

Verordnung über die Pflegeversorgung

(vom 22. November 2010)^{1,2}

Die Gesundheitsdirektion,

gestützt auf § 5 Abs. 3 des Pflegegesetzes vom 27. September 2010⁴,

verfügt:

§ 1. ¹ Die Verordnung legt das minimale Angebot der Gemeinden an Leistungen der Pflegeversorgung gemäss § 5 Abs. 2 Pflegegesetz fest (Standardangebot). Gegenstand
und Zweck

- ² Die Leistungen werden so festgelegt und erbracht, dass
- a. die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung von Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf gefördert, erhalten und unterstützt werden,
 - b. stationäre Aufenthalte möglichst vermieden oder hinausgezögert und Pflegeheimaustritte nach Hause unterstützt werden.

§ 2. ¹ Die Verordnung gilt für die Gemeinden und für die von ihnen betriebenen oder beauftragten Leistungserbringer im Kanton. Geltungsbereich

² Bei ausserkantonalen Leistungserbringern ist die Gemeinde verpflichtet, die Vorgaben gemäss dieser Verordnung vertraglich einzufordern.

§ 3. ¹ Der Versorgungsauftrag der Gemeinden umfasst das gesamte Leistungsspektrum der Pflegeversorgung nach § 5 Abs. 2 Pflegegesetz. Dazu gehören auch Leistungen an Personen mit demenziellen Erkrankungen oder mit onkologischen oder psychiatrischen Diagnosen, die palliative Pflegeversorgung sowie im ambulanten Bereich pädiatrische Leistungen. Versorgungsauftrag der
Gemeinden

² Die Gemeinde erstellt ein umfassendes Versorgungskonzept für Leistungen, die in Pflegeheimen oder bei den Leistungsbezügerinnen oder -bezüger zu Hause erbracht werden (stationärer bzw. ambulanter Bereich). Das Konzept berücksichtigt neben dem Leistungsangebot auch

- a. die Nahtstellen zwischen ambulanter und stationärer Pflegeversorgung,
- b. die Nahtstellen zwischen Pflege- und Akutversorgung,
- c. eventuell vorhandene Verbandsrichtlinien.

³ Die kommunale Informationsstelle nach § 7 Pflegegesetz erteilt Auskunft über das generelle und das aktuell verfügbare Angebot der Gemeinde.

Standard-
angebot
a. Pflegerische
Leistungen

§ 4. ¹ Das Standardangebot an pflegerischen Leistungen im stationären und im ambulanten Bereich umfasst

- a. die Pflegeleistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV)⁶, die aufgrund einer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden,
- b. die Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 7 Abs. 2 und 3 KLV⁶, die aufgrund einer Bedarfsabklärung nach einem Spitalaufenthalt auf spitalärztliche Anordnung während längstens zwei Wochen erbracht werden.

² Die Leistungen der Pflegeheime sind über alle Stufen der Pflegebedürftigkeit hinweg sicher zu stellen.

b. Unterkunft
und Verpflegung
im Pflegeheim

§ 5. Das Standardangebot an Unterkunft und Verpflegung bei stationärem Aufenthalt umfasst:

- a. im Bereich Unterkunft:
 1. Benutzung eines Ein- oder Mehrbettzimmers samt Pflegebett, Ablage- und Staumöglichkeiten sowie geeignete sanitäre Einrichtungen,
 2. Tägliches Betten, Zimmer aufräumen und Grobreinigung der Nasszelle sowie wöchentliche Zimmer- und Nasszellenreinigung,
 3. Besorgung der Bett- und Frottéwäsche und der persönlichen Wäsche;
- b. im Bereich Verpflegung:
 1. Täglich drei bedarfsgerechte Mahlzeiten, davon mindestens eine warm,
 2. Genügend warme und kalte Getränke während und zwischen den Mahlzeiten.

c. Alltags-
gestaltung und
Betreuung im
Pflegeheim

§ 6. Das Standardangebot an Alltagsgestaltung und Betreuung bei stationärem Aufenthalt umfasst:

- a. im Bereich Alltagsgestaltung:
 1. Organisation kultureller und gesellschaftlicher Anlässe, die allen Leistungsbezügerinnen und -bezügern offenstehen,
 2. Förderung von sozialen Kontakten,
 3. Rücksichtnahme auf religiöse bzw. spirituelle Bedürfnisse der Leistungsbezügerinnen und -bezüger,
 4. Einräumung von Besuchszeiten zwischen 9.00 und 21.00 Uhr,

5. Schaffung eines angemessenen Rahmens für Sterbende und Ermöglichung von Abschiedsritualen;
- b. im Bereich Betreuung: Notwendige individuelle Leistungen.

§ 7. ¹ Das Standardangebot an ambulant erbrachten nichtpflegerischen Leistungen umfasst die zur Alltagsbewältigung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger notwendigen hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen. Es umfasst:

d. Nichtpflegerische Spitex-Leistungen

- a. im Bereich Wohnen und Haushalt:
1. Haushalt organisieren, wie Einkauf planen und Organisation der Wäsche,
 2. Tägliche Haushaltsarbeiten, wie Sichtreinigung, Briefkasten leeren und Heizen,
 3. Wöchentliche Unterhaltsreinigung, wie Abfall entsorgen und Wochenkehr,
 4. Kleiderpflege, wie Waschen und Bügeln,
 5. Tierpflege, solange diese nicht anderweitig organisiert werden kann;
- b. im Bereich Verpflegung:
1. Menüplan aufstellen,
 2. Mahlzeitendienst organisieren und Mahlzeiten aufbereiten,
 3. Einkaufen, bei Bedarf zusammen mit der Leistungsbezügerin oder dem Leistungsbezüger;
- c. im Bereich Diverses:
1. Gehbegleitung ausserhalb der Wohnräumlichkeiten,
 2. Auswärtige Besorgungen,
 3. Erledigung kleiner administrativer Arbeiten,
 4. Säuglings- oder Kinderbetreuung.

² Die Leistungen erfolgen aufgrund einer vom Leistungserbringer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung. Sie werden nur erbracht, soweit die Leistungsbezügerinnen und -bezüger selbst oder ihr soziales Umfeld sie nicht erbringen können (Subsidiaritätsprinzip).

§ 8. ¹ Ambulante Leistungen gemäss §§ 4 und 7 können beanspruchen:

- a. körperlich oder psychisch kranke, behinderte, verunfallte, rekonvaleszente oder sterbende Personen jeden Alters,
- b. Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes,
- c. Personen, die sich in einer vorübergehenden physischen oder psychischen Risikosituation befinden.

Anspruchsberechtigung und Verfügbarkeit von ambulanten Leistungen

² Die Gemeinden stellen sicher, dass

- a. die Leistungen an allen Tagen der Woche zwischen 7.00 und 22.00 Uhr angeboten werden,
- b. neue Einsätze innerhalb von 24 Stunden nach der Anmeldung ausgeführt werden,
- c. die Leistungserbringer von Montag bis Freitag (ohne Feiertage) von 8.00–12.00 Uhr und von 14.00–17.00 Uhr telefonisch erreichbar sind.

Qualitäts-
sicherung

§ 9. ¹ Die Qualität der Pflegeversorgung richtet sich nach den anerkannten Regeln der Berufsausübung.

² Die Leistungserbringer beteiligen sich an Vorkehrungen zur Qualitätssicherung im Sinne von Art. 77 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV)⁵. Die Mindestanforderungen an die qualitätssichernden Massnahmen umfassen Massnahmen im Bereich

- a. Ressourcen und Strukturen,
- b. Prozesse,
- c. Ergebnisse der Leistungserbringung.

³ Die Leistungserbringer stellen sicher, dass mit Reklamationen und Verbesserungsvorschlägen von Leistungsbezügerinnen und -bezügern sowie deren Bezugspersonen sachgerecht umgegangen wird.

Umgang mit
Leistungs-
bezügerinnen
und -bezügern

§ 10. ¹ Die Gemeinden stellen sicher, dass die Leistungserbringer

- a. das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004³ beachten,
- b. die Persönlichkeit und die Privatsphäre der Leistungsbezügerinnen und -bezüger schützen,
- c. dem Recht auf Selbstbestimmung, dem Gleichbehandlungsgebot sowie dem Informations- und Sicherheitsbedürfnis der Leistungsbezügerinnen und -bezüger gebührend Rechnung tragen.

² Tritt eine Person in ein Pflegeheim ein, bespricht der Leistungserbringer mit ihr das Thema der Patientenverfügung. Auf Wunsch der eintretenden Person nehmen Bezugspersonen an der Besprechung teil. Das Ergebnis der Besprechung wird dokumentiert und zu den Akten genommen.

³ Die Gemeinde stellt sicher, dass die Leistungsbezügerinnen und -bezüger über wichtige Änderungen der Pflegeversorgung und -finanzierung informiert werden.

Pflicht-
verletzungen
der Leistungs-
bezügerinnen
und -bezüger

§ 11. ¹ Bevor ein Leistungserbringer die Leistungen zufolge Beschimpfung, Bedrohung, Belästigung oder anderweitiger Gefährdung durch eine Leistungsbezügerin oder einen Leistungsbezüger oder zufolge erheblicher Zahlungsausstände einstellt, informiert er die Gemeinde.

² Er trifft geeignete Massnahmen oder unterstützt die Gemeinde bei der Suche nach einem geeigneten Leistungserbringer. Soweit erforderlich, spricht er sich dazu mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt ab.

§ 12.⁷

§ 13. Die Gemeinden erstellen das Versorgungskonzept gemäss § 3 Abs. 2 spätestens bis 31. Dezember 2011. Übergangs-
bestimmungen

¹ [OS 66.102](#); Begründung siehe [ABI 2010.2954](#).

² Inkrafttreten: 1. März 2011.

³ [LS 813.13](#).

⁴ [LS 855.1](#).

⁵ [SR 832.102](#).

⁶ [SR 832.112.31](#).

⁷ Aufgehoben durch Vfg. vom 8. April 2013 ([OS 68.220](#); [ABI 2013-04-19](#)). In Kraft seit 1. Juli 2013.