Verordnung über die sozialen Leistungsangebote (SLV)

vom 24.11.2021 (Stand 01.11.2026)

Der Regierungsrat des Kantons Bern,

gestützt auf die Artikel 8 Absatz 3, Artikel 16 Absatz 2, Artikel 19 Absatz 3, Artikel 20 Absatz 3, Artikel 29 Absatz 2, Artikel 80 Absatz 3, Artikel 83 Absatz 4, Artikel 84 Absatz 4, Artikel 85 Absatz 5, Artikel 89 Absatz 2, Artikel 92 Absatz 2, Artikel 96 Absatz 2, Artikel 98 Absatz 2, Artikel 106, Artikel 116, Artikel 119 Absatz 2, Artikel 120 Absatz 2 und 3, Artikel 130 Absatz 2 und Artikel 131 des Gesetzes vom 9. März 2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLG)[1)] sowie Artikel 20 Absatz 2 des Gesetzes vom 13. Juni 2023 über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG)[2)],

auf Antrag der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion, *****

beschliesst:

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 *Zweck*

[1] Diese Verordnung bezweckt

a den Schutz der Integrität und die Achtung des Rechts auf Selbstbestimmung von Personen mit alters-, pflege-, behinderungs- oder suchtbedingtem Unterstützungsbedarf, die Leistungen beziehen, die nach dieser Verordnung bewilligungspflichtig sind,

b die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung zu angemessenen Kosten und die Bereitstellung der erforderlichen Leistungsangebote,

c die Sicherstellung der beruflichen Ausbildung in Heimen für Personen mit altersbedingtem Betreuungs- und Pflegebedarf sowie Spitex-Organisationen.

---

1) BSG 860.2

2) BSG 860.3

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

Art. 2 *Geltungsbereich*

[1] Diese Verordnung regelt

a die Grundsätze und Modalitäten der Finanzierung der sozialen Leistungsangebote für Personen mit Betreuungs- und Pflegebedarf, der Gesundheitsförderung und Suchthilfe sowie der beruflichen und sozialen Integration,
b die Bewilligungspflicht von Heimen, privaten Haushalten und Spitex-Organisationen sowie das Bewilligungsverfahren und die Aufsicht,
c die Massnahmen zur Aus- und Weiterbildung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen.

2 Finanzierung

2.1 Allgemeines

Art. 3 *Gewährung von Beiträgen*

[1] Die sozialen Leistungsangebote, die von den Leistungserbringern erbracht werden, werden vom Kanton oder von den Gemeinden mit Beiträgen abgegolten.

[2] Die Beiträge können durch Leistungsvertrag oder durch Verfügung gewährt werden.

Art. 4 *Subsidiarität*

[1] Betriebs- und Investitionskosten können vom Kanton und den Gemeinden nur soweit übernommen werden, als sie nicht anderweitig gedeckt werden können.

[2] Grundsätzlich Vorrang gegenüber den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden haben

a Beiträge und Leistungen Dritter, insbesondere des Bundes, anderer Kantone und der Sozialversicherungen,
b Beiträge und Gebühren der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger und
c Eigenmittel der Leistungserbringer.

Art. 5 *Anrechnung der Eigenmittel*

[1] Die angemessene Anrechnung von Eigenmitteln ist im Leistungsvertrag oder in der Beitragsverfügung zu regeln.

[2] Als Eigenmittel gelten insbesondere:

a Ertragsüberschüsse aus subventionierten Leistungsangeboten nach Artikel 2 SLG,
b Ertragsüberschüsse aus anderen Tätigkeitsbereichen, die mit der Bereitstellung der Leistungsangebote nach Buchstabe a eng verknüpft sind,
c Drittmittel wie Spenden und Legate, es sei denn, sie sind zweckgebunden für andere Tätigkeitsbereiche ausgerichtet worden,
d Rücklagen aus Überdeckungen, soweit solche bestehen und
e stille Reserven, die zufolge Umstellung der Rechnungslegung aufgelöst werden.

2.2 Betriebsbeiträge

Art. 6 *Festsetzung der Beiträge*

[1] Die Beiträge an die Leistungserbringer werden leistungsorientiert, nach Möglichkeit prospektiv und soweit fachlich zielführend aufgrund von Pauschalen oder Normkosten festgesetzt.

[2] Bei Fehlen von Normkosten können die Beiträge unter Berücksichtigung der effektiven Betriebs- oder Investitionskosten festgesetzt werden.

[3] Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) wird ermächtigt, die für die Beitragsfestsetzung anrechenbaren Kosten auf ein einheitliches Mass zu beschränken und Kostenobergrenzen festzusetzen, soweit die Beiträge nicht nach dieser Verordnung abschliessend durch den Regierungsrat festgelegt werden.

Art. 7 *Finanzhilfen*

[1] Für einzelne Aufgaben oder Projekte können Finanzhilfen gewährt und in Form von Pauschalen festgesetzt werden.

Art. 8 *Tarifierung der Leistungen*

[1] Die Modalitäten der Tarifanwendung sind in den Leistungsverträgen oder in den Beitragsverfügungen zu regeln.

[2] Die GSI kann Tarifvorschriften erlassen.

Art. 9 *Rechnungsführung*

[1] Die Leistungserbringer haben nach einheitlichen Vorgaben Rechnung zu führen.

[2] Die GSI erlässt entsprechende Vorschriften.

[3] Für Heime und Spitex-Organisationen gelten die besonderen Vorschriften nach Artikel 68 und 69.

2.3 Investitionsbeiträge, Bürgschaften und Darlehen

2.3.1 Ausnahmen für Investitionsbeiträge

Art. 10

[1] Das Gesundheitsamt oder das Amt für Integration und Soziales können Leistungserbringern, deren Infrastruktur durch Pauschalen finanziert wird, einen Investitionsbeitrag gewähren, wenn der Leistungserbringer in einem schriftlichen Gesuch nachweist, dass

a die Infrastrukturpauschale nicht ausreicht,
b die Versorgungssicherheit gefährdet wird,
c ein Versorgungsengpass nicht anders abgewendet werden kann und
d sämtliche privatwirtschaftlichen Finanzierungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

[2] Ein Investitionsbeitrag nach Absatz 1 wird nur gewährt, wenn weder eine Bürgschaft noch ein Darlehen nach Artikel 20 SLG gewährt werden kann.

[3] Das Gesundheitsamt oder das Amt für Integration und Soziales können den Investitionsbeitrag widerrufen oder zurückfordern, wenn der Leistungserbringer innerhalb von 25 Jahren ab dem Zeitpunkt der Ausrichtung des Beitrags das Angebot einstellt, einschränkt oder den Zweck ändert.

[4] Die Höhe einer allfälligen Rückforderung bemisst sich nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen und der bestimmungsgemässen Verwendungsdauer, die im Rahmen der Beitragsgewährung festzulegen ist.

2.3.2 Besondere Bestimmungen für Darlehen

Art. 11 *Zinssatz*

[1] Der Basiszinssatz von Darlehen entspricht der Höhe des Referenzzinssatzes des Bundesamtes für Wohnungswesen zum Zeitpunkt der Darlehensgewährung.

[2] Der Zinssatz erhöht sich aufgrund der Laufzeit des Darlehens und aufgrund der übrigen Risikobeurteilung in der Regel um 0,25 Prozent pro Jahr der verfügten Laufzeit des Darlehens.

[3] Er ist insbesondere angemessen zu reduzieren, wenn das Darlehen durch ein Grundpfand gesichert ist.

Art. 12 *Laufzeit*

[1] Die GSI gewährt die Darlehen in der Regel für maximal zehn Jahre.

[2] Sie kann insbesondere bei Bauvorhaben längere Laufzeiten festlegen.

Art. 13 *Rückerstattung*

[1] Die GSI legt die jährliche Rückerstattungsrate des Darlehens für die ganze Dauer der Darlehensgewährung im Voraus fest.

[2] Sie berücksichtigt die finanziellen Möglichkeiten des Leistungserbringers sowie die Art des finanzierten Vorhabens.

[3] Vorzeitige Rückzahlungen des gesamten Darlehens oder der jährlichen Rückerstattungsrate sind zulässig.

2.4 Ambulante und stationäre Pflegeleistungen

2.4.1 Grundsatz

Art. 14

[1] Anspruchsberechtigt für den Bezug von pflegerischen Leistungen sind Personen mit einem ausgewiesenen Pflegebedarf.

[2] Der Pflegebedarf bestimmt sich aufgrund der nach ärztlicher Anordnung erforderlichen Leistungen nach der anwendbaren Sozialversicherungsgesetzgebung.

[3] Das Gesundheitsamt

a kann weitere Leistungen finanzieren und mit den jeweiligen Leistungserbringern Leistungsverträge abschliessen,
b berücksichtigt dabei insbesondere die spezifischen Anliegen von Kindern sowie von älteren, chronisch kranken oder sterbenden Menschen.

2.4.2 Pflegekosten im stationären Bereich

Art. 15 *Beitrag des Kantons*

[1] Das Gesundheitsamt vergütet den Leistungserbringern der stationären Pflege die nicht von den Sozialversicherungen sowie durch die Patientenbeteiligung gedeckten Pflegekosten der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger mit Wohnsitz im Kanton (Restkosten nach Bundesrecht).

[2] Die jährlich aufgrund von Normkosten festgesetzten Tageshöchstansätze pro Pflegestufe nach Krankenversicherungsgesetzgebung betragen:

a	bei Pflegestufe 1	CHF 0.00 pro Tag
b	bei Pflegestufe 2	CHF 0.00 pro Tag
c *	bei Pflegestufe 3	CHF 7.45 pro Tag
d *	bei Pflegestufe 4	CHF 21.55 pro Tag
e *	bei Pflegestufe 5	CHF 35.65 pro Tag
f *	bei Pflegestufe 6	CHF 49.75 pro Tag
g *	bei Pflegestufe 7	CHF 63.85 pro Tag
h *	bei Pflegestufe 8	CHF 77.95 pro Tag
i *	bei Pflegestufe 9	CHF 92.05 pro Tag
k *	bei Pflegestufe 10	CHF 106.15 pro Tag
l *	bei Pflegestufe 11	CHF 120.25 pro Tag
m *	bei Pflegestufe 12	CHF 134.35 pro Tag

[3] Werden ausserkantonale Leistungen der stationären Pflege in Anspruch genommen, vergütet das Gesundheitsamt die Pflegekosten nach Artikel 25a Absatz 5 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)[3)].

Art. 16 *Datenlieferung*

[1] Die Leistungserbringer der stationären Pflege übermitteln dem Gesundheitsamt periodisch

a die für die Berechnung der Normkosten und weiterer Abgeltungen nötigen Daten,
b die nötigen Daten für die Vergleichsprüfung zwischen den Normkosten und den effektiven Kosten,
c die für das Controlling nötigen Angaben.

[2] Sie müssen gegenüber dem Gesundheitsamt zudem periodisch folgende Angaben separat ausweisen:

a die Pflegekosten der entsprechenden Pflegestufe,
b den Finanzierungsanteil der Krankenversicherer,
c den Finanzierungsanteil des Kantons, der sich aus der Restfinanzierung nach Artikel 15 ergibt,
d den Ertragsteil unterteilt in Pflege, Betreuung, Infrastruktur und Hotellerie.

[3] Das Gesundheitsamt legt die Periodizität der einzelnen Datenlieferungen fest.

[3)] SR 832.10

Art. 17 *Kostenbeteiligung der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger*

[1] Die Kostenbeteiligung der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger an den stationären Pflegekosten entspricht der nach Artikel 25a Absatz 5 KVG maximal zulässigen Beteiligung.

Art. 18 *Versorgungsplanung*

[1] Das Gesundheitsamt plant die Versorgung der Bevölkerung des Kantons mit Leistungen der stationären Pflege nach Artikel 26 Absatz 1 Buchstabe e SLG sowie entsprechend den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung.

[2] Die Versorgungsplanung

a legt die Versorgungsziele fest,
b weist den Bedarf an Leistungen aus,
c schätzt die finanziellen Auswirkungen dieser voraussichtlich zu erbringenden Leistungen ab,
d konkretisiert die Versorgungsstrukturen, in denen die Leistungen zu erbringen sind.

[3] Sie trägt der demografischen und medizinischen Entwicklung Rechnung und stützt sich insbesondere

a auf Leistungsdaten,
b interkantonale Vergleiche,
c Ergebnisse aus der Versorgungsforschung.

[4] Sie berücksichtigt im Rahmen von Absatz 2 auch die der stationären Pflege vor- und nachgelagerten Bereiche.

Art. 19 *Koordination und Kriterien*

[1] Das Gesundheitsamt koordiniert die Art und den Umfang der Leistungserbringung innerhalb des Kantonsgebiets und, soweit sachgerecht oder durch Bundesrecht vorgeschrieben, mit Leistungserbringern ausserhalb des Kantons.

[2] Es gewährleistet die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeleistungen, indem es den Leistungserbringern gestützt auf die Versorgungsplanung Pflegeheimplätze auf der Pflegeheimliste nach Artikel 39 Absatz 3 KVG zuteilt. Bei der Beurteilung und der Auswahl der Pflegeheime berücksichtigt es insbesondere die Kriterien der Krankenversicherungsgesetzgebung.

Art. 20 *Pflegeheimliste*

[1] Das Gesundheitsamt veröffentlicht die Pflegeheimliste nach Artikel 39 Absatz 3 KVG in einem allgemein zugänglichen Medium.

[2] Als allgemein zugängliches Medium gilt insbesondere das Internet.

2.4.3 Pflegekosten im ambulanten Bereich

2.4.3.1 Versorgungssicherheit

Art. 21 *Perimeter*

[1] Zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten Pflegeleistungen teilt das Gesundheitsamt den Kanton in geeignete Perimeter auf.

[2] Dabei berücksichtigt es die spezifischen Gegebenheiten der Regionen.

Art. 22 *Beurteilung der Versorgungslage pro Perimeter*

[1] Das Gesundheitsamt beurteilt die Versorgungslage in jedem Perimeter in der Regel anhand der Angebotsdichte und anhand der Versorgungsdichte.

[2] Die Angebotsdichte bildet die Anzahl der versorgten Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger pro Leistungserbringer ab.

[3] Die Versorgungsdichte bildet die Vollzeitäquivalente in der ambulanten Pflege pro 100 Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ab.

Art. 23 *Ausreichende Versorgung*

[1] Die Versorgung mit Leistungen der ambulanten Pflege in einem Perimeter gilt als sichergestellt, wenn

a die Angebotsdichte kleiner oder gleich dem Schweizer Mittelwert ist und
b die Versorgungsdichte grösser oder gleich dem Schweizer Mittelwert ist.

[2] Ist nur eines der beiden Kriterien erfüllt oder erfordert es eine spezifische Situation, entscheidet das Gesundheitsamt unter Berücksichtigung statistischer Kennzahlen und Vergleiche, ob die Versorgung als sichergestellt gelten kann.

2.4.3.2 Leistungserbringer und Leistungsverträge mit versorgungsrelevanten Leistungserbringern

Art. 24 *Grundsatz*

[1] Zugelassen zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe e KVG Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag einer Ärztin oder eines Arztes Pflegeleistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen.

[2] Die Zulassung setzt bei freiberuflichen Pflegefachpersonen eine Berufsausübungsbewilligung und bei Spitex-Organisationen eine Betriebsbewilligung nach Artikel 89 Absatz 1 Buchstabe b SLG voraus.

Art. 25 *Leistungsverträge mit versorgungsrelevanten Leistungserbringern*

[1] Das Gesundheitsamt

a legt fest, welche Leistungserbringer versorgungsrelevant sind,
b kann zur Sicherstellung der Versorgung mit einem oder mehreren versorgungsrelevanten Leistungserbringern pro Perimeter Leistungsverträge abschliessen,
c kann Leistungen der ambulanten Pflege zur Sicherstellung der Versorgung öffentlich ausschreiben.

[2] Es besteht für Leistungserbringer kein Anspruch auf einen Leistungsvertrag mit dem Gesundheitsamt.

[3] Beim Entscheid, mit welchem versorgungsrelevanten Leistungserbringer ein Leistungsvertrag abgeschlossen wird, berücksichtigt das Gesundheitsamt insbesondere

a die Kapazität des Leistungserbringers im Verhältnis zum Volumen der für die Versorgung im betreffenden Perimeter nötigen Leistungen,
b die Erfahrung des Leistungserbringers im Bereich der Versorgungspflicht,
c die Wirtschaftlichkeit und Produktivität des Leistungserbringers,
d den Grad der Beteiligung des Leistungserbringers in der Aus- und Weiterbildung der nichtuniversitären Gesundheitsberufe sowie im Bereich der Arbeitsintegration,
e die aktive Teilnahme des Leistungserbringers an einem Netzwerk der integrierten Versorgung.

Art. 26 *Vertragsdauer und Folgen bei Überversorgung*

[1] Leistungsverträge können in der Regel für eine Periode von vier Jahren abgeschlossen werden.

[2] Entsteht in einem Perimeter während einer Leistungsvertragsperiode eine Überversorgung, reduziert das Gesundheitsamt die Anzahl der Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner auf die neue Leistungsvertragsperiode hin.

Art. 27 *Aufgaben und Pflichten der Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner*

[1] Die Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner müssen in ihrem Perimeter alle Leistungen nach Artikel 7 der eidgenössischen Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)[4)] anbieten, bei Bedarf auch in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen.

[2] Sie dürfen Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ihres Perimeters mit Betreuungs- und Pflegebedarf nicht abweisen.

[3] Weitere Aufgaben und Pflichten können sich aus dem spezifischen Bedarf eines Perimeters oder aus den Entwicklungszielen der Spitex-Organisation ergeben.

Art. 28 *Information der Bevölkerung*

[1] Das Gesundheitsamt veröffentlicht eine Liste der Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner, welche die Versorgungssicherheit in der ambulanten Pflege pro Perimeter sicherstellen, in einem allgemein zugänglichen Medium.

[2] Es ergänzt diese Liste mit den Informationen darüber, wo Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger eine Verletzung der Leistungspflicht nach Artikel 27 melden können.

[3] Als allgemein zugängliches Medium gilt insbesondere das Internet.

2.4.3.3 Finanzierung

Art. 29 *Beitrag des Kantons*

[1] Das Gesundheitsamt vergütet den Leistungserbringern der ambulanten Pflege die nicht von den Sozialversicherungen sowie durch die Patientenbeteiligung gedeckten Pflegekosten der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger mit Wohnsitz im Kanton (Restkosten nach Bundesrecht).

---

4) SR 832.112.31

[2] Die Restkosten nach Bundesrecht werden jährlich aufgrund von Normkosten festgelegt, welche die Kostenstruktur der Leistungserbringerkategorie und die Leistungsart nach Artikel 7 Absatz 2 KLV berücksichtigen.

[3] Die Normkosten betragen vor Abzug der Patientenbeteiligung für:

a Versorgungsrelevante Spitex-Organisationen:
- *1.* * Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 24.80 pro Stunde
- *2.* * Untersuchung und Behandlung: CHF 39.30 pro Stunde
- *3.* * Grundpflege: CHF 41.30 pro Stunde
- *4.* * Grundpflege durch angestellte Angehörige: CHF 14.50 pro Stunde

b * Freiberufliche Pflegefachpersonen:
- *1.* * Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 18.80 pro Stunde
- *2.* * Untersuchung und Behandlung: CHF 33.30 pro Stunde
- *3.* * Grundpflege: CHF 35.80 pro Stunde

c * Anbieterinnen und Anbieter des Wohnens mit Dienstleistungen sowie Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen nach BLG:
- *1.* * Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 12.60 pro Stunde
- *2.* * Untersuchung und Behandlung: CHF 27.10 pro Stunde
- *3.* * Grundpflege: CHF 29.10 pro Stunde

Art. 30 *Weitere Abgeltungen*

[1] Die Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner des kantonalen Auftrags der Versorgungssicherheit erhalten zusätzlich zur Restkostenfinanzierung nach Artikel 29 eine Abgeltung, deren Höhe jährlich aufgrund von Normkosten festgelegt wird,

a für die Aufgaben und Pflichten nach Artikel 27,
b für die weiteren Leistungen, die sich aus dem Leistungsvertrag ergeben.

[2] Die zusätzlichen Normkosten der Pflege für das Bereitstellen des gesamten Leistungsspektrums nach Artikel 27 betragen vor Abzug der Patientenbeteiligung:

1. * Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 3.60 pro Stunde
2. * Untersuchung und Behandlung: CHF 3.70 pro Stunde
3. * Grundpflege: CHF 2.20 pro Stunde

[3] Spitex-Organisationen mit Leistungsvertrag werden somit für die Pflege insgesamt entschädigt mit:

1. * Abklärung, Beratung und Koordination: CHF 28.40 pro Stunde
2. * Untersuchung und Behandlung: CHF 43.00 pro Stunde
3. * Grundpflege: CHF 43.50 pro Stunde

4. ***** Grundpflege durch angestellte Angehörige: CHF 14.50 pro Stunde

[4] Die Normkosten für die Wegentschädigung der Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner betragen:

a für effektive Sachkosten: CHF 0.70 pro Kilometer (max. 5 km im Durchschnitt pro Pflegestunde nach der KLV pro Quartal),

b für effektive Personalkosten: CHF 0.726 pro Minute (max. 15 min. im Durchschnitt pro Pflegestunde nach der KLV pro Quartal).

[5] Die Abgeltung der geografischen Komponente der Versorgungssicherheit pro Versorgungsperimeter berechnet sich aus der Summe

a der Pauschale von CHF 5 pro Einwohnerin oder Einwohner im Versorgungsperimeter und

b des Ausgleichs der geografischen Lage mittels eines GEO-Koeffizienten von CHF 8148, multipliziert mit der Länge der Kantons- und Gemeindestrassen in Metern sowie dividiert durch die Einwohnerzahl im Versorgungsperimeter.

[6] Bei mehreren Leistungsverträgen im gleichen Versorgungsperimeter wird die Abgeltung gemäss Absatz 5 nach anerkannten abgerechneten KLV-Pflegestunden anteilig auf die betroffenen Leistungsvertragspartnerinnen und Leistungsvertragspartner aufgeteilt. *****

Art. 31 *Kostenbeteiligung der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger*

[1] Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, die das 65. Altersjahr vollendet haben, beteiligen sich in der nach Artikel 25a Absatz 5 KVG maximal zulässigen Höhe an den Pflegekosten.

[2] Keine Beteiligung nach Absatz 1 leisten müssen Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, die *****

a in einem Heim nach Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe b Ziffer 2 der Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG)[5)] leben und

b Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)[6)] haben.

---

5) BSG 841.311

6) SR 831.30

2.4.3.4 Datenlieferung

Art. 32

[1] Die Leistungserbringer der ambulanten Pflege übermitteln dem Gesundheitsamt periodisch

a die für die Berechnung der Normkosten und weiteren Abgeltungen nötigen Daten,
b die nötigen Daten für die Vergleichsprüfung zwischen den Normkosten und den effektiven Kosten,
c die für die Berechnung der Angebots- und Versorgungsdichte nach Artikel 22 nötigen Kennzahlen.

[2] Zudem müssen die Leistungserbringer nach Absatz 1 dem Gesundheitsamt periodisch die folgenden separat ausgewiesenen Angaben liefern:

a die Pflegekosten pro Leistungsart nach Artikel 7 Absatz 2 KLV,
b den Finanzierungsanteil der Krankenversicherer,
c den Finanzierungsanteil des Kantons, der sich aus der Restfinanzierung nach Artikel 29 ergibt,
d den Finanzierungsanteil der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger.

[3] Das Gesundheitsamt legt die Periodizität der einzelnen Datenlieferungen fest.

3 Bewilligung und Aufsicht

3.1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 33 *Schutz der Personen mit Unterstützungsbedarf*

[1] Leistungserbringer, die nach dieser Verordnung bewilligungspflichtige Leistungen anbieten, sind im Rahmen ihrer Leistungserbringung verpflichtet, die Personen mit alters-, pflege-, behinderungs- oder suchtbedingtem Unterstützungsbedarf, die solche Leistungsangebote benötigen, in ihrer Persönlichkeit, ihrer physischen und psychischen Gesundheit, ihrer Integrität und ihrer Würde zu schützen.

Art. 34 *Begriffe*

[1] Als Heime gelten stationäre Einrichtungen in Gebäudegruppen, einzelnen Gebäuden oder zusammenhängenden Teilen (Wohnungen) davon, die

a Personen mit Unterstützungsbedarf dauerhaft aufnehmen und
b ihnen Unterkunft und professionelle Unterstützungsleistungen gewähren.

[2] Als private Haushalte gelten Wohneinheiten von Familien, familienähnlichen Wohngemeinschaften oder Einzelpersonen,

a die bis zu drei Personen mit Unterstützungsbedarf dauerhaft Unterkunft und Unterstützungsleistungen gewähren und
b in welchen ein gemeinsames Zusammenleben der aufnehmenden Personen mit den aufgenommenen Personen erfolgt.

[3] Als professionelle Unterstützungsleistungen gelten alle Tätigkeiten zur Deckung des Bedarfs von Personen mit Unterstützungsbedarf, die durch Fachpersonen aus dem Gesundheits- oder Sozialbereich erbracht werden.

[4] Als Spitex-Organisationen gelten Organisationen der Pflege, Betreuung und Hilfe zu Hause, die geeignete Fachpersonen beschäftigen, die ambulante Leistungen erbringen zur Deckung des Unterstützungs- oder Pflegebedarfs von Personen, die

a in ihrem eigenen Haushalt leben,
b im Rahmen des Wohnens mit Dienstleistung in ihrem eigenen Haushalt leben,
c in einem Heim im Behinderten- oder Suchtbereich leben oder
d in einem privaten Haushalt nach Absatz 2 leben.

3.2 Bewilligungspflicht

Art. 35

[1] Einer Bewilligung als Heim oder privater Haushalt bedarf, wer pflege-, betreuungs- oder therapiebedürftigen Personen dauerhaft Unterkunft und Unterstützungsleistungen gewährt.

[2] Nicht unter die Bewilligungspflicht als privater Haushalt fällt

a die Betreuung und Pflege von Personen im Rahmen der Verwandten- und Nachbarschaftshilfe sowie der Ehegattin oder des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners und der Lebenspartnerin oder des Lebenspartners,
b die Erbringung von Betreuungs- und Pflegeleistungen durch externe Personen im eigenen Haushalt.

[3] Einer Bewilligung als Spitex-Organisation bedarf, wer als Organisation pflege-, betreuungs- oder therapiebedürftigen Personen Leistungen der ambulanten Krankenpflege und Hilfe zu Hause gewährt.

3.3 Zuständige Behörden

Art. 36 *Amt für Integration und Soziales*

[1] Das Amt für Integration und Soziales ist zuständig für die Erteilung und den Entzug von Bewilligungen für

a Heime für Personen mit behinderungs- oder suchtbedingtem Unterstützungsbedarf,
b private Haushalte für Personen mit suchtbedingtem Unterstützungsbedarf.

Art. 37 *Gesundheitsamt*

[1] Das Gesundheitsamt ist zuständig für die Erteilung und den Entzug von Bewilligungen für

a Heime für Personen mit alters- oder pflegebedingtem Unterstützungsbedarf,
b Spitex-Organisationen.

Art. 38 *Gemeinden*

[1] Die Gemeinden sind zuständig für die Erteilung und den Entzug von Bewilligungen für private Haushalte nach Artikel 35 Absatz 1, mit Ausnahme der privaten Haushalte, die Personen mit suchtbedingtem Unterstützungsbedarf aufnehmen.

3.4 Bewilligungsvoraussetzungen für Heime, private Haushalte und Spitex-Organisationen

3.4.1 Gewährleistung einer fachgerechten Unterstützung

Art. 39 *Fachkonzept*

[1] Jedes Heim verfügt über ein Fachkonzept, das mindestens die folgenden Aspekte darlegt:

a die Sicherstellung der bedarfsgerechten Unterstützung der Bewohnerinnen und Bewohner,
b die angebotenen Unterstützungsleistungen in Pflege, Betreuung, Therapie oder Begleitung und deren Ausgestaltung im betrieblichen Alltag,
c die wirksame und wirtschaftliche Erbringung der Leistungen nach Buchstabe b,
d die Gewährleistung der ärztlichen und pharmazeutischen Versorgung,
e die systematische Erhaltung und Förderung der Lebensqualität und Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner,

f die Bearbeitung der Daten der Bewohnerinnen und Bewohner, insbesondere die Führung der Verlaufsdokumentation.

[2] Das Fachkonzept für einen privaten Haushalt muss die Inhalte nach Absatz 1 Buchstaben a und e enthalten.

[3] Das Fachkonzept für eine Spitex-Organisation muss die Inhalte nach Absatz 1 Buchstabe a bis c und f in analoger Form enthalten.

[4] Die GSI erlässt die Vorschriften zum Umfang und Inhalt der einzelnen Konzeptteile.

Art. 40 *Ärztliche Betreuung*

[1] Die Bewohnerinnen und Bewohner des Heims entscheiden frei, durch welche Ärztin oder welchen Arzt sie betreut werden wollen.

[2] Jedes Heim stellt die ärztliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher. Zu diesem Zweck wird die Zusammenarbeit mit einer Ärztin oder einem Arzt mit Berufsausübungsbewilligung vertraglich geregelt.

Art. 41 *Pharmazeutische Versorgung*

[1] Die pharmazeutische Versorgung in einem Heim kann durch eine betriebsinterne Privatapotheke gewährleistet werden.

[2] Das Verfahren betreffend die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke ist in das Verfahren betreffend die Betriebsbewilligung zur Führung des Heims einzubeziehen.

[3] Die Zuständigkeit für die Bewilligungserteilung sowie der Vollzug richten sich nach den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung.

Art. 42 *Verwaltung von Arzneimitteln für aufgenommene Personen*

[1] Wird aus betrieblichen Gründen keine eigene Privatapotheke geführt, werden aber patientenspezifische Arzneimittel für aufgenommene Personen verwaltet, bezeichnet die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung eine dafür verantwortliche Fachperson.

[2] Für die periodische Überprüfung des Umgangs mit Arzneimitteln wird die Zusammenarbeit mit einer Medizinalperson mit Berufsausübungsbewilligung vertraglich geregelt.

[3] Die GSI kann die Anforderungen an die pharmazeutische Versorgung in Heimen durch Verordnung regeln.

3.4.2 Bedarfsgerechte Infrastruktur

Art. 43 *Allgemeines*

[1] In Heimen bieten Standort, Raumangebot, Raumnutzung und Einrichtung den Bewohnerinnen und Bewohnern einen sicheren Lebensraum und entsprechen deren Bedarf.

[2] In privaten Haushalten müssen Standort, Raumangebot, Raumnutzung und Einrichtung zur Umsetzung des Angebots geeignet sein.

[3] Bei Spitex-Organisationen müssen Räumlichkeiten und Einrichtungen so beschaffen sein, dass der Schutz der Personendaten sowie die fachgerechte Lagerung und Anwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten gewährleistet werden.

[4] Erbringt eine Spitex-Organisation in ihren Räumlichkeiten bewilligungspflichtige Leistungen, müssen dort Standort, Räumlichkeiten zur Leistungserbringung sowie Einrichtungen und Arbeitsinstrumente eine fachgerechte Leistungserbringung unter Wahrung der Privatsphäre und Sicherheit der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ermöglichen.

Art. 44 *Individuelle und gemeinsame Räume in Heimen und privaten Haushalten*

[1] In Heimen und privaten Haushalten stehen jeder Bewohnerin oder jedem Bewohner in angemessenem Umfang individueller Raum und Gemeinschaftsräume zur Verfügung.

Art. 45 *Raumgrössen in Heimen*

[1] Die GSI erlässt die Vorschriften zum erforderlichen Raumprogramm in Heimen, insbesondere in Bezug auf den minimalen Umfang des individuellen Raums nach Artikel 44.

Art. 46 *Sicherheitsanforderungen*

[1] Beim Bezug von neuen Gebäuden oder Gebäudeteilen holt die zuständige Behörde vor Erteilung einer Bewilligung einen Fachbericht der Gebäudeversicherung oder der Feueraufseherin oder des Feueraufsehers der Gemeinde ein.

[2] Dies gilt nicht für Spitex-Organisationen.

3.4.3 Anforderung an Leitung und personelle Ressourcen

Art. 47 *Leitung*

[1] Die für die Leitung des Heims oder der Spitex-Organisation verantwortliche Person verfügt

a über einen Ausbildungsabschluss auf Tertiärstufe oder über eine berufliche Grundausbildung mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis sowie

b über eine Aus- oder Weiterbildung in Betriebswirtschaft und Führung oder eine entsprechende Berufserfahrung in diesen Bereichen.

[2] Die GSI kann Vorschriften zu den erforderlichen Aus- und Weiterbildungen sowie zum Umfang der erforderlichen Berufs- und Führungserfahrung erlassen.

Art. 48 *Fachleitung*

[1] Die für die Fachleitung verantwortliche Person verfügt über eine fachspezifische Ausbildung auf Tertiärstufe sowie über ausreichend Berufserfahrung.

Art. 49 *Besondere Anforderungen an Fachleitung in Pflegeheimen und Spitex-Organisationen*

[1] In Pflegeheimen und bei Spitex-Organisationen verfügt die für die Fachleitung verantwortliche Person

a über eine Berufsausübungsbewilligung als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann sowie

b über eine Aus- oder Weiterbildung in den Bereichen Führung und Organisation oder eine entsprechende Berufserfahrung in diesen Bereichen.

[2] Die GSI kann Vorschriften zu den erforderlichen Aus- und Weiterbildungen sowie zum Umfang der erforderlichen Berufs- und Führungserfahrung erlassen.

Art. 50 *Personal*

[1] Das Heim oder die Spitex-Organisation muss über ausreichend personelle Ressourcen und Fachpersonen mit den erforderlichen beruflichen Kompetenzen verfügen, um den Unterstützungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner oder der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger sicherzustellen.

Art. 51 *Vorgaben zum Stellenplan und zu den beruflichen Kompetenzen bei Heimen und Spitex-Organisationen*

[1] Die GSI kann Vorgaben zum minimalen Umfang des Stellenplans und zu den beruflichen Kompetenzen machen.

[2] Bei Heimen im Behinderten- oder Suchtbereich zählen auch Personen zu Fachpersonen, die von der Fachleitung als qualifiziert eingeschätzt werden und die

a eine Ausbildungsvereinbarung abgeschlossen haben mit dem Ziel, ein fachspezifisches eidgenössisches Fähigkeitszeugnis zu erlangen oder
b am 1. Januar 2022 über einen unbefristeten Arbeitsvertrag mit dem Heim verfügen und in diesem Rahmen Aufgaben mit Betreuungsverantwortung übernehmen.

Art. 52 *Vertrauenswürdigkeit*

[1] Heime, private Haushalte und Spitex-Organisationen müssen die Vertrauenswürdigkeit von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor der Anstellung und anschliessend mindestens alle fünf Jahre überprüfen und dokumentieren.

[2] Heime im Behinderten- und Suchtbereich müssen hierzu von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, private Haushalte und Spitex-Organisationen von den für die Leitung und Fachleitung verantwortlichen Personen einen aktuellen Privat- und einen Sonderprivatauszug aus dem Strafregister einholen lassen.

[3] Die Verantwortung nach Absatz 1 und 2 obliegt

a der Trägerschaft, wenn es um die Anstellung der für die Leitung (Heim-, Spitex-Leitung und Fachleitung) verantwortlichen Person geht,
b der zuständigen Bewilligungsbehörde, wenn es um die Inhaberin oder den Inhaber der Betriebsbewilligung als privater Haushalt geht oder
c der Heimleitung, der Inhaberin oder dem Inhaber der Betriebsbewilligung als privatem Haushalt oder der Spitex-Leitung, wenn es um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geht, die im Rahmen ihrer Tätigkeit mit Bewohnerinnen und Bewohnern oder mit Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern in Kontakt kommen.

3.4.4 Betriebskonzept

Art. 53 *Allgemeines*

[1] Jedes Heim verfügt über ein Betriebskonzept, das mindestens folgende Inhalte aufweist:

a das Leistungsangebot und die damit verbundenen Zielgruppen,

b die Führungsgrundsätze mit der entsprechenden Aufbau- und Ablauforganisation,
c die Kriterien für die Aufnahme und den Austritt,
d der Umgang mit Notfällen und Krisen,
e die Gestaltung der internen und externen Kommunikation,
f Angaben zu einer unabhängigen externen Stelle für Beanstandungen durch Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
g Angaben zum Qualitätsmanagement betreffend alle relevanten Bereiche, Verantwortlichkeiten, Sicherung der Qualität der Leistungserbringung und kontinuierlichen Entwicklung,
h Angaben zur institutionellen Zusammenarbeit mit Anspruchsgruppen und Partnern,
i Angaben zu Schutz und Gewährleistung von Würde, Integrität und Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten,
k Angaben zur Zusammenarbeit mit Angehörigen sowie gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern,
l Angaben zur Gewährleistung der Sicherheit und des Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

[2] Private Haushalte verfügen über ein Betriebskonzept, das zusätzlich zu den Inhalten nach Absatz 1 Buchstabe a, d und f sowie i bis l

a aufzeigt, welche Personen pflegerische, betreuerische oder therapeutische Leistungen erbringen und
b angibt, mit welcher Familienplatzorganisation der private Haushalt zusammenarbeitet.

[3] Spitex-Organisationen verfügen über ein Betriebskonzept, das die Inhalte nach Absatz 1 Buchstabe a und b, g sowie i bis l in analoger Form aufzeigt.

[4] Die zuständige Stelle der GSI kann präzisierende Erläuterungen zum Umfang und Inhalt der einzelnen Konzeptteile zur Verfügung stellen.

Art. 54 *Betreuungsverträge*

[1] Heime schliessen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern oder ihren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern schriftliche Verträge ab, die mindestens folgende Elemente enthalten müssen: *****

a die durch das Heim zu erbringenden Leistungen,
b die durch die Bewohnerinnen und Bewohner zu entrichtenden Tarife und die Modalitäten der Rechnungsstellung,

c die Vertragsdauer sowie die Modalitäten bei Kündigungen,
d das Vorgehen bei allfälligen Beanstandungen,
e die Regelung der ärztlichen und pharmazeutischen Versorgung,
f den Hinweis auf die für das Heim verbindlichen Grundlagen wie Konzepte, Reglemente und Ähnliches,
g den Hinweis auf die externe Stelle für Beanstandungen nach Artikel 53 Absatz 1 Buchstabe f und
h die übrigen wesentlichen Rechte und Pflichten beider Vertragsparteien.

[2] Private Haushalte schliessen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern oder ihren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern schriftliche Verträge ab, die mindestens folgende Elemente enthalten müssen: *****

a die durch den privaten Haushalt zu erbringenden Leistungen,
b die durch die Bewohnerinnen und Bewohner zu entrichtenden Tarife und die Modalitäten der Rechnungsstellung,
c die Vertragsdauer sowie die Modalitäten bei Kündigungen,
d den Hinweis auf die für den privaten Haushalt verbindlichen Grundlagen wie Konzepte, Reglemente und Ähnliches,
e den Hinweis auf die externe Stelle für Beanstandungen nach Artikel 53 Absatz 1 Buchstabe f und
f die übrigen wesentlichen Rechte und Pflichten beider Vertragsparteien.

3.4.5 Abdeckung Betriebsrisiko

Art. 55

[1] Das spezifische Betriebsrisiko muss durch eine Betriebshaftpflichtversicherung hinreichend abgedeckt sein.

3.5 Bewilligungsverfahren

Art. 56 *Gesuch*

[1] Das Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung ist auf dem amtlichen Formular, das von der zuständigen Behörde zur Verfügung gestellt wird, einzureichen.

[2] Für Betriebsbewilligungen, die das Gesundheitsamt oder das Amt für Integration und Soziales erteilt, ist das Gesuch elektronisch einzureichen.

Art. 57 *Erforderliche Unterlagen*

[1] Einzureichen sind alle zur Beurteilung des Gesuchs erforderlichen Unterlagen, insbesondere

a das Fachkonzept und das Betriebskonzept,
b über Standort, Gebäude und Einrichtung (Pläne, Belegungs- und Nutzungsangaben),
c über die Anzahl der aufzunehmenden Personen,
d Personalien, Ausbildung und berufliche Tätigkeit der für die Leitung und Fachleitung verantwortlichen Personen sowie die Regelung der Stellvertretung,
e Anzahl und Ausbildung des Personals,
f einen Nachweis zur Abdeckung des Betriebsrisikos.

[2] Spitex-Organisationen müssen keine Unterlagen nach Absatz 1 Buchstabe c einreichen und Unterlagen nach Absatz 1 Buchstabe b nur dann, wenn am Standort der Organisation Leistungen erbracht werden.

[3] Private Haushalte müssen zudem einreichen

a persönliche Angaben zu der für die Leitung verantwortlichen Person,
b je einen aktuellen Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Strafregister sowie
c ein aktuelles ärztliches Zeugnis, das eine uneingeschränkte Handlungsfähigkeit attestiert.

Art. 58 *Überprüfung der Bewilligungsvoraussetzungen vor Ort*

[1] Die zuständige Behörde führt zur Beurteilung, ob die Anforderungen an die Infrastruktur erfüllt sind, vor der erstmaligen Erteilung einer Bewilligung eine Kontrolle vor Ort durch.

Art. 59 *Beizug von Dritten*

[1] Die zuständige Behörde kann bei Bedarf Dritte für die Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen beiziehen, insbesondere auch für Überprüfungen vor Ort.

Art. 60 *Bewilligungserteilung*

[1] Eine beabsichtigte Tätigkeit kann wie folgt bewilligt werden:

a nur für eine bestimmte Anzahl Personen oder einen bestimmten Personenkreis,
b in Berücksichtigung der vom Heim oder privaten Haushalt angebotenen personellen oder räumlichen Kapazitäten,

c nach dem Grad der Betreuungs- oder Pflegebedürftigkeit der aufzunehmenden Personen.

[2] Verfügt eine Spitex-Organisation über mehrere Standorte, wird eine einzige Bewilligung ausgestellt, wobei die Bewilligungsvoraussetzungen an allen Standorten erfüllt sein müssen.

[3] Bei privaten Haushalten kann die Bewilligung auch auf zwei Personen ausgestellt werden, welche die Verantwortung gemeinsam übernehmen und mit den Bewohnerinnen und Bewohnern im gleichen Haushalt leben.

3.6 Betriebliche Pflichten

3.6.1 In Heimen

Art. 61 *Aufgaben der Inhaberin oder des Inhabers der Betriebsbewilligung*

[1] Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung ist insbesondere dafür verantwortlich, dass

a das physische und psychische Wohlergehen der Bewohnerinnen und Bewohner jederzeit gesichert ist und ihre Würde ungeachtet ihres physischen, psychischen, sozialen oder kognitiven Zustands respektiert wird,
b die Unterstützungsleistungen jederzeit gewährleistet sind und den Bedürfnissen und dem Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner sowie den gesetzlichen Vorschriften entsprechen,
c die Infrastruktur jederzeit in einem für die Erbringung des Angebots geeigneten Zustand ist,
d das Fachkonzept und das Betriebskonzept eingehalten werden,
e die Leitungsfunktionen durch Personen besetzt sind, die über die erforderliche Aus- und Weiterbildung sowie über die erforderliche Berufs- und Führungserfahrung verfügen,
f die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Leitungspersonen klar umschrieben und voneinander abgegrenzt sind,
g die betrieblichen Prozesse und Leistungen systematisch evaluiert und deren Qualität gewährleistet werden,
h die Leistungen effizient, effektiv und zweckmässig erbracht werden,
i die finanzielle Betriebsführung von Pflegeheimen und Heimen im Suchtbereich den Vorgaben der GSI entspricht und
k die zum Betrieb des Heims notwendigen strategischen Grundlagen aktuell sind.

Art. 62 *Aufgaben der Heimleitung*

[1] Die Heimleitung führt das Heim vorschriftsgemäss und sorgt dafür, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die für die Ausübung ihrer Funktion notwendigen Aus- und Weiterbildungen verfügen.

[2] Sie ist insbesondere verantwortlich für

a die Organisation, die Prozesse und die Ergebnisse der betrieblichen Leistungserbringung,
b die Organisation der Notfallversorgung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen und
c den kompetenzgerechten Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Art. 63 *Aufgaben der Fachleitung*

[1] Die Fachleitung sorgt dafür, dass die Unterstützungsleistungen bedarfsgerecht erbracht werden.

[2] Sie ist insbesondere verantwortlich für

a die Sicherstellung der individuellen Bedarfsabklärung hinsichtlich Pflege, Betreuung und Therapie,
b die Gewährleistung der bedarfsgerechten Pflege, Betreuung und Therapie unter Berücksichtigung des Willens der Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten,
c die bedarfsgerechte pflegerische und betreuerische Grundversorgung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen,
d die Durchführung zielorientierter und fachgerechter Aktivitäten und Massnahmen und deren Überprüfung hinsichtlich Zweckmässigkeit und Effektivität.

3.6.2 In privaten Haushalten

Art. 64

[1] Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung ist insbesondere dafür verantwortlich, dass

a das physische und psychische Wohlergehen der Bewohnerinnen und Bewohner jederzeit gesichert ist und ihre Würde ungeachtet ihres physischen, psychischen, sozialen oder kognitiven Zustands respektiert wird,
b die Unterstützungsleistungen jederzeit gewährleistet sind und den Bedürfnissen und dem Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner sowie den gesetzlichen Vorschriften entsprechen,

c die Infrastruktur jederzeit in einem für die Erbringung des Angebots geeigneten Zustand ist,
d das Fachkonzept und das Betriebskonzept eingehalten werden,
e die Qualität der Leistungserbringung gewährleistet ist,
f die Leistungen effizient, effektiv und zweckmässig erbracht werden und
g die zum Betrieb notwendigen strategischen Grundlagen aktuell sind.

3.6.3 In Spitex-Organisationen

Art. 65 *Aufgaben der Inhaberin oder des Inhabers der Betriebsbewilligung*

[1] Die Inhaberin oder der Inhaber der Betriebsbewilligung ist insbesondere dafür verantwortlich, dass

a das physische und psychische Wohlergehen der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger während der Leistungserbringung gesichert ist und ihre Würde ungeachtet ihres physischen, psychischen, sozialen oder kognitiven Zustands respektiert wird,
b die Unterstützungsleistungen den Bedürfnissen und dem Zustand der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger sowie den gesetzlichen Vorschriften entsprechen,
c die Infrastruktur jederzeit in einem für die Erbringung des Angebots geeigneten Zustand ist,
d das Fachkonzept und das Betriebskonzept eingehalten werden,
e die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Leitungspersonen klar umschrieben und voneinander abgegrenzt sind,
f die betrieblichen Prozesse und Leistungen systematisch evaluiert und deren Qualität gewährleistet werden,
g die Leistungen effizient, effektiv und zweckmässig erbracht werden,
h die finanzielle Betriebsführung den Vorgaben der GSI entspricht und
i die zum Betrieb notwendigen strategischen Grundlagen aktuell sind.

Art. 66 *Aufgaben der Spitex-Leitung*

[1] Die Spitex-Leitung führt die Spitex-Organisation vorschriftsgemäss und sorgt dafür, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die für die Ausübung ihrer Funktion notwendigen Aus- und Weiterbildungen verfügen.

[2] Sie ist insbesondere verantwortlich für

a die Organisation, die Prozesse und die Ergebnisse der betrieblichen Leistungserbringung,
b die Organisation der Leistungserbringung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen bei bestehendem Versorgungsauftrag und

c den kompetenzgerechten Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Art. 67 *Aufgaben der Fachleitung*

[1] Die Fachleitung sorgt dafür, dass die Unterstützungsleistungen bedarfsgerecht erbracht werden.

[2] Sie ist insbesondere verantwortlich für

a die Sicherstellung der individuellen Bedarfsabklärung hinsichtlich Pflege, Betreuung und Hilfe zu Hause,
b die Gewährleistung der bedarfsgerechten Pflege, Betreuung und Hilfe unter Berücksichtigung des Willens der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten,
c die bedarfsgerechte pflegerische und betreuerische Grundversorgung in Randzeiten, nachts, an Wochenenden und an Feiertagen bei bestehendem Versorgungsauftrag und
d die Durchführung zielorientierter und fachgerechter Aktivitäten und Massnahmen und deren Überprüfung hinsichtlich Zweckmässigkeit und Effektivität.

3.6.4 Rechnungslegung und Kostenrechnung

Art. 68 *Rechnungslegung und Kostenrechnung in Heimen*

[1] In Heimen, insbesondere in Heimen im Bereich Pflege, Behinderung und Sucht, erfolgt die Rechnungslegung nach den Standards der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER), sofern in den Leistungsverträgen keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

[2] Pflegeheime führen eine Kostenrechnung nach der eidgenössischen Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL)[7)].

[3] Pflegeheime, die auf der Pflegeheimliste des Kantons aufgeführt sind, führen ihre Kostenrechnung nach den folgenden Vorgaben in den jeweils aktuellen Fassungen von:

a Handbuch Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz,
b Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz und

---

7) SR 832.104

c Anleitung Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime, CURAVIVA Schweiz.

[4] Die Kostenrechnung für Heime im Behinderten- oder Suchtbereich ist nach den Vorgaben des Verbandes Heime und Institutionen Schweiz (CURAVIVA Schweiz) zu führen, sofern mehrere Angebote oder Standorte geführt werden.

Art. 69 *Rechnungslegung und Kostenrechnung in Spitex-Organisationen*

[1] In Spitex-Organisationen erfolgt die Rechnungslegung nach den Standards der Swiss GAAP FER, sofern in den Leistungsverträgen keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

[2] Die Führung der Kostenrechnung in Spitex-Organisationen erfolgt nach den Vorgaben der aktuellen Fassung des Handbuches zum Rechnungswesen für Spitex-Organisationen des Branchenverbandes Spitex-Schweiz (Finanzmanual).

[3] Wird eine Spitex-Organisation in Pflegeheimen geführt (Wohnen mit Dienstleistung), richten sich die Vorgaben zur Führung der Kostenrechnung nach Artikel 68 Absatz 3. Für diesen Nebenbetrieb ist ein entsprechender Kostenträger zu führen.

3.6.5 Meldepflichten

Art. 70 *Meldepflicht vor Änderungsvollzug*

[1] Die Inhaberin oder der Inhaber einer Betriebsbewilligung meldet der zuständigen Aufsichtsbehörde rechtzeitig schriftlich die folgenden bevorstehenden Änderungen:

a Änderungen der bewilligungsrelevanten Konzepte,
b Änderungen der Infrastruktur und Einrichtung, die Anpassungen in der Betriebsführung und Leistungserbringung zur Folge haben und
c personelle Wechsel beim Präsidium der Trägerschaft sowie bei der Heim- oder Spitex-Leitung oder bei der Fachleitung.

[2] Die Aufsichtsbehörde trifft die erforderlichen Massnahmen.

Art. 71 *Meldepflicht über weitere Änderungen und Vorkommnisse*

[1] Die Inhaberin oder der Inhaber einer Betriebsbewilligung informiert die zuständige Aufsichtsbehörde unverzüglich schriftlich über

a Wechsel der Trägerschaft oder deren Rechtsnatur,
b qualitative oder quantitative Unterschreitung des minimalen Personalbestands,

c Änderung der Anzahl der Betreuungs- und Pflegeplätze im Behinderten- oder im Suchtbereich,
d Wechsel der für die ärztliche oder pharmazeutische Versorgung zuständigen Medizinalperson,
e ausserordentliche Ereignisse, die den Betrieb oder die Gesundheit oder Integrität einzelner oder mehrerer Bewohnerinnen und Bewohner, Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wesentlich beeinträchtigen können, unter angemessener Berücksichtigung des Persönlichkeitsschutzes,
f strafrechtliche Verfahren gegenüber den verantwortlichen Leitungspersonen oder gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in Zusammenhang mit der Betriebsführung oder dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner oder der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger stehen und
g aussergewöhnliche Todesfälle von Bewohnerinnen und Bewohnern.

[2] Die Aufsichtsbehörde trifft die erforderlichen Massnahmen.

3.7 Aufsicht

Art. 72 *Aufsichtsbehörden*

[1] Die zuständige Bewilligungsbehörde nach Artikel 36 bis 38 ist die zuständige Aufsichtsbehörde für die Heime, die privaten Haushalte und die Spitex-Organisationen nach Artikel 100 Absatz 1 und 2 SLG.

[2] Sie stellt sicher, dass die rechtlichen Voraussetzungen zum Betrieb sowie allfällige Auflagen und Bedingungen eingehalten werden und trifft die erforderlichen Massnahmen.

Art. 73 *Kriterien für risikobasierte Kontrollen der beruflichen Pflichten*

[1] Risikobasierte Kontrollen können insbesondere aufgrund eines der folgenden Kriterien durchgeführt werden:

a Mängel bei früheren Kontrollen,
b Anzeichen auf Nichteinhaltung von Vorschriften,
c Anzeichen auf finanzielle Schwierigkeiten, die eine adäquate Leistungserbringung verunmöglichen,
d wesentliche Änderungen der Bewilligungsvoraussetzungen,
e ausgewählte Schwerpunktthemen mit höheren Risiken für die betroffenen Personen,
f Anzeichen auf Gefährdung der Bewohnerinnen und Bewohner oder

g periodische Kontrolle nach Ablauf der unter Absatz 2 festgelegten Frequenz.

[2] Die zuständige Aufsichtsbehörde legt die Frequenz der Kontrollen fest und berücksichtigt dabei

a die Anzahl Betriebe,
b die Verletzlichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner oder der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger,
c die vorhandenen Ressourcen und
d die Prüfkriterien.

Art. 74 *Mitteilungen*

[1] Entzieht die zuständige Aufsichtsbehörde der GSI eine Bewilligung für ein Heim, für einen privaten Haushalt für Personen mit suchtbedingtem Unterstützungsbedarf oder für eine Spitex-Organisation, so stellt sie sicher, dass die folgenden Personen und Behörden darüber informiert werden:

a die Bewohnerinnen und Bewohner oder die Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger und deren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter sowie
b weitere Behörden oder Personen, die vom Bewilligungsentzug betroffen sind.

[2] Erteilt, ändert oder entzieht die zuständige Behörde der Gemeinde eine Bewilligung für einen privaten Haushalt oder erlöscht die Bewilligung, so informiert sie zusätzlich zu den Personen nach Absatz 1

a das Gesundheitsamt, wenn der private Haushalt Personen mit alters- oder pflegebedingtem Unterstützungsbedarf aufnimmt oder aufgenommen hat,
b das Amt für Integration und Soziales, wenn der private Haushalt Personen mit behinderungsbedingtem Unterstützungsbedarf aufnimmt oder aufgenommen hat.

4 Aus- und Weiterbildung

Art. 75 *Nichtuniversitäre Gesundheitsberufe*

[1] Die Pflegeheime sowie die Spitex-Organisationen beteiligen sich an der Aus- und Weiterbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen.

[2] Die GSI regelt durch Verordnung, an welchen nichtuniversitären Gesundheitsberufen sich die Leistungserbringer nach Absatz 1 beteiligen.

Art. 76 *Ausbildungspotenzial*

[1] Das Ausbildungspotenzial wird für jede Aus- oder Weiterbildung einzeln als Standard nach Absatz 2 und 3 festgelegt.

[2] Der Standard bei Pflegeheimen legt fest, wie viele Aus- oder Weiterbildungswochen das Pflegeheim pro Vollzeitstelle nach Richtstellenplan pro Jahr erbringen muss.

[3] Der Standard bei Spitex-Organisationen legt fest, wie viele Aus- oder Weiterbildungswochen eine Spitex-Organisation pro 1000 Leistungsstunden nach Artikel 7 KLV pro Jahr erbringen muss.

[4] Die GSI regelt die Standards für die einzelnen Gesundheitsberufe durch Verordnung.

Art. 77 *Gewichtung der Aus- und Weiterbildungen*

[1] Die Gewichtung der Aus- und Weiterbildungen beachtet insbesondere den in der Versorgungsplanung erhobenen Bedarf an Aus- und Weiterbildungen.

[2] Die GSI regelt die Gewichtung der Aus- und Weiterbildungen durch Verordnung.

Art. 78 *Abgeltung der einzelnen Aus- und Weiterbildungen*

[1] Die Abgeltung an die Leistungserbringer für die einzelnen Aus- und Weiterbildungsplätze erfolgt in Form von Pauschalen.

[2] Sie entspricht dem Aus- und Weiterbildungsaufwand, den die in Aus- oder Weiterbildung stehende Person verursacht.

[3] Die GSI regelt die Abgeltungen für die einzelnen Aus- und Weiterbildungen durch Verordnung.

Art. 79 *Grundsatz der Aus- und Weiterbildungsleistung*

[1] Das Gesundheitsamt legt die vom Leistungserbringer geforderte Aus- und Weiterbildungsleistung in Form von Ausbildungspunkten und in Form des Frankenbetrags fest.

Art. 80 *Aus- und Weiterbildung in Form von Punkten*

[1] Die Aus- und Weiterbildungsleistung in Form von Aus- und Weiterbildungspunkten ergibt sich aus der Summe der Aus- und Weiterbildungspunkte nach Absatz 2 und 3.

[2] Sie ergibt sich für die einzelnen von einem Pflegeheim erbrachten Aus- oder Weiterbildungen aus der Multiplikation von

a Anzahl Vollzeitstellen nach Richtstellenplan des Pflegeheims,
b Gewichtung nach Artikel 77 Absatz 2 und
c Standard nach Artikel 76 Absatz 2.

[3] Sie ergibt sich für die einzelnen von einer Spitex-Organisation erbrachten Aus- oder Weiterbildungen aus der Multiplikation von

a Anzahl Stunden, welche die Spitex-Organisation für die Erbringung von Leistungen nach Artikel 7 KLV aufwendet, dividiert durch Tausend,
b Gewichtung nach Artikel 77 Absatz 2 und
c Standard nach Artikel 76 Absatz 3.

Art. 81 *Aus- und Weiterbildung in Form des Frankenbetrags*

[1] Die Aus- und Weiterbildungsleistung in Form des Frankenbetrags ergibt sich aus der Summe der Frankenbeträge nach Absatz 2 und 3.

[2] Sie ergibt sich für die einzelnen von einem Pflegeheim erbrachten Aus- oder Weiterbildungen aus der Multiplikation von

a Anzahl Vollzeitstellen nach Richtstellenplan des Pflegeheims,
b Abgeltung nach Artikel 78 Absatz 3 und
c Standard nach Artikel 76 Absatz 2.

[3] Sie ergibt sich für die einzelnen von einer Spitex-Organisation erbrachten Aus- oder Weiterbildungen aus der Multiplikation von

a Anzahl Stunden, welche die Spitex-Organisation für die Erbringung von Leistungen nach Artikel 7 KLV aufwendet, dividiert durch Tausend,
b Abgeltung nach Artikel 78 Absatz 3 und
c Standard nach Artikel 76 Absatz 3.

Art. 82 *Abgeltung der Aus- und Weiterbildung*

[1] Das Gesundheitsamt entrichtet die Abgeltung für die durch den Leistungserbringer erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung nach Artikel 78 Absatz 3

[2] Liegt die Summe dieser Abgeltungen für die tatsächlich erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung unter der Summe, die der Leistungserbringer nach Artikel 81 Absatz 1 im betreffenden Rechnungsjahr erhalten hat, zahlt der Leistungserbringer die Differenz an das Gesundheitsamt.

[3] Liegt die Summe dieser Abgeltungen für die tatsächlich erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung über der Summe, die der Leistungserbringer nach Artikel 81 Absatz 1 im betreffenden Rechnungsjahr erhalten hat, zahlt das Gesundheitsamt die Differenz an den Leistungserbringer.

Art. 83 *Ausgleichszahlung*

[1] Der Leistungserbringer hat eine Ausgleichszahlung an die GSI zu leisten, wenn die erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung mehr als zehn Prozent unter der Aus- und Weiterbildungsleistung nach Artikel 80 Absatz 1 liegt.

[2] Die Höhe der Ausgleichszahlung entspricht maximal dem Betrag, der sich aus der Multiplikation folgender Faktoren ergibt:

a Abgeltung für die festgelegte Aus- und Weiterbildungsleistung und
b dreifache prozentuale Differenz zwischen festgelegter und im Rechnungsjahr erbrachter Aus- und Weiterbildungsleistung.

[3] Das Gesundheitsamt legt die Ausgleichszahlung durch Verfügung fest.

5 Lastenausgleich

Art. 84 *Aufwand des Kantons*

[1] Die Beiträge des Kantons an die Leistungserbringer im Bereich der sozialen Leistungsangebote sind lastenausgleichsberechtigt im Rahmen der Bestimmungen über die Leistungsfinanzierung (Art. 3 ff.).

[2] Als lastenausgleichsberechtigte Aufwendungen für weitere Massnahmen gelten die Aufwendungen für Ombudsstellen nach Artikel 5 Absatz 2 SLG, für besondere Massnahmen nach Artikel 77 SLG und für Modellversuche nach Artikel 78 SLG.

Art. 85 *Aufwand der Gemeinde*

[1] Die Beiträge der Gemeinden an die Leistungserbringer im Bereich der sozialen Leistungsangebote sind lastenausgleichsberechtigt, soweit sie im Rahmen der vorstehenden Bestimmungen über die Leistungsfinanzierung (Art. 3 ff.) und der Ermächtigung der GSI gewährt werden.

[2] Die Aufwendungen der Gemeinden für die Planung der sozialen Leistungsangebote sind lastenausgleichsberechtigt, sofern die Planung im Auftrag oder mit Zustimmung der GSI erfolgt.

[3] Bei der Erteilung von Ermächtigungen für soziale Leistungsangebote sind die Besoldungsaufwendungen für Personen, die in der entsprechenden Institution für die Erlangung einer Fachausbildung Praktika absolvieren, zu berücksichtigen.

Art. 86 *Abrechnung mit der zuständigen Stelle*

[1] Jede Gemeinde rechnet mit der zuständigen Stelle der GSI den lastenausgleichsberechtigten Aufwand separat ab.

[2] Artikel 42 und 43 der Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV)[8)] gelten sinngemäss.

6 Art, Umfang und Zeitpunkt der Datenlieferung

Art. 87

[1] Die Leistungserbringer, die Staatsbeiträge erhalten, und die Gemeinden liefern der zuständigen Stelle der GSI jeweils per 30. April insbesondere die folgenden Daten:

a Vollständigkeitserklärung,
b genehmigte Jahresrechnung,
c Revisionsbericht,
d Management Letter,
e Geschäftsbericht einschliesslich Bilanz und Erfolgsrechnung,
f Vergütungsbericht,
g Bestätigung der Revisionsstelle betreffend IKS (falls IKS erforderlich),
h Selbstdeklarationsblatt zur Gewährleistung der Lohngleichheit zwischen Frau und Mann nach Artikel 7a des Staatsbeitragsgesetzes vom 16. September 1992 (StBG)[9)] und
i Jahres-Reporting zur Zielerreichung.

[2] In den Leistungsverträgen können abweichende Regelungen getroffen werden.

[3] Die Datenlieferung erfolgt gestützt auf Artikel 114 SLG. *****

[4] Die zuständige Stelle der GSI kann weitere Daten erheben, die für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach Artikel 114 Absatz 1 SLG erforderlich sind.

---

8) BSG 860.111
9) BSG 641.1

7 Schlussbestimmungen

Art. 88 *Änderung von Erlassen*

[1] Folgende Erlasse werden geändert:

a Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung, GesV)[10)],

b Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG)[11)],

c Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV)[12)].

Art. 89 *Aufhebung eines Erlasses*

[1] Die Verordnung vom 18. September 1996 über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung; HEV)[13)] wird aufgehoben.

Art. 90 *Inkrafttreten*

[1] Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Bern, 24. November 2021

Im Namen des Regierungsrates
Die Präsidentin: Simon
Der Staatsschreiber: Auer

[10)] BSG 811.111
[11)] BSG 841.311
[12)] BSG 860.111
[13)] BSG 862.51

Änderungstabelle - nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	BAG-Fundstelle
24.11.2021	01.01.2022	Erlass	Erstfassung	21-122
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, a, 1.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, a, 2.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, a, 3.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, b, 1.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, b, 2.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, b, 3.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, c, 1.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, c, 2.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 29 Abs. 3, c, 3.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 2, 1.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 2, 2.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 2, 3.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 3, 1.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 3, 2.	geändert	22-087
19.10.2022	01.01.2023	Art. 30 Abs. 3, 3.	geändert	22-087
11.01.2023	01.03.2023	Art. 87 Abs. 3	geändert	23-006
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, a, 1.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, a, 2.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, a, 3.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, b	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, b, 1.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, b, 2.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, b, 3.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, c, 1.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, c, 2.	geändert	23-067

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	BAG-Fundstelle
25.10.2023	01.01.2024	Art. 29 Abs. 3, c, 3.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 2, 1.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 2, 2.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 2, 3.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 3, 1.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 3, 2.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 3, 3.	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 30 Abs. 6	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 54 Abs. 1	geändert	23-067
25.10.2023	01.01.2024	Art. 54 Abs. 2	geändert	23-067
16.10.2024	01.01.2025	Art. 15 Abs. 2	totalrevidiert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, a, 1.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, a, 2.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, a, 3.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, b, 1.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, b, 2.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, b, 3.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, c, 1.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, c, 2.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 29 Abs. 3, c, 3.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 30 Abs. 2, 2.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 30 Abs. 3, 1.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 30 Abs. 3, 2.	geändert	24-046
16.10.2024	01.01.2025	Art. 30 Abs. 3, 3.	geändert	24-046
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, c	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, d	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, e	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, f	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, g	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, h	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, i	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, k	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, l	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, m	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, a, 1.	geändert	25-095

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	BAG-Fundstelle
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, a, 2.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, a, 3.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, a, 4.	eingefügt	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, b, 1.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, b, 2.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, b, 3.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, c, 1.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, c, 2.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 29 Abs. 3, c, 3.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 2, 1.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 2, 2.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 2, 3.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 3, 1.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 3, 2.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 3, 3.	geändert	25-095
12.11.2025	01.01.2026	Art. 30 Abs. 3, 4.	eingefügt	25-095
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, c	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, d	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, e	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, f	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, g	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, h	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, i	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, k	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, l	geändert	25-135
10.12.2025	01.01.2026	Art. 15 Abs. 2, m	geändert	25-135
16.09.2026	01.11.2026	Ingress	geändert	26-052
16.09.2026	01.11.2026	Art. 29 Abs. 3, c	geändert	26-052
16.09.2026	01.11.2026	Art. 31 Abs. 2	eingefügt	26-052

Änderungstabelle - nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	BAG-Fundstelle
Erlass	24.11.2021	01.01.2022	Erstfassung	21-122
Ingress	16.09.2026	01.11.2026	geändert	26-052
Art. 15 Abs. 2	16.10.2024	01.01.2025	totalrevidiert	24-046
Art. 15 Abs. 2, c	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, c	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, d	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, d	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, e	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, e	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, f	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, f	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, g	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, g	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, h	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, h	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, i	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, i	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, k	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, k	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, l	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, l	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 15 Abs. 2, m	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 15 Abs. 2, m	10.12.2025	01.01.2026	geändert	25-135
Art. 29 Abs. 3, a, 1.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, a, 1.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, a, 1.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, a, 1.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, a, 2.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, a, 2.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, a, 2.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, a, 2.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, a, 3.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	BAG-Fundstelle
Art. 29 Abs. 3, a, 3.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, a, 3.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, a, 3.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, a, 4.	12.11.2025	01.01.2026	eingefügt	25-095
Art. 29 Abs. 3, b	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, b, 1.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, b, 1.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, b, 1.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, b, 1.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, b, 2.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, b, 2.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, b, 2.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, b, 2.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, b, 3.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, b, 3.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, b, 3.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, b, 3.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, c	16.09.2026	01.11.2026	geändert	26-052
Art. 29 Abs. 3, c, 1.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, c, 1.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, c, 1.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, c, 1.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, c, 2.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, c, 2.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	BAG-Fundstelle
Art. 29 Abs. 3, c, 2.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, c, 2.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 29 Abs. 3, c, 3.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 29 Abs. 3, c, 3.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 29 Abs. 3, c, 3.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 29 Abs. 3, c, 3.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 2, 1.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 2, 1.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 2, 1.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 2, 2.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 2, 2.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 2, 2.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 30 Abs. 2, 2.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 2, 3.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 2, 3.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 2, 3.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 3, 1.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 3, 1.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 3, 1.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 30 Abs. 3, 1.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 3, 2.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 3, 2.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 3, 2.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 30 Abs. 3, 2.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 3, 3.	19.10.2022	01.01.2023	geändert	22-087
Art. 30 Abs. 3, 3.	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 30 Abs. 3, 3.	16.10.2024	01.01.2025	geändert	24-046
Art. 30 Abs. 3, 3.	12.11.2025	01.01.2026	geändert	25-095
Art. 30 Abs. 3, 4.	12.11.2025	01.01.2026	eingefügt	25-095
Art. 30 Abs. 6	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 31 Abs. 2	16.09.2026	01.11.2026	eingefügt	26-052
Art. 54 Abs. 1	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 54 Abs. 2	25.10.2023	01.01.2024	geändert	23-067
Art. 87 Abs. 3	11.01.2023	01.03.2023	geändert	23-006