

Verordnung über die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege

(Vom 22. Dezember 2010)

Der Landrat des Kantons Glarus,

gestützt auf die Artikel 5 Buchstabe c und 19 des Gesetzes vom 6. Mai 2007 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz)¹⁾ sowie die Artikel 33^a, 33^c und 33^d des Einführungsgesetzes vom 7. Mai 2006 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG)²⁾,

verordnet:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung regelt die ambulanten Leistungen der spitalexternen Grundversorgung, welche von der öffentlichen Hand gewährleistet werden, die Finanzierung, die Beitragsleistungen von Kanton und Gemeinden an ergänzende Dienstleistungen, den Zugang zu den Leistungen der ambulanten spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege, die Zuständigkeit für Tarifverhandlungen und die Abgeltung durch die Leistungsempfangenden.

Art. 2

Umfang der ambulanten spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege

¹ Die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege umfasst insbesondere die Leistungsbereiche:

- a. spitalexterne Grundversorgung;
- b. ergänzende Dienstleistungen.

² Als Leistungen der spitalexternen Grundversorgung gelten:

- a. ambulante pflegerische Leistungen der Langzeitpflege (Art. 5 Bst. c Gesundheitsgesetz) und der Akut- und Übergangspflege (Art. 33^d EG KVG);
- b. Leistungen der Haushilfe (Art. 19 Gesundheitsgesetz);
- c. gemeinwirtschaftliche Leistungen.

³ Als ergänzende Dienstleistungen gelten insbesondere:

- a. Mahlzeitendienst;
- b. Transportdienst;
- c. Hebammenleistungen.

¹⁾ GS VIII A/1/1

²⁾ GS VIII D/21/1

II. Spitalexterne Grundversorgung in der Langzeit- und der Akut- und Übergangspflege

Art. 3

Zweck

¹ Die spitalexterne Grundversorgung ermöglicht hilfs- und pflegebedürftigen Menschen trotz persönlicher Einschränkungen das Verbleiben zu Hause oder das frühere Heimkehren von einem stationären Aufenthalt. Ihr Ziel ist, die Selbstständigkeit der Leistungsempfangenden zu erhalten und zu fördern. Dabei ist das private Umfeld nach Möglichkeit in die Hilfe und Pflege miteinzubeziehen.

² Die spitalexterne Grundversorgung wird in der Phase der Akut- und Übergangspflege und der Langzeitpflege ambulant erbracht.

Art. 4

Leistungen

¹ Pflegerische Leistungen (Art. 2 Abs. 2 Bst. a) sind ambulante Leistungen gemäss Artikel 7 der Verordnung über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

² Leistungen der Haushilfe (Art. 2 Abs. 2 Bst. b) sind insbesondere:

- a. Unterstützung in der Haushaltführung, vorübergehend selbstständiges Führen des Haushaltes sowie Entlastung von pflegenden Angehörigen;
- b. Mithilfe in der Betreuung der Kinder, wenn der betreuende Elternteil wegen Krankheit, Unfall, Wochenbett oder Rekonvaleszenz ausfällt;
- c. Aktivierung, Anleitung und Begleitung zur Gestaltung des Alltags.

³ Die zur Gewährleistung der Versorgung erforderlichen gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Art. 2 Abs. 2 Bst. c), die einer spezifischen Infrastruktur bedürfen oder fachlichen und zeitlichen Verfügbarkeits- oder Qualitätskriterien zu genügen haben, sind in einer Leistungsvereinbarung zu bestimmen. Als gemeinwirtschaftliche Leistungen gelten insbesondere:

- a. Bereitstellung der Infrastruktur, welche die spitalexterne Grundversorgung im gesamten Versorgungsgebiet ermöglicht;
- b. Verfügbarkeit;
- c. Führung, Administration, Aus- und Weiterbildung;
- d. Gesundheitsvorsorge im Rahmen der individuellen ärztlichen Anordnung.

Art. 5

Zugang und Leistungsanspruch

¹ Pflege- und betreuungsbedürftige Personen mit Wohnsitz im Kanton haben in der Wohngemeinde aufgrund ärztlicher Anordnung und nach Massgabe einer Bedarfsabklärung Anspruch auf Leistungen gemäss Artikel 4.

² Personen gemäss Absatz 1 sind:

- a. kranke, verunfallte, rekonvaleszente, behinderte, betagte und sterbende Menschen;
- b. Frauen vor und nach der Geburt;
- c. pflegende Angehörige im Sinne einer vorübergehenden Entlastung.

³ Die Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause (Leistungserbringende) kann vom behandelnden Arzt oder vom öffentlichen Auftraggeber auf begründetes Gesuch hin von der Leistungspflicht befreit werden:

- a. bei aufwändigen Therapien, welche den Einsatz von ständig zu überwachenden medizinischen Geräten erfordern;
- b. wenn die Pflege und Betreuung zu Hause aus fachlichen, menschlichen oder wirtschaftlichen Gründen nicht mehr verantwortbar ist.

Art. 6

Bedarfsabklärung und Leistungsvertrag

¹ Die Bedarfsabklärung ist vor dem ersten Einsatz bei den Leistungsempfangenden in der Regel zu Hause durchzuführen. Über die zu erbringenden Leistungen ist zwischen Leistungserbringenden und Leistungsempfangenden ein schriftlicher Vertrag abzuschliessen.

² Bei sofort notwendigem Einsatz ist die Bedarfsabklärung innerhalb der nächsten fünf Arbeitstage durchzuführen.

³ Die Leistungen sind regelmässig dem Bedarf anzupassen.

Art. 7

Anstellung von pflegenden Angehörigen

Pflegende Angehörige können durch die Leistungserbringenden angestellt werden, wenn:

- a. sie über eine dem Leistungsanspruch entsprechende, ausreichende berufliche Qualifikation verfügen oder eine hohe pflegerische Praxiskompetenz erlangt haben;
- b. sie noch nicht das gesetzliche Rentenalter erreicht haben und
- c. ihr Einsatz einer Langzeitpflegesituation entspricht und die Anstellung auf mindestens zwei Monate angelegt ist.

Art. 8

Gewährleistung der ambulanten Langzeitpflege und Haushilfe

¹ Die Gemeinden sorgen für ein bedarfsgerechtes Dienstleistungsangebot der spitalexternen Grundversorgung in den Bereichen ambulante Langzeitpflege und Haushilfe mit guter Qualität. Sie sorgen zudem für die Koordination zwischen ihrem Angebot und den übrigen Versorgungsbereichen des Gesundheitswesens.

² Die Gemeinden können die Aufgaben der spitalexternen Grundversorgung privaten oder öffentlich-rechtlichen Organisationen oder Personen übertragen (Leistungsauftrag).

³ Die Leistungsvereinbarung zwischen Gemeinden und Leistungserbringenden regelt insbesondere Versorgungsumfang, Verfügbarkeits- und Qualitätsziele, Finanzierung der Leistungen der spitalexternen Grundversorgung sowie das Abgeltungsverfahren. Die Gemeinden können den zeitlichen Umfang der abgeltungsberechtigten Leistungen der Haushilfe begrenzen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 9

Gewährleistung der ambulanten Akut- und Übergangspflege

Der Kanton ist für die ambulante Akut- und Übergangspflege zuständig und sorgt für ein bedarfsgerechtes Angebot; er schliesst entsprechende Leistungsvereinbarungen ab. Die Finanzierung der Leistungen ist leistungsorientiert und richtet sich nach der Krankenversicherungsgesetzgebung.

Art. 10

Finanzierung der Leistungen

¹ Die Abgeltung der pflegerischen Leistungen (Art. 2 Abs. 2 Bst. a) richtet sich nach den Bestimmungen über die Pflegefinanzierung (Art. 33^c und 33^d EG KVG).

² Die Leistungen der Haushilfe (Art. 2 Abs. 2 Bst. b) werden leistungsorientiert finanziert durch:

- a. Kostenanteile der Leistungsempfängenden;
- b. Eigenleistung der Leistungserbringenden;
- c. Übernahme allfälliger Restkosten durch die Gemeinde.

³ Die Kostenanteile der Leistungsempfängenden und die Eigenleistung der Leistungserbringenden müssen zusammen mindestens 50 Prozent der anrechenbaren Haushilfekosten (Haushilfetaxe, Art. 11) decken. Die Gemeinden können tiefere Kostenanteile festlegen.

⁴ Die Gemeinden entrichten die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (Art. 2 Abs. 2 Bst. c) nach Massgabe der Leistungsvereinbarung.

⁵ Die Leistungserbringenden verfügen über eine ausreichende Eigenmittelreserve, um finanzielle Risiken tragen zu können.

Art. 11

Haushilfe- und Pfl egetaxe

¹ Die Gemeinden können die anrechenbaren Haushilfekosten (Haushilfetaxe) und die anrechenbaren Pflegekosten (Pfl egetaxe) festlegen oder vertraglich regeln. Sie hören die betroffenen Leistungserbringenden vorher an.

² Basis für die Festlegung der ambulanten Pfl egetaxe (Stundentarif; Art. 33^a EG KVG) sowie der Haushilfetaxe bilden die Kosten- und Leistungsdaten

der entsprechenden Leistungskategorie (Art. 2 Abs. 2 Bst. a oder b) des der Beschlussfassung vorangehenden Jahres.

Art. 12

Berichtswesen, Controlling

¹ Die Leistungserbringenden haben ihren Auftraggebenden zur Prüfung der Einhaltung der Leistungsvereinbarungen Bericht zu erstatten.

² Leistungserfassung, Kostenrechnung und Finanzbuchhaltung sind auf der Grundlage des geltenden Handbuchs des Spitex Verbandes Schweiz zu führen.

Art. 13

Spitex-Kantonalverband

¹ Der Spitex-Kantonalverband erfüllt Aufgaben im Auftrag des Kantons. Dazu gehören namentlich:

- a. Koordinieren der Aus- und Weiterbildung in der spitalexternen Krankenpflege;
- b. Sammlung, Plausibilisierung und elektronische Weiterleitung der Spitex-Statistik aller im Kanton erbrachten Leistungen der spitalexternen Grundversorgung an das zuständige Bundesamt.

² Der Regierungsrat schliesst mit dem Spitex-Kantonalverband eine Leistungsvereinbarung ab.

³ Der Spitex-Kantonalverband kann Leistungen im Auftrag von Dritten (Gemeinden, Leistungserbringenden) erfüllen. Dazu zählen insbesondere

- a. Abschliessen von Verträgen mit den Krankenkassen nach Vorgaben des KVG im Auftrag von mehreren Leistungserbringenden der spitalexternen Grundversorgung auf dem Kantonsgebiet;
- b. Erarbeiten von Grundlagen und Konzepten für die spitalexterne Grundversorgung;
- c. Öffentlichkeitsarbeit.

III. Ergänzende Dienstleistungen

Art. 14

Förderung ergänzender Dienstleistungen

¹ Bei nachgewiesenem Bedarf können ergänzende Dienstleistungen nach Massgabe dieser Verordnung gefördert werden.

² Die Hebammenleistungen gemäss Artikel 2 Absatz 3 Buchstabe c beinhalten den nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedeckten Bereitschaftsdienst für

- a. im Kanton wohnhafte Schwangere vor der Geburt und
- b. die Betreuung im Wochenbett von im Kanton wohnhaften Wöchnerinnen.

Art. 15*Trägerschaft und Finanzierung*

¹ Trägerschaft der ergänzenden Dienstleistungen sind vom Kanton anerkannte Organisationen oder Personen, die solche Angebote im ganzen Kanton gewährleisten.

² Für ergänzende Dienstleistungen legt der Kanton Globalbeiträge in der Regel gestützt auf Leistungsvereinbarungen mit dem Voranschlag fest.

³ Der Bereitschaftsdienst (Art. 14 Abs. 2) wird von der Hebamme mit kantonaler gesundheitspolizeilicher Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung (Art. 25 f. Gesundheitsgesetz) geleistet. Der Regierungsrat regelt die Höhe der Entschädigung und die Vergütungsmodalitäten der Hebammenleistungen gemäss Artikel 14 Absatz 2.

⁴ Die Gemeinden können Trägerschaften von ergänzenden Dienstleistungen, die sich auf das Gemeindegebiet beschränken, mit Beiträgen unterstützen.

IV. Aufsicht und Rechtsschutz**Art. 16***Aufsicht*

Das für das Gesundheitswesen zuständige Departement übt die Aufsicht über die ambulante spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege aus.

Art. 17*Rechtsschutz*

¹ Bei Streitigkeiten zwischen Leistungsempfängenden und öffentlich beauftragten privaten Leistungserbringenden betreffend ambulanter Langzeitpflege oder Haushilfe (Art. 8 Abs. 2) kann die in der Gemeinde zuständige Behörde angerufen werden, welche entscheidet.

² Bei Streitigkeiten zwischen Leistungsempfängenden und öffentlich beauftragten privaten Leistungserbringenden betreffend ambulanter Akut- und Übergangspflege (Art. 9) kann die mit dem Gesundheitswesen betraute kantonale Verwaltungsbehörde unterhalb der Departementsstufe angerufen werden, welche entscheidet.

³ Im Übrigen richtet sich der Rechtsschutz gegen Entscheide gestützt auf diese Verordnung nach dem Verwaltungsrechtspflegegesetz¹⁾.

¹⁾ GS III G/1

V. Schlussbestimmungen

Art. 18

Aufhebung bisherigen Rechts

Mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung werden die Verordnung vom 23. April 1997 über die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege, die Verordnung vom 29. April 1964 über das Hebammenwesen sowie der Regierungsratsbeschluss vom 22. Oktober 1991 über die Anpassung der Entschädigungen der Hebammen für Hausgeburten sowie ambulante Geburten aufgehoben.

Art. 19

Übergangsbestimmung

¹ Der Kanton entrichtet den Gemeinden während längstens drei Jahren den durchschnittlichen Kantonsbeitrag der Jahre 2009 und 2010, den er den bisherigen Spitexorganisationen gemäss Verordnung vom 23. April 1997 über die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege auszahlte.

² Die Auswirkungen der Aufgabenentflechtung betreffend der spitalexternen Grundversorgung sind im Wirksamkeitsbericht zur Einführung des Ressourcen- und Lastenausgleichs zu beurteilen (Art. 13 Abs. 4 Gesetz über den Finanzausgleich zwischen dem Kanton und den Gemeinden).

Art. 20

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.