KANTON AARGAU

Pflegeverordnung (PflV)

Vom 21. November 2012 (Stand 1. Januar 2024)

Der Regierungsrat des Kantons Aargau,

gestützt auf die §§ 4 Abs. 4, 6 Abs. 8, 12 Abs. 3, 12c Abs. 3, 13 Abs. 4, 14a Abs. 5, 14c Abs. 4 und 5, 19 Abs. 3 und 24 des Pflegegesetzes (PflG) vom 26. Juni 2007 [1)] sowie § 2 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung im Kanton Aargau (Ergänzungsleistungsgesetz Aargau, ELG-AG) vom 26. Juni 2007 [2)], *****

beschliesst:

1. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Geltungsbereich

[1] Diese Verordnung enthält Bestimmungen

a) zum Bewilligungsverfahren und zum Leistungsangebot für Leistungserbringer der Langzeitpflege, die nicht unter das Gesundheitsgesetz (GesG) vom 20. Januar 2009 [3)] fallen,
b) zu den Abrechnungsmodalitäten und Finanzierungsgrundsätzen der ambulanten und stationären Langzeitpflege,
c) zu den spezialisierten Angeboten,
d) zum Mindestangebot im Bereich Krankenpflege und Hilfe zu Hause,
e) ***** …
f) zur Qualitätssicherung,
g) zu den im Pflegegesetz vorgesehenen Gremien,
h) zur Datenerhebung und -veröffentlichung,
i) zu Massnahmen und Gebühren.

§ 2 Zuständige Behörde

[1] Das Departement Gesundheit und Soziales (Departement) ist für den Vollzug dieser Verordnung zuständig, soweit nicht eine andere Behörde bezeichnet wird.

1) SAR 301.200
2) SAR 831.300
3) SAR 301.100

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

2. Gemeinsame Bestimmungen zum Bewilligungs- und Meldeverfahren

§ 3 Bewilligungspflicht

[1] Eine Bewilligung des Departements benötigen

a) stationäre Pflegeeinrichtungen,
b) Anbietende von ambulanten oder stationären Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot.

[2] Nicht unter die Bewilligungspflicht fällt die Betreuung und Pflege von Personen im Rahmen der Verwandten- und Nachbarschaftshilfe sowie der Ehegattin oder des Ehegatten, der Lebenspartnerin oder des Lebenspartners und der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners.

[3] Nicht unter die Bewilligungspflicht fällt weiter die Betreuung und einfache Grundpflege durch eine im Privathaushalt angestellte Person.

§ 4 Bewilligungsgesuch

[1] Das Gesuch ist dem Departement schriftlich zusammen mit den erforderlichen Angaben und Unterlagen einzureichen.

[2] Die Gesuchstellung hat immer im Einzelfall pro Standort und bewilligungspflichtigem Leistungserbringer zu erfolgen.

§ 5 Prüfung des Bewilligungsgesuchs

[1] Das Gesuch wird erst beurteilt, wenn alle Angaben und Unterlagen vorliegen.

[2] Das Departement ist im Rahmen der Gesuchsprüfung insbesondere berechtigt,

a) von der Trägerschaft oder der Leitung weitere Unterlagen einzufordern,
b) die Trägerschaft oder Leitung anzuhören,
c) eine Inspektion der Räumlichkeiten vorzunehmen,
d) Fachexpertinnen und Fachexperten beizuziehen.

[3] Der Betrieb darf erst aufgenommen werden, wenn die Bewilligung vorliegt.

[4] Wird die Bewilligung mehr als ein Jahr nicht aktiv verwendet, muss erneut ein ordentliches Bewilligungsverfahren durchlaufen werden.

§ 6 Meldepflicht; Änderung der Verhältnisse; Mutationen

[1] Bewilligungsrelevante und bewilligungspflichtige Änderungen sind dem Departement umgehend schriftlich unter Beilage der erforderlichen Unterlagen zu melden.

[2] Als bewilligungsrelevante Änderungen gelten insbesondere:

a) Änderung der Statuten oder der Stiftungsurkunde,
b) Wechsel der Institutionsleitung, der Pflegedienstleitung oder des Präsidiums der Trägerschaft,
c) Änderung des Betriebskonzepts.

[3] Das Departement nimmt aufgrund der gemeldeten bewilligungsrelevanten Änderung eine Neubeurteilung der bestehenden Bewilligung vor und passt diese, soweit erforderlich, an.

[4] Als bewilligungspflichtige Änderungen gelten insbesondere:

a) Erweiterung oder Änderung des Leistungsangebots,
b) Standortwechsel der Einrichtung,
c) massgebliche Änderungen der baulichen oder betrieblichen Infrastruktur,
d) Auslagerung von Betten in Provisorien aufgrund baulicher Massnahmen.

[5] Bei bewilligungspflichtigen Änderungen kommt das ordentliche Bewilligungsverfahren zur Anwendung.

§ 7 Beratung

[1] Das Departement unterhält im Zusammenhang mit dem Gesuchs- und Bewilligungsverfahren eine Informations- und Beratungsplattform, die insbesondere Trägerschaften, Institutionen und Planer bei Fragen zur geforderten Infrastruktur oder bei der Planung von Um- und Neubauten unterstützt.

3. Stationäre Pflegeeinrichtungen

3.1. Bewilligungsverfahren

§ 8 Bewilligungsvoraussetzungen

[1] Die Institutionsleitung (operative Führung) muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

a) ***** abgeschlossene Ausbildung als Institutionsleiterin beziehungsweise -leiter. Personen mit einem anderen Ausbildungsportfolio können beim Departement ein Äquivalenzverfahren beantragen. Das Departement kann zur Beurteilung der Äquivalenz mit Dritten zusammenarbeiten,
b) Führungserfahrung,
c) kein Vorliegen von persönlichen Hindernissen, die einer fachgerechten Führung der Einrichtung entgegenstehen,
d) genügend Führungsressourcen. Diese sind anhand des Betriebskonzepts oder anderer aussagekräftiger Unterlagen nachvollziehbar auszuweisen.

[2] Die Pflegedienstleitung muss über eine abgeschlossene und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) oder vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Diplom-Ausbildung in Pflege sowie über Führungserfahrung verfügen. Es dürfen keine persönlichen Hindernisse vorliegen, die einer fachgerechten Leitung entgegenstehen. *****

[3] Die Stellvertretung der Pflegedienstleitung muss über die in Absatz 2 genannte Ausbildung oder über einen anerkannten Abschluss als Fachfrau beziehungsweise Fachmann Langzeitpflege und -betreuung verfügen.

[4] Der Stellenplan für das Fach- und Assistenzpersonal muss in Bezug auf die Stellenprozente und die beruflichen Qualifikationen auf die Betreuungs- und Pflegebedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt sein. Das Departement erlässt hierzu Richtlinien, welche insbesondere einen Richtstellenplan enthalten.

[5] Die bau-, feuer- und lebensmittelpolizeilichen Anforderungen müssen erfüllt sein.

[6] Es muss ein Vertrag zur pharmazeutischen Betreuung inklusive Notfallkonzept und Pensenplan vorliegen.

[7] Baute, Anlage und Ausstattung müssen derart sein, dass eine einwandfreie Pflege und Betreuung jederzeit gewährleistet ist. Sie sind nach Massgabe der Norm SIA 500 «Hindernisfreie Bauten», Ausgabe 2009, des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins (SIA) [1)] hindernisfrei zu erstellen und haben zudem die baulichen und betrieblichen Vorgaben für stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot (Anhang 1) zu erfüllen. Enthalten sowohl die Norm SIA 500 als auch der Anhang 1 Bestimmungen über einen Regelungsgegenstand, gehen die Bestimmungen des Anhangs 1 der Norm SIA 500 vor. *****

§ 9 Gesuch

[1] Das Gesuch um Erteilung der Bewilligung zur Eröffnung und zum Betrieb einer stationären Pflegeeinrichtung muss folgende Angaben und Unterlagen enthalten:

a) Betriebskonzept mit Angaben über Art und Umfang der aufzunehmenden Personengruppen, das Betreuungs- und Pflegeangebot sowie die Organisations- und Führungsstruktur,
b) Statuten oder Stiftungsurkunde der Trägerschaft und Personalien der Mitglieder des geschäftsführenden Trägerschaftsorgans,
c) Personalien, Qualifikation und Strafregisterauszug der Heimleitung und der Pflegedienstleitung sowie Angaben zu deren Stellvertretungen,
d) Stellenplan inklusive Angaben zu Stellenprozenten und Qualifikation des Personals,
e) Anzahl Plätze,
f) Bestätigungen über die Erfüllung der bau-, feuer- und lebensmittelpolizeilichen Anforderungen,
g) Angaben zur ärztlichen, pharmazeutischen und pflegerischen Betreuung inklusive Notfallkonzept,
h) Angaben zu weiteren Dienstleistungen der stationären Pflegeeinrichtung,
i) Angaben zur Qualitätssicherung,
j) Tarife und Taxen.

[2] Bei geplanten Neu-, Um- oder Anbauten kann ein Gesuch auf Vorprüfung der Einhaltung von § 8 Abs. 7 eingereicht werden. Das Departement hält das Resultat in einem verbindlichen Entscheid fest. *****

[1)] Die SIA-Normen können bezogen werden bei www.webnorm.ch

3.2. Spezialisierte Angebote gemäss § 4 Abs. 4 PflG

§ 10 Grundsatz

[1] Für spezialisierte Angebote gemäss § 4 Abs. 4 PflG kommen stationäre Pflegeeinrichtungen in Frage, welche über eine Bewilligung verfügen.

§ 11 Leistungsauftrag; Leistungsvereinbarung; Restkosten

[1] Für die spezialisierten Angebote erteilt das Departement geeigneten Leistungserbringern Leistungsaufträge im Rahmen der vom Regierungsrat genehmigten Pflegeheimkonzeption und schliesst mit diesen entsprechende Leistungsverträge ab. Diese enthalten insbesondere Bestimmungen zu den infrastrukturellen, personellen und konzeptionellen Anforderungen. Die Restkosten regelt Anhang 2.

§ 12 Definitionen

[1] Als schwerstpflegebedürftig gelten Personen, die aufgrund einer Lähmung, unfallbedingt oder aufgrund degenerativer Erkrankungen bereits oder im Rahmen des anzunehmenden, progredienten Krankheitsverlaufs permanent künstlich beatmet werden müssen. *****

[2] In spezialisierten gerontopsychiatrischen Einrichtungen beziehungsweise Abteilungen werden insbesondere Personen über 65-jährig mit einer chronischen psychoorganischen Störung aufgenommen.

[3] In Institutionen beziehungsweise Abteilungen der spezialisierten Palliative Care werden Personen in ihrer letzten Lebensphase gepflegt, die eine weit fortgeschrittene, unheilbare und progrediente Erkrankung mit komplexer, aber mehrheitlich stabiler Symptomatik aufweisen. *****

3.3. Pflegeheimliste

§ 13 Voraussetzungen

[1] Voraussetzungen für die Aufnahme einer stationären Pflegeeinrichtung auf die Pflegeheimliste des Kantons Aargau sind:

a) Vorliegen einer Bewilligung,
b) ausgewiesener Bedarf.

[2] Der vom Kanton gemäss § 4 Abs. 2 lit. b PflG erlassene Richtwert ist für den Bedarfsnachweis in regionalen und lokalen Planungen zu verwenden. In begründeten Fällen kann eine regionale Abweichung genehmigt werden. Gründe für eine regionale Abweichung sind insbesondere:

a) demographische und gesellschaftliche Entwicklung,
b) Anzahl der bestehenden und geplanten Betten in stationären Pflegeeinrichtungen,
c) Substitutionseffekte von ambulanten Strukturen oder anderen Massnahmen,

d) Inanspruchnahme der Infrastruktur von Personen aus anderen Planungsregionen,
e) effektive Belegung der stationären Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der bereinigten Wartelisten,
f) Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner mit Bedarfsstufen, welche keinen Restkostenanspruch generieren.

[3] Für die Bedarfsberechnung und die Angebotsplanung können sich Regionalplanungsgruppen gemäss § 16 zu einer Versorgungsregion zusammenschliessen.

§ 14 Gesuch

[1] Das Gesuch um Aufnahme auf die Pflegeheimliste ist dem Departement schriftlich einzureichen und muss folgende Angaben und Unterlagen enthalten:

a) begründete Stellungnahmen zur Bedarfssituation der Standortgemeinde und der zuständigen Regionalplanungsgruppe mit den entsprechenden Anträgen,
b) bei Neubau- oder Erweiterungsbauprojekten ein Konzept nach Vorgaben des Departements.

[2] Das Departement beurteilt den Bedarf auf einen Planungshorizont von in der Regel 10 Jahren.

[3] Bei geplanten Erweiterungs- oder Neubauprojekten kann das Departement einer Trägerschaft die Aufnahme auf die Pflegeheimliste mit einer gewissen Bettenzahl provisorisch zusichern. Der Baubeginn hat innert der drei darauf folgenden Jahren zu erfolgen, ansonsten fällt die Reservierung automatisch dahin. Die Trägerschaft hat das Departement jährlich unaufgefordert über Projektstand und Projektverlauf schriftlich zu informieren.

[4] Bestehen Anzeichen, dass das Projekt nicht oder nur mit erheblicher Verzögerung realisiert wird oder unterbleibt die Information gemäss Absatz 3, trifft das Departement geeignete Massnahmen. Insbesondere kann es die provisorische Zusicherung widerrufen.

§ 15 Zuständigkeit

[1] Das Departement erlässt die Pflegeheimliste im Rahmen der vom Regierungsrat erstellten Pflegeheimkonzeption.

[2] Das Departement wird damit beauftragt, dem Regierungsrat ein Mal im Jahr über Änderungen der Pflegeheimliste Bericht zu erstatten.

§ 16 Regionalplanungsgruppe

[1] Jede Gemeinde gehört für die Bedarfsberechnung und die Angebotsplanung im Langzeitbereich einer Regionalplanungsgruppe an.

3.4. Ferienbetten

§ 17 Betrieb von Ferienbetten

[1] Der Betrieb von Ferienbetten in stationären Pflegeeinrichtungen ist dem Departement vor der Inbetriebnahme zu melden.

[2] Die Voraussetzungen zu Personal und Infrastruktur gemäss § 8 müssen auch bei Ferienbetten eingehalten werden.

3.5. Finanzierung und Controlling

§ 18 Bedarfserfassungssystem

[1] Für die Bedarfserfassung sind die Bedarfsabklärungssysteme BESA LK 2020 oder RAI/RUG CH-Index 2016 massgebend. *****

[2] Ohne zugelassenes Bedarfseinstufungssystem besteht grundsätzlich kein Anrecht zur Geltendmachung der Restkostenfinanzierung. Die ungedeckten Kosten dürfen nicht der anspruchsberechtigten Person in Rechnung gestellt werden.

§ 19 Rechnungsstellung

[1] Die stationären Pflegeeinrichtungen stellen detaillierte, nach Zeitraum, Pflegestufe und Positionen (Pflegetarif, Pensionstaxe, Betreuungstaxe, weitere Leistungen) gegliederte, verständliche Rechnungen aus. Die Pflegekosten sind nach den Kostenträgern Krankenversicherer, Gemeinde und anspruchsberechtigte Person aufzuteilen.

[2] Der Pflegetarif deckt die Pflegeleistungen gemäss Art. 7 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995 [1)] ab. An den Pflegekosten beteiligten sich gemäss Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 [2)] die Krankenversicherer im Rahmen von Art. 7a KLV, die anspruchsberechtigte Person mit der Patientenbeteiligung (§ 14a Abs. 1 PflG) und die zuständige Gemeinde im Rahmen der Restkosten.

[3] Die Pensionstaxe beinhaltet Hotellerieleistungen mit Vollpension.

[4] Die Betreuungstaxe umfasst die Kosten für Hilfe- und Betreuungsleistungen, die keine KVG-Leistungen darstellen und die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind.

[5] Die Restkosten gemäss der kantonalen Tarifordnung in Anhang 2 werden von der stationären Pflegeeinrichtung direkt mit der kantonalen Clearingstelle abgerechnet, die diese ihrerseits der zuständigen Gemeinde weiterverrechnet (Forderungsabtretung).

[1)] SR 832.112.31
[2)] SR 832.10

[6] Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Clearingstelle monatlich bis zum Ende des jeweils folgenden Monats eine Abrechnung für alle Bewohnerinnen und Bewohner gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen. Verspätete Abrechnungen sind zu begründen. *****

[7] Pensions- und Betreuungstaxe sowie weitere zusätzliche, branchenunübliche Leistungen, insbesondere im Komfort- und Wellnessbereich, können der anspruchsberechtigten Person in Rechnung gestellt werden.

§ 20 Rechnungslegung

[1] Die stationären Leistungserbringer führen eine Leistungserfassung sowie eine Kostenrechnung, welche die Kostenarten, die Kostenstellen und die Kostenträger umfasst. Für die Rechnungslegung sind die Handbücher «Kostenrechnung und Leistungsstatistik für Alters- und Pflegeheime 2019» sowie «Anlagebuchhaltung für Alters- und Pflegeheime» von Curaviva [1)], H+ Die Spitäler der Schweiz [2)] und senesuisse [3)] massgebend. Bei Bedarf kann das Departement konkretisierende Erläuterungen dazu erlassen. *****

§ 21 Revision

[1] Die Leistungserbringer können vom Departement verpflichtet werden, die Revision auf die Kostenrechnung und die Frage nach der Kostenbasierung der Taxen auszuweiten.

3.6. Ausrichtung Restkosten; zuständige Gemeinde

§ 22 Grundsatz

[1] Zuständig für die Übernahme der Restkosten ist diejenige Gemeinde, in der die anspruchsberechtigte Person vor dem Eintritt in die Pflegeeinrichtung Wohnsitz hatte.

[2] Gleiches gilt, wenn die anspruchsberechtigte Person eine der Pflegeeinrichtung angegliederte Einrichtung mit dem Angebot betreutes Wohnen wählt und die Pflege-Dienstleistungen der Pflegeeinrichtung von Anfang an in Anspruch nimmt. Die damit begründete Zuständigkeit bleibt auch bei einem späteren Übertritt in die Pflegeeinrichtung erhalten.

§ 23 Anwendungsbereich

[1] Die Regelung gemäss § 22 kommt nur zur Anwendung, wenn sich sowohl die für die Ausrichtung der Restkosten zuständige Gemeinde als auch die Standortgemeinde der Pflegeeinrichtung im Kanton Aargau befinden.

---

1) http://www.curaviva.ch
2) http://www.hplus.ch
3) http://www.senesuisse.ch

4. Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot

4.1. Bewilligungsverfahren

§ 24 Bewilligungsvoraussetzungen

[1] Stationäre Pflegeeinrichtungen mit integriertem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen (stationäre Tages- oder Nachtstrukturen) haben folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

a) Vorliegen einer Bewilligung als stationäre Pflegeeinrichtung,
b) * die Gesamtverantwortung obliegt einer Fachperson, welche über eine abgeschlossene und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) oder vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Diplom-Ausbildung in Pflege verfügt. Sie oder eine adäquate Vertretung müssen vor Ort sein,
c) die Stellenprozente und die berufliche Qualifikationen des Fach- und Assistenzpersonals müssen auf den Betreuungs- und Pflegebedarf der anspruchsberechtigten Personen abgestimmt sein.

[2] Ambulante Pflegeeinrichtungen mit Angebot Tages- oder Nachtstrukturen (ambulante Tages- oder Nachtstrukturen) haben die folgenden Voraussetzungen zu erfüllen:

a) * die Leitung muss über eine abgeschlossene und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) oder vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Diplom-Ausbildung in Pflege und über eine mindestens zweijährige praktische Berufserfahrung verfügen. Es dürfen keine persönlichen Hindernisse vorliegen, die einer fachgerechten Führung der Einrichtung entgegenstehen. Sie oder eine adäquate Vertretung müssen vor Ort sein,
b) die Stellvertretung der Leitung muss über die in Litera a genannte Ausbildung verfügen,
c) die Stellenprozente und die beruflichen Qualifikationen des Fach- und Assistenzpersonals müssen auf den Betreuungs- und Pflegebedarf der anspruchsberechtigten Personen abgestimmt sein,
d) * § 8 Abs. 7 muss eingehalten sein,
e) die bau-, feuer- und lebensmittelpolizeilichen Anforderungen müssen erfüllt sein.

§ 25 Gesuch

[1] Das Gesuch stationärer Pflegeeinrichtungen um Erteilung der Bewilligung muss folgende Angaben und Unterlagen enthalten:

a) Personalien und Qualifikation der Pflegefachperson, welcher die Gesamtverantwortung obliegt sowie Angaben zu deren Stellvertretung,
b) Angaben zu Stellenprozenten und Qualifikation des Personals,
c) Anzahl der Tages- oder Nachtplätze.

[2] Das Gesuch ambulanter Einrichtungen um Erteilung der Bewilligung muss folgende Angaben und Unterlagen enthalten:

a) Betriebskonzept mit Angaben über Art und Umfang der aufzunehmenden Personengruppen, das Betreuungs- und Pflegeangebot sowie die Organisations- und Führungsstruktur,
b) Statuten oder Stiftungsurkunde der Trägerschaft und Personalien der Mitglieder des geschäftsführenden Trägerschaftsorgans,
c) Personalien und Qualifikation der Leitung sowie Angaben zu deren Stellvertretung,
d) Angaben zu Stellenprozenten und Qualifikation des Personals,
e) Anzahl der Tages- oder Nachtplätze,
f) Bestätigungen über die Erfüllung der bau-, feuer- und lebensmittelpolizeilichen Anforderungen,
g) Angaben zur ärztlichen, pharmazeutischen und pflegerischen Betreuung inklusive Notfallkonzept,
h) Angaben zur Pflege- und Betreuungsqualität,
i) Tarife und Taxen.

[3] Bei geplanten Neu-, Um- oder Anbauten kann ein Gesuch auf Vorprüfung der Einhaltung von § 8 Abs. 7 eingereicht werden. Das Departement hält das Resultat in einem verbindlichen Entscheid fest. *****

4.2. Finanzierung und Controlling

§ 26 Rechnungslegung und -stellung, Revision

[1] Es gelten die Regelungen für stationäre Pflegeeinrichtungen gemäss den §§ 19 ff.

§ 27 Zahlungsverkehr

[1] Die Restkosten gemäss der kantonalen Tarifordnung in Anhang 2 werden den Leistungserbringern auf Rechnung hin direkt von der kantonalen Clearingstelle vergütet, die diese ihrerseits der zuständigen Gemeinde weiterverrechnet (Forderungsabtretung).

[2] Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Clearingstelle die monatliche Abrechnung der Restkosten bis zum Ende des jeweils folgenden Monats gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen. Verspätete Abrechnungen sind zu begründen. *****

5. Krankenpflege und Hilfe zu Hause

5.1. Leistungsumfang

§ 28 Grundsätze

[1] Die Gemeinden richten das Angebot im Bereich Krankenpflege und Hilfe zu Hause darauf aus, Personen aller Altersgruppen, die Hilfe und/oder Pflege benötigen, das Verbleiben zu Hause zu ermöglichen, solange es für sie und ihr persönliches Umfeld realisierbar und ihre Sicherheit gewährleistet ist.

[2] Das Angebot orientiert sich am Bedarf und umfasst sowohl Langzeit- als auch Akutsituationen.

[3] Das Angebot muss im Weiteren spezialisierte Pflegeangebote in den Bereichen Kinder-, Onkologie- und Psychiatriepflege sowie Palliative Care umfassen. *****

[4] Schliessen Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarung gemäss § 12 Abs. 1 lit. a und c PflG mit Organisationen für spezialisierte Pflegeangebote Leistungsvereinbarungen ab, gelten die entsprechenden Organisationen als Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarung gemäss § 12b PflG.

§ 29 Inhaltliches Mindestangebot

[1] Das Mindestangebot im Bereich Hilfe zu Hause umfasst

a) Hilfe und Unterstützung im Haushalt (hauswirtschaftliche Leistungen),
b) Unterstützung bei der Erledigung von Alltagsaufgaben,
c) als Überbrückung die stellvertretende Übernahme der Haushaltsführung sowie der Kinderbetreuung, wenn der betreuende Elternteil ausfällt.

[2] Das Mindestangebot im Bereich Krankenpflege zu Hause umfasst

a) Gesundheitsförderung und -erhaltung,
b) Unterstützung in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien,
c) Beratung und Begleitung pflegender Angehöriger sowie Koordination der notwendigen Leistungen.

§ 30 Zeitliches Mindestangebot

[1] Leistungen der Hilfe zu Hause sind tagsüber anzubieten

a) von Montag bis Freitag,
b) am Wochenende, soweit dies zur Entlastung des betreuenden Umfelds erforderlich ist.

[2] Leistungen der Krankenpflege zu Hause sind anzubieten

a) tagsüber während mindestens 12 Stunden an allen Wochentagen,
b) abends und nachts ausschliesslich bei bestehenden Betreuungsverhältnissen.

§ 31 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

[1] Unter gemeinwirtschaftlichen Leistungen gemäss § 12b Abs. 2 PflG sind diejenigen Leistungen zu verstehen, die bei der Sicherstellung des Mindestangebots zusätzlich anfallen. Es sind dies insbesondere

a) Aufnahmepflicht,
b) Sicherstellung einer bedarfsgerechten Koordination, wie zum Beispiel fallbezogene Koordination mit anderen involvierten Leistungserbringern oder Vermittlung von Leistungen, die nicht selber erbracht werden können,
c) Sicherstellung der Kontinuität der Pflegeleistungen nach Entlassung aus einer stationären Einrichtung.

5.2. Finanzierung und Controlling

§ 32 Patientenbeteiligung

[1] Der Maximalbeitrag gemäss § 12a Abs. 2 PflG gilt pro Tag. *****

[2] Sind bei der anspruchsberechtigten Person mehrere Leistungserbringer im Einsatz, haben sich diese untereinander abzusprechen, damit die Patientenbeteiligung nicht mehrfach erhoben wird. Können sich die Leistungserbringer nicht einigen, haben Leistungserbringer ohne Leistungsvereinbarung bei der Erhebung der Patientenbeteiligung Vorrang. *****

§ 33 Rechnungslegung

[1] Die ambulanten Leistungserbringer führen eine Leistungserfassung sowie eine Kostenrechnung, welche die Kostenarten, die Kostenstellen und die Kostenträger umfasst. Für die Rechnungslegung ist das Finanzmanual 2020 des Spitex Verbands Schweiz [1)] massgebend. Bei Bedarf kann das Departement konkretisierende Erläuterungen dazu erlassen. *****

§ 34 Zahlungsverkehr für Leistungserbringer ohne Leistungsvereinbarung

[1] Die Restkosten gemäss der kantonalen Tarifordnung in Anhang 3 werden den Leistungserbringern auf Rechnung hin direkt von der kantonalen Clearingstelle vergütet, welche diese ihrerseits der zuständigen Gemeinde weiterverrechnet (Forderungsabtretung).

[2] Die Tarifordnung unterscheidet nach:

a) ***** dezentraler Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause,
b) ***** räumlich begrenzter Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause,
c) ***** Leistungserbringung durch selbständig tätige Pflegefachpersonen.

[1)] http://www.spitex.ch

[2bis] Das Departement nimmt die Zuordnung in die Tarifkategorien gemäss Absatz 2 lit. a und b vor. *****

[2ter] Die Regelung gemäss Absatz 1 gilt auch für Leistungserbringer für spezialisierte Pflegeleistungen gemäss § 28 Abs. 3. *****

[3] Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Clearingstelle die monatliche Abrechnung der Restkosten bis zum Ende des jeweils folgenden Monats gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen. Verspätete Abrechnungen sind zu begründen. *****

§ 35 Rechnungsstellung für Leistungserbringer ohne Leistungsvereinbarung

[1] Die Leistungserbringer stellen detaillierte, nach Kostenträgern sowie Leistungskategorien und Zeiteinheiten gemäss Art. 7a Abs. 1 und 2 KLV gegliederte, verständliche Rechnungen aus.

5bis Akut- und Übergangspflege *

§ 35a * Zulassungsvoraussetzungen

[1] Leistungen der Akut- und Übergangspflege dürfen abgerechnet werden von

a) stationären Pflegeeinrichtungen gemäss Art. 39 Abs. 3 KVG,
b) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gemäss Art. 51 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 [1)],
c) selbstständigen Pflegefachpersonen gemäss Art. 49 KVV.

[2] Es muss ein Konzept bestehen, das namentlich Angaben macht

a) zur Zusammenarbeit mit beteiligten Fachpersonen und zum Zugang zu Spezialhilfsmitteln,
b) zu den Stellenprozenten und zur beruflichen Qualifikation des Fachpersonals,
c) zum Notfall- und Verfügbarkeitsmanagement.

§ 35b * Tarifverfahren

[1] Die Bestimmungen zum Tarifverfahren für Spitäler und Kliniken gemäss Spitalverordnung (SpiV) vom 2. November 2011 [2)] kommen analog zu Anwendung.

§ 35c * Rechnungslegung und Rechnungsstellung

[1] Für die Rechnungslegung gelten die Regelungen der entsprechenden Leistungserbringer.

[2] Die Leistungserbringer stellen detaillierte, nach Kostenträgern gegliederte, verständliche Rechnungen aus.

[1)] SR 832.102
[2)] SAR 331.212

6. … *

§ 36 * …

7. Qualität

§ 37 Qualitätssicherung

[1] Das Departement setzt für die Sicherstellung der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit im ambulanten und im stationären Bereich eine aus Vertretungen des Kantons und der Leistungserbringer paritätisch zusammengesetzte Steuerungsgruppe ein.

[2] Die Leistungserbringer der ambulanten und stationären Langzeitpflege reichen dem Departement jährlich ein Qualitäts-Reporting gemäss dessen Vorgaben ein. Das Departement kann Dritte mit der Erhebung beauftragen. *****

[3] Die Leistungserbringer sind verpflichtet, sich auf ihre Kosten und gemäss den Vorgaben der Steuerungsgruppe extern auditieren zu lassen.

[4] Das Departement sorgt für eine standardisierte Auswertung des Qualitäts-Reportings und der Audits. Es kann damit Dritte beauftragen. Die Leistungserbringer können an den Kosten der Auswertung beteiligt werden. *****

[5] Den Leistungserbringern wird in geeigneter Form Kenntnis von der Auswertung gegeben.

8. Verschiedene Gremien

§ 38 Gemeindegremium gemäss § 14c Abs. 5 PflG

[1] Das Gemeindegremium setzt sich aus je einem Vertreter aus den Verbänden der Gemeindeammänner, der Gemeindeschreiber und der Leiter Finanzen zusammen.

[2] Es prüft im Rahmen einer Revision insbesondere die Geschäftsführung der Clearingstelle, die Abrechnungen zwischen Leistungserbringern und den Gemeinden und den verrechneten Aufwand der Clearingstelle gegenüber den Gemeinden.

[3] Das Gemeindegremium kann einen Dritten mit der Revision der Clearingstelle beauftragen. In diesem Fall hat es die Revisorin beziehungsweise den Revisor zu instruieren und den Revisionsbericht abzunehmen.

[4] Die Revision erfolgt jährlich im ersten Quartal des Folgejahres.

§ 39 Forum für Altersfragen gemäss § 8 PflG

[1] Das Forum für Altersfragen umfasst maximal 20 Mitglieder.

[2] Die Mitglieder werden vom Departement berufen.

[3] Bei der Zusammensetzung ist eine ausgewogene Vertretung der Interessengruppen (wie zum Beispiel Seniorenorganisationen, Institutionen der Langzeitpflege, Gemeinden, Verwaltung und Politik) und der Regionen zu gewährleisten.

9. Besondere Bestimmungen

§ 40 Datenerhebung

[1] Die ambulanten und stationären Leistungserbringer sind verpflichtet, dem Departement bis Ende März des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres die folgenden Daten einzureichen *****

a) die Leistungsdaten gemäss Art. 22a KVG, soweit diese nicht direkt von den eidgenössischen oder kantonalen statistischen Ämtern erhältlich sind,
b) die Kostenrechnungen gemäss den Vorgaben des Departements. Es sorgt für eine standardisierte Auswertung der Kostenrechnungen. Es kann Dritte damit beauftragen.

[2] Die stationären Leistungserbringer sind zudem verpflichtet, dem Departement

a) ***** bis Ende November die Betreuungs- und Pensionstaxen, die Taxen der Nebenleistung und die Anzahl Ferienbetten bekannt zu geben, die für das folgende Jahr gelten sollen,
b) nach einer erweiterten Revision gemäss § 21 den internen Revisionsbericht einzureichen.

[3] Das Departement kann weitere Informationen und Daten einholen, soweit diese zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendig sind. Diese Daten dürfen ausschliesslich zur Erfüllung dieser Aufgaben verwendet werden.

§ 41 Veröffentlichung von Listen und Daten

[1] Das Departement veröffentlicht *****

a) ***** die nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederte Pflegeheimliste,
b) ***** Listen mit den zugelassenen Anbietern von Akut- und Übergangspflege und von Tages- oder Nachtstrukturen,
c) ***** Listen mit den zugelassenen Anbietern der ambulanten Krankenpflege,
d) ***** eine Liste mit den Ferienbetten, die in den einzelnen stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen.

[1bis] Anstelle einer Veröffentlichung kann das Departement die Listen auch auf andere Weise zugänglich machen. *****

[2] Es sorgt für die Veröffentlichung von Tarifen und Taxen und stellt diese so dar, dass ein Vergleich zwischen den Leistungserbringern möglich ist. Es kann gegenüber den Leistungserbringern Standards, Indikatoren und Kriterien für die Benchmark-Vergleiche vorgeben.

[3] Das Departement teilt den betroffenen Leistungserbringern Vorgaben und Richtlinien sowie allfällige Änderungen rechtzeitig in geeigneter Form mit. *****

[4] Es stellt den Gemeinden die für deren Aufgabenerfüllung erforderlichen Daten in geeigneter Form zur Verfügung. Vorbehalten bleiben die in Leistungsvereinbarungen getroffenen Abmachungen über die Auskunftspflicht der Leistungserbringer gegenüber den Gemeinden.

§ 42 Anerkannte Tagestaxen gemäss § 2 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG-AG

[1] Bei Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben (in Heimen oder Spitälern lebende Personen), wird gemäss § 2 Abs.1 lit. a Ziff. 1 ELG-AG als Ausgabe eine Tagestaxe von maximal Fr. 152.– anerkannt. *****

[2] Personen, bei denen der anrechenbare Betrag gemäss Absatz 1 zur Begleichung der Kosten für Pension und Betreuung nicht ausreicht und deshalb eine Sozialhilfeabhängigkeit droht, können bei der Wohnsitzgemeinde einen begründeten Antrag auf Anerkennung einer Tagestaxe von maximal Fr. 190.– stellen. Der geprüfte Antrag und die entsprechend ermittelte Tagestaxe werden an die SVA Aargau weitergeleitet. Die Wohnsitzgemeinde kann auch von sich aus einen Antrag auf Erhöhung der anerkannten Tagestaxe stellen. Nach Gutheissung des Antrags durch die SVA Aargau erfolgt die Anpassung der Tagestaxe auf den Zeitpunkt der drohenden Sozialhilfeabhängigkeit. Sie gilt für mindestens 12 Monate. *****

[3] Relevant bei der Prüfung des Antrags gemäss Absatz 2 sind namentlich:

a) der Pflegebedarf der anspruchsberechtigten Person,
b) das aktuelle Pflegeangebot,
c) das Betreutenwohl.

§ 43 Massnahmen

[1] Das Departement kann nach Verwarnung namentlich folgende Massnahmen anordnen:

a) Beschwerung der Bewilligung mit Auflagen oder Bedingungen,
b) Aufnahmestopp,
c) die Untersagung der Benutzung von Räumlichkeiten,
d) Sistierung, Befristung oder Entzug der Bewilligung,
e) Betriebsschliessung,
f) Zahlungsaufschub bei Verweigerung der Bekanntgabe der Kostenrechnungen; die vorübergehend ungedeckten Kosten dürfen nicht der anspruchsberechtigten Person verrechnet werden,
g) ***** Auditierung bei Verweigerung der Einreichung des Qualitäts-Reportings,
h) ***** Beschränkung der Pensions- oder Betreuungstaxen bei festgestellter Quersubventionierung zwischen den Pflegekosten und den übrigen Kosten (Pensions- und Betreuungskosten).

§ 44 * …

10. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 45 Übergangsrecht

[1] Die vor Inkrafttreten dieser Verordnung erteilten Bewilligungen bleiben grundsätzlich gültig.

[2] Für die vor dem 1. Januar 2013 bewilligten Institutionsleitungen sind § 8 Abs. 1 lit. a–c nicht anwendbar. Bei einem späteren Wechsel der Leitung müssen die Voraussetzungen gemäss § 8 Abs. 1 lit. a–c jedoch vollständig erfüllt sein. *****

[3] Bei bestehenden bewilligten stationären Pflegeeinrichtungen gilt für die Erfüllung der Voraussetzungen gemäss § 8 Abs. 1 lit. d eine Übergangsfrist von einem Jahr ab Inkrafttreten dieser Verordnung

[4] Für die vor dem 1. Januar 2011 bewilligten Pflegedienstleitungen ist § 8 Abs. 2 nicht anwendbar. Bei einem späteren Wechsel der Pflegedienstleitung müssen die Voraussetzungen gemäss § 8 Abs. 2 jedoch vollständig erfüllt sein

[5] Für bestehende Einrichtungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung entweder über eine Bewilligung verfügen oder bereits ein Bewilligungsgesuch eingereicht haben, gilt für die Erfüllung des Reglements über die bauliche und betriebliche Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen eine Übergangsfrist von fünf Jahren.

[6] Stationäre Pflegeeinrichtungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung über eine Bewilligung gemäss Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe und die soziale Prävention (Sozialhilfe- und Präventionsgesetz, SPG) vom 6. März 2011 [1)] verfügen, haben innert Jahresfrist beim Departement um eine Bewilligung gemäss Pflegegesetz beziehungsweise gemäss dieser Verordnung nachzusuchen. Absatz 5 gilt auch für diese Institutionen.

*****

[7] … *****

§ 45a * …

§ 45b * Übergangsrecht zur Änderung vom 8. November 2017

[1] Für bestehende stationäre Pflegeeinrichtungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens von § 8 Abs. 7 in der Fassung vom 8. November 2017 in Bezug auf die bauliche oder betriebliche Infrastruktur über eine befristete Bewilligung mit Auflagen verfügen, gilt für die Erfüllung des Anhangs 1 in der Fassung vom 8. November 2017 eine Übergangsfrist von zwei Jahren ab Inkrafttreten.

§ 45c * …

[1)] SAR 851.200

§ 46 Inkrafttreten

[1] Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2013 in Kraft.

Aarau, 21. November 2012

Regierungsrat Aargau

Landammann
HOCHULI

Staatsschreiber
GRÜNENFELDER

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
06.11.2013	01.01.2014	§ 8 Abs. 2	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 24 Abs. 1, lit. b)	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 24 Abs. 2, lit. a)	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 34 Abs. 2, lit. a)	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 34 Abs. 2, lit. b)	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 34 Abs. 2, lit. c)	geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	§ 34 Abs. 2^{bis}	eingefügt	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	Anhang 2	Inhalt geändert	2013/7-24
06.11.2013	01.01.2014	Anhang 3	Inhalt geändert	2013/7-24
10.09.2014	01.01.2015	Anhang 2	Inhalt geändert	2014/5-07
12.08.2015	01.01.2016	Anhang 2	Inhalt geändert	2015/5-03
12.08.2015	01.01.2016	Anhang 3	Inhalt geändert	2015/5-03
28.10.2015	01.01.2016	Ingress	geändert	2015/6-19
28.10.2015	01.01.2016	§ 1 Abs. 1, lit. e)	aufgehoben	2015/6-19
28.10.2015	01.01.2016	Titel 6.	aufgehoben	2015/6-19
28.10.2015	01.01.2016	§ 36	aufgehoben	2015/6-19
04.11.2015	01.01.2016	§ 8 Abs. 1, lit. a)	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 8 Abs. 7	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 19 Abs. 6	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 27 Abs. 2	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 32 Abs. 2	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 34 Abs. 2^{ter}	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 34 Abs. 3	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	Titel 5^{bis}	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 35a	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 35b	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 35c	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 37 Abs. 2	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 37 Abs. 4	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 40 Abs. 1	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 40 Abs. 2, lit. a)	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1, lit. a)	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1, lit. b)	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1, lit. c)	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1, lit. d)	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 1^{bis}	eingefügt	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 41 Abs. 3	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 44	aufgehoben	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 45 Abs. 2	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 45 Abs. 6	geändert	2015/6-21
04.11.2015	01.01.2016	§ 45a	eingefügt	2015/6-21
10.08.2016	01.01.2017	Anhang 2	Inhalt geändert	2016/6-06
10.08.2016	01.01.2017	Anhang 3	Inhalt geändert	2016/6-06
08.11.2017	01.01.2018	§ 8 Abs. 7	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 9 Abs. 2	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 24 Abs. 2, lit. d)	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 25 Abs. 3	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 28 Abs. 3	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 42 Abs. 2	geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 45 Abs. 7	aufgehoben	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 45a	aufgehoben	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	§ 45b	eingefügt	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	Anhang 1	Name und Inhalt geändert	2018/1-08
08.11.2017	01.01.2018	Anhang 3	Inhalt geändert	2017/9-24
08.11.2017	01.01.2018	Anhang 3	Inhalt geändert	2018/1-08
04.07.2018	01.01.2019	§ 18 Abs. 1	geändert	2018/6-02
04.07.2018	01.01.2019	Anhang 2	Inhalt geändert	2018/6-02
04.07.2018	01.01.2019	Anhang 3	Inhalt geändert	2018/6-02
02.07.2019	01.01.2020	§ 12 Abs. 1	geändert	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	§ 42 Abs. 1	geändert	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	§ 42 Abs. 2	geändert	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	§ 43 Abs. 1, lit. g)	geändert	2019/7-04

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
02.07.2019	01.01.2020	§ 43 Abs. 1, lit. h)	eingefügt	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	§ 45c	eingefügt	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2024	§ 45c	aufgehoben	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	Anhang 2	Inhalt geändert	2019/7-04
02.07.2019	01.01.2020	Anhang 3	Inhalt geändert	2019/7-04
16.10.2019	01.01.2020	§ 32 Abs. 1	geändert	2019/7-10
16.10.2019	01.01.2020	Anhang 2	Inhalt geändert	2019/7-10
16.10.2019	01.01.2020	Anhang 3	Inhalt geändert	2019/7-10
15.12.2021	01.01.2022	§ 20 Abs. 1	geändert	2022/02-01
15.12.2021	01.01.2022	§ 33 Abs. 1	geändert	2022/02-01
15.12.2021	01.01.2022	Anhang 2	Inhalt geändert	2022/02-01
15.12.2021	01.01.2022	Anhang 3	Inhalt geändert	2022/02-01
21.12.2022	01.01.2023	Anhang 2	Inhalt geändert	2023/01-01
21.12.2022	01.01.2023	Anhang 3	Inhalt geändert	2023/01-01
27.09.2023	01.01.2024	§ 12 Abs. 3	eingefügt	2023/10-11
27.09.2023	01.01.2024	§ 18 Abs. 1	geändert	2023/10-11
27.09.2023	01.01.2024	Anhang 2	Inhalt geändert	2023/10-11
27.09.2023	01.01.2024	Anhang 3	Inhalt geändert	2023/10-11

Änderungstabelle - Nach Paragraph

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Ingress	28.10.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-19
§ 1 Abs. 1, lit. e)	28.10.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015/6-19
§ 8 Abs. 1, lit. a)	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 8 Abs. 2	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 8 Abs. 7	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 8 Abs. 7	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 9 Abs. 2	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 12 Abs. 1	02.07.2019	01.01.2020	geändert	2019/7-04
§ 12 Abs. 3	27.09.2023	01.01.2024	eingefügt	2023/10-11
§ 18 Abs. 1	04.07.2018	01.01.2019	geändert	2018/6-02
§ 18 Abs. 1	27.09.2023	01.01.2024	geändert	2023/10-11
§ 19 Abs. 6	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 20 Abs. 1	15.12.2021	01.01.2022	geändert	2022/02-01
§ 24 Abs. 1, lit. b)	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 24 Abs. 2, lit. a)	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 24 Abs. 2, lit. d)	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 25 Abs. 3	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 27 Abs. 2	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 28 Abs. 3	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 32 Abs. 1	16.10.2019	01.01.2020	geändert	2019/7-10
§ 32 Abs. 2	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 33 Abs. 1	15.12.2021	01.01.2022	geändert	2022/02-01
§ 34 Abs. 2, lit. a)	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 34 Abs. 2, lit. b)	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 34 Abs. 2, lit. c)	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 34 Abs. 2^{bis}	06.11.2013	01.01.2014	eingefügt	2013/7-24
§ 34 Abs. 2^{ter}	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 34 Abs. 3	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
Titel 5^{bis}	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 35a	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 35b	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 35c	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
Titel 6.	28.10.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015/6-19
§ 36	28.10.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015/6-19
§ 37 Abs. 2	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 37 Abs. 4	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 40 Abs. 1	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 40 Abs. 2, lit. a)	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 41 Abs. 1	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 41 Abs. 1, lit. a)	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 41 Abs. 1, lit. b)	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 41 Abs. 1, lit. c)	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 41 Abs. 1, lit. d)	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 41 Abs. 1^{bis}	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 41 Abs. 3	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 42 Abs. 1	02.07.2019	01.01.2020	geändert	2019/7-04
§ 42 Abs. 2	08.11.2017	01.01.2018	geändert	2017/9-24
§ 42 Abs. 2	02.07.2019	01.01.2020	geändert	2019/7-04
§ 43 Abs. 1, lit. g)	02.07.2019	01.01.2020	geändert	2019/7-04
§ 43 Abs. 1, lit. h)	02.07.2019	01.01.2020	eingefügt	2019/7-04
§ 44	04.11.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015/6-21
§ 45 Abs. 2	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 45 Abs. 6	04.11.2015	01.01.2016	geändert	2015/6-21
§ 45 Abs. 7	08.11.2017	01.01.2018	aufgehoben	2017/9-24
§ 45a	04.11.2015	01.01.2016	eingefügt	2015/6-21
§ 45a	08.11.2017	01.01.2018	aufgehoben	2017/9-24
§ 45b	08.11.2017	01.01.2018	eingefügt	2017/9-24
§ 45c	02.07.2019	01.01.2020	eingefügt	2019/7-04
§ 45c	02.07.2019	01.01.2024	aufgehoben	2019/7-04
Anhang 1	08.11.2017	01.01.2018	Name und Inhalt geändert	2018/1-08
Anhang 2	06.11.2013	01.01.2014	Inhalt geändert	2013/7-24
Anhang 2	10.09.2014	01.01.2015	Inhalt geändert	2014/5-07
Anhang 2	12.08.2015	01.01.2016	Inhalt geändert	2015/5-03

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Anhang 2	10.08.2016	01.01.2017	Inhalt geändert	2016/6-06
Anhang 2	04.07.2018	01.01.2019	Inhalt geändert	2018/6-02
Anhang 2	02.07.2019	01.01.2020	Inhalt geändert	2019/7-04
Anhang 2	16.10.2019	01.01.2020	Inhalt geändert	2019/7-10
Anhang 2	15.12.2021	01.01.2022	Inhalt geändert	2022/02-01
Anhang 2	21.12.2022	01.01.2023	Inhalt geändert	2023/01-01
Anhang 2	27.09.2023	01.01.2024	Inhalt geändert	2023/10-11
Anhang 3	06.11.2013	01.01.2014	Inhalt geändert	2013/7-24
Anhang 3	12.08.2015	01.01.2016	Inhalt geändert	2015/5-03
Anhang 3	10.08.2016	01.01.2017	Inhalt geändert	2016/6-06
Anhang 3	08.11.2017	01.01.2018	Inhalt geändert	2017/9-24
Anhang 3	08.11.2017	01.01.2018	Inhalt geändert	2018/1-08
Anhang 3	04.07.2018	01.01.2019	Inhalt geändert	2018/6-02
Anhang 3	02.07.2019	01.01.2020	Inhalt geändert	2019/7-04
Anhang 3	16.10.2019	01.01.2020	Inhalt geändert	2019/7-10
Anhang 3	15.12.2021	01.01.2022	Inhalt geändert	2022/02-01
Anhang 3	21.12.2022	01.01.2023	Inhalt geändert	2023/01-01
Anhang 3	27.09.2023	01.01.2024	Inhalt geändert	2023/10-11

Anhang 1 [1] (Stand 1. Januar 2018)

Bauliche und betriebliche Vorgaben für stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot

1. Allgemeine Vorgaben

1.1 Anwendungsbereich

Der Anhang 1 findet Anwendung auf stationäre Pflegeeinrichtungen wie namentlich Pflegeheime und Pflegewohnungen (§ 13 Abs. 2 PflG) sowie auf Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot (§ 24 PflV).

1.2 Neubaute

Bauten und Anlagen, die nach Inkrafttreten von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) neu erstellt werden, halten die genannte Bestimmung ein.

1.3 Bereits bestehende stationäre Pflegeeinrichtung

Ist die Einhaltung von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) innert der Übergangsfrist gemäss § 45b PflV nicht möglich, sind Abweichungen zulässig, wenn

a) die betroffene bereits bestehende stationäre Pflegeeinrichtung über eine Betriebsbewilligung verfügt,
b) sachliche Gründe bestehen, die schwerer wiegen als das Interesse an der Einhaltung von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017), und
c) geeignete Massnahmen die Abweichungen kompensieren.

Die betroffene Pflegeeinrichtung informiert die zuständige kantonale Behörde frühzeitig. Diese prüft die Zulässigkeit der Abweichungen und entscheidet, ob die Voraussetzungen einer Betriebsbewilligung weiterhin gegeben sind, die Betriebsbewilligung anzupassen oder aufzuheben ist.

[1] Anhang 1 zur Pflegeverordnung (PflV) vom 21. November 2012 (SAR 301.215)

1.4 Bereits bestehende Baute und Anlage

Soll eine stationäre Pflegeeinrichtung in einer bereits bestehenden Baute und Anlage eröffnet und betrieben werden, sind Abweichungen von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) zulässig, wenn die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1.3 lit. b und c erfüllt sind.

1.5 Umbaute, Erneuerung oder Anbaute

Werden bereits bestehende stationäre Pflegeeinrichtungen mit Betriebsbewilligung ganz oder teilweise umgebaut oder erneuert oder werden solche Pflegeeinrichtungen mit Anbauten ergänzt, so halten die umgebauten, erneuerten und/oder angebauten Gebäude oder Gebäudeteile § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) ein.

Abweichungen von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) sind zulässig, wenn die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1.3 lit. b und c erfüllt sind.

1.6 Provisorium

Ein bei Umbauten, Erneuerungen, Anbauten oder aus anderem Anlass vorübergehend als Pflegeeinrichtung dienendes Provisorium ist zeitlich auf die Realisierungsdauer befristet und entspricht im Wesentlichen mindestens dem Standard der bestehenden Baute und Anlage.

1.7 Planunterlagen

Mit dem Gesuch gemäss §§ 9 Abs. 2 und 25 Abs. 3 PflV auf Vorprüfung der Einhaltung von § 8 Abs. 7 PflV in der Fassung vom 1. Januar 2018 (RRB 8. November 2017) sind die Planunterlagen einzureichen. Diese beinhalten das Bauprojekt mit dem Detaillierungsgrad eines Baugesuchs, die nummerierten Bettenstellplätze sowie die relevanten Raummasse. Die Einreichung weiterer Angaben bleibt vorbehalten.

1.8 Versorgung und Entsorgung

Die Bereiche Versorgung ("Sauber") und Entsorgung ("Unsauber") sind durchgehend baulich oder konzeptionell getrennt.

1.9 Brandschutz

Pflegeeinrichtungen, die über keine Brandmeldeanlage verfügen müssen, verfügen über funkvernetzte fotoelektrische Rauchwarnmelder. Anstelle von Rauchwarnmeldern können auch weitergehende Brandschutzmassnahmen angebracht werden.

Zugelassen sind geprüfte Rauchwarnmelder mit fix verbauter Batterie, die nach Ablauf der Batterielebensdauer komplett zu ersetzen sind. Wartung und Ersetzen der Geräte sind zu dokumentieren.

1.10 Notruf

In den Pflegezimmern und Sanitärräumen ist der Notruf sichergestellt.

2. Zusätzliche Vorgaben für Pflegeheime

2.1 Anzahl Plätze

Pflegeeinrichtungen mit mindestens 21 Pflegebetten (inklusive zeitlich befristet genutzte Ferienbetten) gelten als Pflegeheime.

2.2 Raumgrössen (Nutzflächen)

2.2.1 Pflegezimmer

a) Einzelzimmer: ohne individuellem Sanitärraum mindestens 16 m^2
b) Doppelzimmer: ohne individuellem Sanitärraum mindestens 24 m2
c) Pflegezimmer für mehr als zwei Personen sind möglich. Sie benötigen ein zeitgemässes Konzept, das den eingeschränkten räumlichen Verhältnissen genügend Rechnung trägt.

2.2.2 Sanitärraum

Pro Pflegezimmer ist ein individueller Sanitärraum mit Dusche, Toilette und Lavabo sowie einer nach aussen öffnenden Tür oder einer Schiebetür vorzusehen.

Das Mindestmass beträgt 1.80 m x 2.00 m. Das Lavabo ist mit dem Rollstuhl unterfahrbar. Der Sanitärraum ist mit Einhebelarmaturen jeweils mit Verbrühschutz ausgestattet.

2.3 Pflegebett

Die Pflegezimmer sind in der Regel mit Pflegebetten ausgestattet.

2.4 Türe

Türen im Bewohnerbereich weisen ein Durchgangsmass von mindestens 0.9 m und maximal 1.10 m auf.

Türen mit einem Durchgangsmass von über 1.10 m sind zulässig, wenn sie entweder zweiflüglig oder durch technische Massnahmen automatisiert sind.

Auf der Türöffnungsseite ist eine mindestens 0.60 m breite Freifläche gegeben (rollstuhl- und rollatorengerecht).

2.5 Ausgussraum

Das Pflegeheim verfügt pro Organisationseinheit über einen Ausgussraum mit Steckbeckenreinigungsgerät als definierte Schmutzzone. Die Kombination mit Schmutzwäsche und Entsorgung ist möglich.

2.6 Stationsbüro und Aufbewahrung der Medikamente

Das Pflegeheim verfügt über ein Stationsbüro und einen abschliessbaren Medikamentenschrank und Medikamentenkühlschrank.

2.7 Lift

Das Pflegeheim verfügt in der Regel über einen Lift mit Kabine für die Fahrliege sowie einen weiteren Lift mit behindertengerechter Kabine. Ausnahmen für bereits bestehende Pflegeheime, Neubauten, bereits bestehende Bauten und Anlagen, Umbauten, Erneuerungen oder Anbauten sowie Provisorien sind möglich.

Das Mindestmass des Liftes beträgt 1.40 m (Kabinentiefe) x 1.10 m (Kabinenbreite). Vor den Kabinentüren ist eine gefällefreie Fläche von 1.40 m x 1.70 m Breite frei nutzbar.

3. Zusätzliche Vorgaben für geschützte Demenzabteilungen in Pflegeheimen oder Pflegewohnungen

3.1 Grundriss

Geschützte Demenzabteilungen weisen einen Grundriss auf, der den Bedürfnissen von Demenzbetroffenen entspricht. Sie verfügen über mindestens zwei voneinander getrennte Aufenthaltszonen, eine Bewegungszone innerhalb des Gebäudes sowie einen geschützten Aussenbereich. Der Aussenbereich entspricht den Bedürfnissen von Demenzbetroffenen und verfügt beispielsweise über eine Endloswegschlaufe.

3.2 Verweis auf Vorgaben für Pflegeheime oder Pflegewohnungen

Im Übrigen erfüllen geschützte Demenzabteilungen in Pflegeheimen die Vorgaben gemäss Ziffer 2 beziehungsweise geschützte Demenzabteilungen in Pflegewohnungen die Vorgaben gemäss Ziffer 4. In Abweichung von Ziffer 2.1.2 und Ziffer 4.2.4 ist mindestens ein individueller Sanitärraum für je zwei Pflegezimmer vorzusehen.

4. Zusätzliche Vorgaben für Pflegewohnungen

4.1 Anzahl Plätze

Pflegeeinrichtungen mit höchstens 20 Pflegebetten (inklusive zeitlich befristet genutzte Ferienbetten) gelten als Pflegewohnungen.

4.2 Raumgrössen (Nutzflächen)

4.2.1 Pflegezimmer

a) Einzelzimmer: mindestens 12 m^2 nutzbare Fläche.
b) Doppelzimmer: mindestens 18 m^2 nutzbare Fläche
c) Pflegezimmer für mehr als zwei Personen sind ausnahmsweise möglich. Sie benötigen ein zeitgemässes Konzept, das den eingeschränkten räumlichen Verhältnissen genügend Rechnung trägt.

4.2.2 Aufenthaltsbereich

Die Fläche des Aufenthaltsbereichs zur gemeinschaftlichen Nutzung beträgt mindestens 25 m^2.

4.2.3 Mindestnutzfläche pro Pflegebett

Die Nutzfläche pro Pflegebett beträgt gesamthaft mindestens 16 m^2.

Der Mindestflächenbedarf (total nutzbare Flächen in Pflegezimmern sowie Aufenthaltsbereichen) ergibt sich aus der Multiplikation der Anzahl Pflegeplätze mit 16 m^2 wobei pro Doppelzimmer 6 m^2 in Abzug gebracht werden, da die Differenz der Mindestzimmergrösse zwischen Einzel- und Doppelzimmer lediglich einmal pro Doppelzimmer berücksichtigt wird.

4.2.4 Sanitärraum und Toilette

Pflegewohnungen mit bis zu 12 Pflegeplätzen verfügen über mindestens einen separaten Sanitärraum mit je einer Dusche oder einem Pflegebad, einem Lavabo und einer Toilette sowie mindestens einer zusätzlichen separaten Toilette mit Lavabo.

Pflegewohnungen mit mindestens 13 Pflegeplätzen verfügen über mindestens einen separaten Sanitärraum mit je einer Dusche oder einem Pflegebad, einem Lavabo und einer Toilette sowie mindestens zwei zusätzlichen separaten Toiletten mit Lavabo.

Pflegewohnungen mit mindestens 17 Pflegeplätzen verfügen über mindestens zwei separate Sanitärräume mit je einer Dusche oder einem Pflegebad, einem Lavabo und einer Toilette sowie mindestens zwei zusätzlichen separaten Toiletten mit Lavabo.

Das Mindestmass eines Sanitärraums beträgt 1.80 m x 2.00 m. Das Lavabo im Sanitärraum ist mit dem Rollstuhl unterfahrbar. Der Sanitärraum ist mit Einhebelarmaturen jeweils mit Verbrühschutz ausgestattet.

4.3 Ausgussraum, Stationsbüro und Aufbewahrung der Medikamente

Die Pflegewohnung verfügt über einen Ausgussraum entsprechend Ziffer 2.5.

Weiter gilt Ziffer 2.6 sinngemäss.

4.4 Aufenthaltsbereich im Freien

Die Pflegewohnung verfügt über einen Aufenthaltsbereich im Freien.

4.5 Lift

Die Pflegewohnung verfügt in der Regel über einen Lift.

5. Zusätzliche Vorgaben für die vom stationären Bereich getrennt geführten Tages- oder Nachtstrukturen mit Pflegeangebot

5.1 Mindestnutzfläche pro Gast

Die Nutzfläche pro Gast beträgt mindestens 10 m^2.

5.2 Tagesstruktur

Die Tagesstruktur verfügt mindestens über einen Aufenthaltsraum und einen Rückzugsraum mit Liegemöglichkeiten.

5.3 Nachtstruktur

Die Nachtstruktur verfügt mindestens über Pflegezimmer gemäss Ziffer 2.2.1 und 2.3.

5.4 Sanitärraum

Tages- und Nachtstrukturen verfügen über mindestens einen Sanitärraum mit Dusche oder Pflegebad, Toilette und Lavabo.

Das Mindestmass beträgt 1.80 m x 2.00 m. Das Lavabo ist mit dem Rollstuhl unterfahrbar. Der Sanitärraum ist mit Einhebelarmaturen jeweils mit Verbrühschutz ausgestattet.

5.5 Raum für medizinaltechnische Verrichtungen

Tages- und Nachtstrukturen verfügen über einen separaten Raum für medizinaltechnische Verrichtungen.

6. Zusätzliche Vorgaben für gerontopsychiatrische Einrichtungen beziehungsweise Abteilungen in Pflegeheimen oder Pflegewohnungen

6.1 Leistungsvertrag

Die baulichen und betrieblichen Vorgaben an eine gerontopsychiatrische Abteilung werden im Rahmen des zwischen Departement und stationäre Pflegeeinrichtung abgeschlossenen Leistungsvertrags festgelegt (§ 4 Abs. 4 PflG in Verbindung mit §§ 10 f. PflV).

ANHANG 2 [1] (Stand 1. Januar 2024)

Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen
Gültig ab 1. Januar 2024

Pflegebedarfsstufe	Zeitwert (Minuten)	Versicherer gem. Art. 7a Abs. 3 KLV (in Franken)	Bewohner (in Franken)	Restkosten Gemeinde (in Franken)	Preis pro Stufe* (in Franken)
1-a	bis 20	**9.60**	2.80	**0.00**	12.40
2-b	21-40	**19.20**	17.90	**0.00**	37.10
3-c	41-60	**28.80**	23.00	**10.00**	61.80
4-d	61-80	**38.40**	23.00	**25.10**	86.50
5-e	81-100	**48.00**	23.00	**40.20**	111.20
6-f	101-120	**57.60**	23.00	**55.30**	135.90
7-g	121-140	**67.20**	23.00	**70.40**	160.60
8-h	141-160	**76.80**	23.00	**85.50**	185.30
9-i	161-180	**86.40**	23.00	**100.60**	210.00
10-j	181-200	**96.00**	23.00	**115.70**	234.70
11-k	201-220	**105.60**	23.00	**130.80**	259.40
12-l-a	221-240	**115.20**	23.00	**145.90**	284.10
12-l-b (121) BESA	241-260	**115.20**	23.00	**170.60**	308.80
12-l-b (122) BESA	261-280	**115.20**	23.00	**195.30**	333.50
12-l-b (123) BESA	281-300	**115.20**	23.00	**220.00**	358.20
12-l-b (124) BESA	301-320	**115.20**	23.00	**244.70**	382.90
12-l-b (125) BESA	ab 321	**115.20**	23.00	**nach Aufwand**	**
12-l-b (126) RAI / RMC	251	**115.20**	23.00	**171.80**	310.00
12-l-b (128) RAI / SE3	301	**115.20**	23.00	**233.50**	371.70

* Stundensatz von Fr. 74.10
** Der Preis pro Stufe ergibt sich aus dem ermittelten Pflegebedarf und dem Stundensatz von Fr. 74.10

[1] Anhang 2 zur Pflegeverordnung (PflV) vom 21. November 2012 (SAR 301.215)

Zuschlag für die spezialisierte Leistung Gerontopsychiatrie

Stationäre Pflegeeinrichtungen mit einem Leistungsauftrag des Kantons für spezialisierte Leistungen der Gerontopsychiatrie erhalten pro Person und pro Tag als Restkosten einen zusätzlichen Betrag von Fr. 50.–.

Zuschlag für die spezialisierte Leistung Palliativ-Care

Stationäre Pflegeeinrichtungen mit einem Leistungsauftrag des Kantons für spezialisierte Leistungen der Palliativ-Care erhalten pro Person und pro Tag als Restkosten einen zusätzlichen Betrag von Fr. 110.–.

ANHANG 3 [1] (Stand 1. Januar 2024)

Kantonale Tarifordnung für Leistungserbringer der Pflege zu Hause ohne Leistungsvereinbarung mit Gemeinde (gültig ab 1. Januar 2024)

Dezentrale Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz [1]
Art. 7 Abs. 2 lit. a	110.20	76.90	33.30
Art. 7 Abs. 2 lit. b	101.40	63.00	38.40
Art. 7 Abs. 2 lit. c	88.70	52.60	36.10

Räumlich begrenzte Leistungserbringung durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz [1]
Art. 7 Abs. 2 lit. a	108.20	76.90	31.30
Art. 7 Abs. 2 lit. b	95.00	63.00	32.00
Art. 7 Abs. 2 lit. c	86.40	52.60	33.80

Leistungserbringung durch selbständig tätige Pflegefachpersonen

Leistungsart gemäss KLV	Normkosten / Stunden in Franken	Versichererbeitrag / Stunden in Franken	Differenz [1]
Art. 7 Abs. 2 lit. a	111.30	76.90	34.40
Art. 7 Abs. 2 lit. b	105.00	63.00	42.00
Art. 7 Abs. 2 lit. c	101.50	52.60	48.90

1 Die Differenz zwischen den Normkosten und dem Beitrag der Versicherer wird durch die anspruchsberechtigte Person und die Wohnsitzgemeinde getragen. Die Patientenbeteiligung beträgt 20 % des Beitrags des Versicherers, jedoch höchstens den Differenzbetrag. Zusätzlich wird die Patientenbeteiligung gemäss § 32 Abs. 1 der Pflegeverordnung auf Fr. 15.35 pro Tag limitiert.

[1] Anhang 3 zur Pflegeverordnung (PflV) vom 21. November 2012 (SAR 301.215)