgung an das zuständige Bundesamt. Den entstehenden Aufwand entschädigt der Kanton dem Verband im Rahmen der Leistungsvereinbarung mit 4000 Franken.

Die Durchführung der Spitex-Statistik ist bundesrechtlich vorgegeben. Seit 2007 ist das Bundesamt für Statistik (BFS) dafür verantwortlich. In Anhang 60 der Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes (SR 431.012.1) steht: „Die Kantone sorgen für die Durchführung der Erhebung in ihrem Gebiet.“

Bis 2009 hatten die meisten Kantone diese Verantwortung – Kontrolle, Validierung und Übermittlung der Daten an das BFS – ihrem Spitex-Kantonalverband abgetreten. Damals schuf diese Situation noch keinerlei Probleme oder Interessenkonflikte, da es sich bei den Datenlieferanten ausschliesslich um gemeinnützige Organisationen des Kantonalverbandes handelte. Seitdem auch Privatunternehmen und selbstständige Pflegefachpersonen, die nicht Mitglied des Spitex-Kantonalverbandes sind, in der Erhebung berücksichtigt werden (seit 2010), hat sich die Lage geändert. Die teilweise oder vollständige Delegation der Erhebungsdurchführung an den Spitex-Kantonalverband ist nicht mehr gestattet, da der Verband Zugriff auf vertrauliche Daten der direkten Konkurrenz hätte. Aufgrund dieser veränderten Ausgangslage haben zwischenzeitlich nahezu alle Kantone den Spitex-Kantonalverbänden das Mandat für die Spitex-Statistik entzogen und diese Aufgabe wieder selber übernommen. Der Kanton Glarus hat diesen Wechsel bisher nicht vollzogen. Er wurde daher vom

BFS im November 2014 aufgefordert, die Verantwortung für die Spitex-Erhebung wieder an sich zu nehmen.

Eine mögliche Lösung, wonach der Spitex-Kantonalverband weiterhin die Spitex-Statistiken der öffentlichen Spitexorganisationen und der Kanton diejenigen der privaten Spitex validiert, ist technisch nicht möglich.

Da der Kanton Glarus mit der geltenden Regelung gegen Bundesrecht verstösst, ist Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe b der Verordnung aufzuheben und die Leistungsvereinbarung mit dem Spitex-Kantonalverband entsprechend anzupassen. Die entsprechenden Ressourcen für die Durchführung der Spitex-Statistik sind in der Hauptabteilung Gesundheit bereitzustellen. Es wird davon ausgegangen, dass diese neue Aufgabe durch den Wegfall der entsprechenden Entschädigung an den Spitex-Kantonalverband von 4000 Franken finanziert werden kann.

Im Rahmen der Vernehmlassung wurde seitens der Spitexvereine und der Gemeinden zudem darauf hingewiesen, dass zurzeit Gespräche betreffend einen möglichen Anschluss des Spitex-Kantonalverbandes an den Spitexverband der Kantone St. Gallen, Appenzell Auser rhoden und Appenzell Innerrhoden stattfinden. Entsprechend ist in Artikel 13 neu offener vom „für den Kanton Glarus zuständigen Spitexverband“ anstelle des „Spitex-Kantonalverbandes“ die Rede.

#### *Artikel 16; Aufsicht*

Das Departement Finanzen und Gesundheit ist bereits gemäss Artikel 8 des Gesundheitsgesetzes für die Aufsicht zuständig. Im Sinne der Verwesentlichung kann daher Artikel 16 aufgehoben werden.

#### *Artikel 17; Haftungsverfahren und Rechtsschutz*

*Absatz 1:* Der erste Satz betrifft das Verfahren zur Beurteilung der Haftung von Organisationen des Privatrechts wie Vereinen oder Stiftungen, welche im Auftrag der Gemeinde die spitalexterne Grundversorgung gewährleisten. Die Wendung „Haftungsbegehren im Sinne von Artikel 11 Absatz 1 des Staatshaftungsgesetzes“ beinhaltet den Verweis auf die dort genannten Fristen zur Geltendmachung. Die Regelung lehnt sich an diejenige in Artikel 17 Absatz 4 der Spitalverordnung betreffend das Verfahren zu Haftungsbegehren gegen das Kantonsspital an, ohne allerdings ein Einigungsverfahren ausdrücklich vorzuschreiben. Die Entscheidung wird zwingend dem Gemeinderat zugewiesen. Dies im Unterschied zur Entscheidung über sonstige Streitigkeiten zwischen öffentlich beauftragten Leistungserbringenden und Leistungsempfängenden in diesem Sachbereich, welche die Gemeinden wie bisher auch einer anderen kommunalen Behörde zuweisen können (2. Satz). Da die Entscheidung über Haftungsbegehren direkt beim Verwaltungsgericht anfechtbar sein sollen (Art. 17 Abs. 2a), ist es angezeigt, erstinstanzlich darüber den Gemeinderat als oberste kommunale Verwaltungsbehörde befinden zu lassen.

*Absatz 2:* Die Regelung betrifft die Akut- und Übergangspflege und ist daher gemäss den allgemeinen Änderungen aufzuheben.

*Absatz 2a:* Der erstinstanzliche Entscheid über Haftungsbegehren soll direkt beim Verwaltungsgericht anfechtbar sein, wie dies auch in den durch das Staatshaftungsgesetz geregelten Verfahren vorgesehen ist (Art. 12 Abs. 1 StHG). Es wird klargestellt, dass auch die öffentlich beauftragte Organisation des Privatrechts den gemeinderätlichen Entscheid gerichtlich anfechten kann; dies unabhängig davon, ob eine allfällige Haftung durch die beauftragende Gemeinde gedeckt oder versichert wird.

*Absatz 3:* Es erfolgt eine sprachliche Bereinigung.

### **3. Finanzielle Auswirkungen**

Die Änderung der Verordnung hat keine finanziellen Auswirkungen. Der zusätzliche Aufwand des Kantons für die Durchführung der Spitex-Statistik wird durch den Wegfall der entsprechenden Entschädigung an den Spitex-Kantonalverband kompensiert.

### **4. Vernehmlassung**

Der Regierungsrat führte zur geplanten Änderung der Verordnung eine Vernehmlassung bei den Gemeinden, dem Spitex-Kantonalverband, den Spitexvereinen, den privaten Spitexorganisationen, dem Hebammenverband und den kantonalen Departementen durch.

Sowohl die Gemeinden wie auch die Spitex-Organisationen (Spitex-Kantonalverband und -vereine) unterstützen die vorgeschlagenen Änderungen vorbehaltlos. Es wurde einzig angeregt, Artikel 13 offener zu formulieren, da der Glarner Spitex-Kantonalverband zurzeit einen Anschluss an einen ausserkantonalen Spitex-Kantonalverband prüft. Diese Anregung wurde aufgenommen und Artikel 13 entsprechend offener formuliert.

Seitens der privaten Spitexorganisationen und einer Privatperson wurde eine Regelung der nicht vom Versicherer und nicht durch die Kostenbeteiligung der versicherten Person gedeckten Pflegekosten (Restfinanzierung) gefordert. Diese Änderung wurde abgelehnt, da einerseits die notwendige Rechtsgrundlage<sup>1</sup> fehlt und andererseits die Spitexverordnung nur die ambulante Langzeitpflege im öffentlichen Auftrag regelt, also keine Anwendung auf die Leistungserbringung von privaten Spitexorganisationen ohne Leistungsauftrag der Gemeinden findet (vgl. Art. 1).

Schliesslich wurde von einer Privatperson eine nähere Umschreibung des bereitzustellenden Leistungsangebots gefordert. Da eine solche Regelung relativ weitreichende Auswirkungen auf die Spitex-Organisationen und die Gemeinden haben könnte, soll sie – wie auch eine allfällige Regelung zur Restfinanzierung – erst in Zusammenhang mit der eingangs erwähnten umfassenden Überprüfung der Aufgabenteilung im Gesundheitswesen näher untersucht werden.

### **5. Antrag**

*Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, der Änderung der Verordnung über die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege zuzustimmen.*

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Im Namen des Regierungsrates**

*Röbi Marti, Landammann  
Magnus Oeschger, Ratsschreiber-Stv.*

Beilagen:

- SBE
- Synopse

---

<sup>1</sup> Gemäss Artikel 33c EG KVG bzw. ab 1.1.2016 Artikel 23 des totalrevidierten EG KVG obliegt die Übernahme der Restfinanzierung den Wohngemeinden. Sie haben ggfs. entsprechende Regeln aufzustellen. Eine kantonale Regelungskompetenz, insbesondere für eine Festlegung von kantonal einheitlichen Pflegenormkosten, besteht damit nicht.