

Verordnung über die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung für das Jahr 2011

Änderung vom 14. Dezember 2011

Der Regierungsrat des Kantons Aargau

beschliesst:

I.

Die Verordnung über die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung für das Jahr 2011 vom 8. Dezember 2010 ¹⁾ (Stand 1. Januar 2011) wird wie folgt geändert:

Titel (geändert)

Verordnung
über die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung

§ 4 Abs. 1 (geändert), Abs. 3 (geändert)

¹ Die Gemeinde am zivilrechtlichen Wohnsitz der betroffenen Person trägt die nicht von der Krankenversicherung sowie Dritten gedeckten Kosten der Pflege zu Hause.

³ Die Leistungserbringer sorgen für die technischen Voraussetzungen zur Erhebung von Patientenbeiträgen.

¹⁾ SAR [301.213](#)

§ 4a (neu)

Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarungen

¹ Zur Sicherstellung des Mindestangebots für die Pflege zu Hause gemäss § 12 Abs. 2 und 3 PflG schliessen die Gemeinden mit geeigneten Leistungserbringern Leistungsvereinbarungen ab.

² Die Leistungsvereinbarungen beinhalten den Tarif für die Restkosten sowie den Umfang und die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

³ Bei fehlender Einigung erlässt der Regierungsrat einen begründeten Entscheid.

§ 5 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu)

Leistungserbringer ohne Leistungsvereinbarungen (Überschrift geändert)

¹ Die Gemeinde am zivilrechtlichen Wohnsitz der betroffenen Person leistet einen Pauschalbetrag gemäss Anhang 1 an die Restkosten eines Leistungserbringers ohne Leistungsvereinbarung.

a) *Aufgehoben.*

b) *Aufgehoben.*

² Sie trägt zudem

a) **(neu)** auf Antrag des Leistungserbringers mit kommunalem Leistungsauftrag den vertraglich oder behördlich festgelegten Tarif, wenn die Pflege zu Hause wegen Kapazitätsmangel vorübergehend nicht von einem Leistungserbringer mit Leistungsvereinbarung erbracht werden kann,

b) **(neu)** nach vorgängiger Kostengutsprache die Kosten der Pflege zu Hause am Aufenthaltsort der betroffenen Person in der Höhe des Pauschalbetrags gemäss Anhang 1.

³ Die Restkosten in der Höhe des Pauschalbetrags gemäss Anhang 1 werden den Leistungserbringern auf Rechnung hin direkt von der kantonalen Clearingstelle vergütet.

§ 6 Abs. 1

¹ Die stationären Pflegeeinrichtungen

a) **(geändert)** sind verpflichtet, eine Kosten- und Leistungsrechnung gemäss Branchenverband zu führen sowie das Bedarfsabklärungssystem BESA (Version LK2005) oder RAI/RUG (Version RAI-Nursing Home Handbuch 2007) zu verwenden,

b) **(geändert)** haben mindestens eine eingeschränkte Revision gemäss Obligationenrecht durchzuführen,

§ 7 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)

¹ An den Kosten der Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen beteiligen sich die Bewohnerinnen und Bewohner in der Höhe des nach Bundesrecht maximal zulässigen Pflegebeitrags. Die Restkosten gemäss der kantonalen Tarifordnung in Anhang 2 dieser Verordnung werden dem Leistungserbringer auf Rechnung hin direkt von der kantonalen Clearingstelle vergütet.

² Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Aargau und Aufenthalt in einer ausserkantonalen stationären Pflegeeinrichtung benötigen eine Kostengutsprache der Wohnsitzgemeinde. Anspruch auf Kostengutsprache besteht nur für Pflegeeinrichtungen, die auf der Pflegeheimliste des Standortkantons sind sowie höchstens gemäss den Ansätzen der kantonalen Tarifordnung in Anhang 2 dieser Verordnung.

§ 8a (neu)

Massnahmen zur Umsetzung des Tarifschutzes

¹ Die stationären Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, sich über die Rechtmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der von ihnen im Jahr 2011 verrechneten Tarife und Taxen auszuweisen. Allfällige ungerechtfertigterweise erhobene Beträge müssen von den Institutionen zurückerstattet werden.

² Bei stationären Pflegeeinrichtungen, deren Taxen für die übrigen Kosten deutlich vom branchen- und ortsüblichen Niveau abweichen, ohne dass dafür eine plausible Begründung besteht, kann das Departement Gesundheit und Soziales nach Anhörung der betroffenen stationären Pflegeeinrichtung geeignete Massnahmen anordnen.

³ Zum Vollzug der Absätze 1 und 2 kann das Departement Gesundheit und Soziales die stationären Leistungserbringer insbesondere verpflichten, die Taxen vorübergehend zu beschränken oder die Revision auf die Kostenrechnung und die Kostenbasierung der Taxen ausweiten.

⁴ Die ambulanten und stationären Leistungserbringer sind verpflichtet, dem Departement Gesundheit und Soziales bis Ende März des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres die folgenden Daten einzureichen:

- a) die Leistungsdaten gemäss Art. 22a KVG, wenn diese nicht direkt von den eidgenössischen oder kantonalen statistischen Ämtern erhältlich sind,
- b) die Kostenrechnungen gemäss den Vorgaben des Departements.

§ 9 Abs. 2 (geändert), Abs. 2^{bis} (neu)

² Die von der Clearingstelle gemäss § 7 Abs. 1 vergüteten Pflegekosten werden der zuständigen Gemeinde verrechnet.

^{2bis} Zuständig für die Übernahme der Restkosten ist diejenige Gemeinde, in der die anspruchsberechtigte Person vor dem Eintritt in die Pflegeeinrichtung Wohnsitz hatte.

§ 11a (neu)

Übergangsrecht zur Änderung vom 14. Dezember 2011

¹ Für zugelassene Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, welche über keinen gültigen Tarifvertrag mit den Krankenversicherern verfügen, gelten im Jahr 2012 die folgenden Tarife:

- a) Pflegetarif Krankenversicherer: Art. 7a Abs. 1 KLV,
- b) Mittel- und Gegenstände gemäss Anhang 2 KLV: maximal MiGel-Höchstbetrag minus 15%.

§ 12 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (aufgehoben)

¹ Diese Verordnung ist in der Gesetzessammlung zu publizieren. Sie tritt auf den 1. Januar 2011 in Kraft und gilt bis 31. Dezember 2012.

² *Aufgehoben.*

Anhänge

- 1 Kantonale Tarifordnung für ambulante Leistungserbringer der Pflege zu Hause ohne Leistungsvereinbarung **(geändert)**
- 2 Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot Tages- oder Nachtstrukturen **(geändert)**

Anhang 3 BESA Tarif 2011 **(aufgehoben)**

II.

Keine Fremdänderungen.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

IV.

Die Änderung unter Ziff. I. ist in der Gesetzessammlung zu publizieren.
Sie tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Aarau, 14. Dezember 2011

Regierungsrat Aargau

Landammann
DR. HOFMANN

Staatsschreiber
DR. GRÜNENFELDER

Anhang 1 ¹⁾

Kantonale Tarifordnung für ambulante Leistungserbringer der Pflege zu Hause ohne Leistungsvereinbarung

Leistungsart	Normkosten/Std.
Art. 7 Abs.1 lit a KLV: Leistungen der Abklärung und Beratung	Fr. 95.50
Art. 7 Abs.1 lit.b KLV: Leistungen der Untersuchung und Behandlung	Fr. 86.90
Art. 7 Abs.1 lit.c KLV: Leistungen der Grundpflege	Fr. 76.00

¹⁾ Anhang 1 zur Verordnung über die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 8. Dezember 2010 (SAR [301.213](#))

Anhang 2 ¹⁾
**Kantonale Tarifordnung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen mit dem Angebot
Tages- oder Nachtstrukturen**

Pflegebedarfsstufe	Zeitwert	Pflegetarif	Kostenanteil pro Kostenträger		
			Versicherer (Fr.)	Bewohner (Fr.)	Öffentliche Hand (Fr.)
Art. 7a Abs. 3 KLV	Art. 7a Abs. 3 KLV (Min.)	Gesamtvergütung pro Stufe (Fr.)			
1-a	bis 20	9.00	9.00	0.00	0.00
2-b	21-40	27.60	18.00	9.60	0.00
3-c	41-60	46.00	27.00	19.00	0.00
4-d	61-80	64.40	36.00	21.60	6.80
5-e	81-100	82.80	45.00	21.60	16.20
6-f	101-120	101.20	54.00	21.60	25.60
7-g	121-141	119.60	63.00	21.60	35.00
8-h	141-160	138.00	72.00	21.60	44.40
9-i	161-180	156.40	81.00	21.60	53.80
10-j	181-200	174.80	90.00	21.60	63.20
11-k	201-220	193.20	99.00	21.60	72.60
12-l	a) 221- 240	211.60	108.00	21.60	82.00
	b) 241+	Nach Aufwand	108.00	21.60	Nach Aufwand

¹⁾ Anhang 2 zur Verordnung über die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 8. Dezember 2010 (SAR [301.213](#))