



Pflegeverordnung (PflV)

Vom 21. November 2012 (Stand 1. Januar 2014)

Der Regierungsrat des Kantons Aargau,

gestützt auf die §§ 4 Abs. 4, 5a Abs. 3, 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 2007¹⁾ 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 2007²⁾,

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 2009³⁾ 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) zur Ausbildungsverpflichtung,
- f) zur Qualitätssicherung,
- g) zu den im Pflegegesetz vorgesehenen Gremien,
- h) zur Datenerhebung und -veröffentlichung,
- i) zu Massnahmen und Gebühren.

¹⁾ SAR [301.200](#)

²⁾ SAR [831.300](#)

³⁾ SAR [301.100](#)

§ 2 Zuständige Behörde

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

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 Heimleiterin beziehungsweise Heimleiter. 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 Das Gebäude und die Ausstattung müssen derart sein, dass eine einwandfreie Pflege und Betreuung jederzeit gewährleistet ist. Die Anforderungen sind im Reglement über die bauliche und betriebliche Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen beschrieben (Anhang 1).

§ 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 muss ein Gesuch auf Vorprüfung der Einhaltung des Reglements über die bauliche und betriebliche Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen gestellt werden. Das Departement hält das Resultat in einem verbindlichen Entscheid fest.

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 permanent künstlich beatmet werden müssen.

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

3.3. *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 2005 oder 2010 oder RAI/RUG CH-Index 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 Mitte des jeweils folgenden Monats eine Abrechnung für alle Bewohnerinnen und Bewohner gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen.

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 2011» sowie «Anlagebuchhaltung für Alters- und Pflegeheime» von Curaviva, H+ die Spitäler der Schweiz und SenéSuisse 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 Pflegedienstleistungen 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.

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 Stellenprozenz 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 Stellenprozenz und die beruflichen Qualifikationen des Fach- und Assistenzpersonals müssen auf den Betreuungs- und Pflegebedarf der anspruchsberechtigten Personen abgestimmt sein,
- d) das Reglement über die bauliche und betriebliche Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen (Anhang 1) 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 folgenden 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 muss ein Gesuch auf Vorprüfung der Einhaltung des Reglements über die bauliche und betriebliche Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen gestellt 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 Mitte des jeweils folgenden Monats gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen.

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 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 Die anspruchsberechtigte Person hat sich an den Kosten der Pflege zu Hause im Umfang von 20 % pro rata temporis pro Leistungsart gemäss Art. 7a Abs. 1 lit. a–c KLV zu beteiligen, jedoch maximal mit Fr. 15.95 pro Tag.

² Sind bei der anspruchsberechtigten Person mehrere Leistungserbringer im Einsatz, haben sich diese untereinander abzusprechen, damit die Patientenbeteiligung nicht mehrfach erhoben wird.

§ 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 2011 des Spitex Verbands Schweiz 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.

^{2bis} Das Departement nimmt die Zuordnung in die Tarifkategorien gemäss Absatz 2 lit. a und b vor. *

³ Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der Clearingstelle die monatliche Abrechnung der Restkosten bis Mitte des jeweils folgenden Monats gemäss den Vorgaben des Departements einzureichen.

§ 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.

6. Ausbildung

§ 36 Ausbildungsverpflichtung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe gemäss § 5a PflG

¹ Für die Sicherstellung genügender Ausbildungsplätze für nicht-universitäre Gesundheitsberufe müssen stationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegeeinrichtungen mit Angebot Tages- oder Nachtstrukturen und Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause den Nachweis der Ausbildung oder des entsprechenden Einkaufs einer angemessenen Zahl von Gesundheitsfachpersonen erbringen. Die Anforderungen ergeben sich aus Anhang 1 der Spitalverordnung (SpiV) vom 2. November 2011 ¹⁾.

² Das Departement ist verantwortlich für die Umsetzung des Reglements und sorgt für eine standardisierte Auswertung der Daten. Mit der Auswertung kann es Dritte beauftragen.

³ Den Leistungserbringern wird in geeigneter Form Kenntnis von der Auswertung gegeben.

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 sind verpflichtet, dem Departement jährlich ein gemäss den Vorgaben der Steuerungsgruppe Qualität erstelltes Qualitäts-Reporting einzureichen.

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.

¹⁾ SAR [331.212](#)

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 Gemeindegreiber 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 Mai 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 Oktober die Betreuungs- und Pensionstaxen sowie die Taxen der Nebenleistung 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 die nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederte Pflegeheimliste sowie Listen mit den zugelassenen Anbietern von Akut- und Übergangspflege sowie von Tages- oder Nachtstrukturen oder macht diese auf andere Weise zugänglich.

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 Es teilt den betroffenen Leistungserbringern Vorgaben, Reglemente 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. 160.– 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. 200.– stellen. Der geprüfte Antrag und die entsprechend ermittelte Tagestaxe werden an die SVA Aargau weitergeleitet. Die Wohnsitzgemeinde kann auch von sich einen Antrag auf Erhöhung der anerkannten Tagestaxe stellen. Nach Gutheissung des Antrags durch die SVA erfolgt die Anpassung der Tagestaxe im Folgemonat. 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) Beschwerde 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.

§ 44 Gebühren

¹ Für die Amtshandlungen des Departements bei der Ausübung der Aufsichts-, Kontroll- und Vollstreckungsfunktionen können der Adressatin oder dem Adressaten der Verfügung Gebühren in der Höhe von Fr. 50.– bis Fr. 5'000.–, bei ausserordentlich hohem Aufwand bis Fr. 30'000.–, auferlegt werden.

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 Heimleitungen 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 nach dieser Verordnung nachzusuchen. Absatz 5 gilt auch für diese Institutionen.

¹⁾ SAR [851.200](#)

⁷ Per 1. Januar 2013 gelten für alle Leistungserbringer die Pflegetarife gemäss Art. 7a KLV mit Ausnahme der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause mit räumlich begrenzter Leistungserbringung. Hier kommt ein reduzierter KLV-Tarif gemäss Tarifordnung in Anhang 3 zur Anwendung.

§ 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

Änderungstabelle - Nach Paragraph

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
§ 8 Abs. 2	06.11.2013	01.01.2014	geändert	2013/7-24
§ 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
§ 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
Anhang 2	06.11.2013	01.01.2014	Inhalt geändert	2013/7-24
Anhang 3	06.11.2013	01.01.2014	Inhalt geändert	2013/7-24