



# EMPFEHLUNGEN ZUR HILFE UND PFLEGE ZU HAUSE

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>4</b>
1.1	Gesetzesgrundlage, Auftrag	4
1.2	Definition Hilfe und Pflege zu Hause	4
1.3	Leistungsziele	4
1.4	Auftragnehmer	5
<b>2</b>	<b>Finanzen</b>	<b>5</b>
2.1	Pflegeleistungen gemäss KLV	5
2.1.1	Grundsatz Pflegeleistungen Langzeitpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 a-c KLV	5
2.1.2	Restkosten Langzeitpflege	5
2.1.3	Vereinbarungen zwischen einzelnen Leistungserbringern und der VSGP	5
2.1.4	Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	5
2.1.5	Entschädigung Akut- und Übergangspflege (AÜP)	6
2.2	Hauswirtschaftliche Leistungen	6
2.3	Weitere Dienstleistungen	6
2.4	Reporting und Controlling	6
2.5	Hinweise zur Statistik	6
2.6	Benchmarkauswertung des Spitex Verbands SG AR AI	6
<b>3</b>	<b>Dienstleistungsangebot</b>	<b>7</b>
3.1	Kern-Dienstleistungsangebot	7
3.1.1	Pflege zu Hause (Pflichtleistungen KVG):	7
3.1.2	Hilfe und Betreuung zu Hause (Nichtpflichtleistungen gemäss KVG):	7
3.1.3	Einsatzzeiten:	7
3.2	Erweiterte Dienstleistungen	7
<b>4</b>	<b>Leistungserbringung</b>	<b>8</b>
4.1	Grundsätze	8
4.2	Koordination und Information	8
4.3	Bedarfsabklärung und Dokumentation	8
4.4	Haftpflicht	8
4.5	Datenschutz	8
4.6	Berufliche Qualifikation des Personals	9
4.6.1	Pflege zu Hause	9

4.6.2	Hilfe zu Hause.....	9
4.7	Anstellungsbedingungen .....	9
4.7.1	Weiterbildung .....	9
4.7.2	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz .....	9
5	Ausbildung .....	9
6	Qualitätssicherung .....	10

# 1 Grundlagen

## 1.1 Gesetzesgrundlage, Auftrag

Die rechtliche Regelung zur Hilfe und Pflege zu Hause ist in den Art. 19bis, 23 sowie 36bis und 36ter des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1) enthalten. Danach haben die politischen Gemeinden die Hilfe und Pflege zu Hause sicherzustellen.

## 1.2 Definition Hilfe und Pflege zu Hause

Der Kanton St. Gallen hat sich gesundheits- und sozialpolitisch zum Ziel gesetzt, seinen Einwohnerinnen und Einwohnern zu ermöglichen, selbstbestimmt mit angemessener Lebensqualität so lange als möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben zu können. Die Hilfe und Pflege zu Hause soll massgeblich dazu beitragen, dieses Ziel zu erreichen.

Die Gemeinden stellen die Hilfe und Pflege zu Hause sicher. Die beauftragten Organisationen befassen sich im Tätigkeitsbereich „Pflege“ mit den Aspekten der Gesundheit und Krankheit und im Tätigkeitsbereich „Hilfe“ mit den Aspekten des Lebens zu Hause. Dabei kommen in der Gestaltung und Ausführung der verschiedenen Dienstleistungen die Denk-, Regelungs- und Arbeitsweisen des Gesundheits- und Sozialwesens zum Tragen.

## 1.3 Leistungsziele

Die Gemeinde stellt für ihre Einwohnerinnen und Einwohner ein bedarfsgerechtes Angebot an Hilfe und Pflege zu Hause sicher, namentlich für

- behinderte, kranke, verunfallte, rekonvaleszente, betagte oder sterbende Menschen;
- Menschen, die in einer physischen und/oder psychischen Krisen- oder Risikosituation stehen;
- Frauen vor und nach der Geburt eines Kindes.

Die Hilfe und Pflege zu Hause soll

- mit ihren Dienstleistungen das Wohnen und Leben zu Hause für Menschen aller Altersgruppen, die auf Hilfe, Pflege, Betreuung und Begleitung angewiesen sind, fördern, unterstützen und ermöglichen, wenn es medizinisch, pflegerisch, sozial und wirtschaftlich sinnvoll und vertretbar ist;
- betreuende und pflegende Angehörige beraten und unterstützen.

Die Gemeinde

- kann diese Aufgaben selbst erfüllen oder sie mittels Leistungsvereinbarungen geeigneten Organisationen übertragen
- stellt die Information der Bevölkerung sicher.

## 1.4 Auftragnehmer

Die Gemeinde ist dafür verantwortlich, dass die Organisation, welche sie mit der Leistungserbringung beauftragt, Gewähr bietet, die verlangten Leistungen bedarfsgerecht und in der erforderlichen Qualität zu erbringen. Die entsprechenden Vorgaben finden sich in diesen Richtlinien.

## 2 Finanzen

### 2.1 Pflegeleistungen gemäss KLV

#### 2.1.1 Grundsatz Pflegeleistungen Langzeitpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 a-c KLV

Jede Spitexorganisation mit einer kantonalen Zulassung kann in allen Gemeinden Pflegeleistungen erbringen. Die Preise der drei Leistungskategorien werden durch den Bundesrat bestimmt (Art. 7a Abs. 1). Die ungedeckten Restkosten der Leistungserbringer von Pflegeleistungen sind gemäss kantonalen Verordnung durch die Gemeinden zu decken.

Zur Abdeckung der Pflegeleistungen auf Gemeindegebiet ist eine Leistungsvereinbarung mit einem Leistungserbringer abzuschliessen. Neben den obigen Restkosten ist in der Vereinbarung die Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen festzulegen (vgl. dazu 2.1.4).

#### 2.1.2 Restkosten Langzeitpflege

Die Verordnung über die Pflegefinanzierung vom 12. Dezember 2010 regelt die Restkostenfinanzierung im Kanton St. Gallen. In Art. 11 werden die Höchstansätze der Pflegekosten festgelegt. Weist eine Spitexorganisation nach, dass die Kosten für eine oder mehrere der drei Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 a-c KLV nach Abzug der Beiträge der Krankenversicherer und der Patientenbeteiligung nicht gedeckt sind, sind sie durch die Gemeinde bis zu den Maximalansätzen in der Verordnung zu entschädigen. Die Patientenbeteiligung (vgl. Art. 25a Abs. 5 KVG) beträgt im Kanton St. Gallen 20% des höchsten Tarifs (derzeit max. Fr. 15.95 pro Tag) (ohne Kinder und Jugendliche).

#### 2.1.3 Vereinbarungen zwischen einzelnen Leistungserbringern und der VSGP

Zur Vereinfachung der Abrechnung hat die VSGP Vereinbarungen für bestimmte Leistungserbringer bzw. deren Verbände und interessierten Gemeinden ausgearbeitet. Nach einem Beitritt können die darin vereinbarten Leistungsentschädigungen ohne weitere Prüfung durch die Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden. Die vereinbarten Tarife werden durch die VSGP regelmässig überprüft.

#### 2.1.4 Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen

Die Gemeinde regelt mittels Leistungsvereinbarung die Entschädigung für gemeinwirtschaftliche Leistungen mit dem zuständigen Leistungserbringer. Dazu gehört z.B. die Abgeltung für eine umfassende Annahmepflicht, bestimmte Einsatzzeiten (Abenddienst), Ausbildung von Lernenden, Betreiben eines Ambulatoriums, und andere Leistungen mehr. Die Entschädigung dieser Leistungen hat nach Massgabe der wirtschaftlichen Leistung zu erfolgen, d.h. in der Regel aufgrund einer Kostenrechnung des Leistungserbringers. Den Gemeinden wird empfohlen, die Entschädigung nach Anzahl und Art der Leistung vorzunehmen (Leistungsorientierte Abgeltung auf Grundlage der Kostenrechnung). Es sind aber auch andere Modelle wie fixe Beiträge oder Defizitdeckung möglich.

### 2.1.5 Entschädigung Akut- und Übergangspflege (AÜP)

Im Kanton St. Gallen übernehmen die Gemeinden 55% der zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern ausgehandelten Tarife für Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 51 KVV und Art. 25a Abs. 2 KVG i.V. mit Art. 7 Abs. 3. Eine Patientenbeteiligung entfällt bei der AÜP.

## 2.2 Hauswirtschaftliche Leistungen

Die Gemeinden sind grundsätzlich in der Preisgestaltung der Hauswirtschaftlichen Dienstleistungen frei. Die gesetzliche Regelung schliesst aber auch bei Nichtpflichtleistungen aus, den Leistungsbezüger die Vollkosten zu belasten. Der Kundentarif ist gemäss den Regelungen des Gesundheitsgesetzes auszugestalten. Die Gemeinde kann für die Kostenbeteiligung der Leistungsbezüger einen Sozialtarif festlegen. Die Ausgestaltung eines allfälligen Sozialtarifs ist zwischen der Gemeinde und der beauftragten Organisation im Rahmen der Leistungsvereinbarung zu regeln. Die Gemeinde hat die aus einem Sozialtarif entstehenden ungedeckten Kosten aus dem Nicht-KLV-Bereich zu entschädigen.

## 2.3 Weitere Dienstleistungen

Werden der Spitexorganisation weitere Leistungen übertragen, ist deren Finanzierung in der Leistungsvereinbarung zu regeln (z.B. Mütter-/Väterberatung, Prävention, etc.).

## 2.4 Reporting und Controlling

Die von der Gemeinde beauftragte Spitexorganisation erstattet jährlich schriftlich Bericht an die Gemeinde. Der Bericht enthält Jahresrechnung, Bilanz und Revisionsbericht. Er muss weiter Auskunft geben über die erbrachten Dienstleistungen, die Qualifikationen und den Beschäftigungsgrad des Personals, die Aus- und Weiterbildungsaktivitäten sowie die Massnahmen der Qualitätssicherung.

## 2.5 Hinweise zur Statistik

Die ambulanten Leistungserbringer sind verpflichtet, die Beiträge der Gemeinden an die Leistungen der Spitex gegenüber dem Bundesamt für Statistik differenziert auszuweisen:

- Restkostenbeiträge für Leistungen der Langzeitpflege
- Entschädigungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen
- Entschädigungen für Leistungen der Akut- und Übergangspflege
- Entschädigungen für hauswirtschaftliche und weitere Leistungen

## 2.6 Benchmarkauswertung des Spitex Verbands SG|AR|AI

Der Spitex Verband SG|AR|AI führt für seine Mitglieder einen freiwilligen Kostenvergleich inner- und überkantonale durch. Wer seine Kostendaten zur Verfügung stellt, erhält eine Benchmarkauswertung mit anderen Spitexorganisationen.

## 3 Dienstleistungsangebot

### 3.1 Kern-Dienstleistungsangebot

#### 3.1.1 Pflege zu Hause (Pflichtleistungen KVG):

Die Leistungen im Bereich der Pflege zu Hause umfassen grundsätzlich sämtliche Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 7 Abs. 2 KLV, vgl. Anhang)

#### 3.1.2 Hilfe und Betreuung zu Hause (Nichtpflichtleistungen gemäss KVG):

Angeboten werden sollten die folgenden hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen:

- stellvertretende Haushaltsführung oder Anleitung dazu, namentlich Raumpflege, Besorgen der Wäsche, Einkauf, Kochen, Pflege von Zimmerpflanzen und Haustieren
- Betreuung der Kinder bei gesundheitsbedingtem Ausfall des zuständigen Elternteils
- sozial-begleitende Unterstützung in Ergänzung zu anderen Dienstleistungsanbietern

#### 3.1.3 Einsatzzeiten:

Die Einsatzzeiten orientieren sich am ausgewiesenen, notwendigen Bedarf und den Zielen der Hilfe und Pflege zu Hause.

- Leistungen der Pflege zu Hause werden täglich von 07.00 bis 22.00 Uhr angeboten. In dieser Zeit muss eine Pflegefachperson mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe verfügbar sein.
- Bei Bedarf (z.B. in der Akut- und Übergangspflege) muss durch die Organisation die Erbringung der Dienstleistungen auch ausserhalb dieser Einsatzzeiten sichergestellt werden.
- Die Organisation bietet keinen Notfalldienst an. Dieser wird durch die Hausärzte der Regionen, die Notfallabteilungen der Spitäler sowie durch die Notrufzentrale 144 angeboten.
- Leistungen der Hilfe und Betreuung zu Hause sollten wenigstens von Montag bis Freitag von 07.00 bis 19.00 Uhr angeboten werden.

### 3.2 Erweiterte Dienstleistungen

Angeboten werden können weiter z.B.:

- Informationen und Schulung für pflegende Angehörige
- Information über und allenfalls Vermittlung von Entlastungsangeboten: Mahlzeitendienst, Tages- und Nachtstrukturen, Transportdienst, Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, Notrufdienst
- Nachtdienst
- Krankenmobilenmagazin
- Ambulatorium
- Sprechstunde/Beratung in Gesundheitsfragen

## 4 Leistungserbringung

### 4.1 Grundsätze

Die Dienstleistungen der Hilfe und Pflege zu Hause

- werden bedarfsgerecht, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erbracht
- zeichnen sich aus, durch eine auf anerkannte qualitative Standards des Gesundheits- und Sozialwesens gestützte Arbeitsweise, die laufend evaluiert und angepasst wird
- bilden eine Ergänzung zu den Ressourcen der zu betreuenden Person und des jeweiligen Umfeldes
- fördern bzw. erhalten die Selbständigkeit und Selbstverantwortung der zu betreuenden Person
- erfolgen auf der Grundlage einer schriftlichen Vereinbarung, welche die Rahmenbedingungen festhält.

### 4.2 Koordination und Information

Die beauftragte Organisation

- umschreibt ihren Tätigkeitsbereich örtlich (geographisch), zeitlich (Einsatzzeiten) und sachlich (angebotene Leistungen) klar
- ist während den Einsatzzeiten telefonisch erreichbar
- arbeitet mit anderen Leistungserbringern zusammen
- koordiniert ihre Dienstleistungen mit den Hausärzten und Hausärztinnen, den weiteren im Gesundheits- und Sozialwesen tätigen Diensten sowie mit den stationären und ambulanten Institutionen
- orientiert die Öffentlichkeit über ihre Dienstleistungen.

### 4.3 Bedarfsabklärung und Dokumentation

Die Dienstleistungen erfolgen aufgrund einer Bedarfsabklärung mit dem Assessment-Instrument RAI-Home-Care. Auf dieser Grundlage und auf der Grundlage des Pflegeprozesses werden die Leistungen der Hilfe und Pflege geplant.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beauftragten Organisation dokumentieren ihre Arbeit. Die Organisation bewahrt die Dokumentationen während zehn Jahren auf.

### 4.4 Haftpflicht

Die beauftragte Organisation soll eine Betriebshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken, insbesondere gegebenenfalls Körperschädigungen, mit einer Deckungssumme von mindestens Fr. 10 Mio. je Einzelfall nachweisen.

### 4.5 Datenschutz

Der Persönlichkeits- und Datenschutz von Klienten und Klientinnen ist gemäss Qualitätsmanual des Spitex Verbands Schweiz gewährleistet. Die Datenschutzweisungen des Spitex Verband Schweiz oder der ASPS werden angewendet.

Die elektronische Datenübermittlung erfolgt datengeschützt, zum Beispiel via HIN-Mail.



## 4.6 Berufliche Qualifikation des Personals

### 4.6.1 Pflege zu Hause

Die Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV werden von Fachpersonen mit entsprechendem Ausbildungsabschluss gemäss Mindestanforderungen des Administrativvertrags erbracht.

Die Leitung des Pflegebereiches muss in jedem Fall durch eine diplomierte Pflegefachperson (Niveau Tertiärstufe FH oder HF) wahrgenommen werden.

### 4.6.2 Hilfe zu Hause

Die hauswirtschaftlichen, begleitenden und betreuerischen Leistungen werden erbracht

- durch entsprechend ausgebildete Personen mit Fähigkeitszeugnis Sekundarstufe II oder
- durch Personen, die durch Einführung, Schulung, Begleitung und praktische Erfahrungen die entsprechenden Kompetenzen erworben haben.

Die Leitung des Bereiches Hilfe zu Hause soll durch eine Fachperson wahrgenommen werden, die über die notwendige Ausbildung und entsprechende Kompetenzen verfügt.

## 4.7 Anstellungsbedingungen

Die Anstellungsbedingungen der dem Spitex Verband SG|AR|AI angeschlossenen Organisationen orientieren sich an den Empfehlungen des Verbandes.

### 4.7.1 Weiterbildung

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Organisationen bilden sich den Anforderungen ihres Arbeitsgebietes entsprechend laufend weiter. Die Weiterbildungen werden im Personaldossier dokumentiert. Die Organisation ermöglicht und unterstützt angemessene Aus- und Weiterbildung.

### 4.7.2 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Die gesetzlichen Vorschriften betreffend Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz werden eingehalten (EKAS Richtlinie 6508). Die Organisation benennt eine/n Sicherheitsbeauftragte/n.

## 5 Ausbildung

Es gehört zu den Aufgaben der Leistungserbringer, Ausbildungsplätze anzubieten, um den Berufsnachwuchs sicherzustellen. Ausbildungsplätze können auch in Zusammenarbeit mit einer anderen Institution (Spital, Pflegeheim) angeboten werden.


Den Gemeinden wird empfohlen, beim Abrechnungsmodell mit den beauftragten Organisationen die Nettokosten pro Ausbildungsplatz zu berücksichtigen. Als Vergleichsgrösse können die Ansätze des Gesundheitsdepartementes herangezogen werden.

Zu regeln ist dies im Rahmen der Leistungsvereinbarung zwischen der politischen Gemeinde und der beauftragten Organisation.

## 6 Qualitätssicherung

Grundlage zur Sicherung der Qualität ist das Qualitätsmanual des Spitex Verband Schweiz oder das äquivalente Qualitätsinstrument ASPS. Der Leistungserbringer führt basierend auf den Qualitätsnormen des Spitex Verbands Schweiz alle zwei Jahre eine Selbstevaluation durch.

Die kontinuierliche Qualitätsentwicklung wird in wichtigen Teilbereichen anhand von Konzepten und Standards gefördert. Es muss eine regelmässige Überprüfung der Konzepte bezüglich Umsetzung, Wirksamkeit und aktuellem Wissenstand gewährleistet sein. Die beauftragten Organisationen sollen in den regionalen Entwicklungsteams oder anderen Qualitätsgruppen mitarbeiten.



ANHÄNGE ZU DEN  
EMPFEHLUNGEN ZUR  
HILFE UND PFLEGE  
ZU HAUSE

## **Anhang I: Art. 19<sup>bis</sup>, 23, 36<sup>bis</sup> – 36<sup>ter</sup> Gesundheitsgesetz**

### **Art. 19<sup>bis</sup>\* b<sup>bis</sup>) Hilfe und Pflege zu Hause**

1 Der Staat fördert die Hilfe und Pflege zu Hause.

### **Art. 23\* Politische Gemeinde; a) Hilfe und Pflege zu Hause**

1 Die politische Gemeinde sorgt für die Hilfe und Pflege zu Hause, soweit diese Aufgabe nicht durch andere öffentlich-rechtliche Körperschaften, öffentlich-rechtliche Anstalten oder Private erfüllt wird.

### **Art. 36<sup>bis</sup>\* Begriffe**

1 Die Hilfe und Pflege zu Hause umfasst:

- a) Hilfe zu Hause;
- b) Pflege zu Hause;
- c) ergänzende Dienstleistungen.

2 Die Hilfe zu Hause umfasst:

1. die stellvertretende Haushaltsführung;
2. die sozial-begleitende Unterstützung;
3. die Betreuung von Kindern.

3 Pflege zu Hause umfasst Massnahmen der Abklärung und Beratung, der Untersuchung und der Behandlung oder der Grundpflege nach der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung.

### **Art. 36<sup>ter</sup>\* Aufgaben; a) Staat**

1 Der Staat:

- a) sorgt für Beratung und Information;
- b) fördert die Zusammenarbeit zwischen politischen Gemeinden und Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause;

## Anhang II: Weitere gesetzliche Grundlagen

Massgebliche gesetzliche Grundlagen sind:

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10)
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102)
- Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, 832.112.31)
- Gesundheitsgesetz (GesG, sGS 311.1)

### **Art. 7 KLV: Umschreibung des Leistungsbereichs**

<sup>1</sup> Als Leistungen nach Artikel 33 Buchstaben b KVV gelten Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die aufgrund der Bedarfsabklärung nach Absatz 2 Buchstabe a und nach Artikel 8 auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden:

- a. von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern (Art. 49 KVV);
- b. von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Art. 51 KVV);
- c. von Pflegeheimen (Art. 39 Abs. 3 des Krankenversicherungsgesetzes vom 18. März 1994, KVG).

<sup>2</sup> Leistungen im Sinne von Absatz 1 sind:

- a. Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination:
  1. Abklärung des Pflegebedarfs und des Umfeldes des Patienten oder der Patientin und Planung der notwendigen Massnahmen zusammen mit dem Arzt oder der Ärztin und dem Patienten oder der Patientin,
  2. Beratung des Patienten oder der Patientin sowie gegebenenfalls der nichtberuflich an der Krankenpflege Mitwirkenden bei der Durchführung der Krankenpflege, insbesondere im Umgang mit Krankheitssymptomen, bei der Einnahme von Medikamenten oder beim Gebrauch medizinischer Geräte, und Vornahme der notwendigen Kontrollen,
  3. Koordination der Massnahmen sowie Vorkehrungen im Hinblick auf Komplikationen in komplexen und instabilen Pflegesituationen durch spezialisierte Pflegefachpersonen;
- b. Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung:
  1. Messung der Vitalzeichen (Puls, Blutdruck, Temperatur, Atem, Gewicht),
  2. einfache Bestimmung des Zuckers in Blut und Urin,
  3. Entnahme von Untersuchungsmaterial zu Laborzwecken,
  4. Massnahmen zur Atemtherapie (wie O<sup>2</sup>-Verabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen, Absaugen),
  5. Einführen von Sonden oder Kathetern und die damit verbundenen pflegerischen Massnahmen,
  6. Massnahmen bei Hämo- oder Peritonealdialyse,
  7. Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten sowie Dokumentation der damit verbundenen Tätigkeiten,
  8. enterale oder parenterale Verabreichung von Nährlösungen,
  9. Massnahmen zur Überwachung von Infusionen, Transfusionen und Geräten, die der Behandlung oder der Kontrolle und Erhaltung von vitalen Funktionen dienen,
  10. Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und von Körperhöhlen (inkl. Stoma- und Tracheostomiepflege) sowie Fusspflege bei Diabetikern,
  11. pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung, inkl. Rehabilitationsgymnastik bei Inkontinenz,
  12. Hilfe bei Medizinal-Teil- oder -Vollbädern; Anwendung von Wickeln, Packungen und Fangopackungen,
  13. pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag, wie Einüben von Bewältigungsstrategien und Anleitung im Umgang mit Aggression, Angst, Wahnvorstellungen,

14. Unterstützung für psychisch kranke Personen in Krisensituationen, insbesondere zur Vermeidung von akuter Selbst- oder Fremdgefährdung;
- c. Massnahmen der Grundpflege:
1. Allgemeine Grundpflege bei Patienten oder Patientinnen, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können, wie Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anlegen; Betten, Lagern; Bewegungsübungen, Mobilisieren; Dekubitusprophylaxe, Massnahmen zur Verhütung oder Behebung von behandlungsbedingten Schädigungen der Haut; Hilfe bei der Mund- und Körperpflege, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken,
  2. Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung, wie: Erarbeitung und Einübung einer angepassten Tagesstruktur, zielgerichtetes Training zur Gestaltung und Förderung sozialer Kontakte, Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen.

<sup>2bis</sup> Die folgenden Leistungsvoraussetzungen müssen erfüllt sein:

- a. Die Leistungen nach Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 3 müssen durch eine Pflegefachfrau oder einen Pflegefachmann (Art. 49 KVV) vorgenommen werden, die oder der eine zweijährige praktische Tätigkeit in interdisziplinärer Zusammenarbeit und im Patientenmanagement in Netzwerken nachweisen kann.
- b. Die Abklärung, ob Massnahmen nach Absatz 2 Buchstaben b Ziffern 13 und 14 und c Ziffer 2 durchgeführt werden sollen, muss von einer Pflegefachfrau oder einem Pflegefachmann (Art. 49 KVV) vorgenommen werden, die oder der eine zweijährige praktische Tätigkeit in der Fachrichtung Psychiatrie nachweisen kann.

<sup>2ter</sup> Die Leistungen können ambulant oder in einem Pflegeheim erbracht werden. Sie können auch ausschliesslich während des Tages oder der Nacht erbracht werden.<sup>11</sup>

<sup>3</sup> Als Leistungen der Akut- und Übergangspflege nach Artikel 25a Absatz 2 KVG gelten die Leistungen nach Absatz 2, die aufgrund der Bedarfsabklärung nach Absatz 2 Buchstabe a und Artikel 8 nach einem Spitalaufenthalt auf spitalärztliche Anordnung hin erbracht werden von Personen und Institutionen nach Absatz 1 Buchstaben a-c.<sup>12</sup>

## Anhang: Ansätze zur Ausbildungsfinanzierung

Die angegebenen Löhne und Abgeltungen verstehen sich inklusive 13. Monatslohn.

### 1. Abgeltungspauschale für Fachangestellte Gesundheit FaGe

<b>Lohn</b>	1. Jahr	Fr. 600/Monat	Fr. 7'800/Jahr	
	2. Jahr	Fr. 800/Monat	Fr. 10'400/Jahr	
	3. Jahr	Fr. 1'140/Monat	Fr. 14'820/Jahr	
	<b>Total für 3 Jahre</b>			<b>Fr. 33'020</b>
	<b>Ø pro Jahr</b>			<b>Fr. 11'000</b>
Die Hälfte der Lohnkosten (Fr. 5'500) sind anrechenbare Ausbildungskosten und werden vom Auftraggeber (Gemeinde) finanziert. Die andere Hälfte (Fr. 5'500) wird dem Betrieb belastet.				
<b>Betreuungsaufwand</b>	12 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 105'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge). Herleitung: 60 % Anwesenheit während des Arbeitsjahres bei einem Betreuungsaufwand von 20 % (ausgehend von je einem Betreuungsverhältnis von 1:10 für die Praxisbegleitung und für die Ausbildungsverantwortung/Lehrmeister).			
	<b>Total Betreuungsaufwand für 3 Jahre</b>		<b>Fr. 37'800</b>	
	<b>Ø Betreuungsaufwand pro Jahr</b>		<b>Fr. 12'600</b>	
<b>Weitere Abgeltungen</b>	Selektion/Personalaufwand: 1 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 80'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge)		Fr. 800	
	Pauschale für Infrastruktur		Fr. 500	
	Abgeltung für Ausbildungsleistungen überbetriebliche Kurse und Training/Transfer		Fr. 1'500	
	Aus- und Weiterbildung des Betreuungspersonals		Fr. 100	
	<b>Total der weiteren Abgeltungen</b>		<b>Fr. 2'900</b>	
<b>Pauschale pro FaGe</b>	Lohn		Fr. 5'500	
	Betreuung		Fr. 12'600	
	Weitere Abgeltungen		Fr. 2'900	
	<b>Pauschale für FaGe</b>		<b>Fr. 21'000</b>	

## 2. Abgeltungspauschale für Fachleute Gesundheitsberufe HF

<b>Lohn</b>	1. Jahr	Fr. 15'000/Jahr
	2. Jahr	Fr. 15'000/Jahr
	3. Jahr	Fr. 15'000/Jahr
	<b>Total für 3 Jahre</b>	<b>Fr. 45'000</b>
	<b>Ø pro Jahr</b>	<b>Fr. 15'000</b>
	Die Hälfte der Lohnkosten (Fr. 7'500) sind anrechenbare Ausbildungskosten und werden vom Auftraggeber (Gemeinde) finanziert. Die andere Hälfte (Fr. 7'500) wird dem Betrieb belastet.	
<b>Betreuungsaufwand</b>	10 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 110'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge). Herleitung: 50 % Anwesenheit während des Arbeitsjahres bei einem Betreuungsaufwand von 20 % (ausgehend von je einem Betreuungsverhältnis von 1:10 für die Praxisbegleitung und für die Ausbildungsverantwortung/Lehrmeister).	
	<b>Total Betreuungsaufwand für 3 Jahre</b>	<b>Fr. 33'000</b>
	<b>Ø Betreuungsaufwand pro Jahr</b>	<b>Fr. 11'000</b>
<b>Weitere Abgeltungen</b>	Selektion/Personalaufwand: 1 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 80'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge)	Fr. 800
	Pauschale für Infrastruktur	Fr. 500
	Abgeltung für Ausbildungsleistungen überbetriebliche Kurse und Training/Transfer	Fr. 1'500
	Aus- und Weiterbildung des Betreuungspersonals	Fr. 100
	<b>Total der weiteren Abgeltungen</b>	<b>Fr. 2'900</b>
<b>Pauschale pro FaGe</b>	Lohn	Fr. 7'500
	Betreuung	Fr. 11'000
	Weitere Abgeltungen	Fr. 2'900
	<b>Pauschale für HF</b>	<b>Fr. 21'400</b>



### 3. Abgeltungspauschale für Auszubildende der Stufe Fachhochschule FH

<b>Lohn</b>	1. Jahr	Fr. 2'200/Jahr
	2. Jahr	Fr. 2'200/Jahr
	3. Jahr	Fr. 2'200/Jahr
	<b>Total für 3 Jahre</b>	<b>Fr. 6'600</b>
	<b>Ø pro Jahr</b>	<b>Fr. 2'200</b>
	80 % der Lohnkosten (Fr. 275 pro Woche bei einer Anwesenheit im Betrieb von durchschnittlich 8 Wochen pro Jahr) sind anrechenbare Ausbildungskosten und werden vom Auftraggeber (Gemeinde) finanziert. Die restlichen 20 % werden als tatsächliche Leistungserbringung vom Betrieb übernommen.	
<b>Betreuungsaufwand</b>	1,5 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 110'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge). Herleitung: 15 % Anwesenheit während des Arbeitsjahres bei einem Betreuungsaufwand von 10 %.	
	<b>Total Betreuungsaufwand für 3 Jahre</b>	<b>Fr. 5'100</b>
	<b>Ø Betreuungsaufwand pro Jahr</b>	<b>Fr. 1'700</b>
<b>Weitere Abgeltungen</b>	Selektion/Personalaufwand: 0,5 % einer Vollzeitstelle basierend auf einem Lohnansatz von Fr. 80'000 (inkl. Arbeitgeberbeiträge)	Fr. 400
	Vorpraktikum	Fr. 1'100
	Pauschale für Infrastruktur	Fr. 500
	Aus- und Weiterbildung des Betreuungspersonals	Fr. 100
	<b>Total der weiteren Abgeltungen</b>	<b>Fr. 2'100</b>
<b>Pauschale pro FaGe</b>	Lohn	Fr. 1'800
	Betreuung	Fr. 1'700
	Weitere Abgeltungen	Fr. 2'100
	<b>Pauschale für FH</b>	<b>Fr. 5'600</b>