

Antworttabelle Konsultation: Verordnung über die sozialen Leistungsangebote (SLV)

Bitte retournieren: - im Word-Format
 - per E-Mail an PolitischeGeschaefte.gsi@be.ch
 - bis **Mittwoch, 30. Juni 2021**

Bitte schreiben Sie Ihre Bemerkungen für jeden Artikel in die Kolonne „Bemerkungen“; allfällige Vorschläge (Änderungen, Verbesserungen) in die Kolonne „Vorschlag“

Verordnung über die sozialen Leistungsangebote (SLV)

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
Grundsätzliches	<p>Der vorliegende Entwurf zeugt von grossem Misstrauen den Leistungserbringern gegenüber, welche immer noch mehr reglementiert und überprüft werden sollen. Dieses regulatorische Überborden führt zu deutliche mehr Aufwand und Kosten bei Betrieben und Kanton, zudem verbleibt weniger Zeit für die tatsächliche Aufgabe der Gesundheitsbetriebe. Als Verband nicht subventionierter Alters- und Pflegeheime setzt sich senesuisse für wirtschaftliche und deregulierende Lösungen in allen Bereichen ein und wehrt sich gegen ständig steigende staatliche Aktivitäten und Bürokratie. Deshalb lehnen wir den Entwurf grundsätzlich ab; die bisherigen Regeln haben sich bewährt und es besteht kein Handlungsbedarf für staatliche Überregulierung.</p> <p>Positiv zu würdigen ist das Ziel, die unübersichtliche Vielzahl an Zusatzfinanzierungen und Leistungsvereinbarungen auf ein nötiges Minimum zu reduzieren.</p> <p>Vorab das Wichtigste: Es kann definitiv nicht sein, dass zusätzlich zu den bereits immer stärker ausgebauten Kontrollen der Krankenversicherer nun auch noch der</p>	<p>Die vorgelegten Regelungen müssen nochmals stark entschlackt werden, sonst wird erheblicher Zusatzaufwand sowohl bei den Betrieben als auch beim Kanton generiert – ohne direkten Nutzen für die pflegebedürftigen Bürger. Der Entwurf verkennt, dass zusätzliche Regelung nicht automatisch zu besseren Ergebnissen führt, sondern zu mehr Administrativaufwand und dadurch höheren Kosten.</p> <p>Die Betriebe und deren Kunden sind so individuell aufgestellt, dass einheitlichen Vorschriften weder sinnvoll noch umsetzbar sind. Es braucht Rahmenbedingungen zum Erhalt der Bewilligung, aber nicht permanente Finanz- und Personalkontrolle des Kantons.</p> <p>Für die Qualität ist ein gesunder Wettbewerb mit Auswahlmöglichkeit für die Kunden viel wichtiger als Regelungen auf dem Papier. Wir verlangen eine Reduktion aufs Notwendige, wie es bisher in Bern üblich war und sich bewährt hat! Dazu gehört auch, dass im Bereich der Finanzen einzig die Pflegefinanzierung eine Sache der Kantone ist.</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	Kanton ähnliche oder sogar gleiche Kontrollen und Prüfungen vornimmt und damit unnötig Doppelaufwand verursacht. Dies gilt sowohl fürs Finanzielle als auch die Qualitätskontrolle. Das bisherige pragmatische Vorgehen und Reduktion der Regelungen aufs Notwendige hat sich bewährt; wir haben kein Qualitätsproblem, welches nun mit detaillierten Zusatzvorschriften gelöst werden müsste! Zudem müssen sich die Kantone auf Regelungen zu den Pflegekosten beschränken, es besteht keine Grundlage zur Einsicht in komplette Buchhaltungen privatrechtlich organisierter Betriebe.	
Artikel 1	senesuisse begrüsst eine gemeinsame Regelung der gesamten Branche in einer einzigen Verordnung. Dies verbessert die Übersichtlichkeit in einer immer stärker zusammenwachsenden Branche (Stichwort «integrierte Versorgung»). In Bst. c) sollte angepasst werden, dass es sich um die Ausbildung von nichtuniversitären Gesundheitsberufen durch alle Leistungserbringer handelt.	Bessere Formulierung von Art. 1 Bst. c: <u>«die Sicherstellung des Nachwuchses in nichtuniversitären Gesundheitsberufen durch alle betroffenen Leistungserbringer.»</u>
Artikel 2	Wir begrüssen die Regelung für alle Angebote der Pflege und Betreuung in einer einzigen Verordnung, diese muss aber pragmatisch und aufs notwendige Minimum begrenzt bleiben.	
Artikel 3		
Artikel 4	Dieser Artikel 4 kann nur für Aufenthalt, Betreuung und hauswirtschaftliche Leistungen in Zusatzverträgen (zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit) gelten, nicht aber für die Pflegefinanzierung: Bei dieser legt der Bund in Art. 25a KVG klar fest, dass die Kantone eine Pflicht zur vollständigen Deckung der Pflegekosten haben!	Bessere Formulierung von Art. 4 Abs. 1: <u>«Betriebs- und Investitionskosten, welche nicht der unmittelbaren Erbringung von Pflegeleistungen dienen, können von ...»</u>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>Selbst für diese Beiträge des Kantons an Betriebs- und Investitionskosten im Rahmen der Versorgungssicherheit ist Bst. c) mit Blick auf den nachfolgenden Artikel 5 untragbar: Die Versorgung der Bevölkerung ist eine bereits in der Bundesverfassung verankerte Pflicht der Kantone. Natürlich können sie dafür Organisationen beauftragen (sofern dies mangels Angebots nötig ist), müssen dann aber auch eine passende Finanzierung garantieren, und zwar ohne eingebrachte oder mit guter Arbeit erwirtschaftete Eigenmittel der Leistungserbringer abzuschöpfen! Die Eigenmittel dienen der Deckung von betrieblichen Risiken, der langfristigen Sicherstellung von bedürfnisgerechten Angeboten und der nötigen Weiterentwicklung der Organisationen.</p>	<p>Bst. c) von Art. 4 Abs. 2 ist <u>zu streichen</u>.</p>
<p>Artikel 5</p>	<p>Vorab ist betreffend Anwendbarkeit des Art. 5 zu klären, dass dieser nur für Organisationen mit einem Leistungsvertrag zur Anwendung kommen kann, zudem nur für die explizit mitfinanzierte Leistung. Bei der ordentlichen, gemäss KVG und KLV geschuldeter Pflegefinanzierung können diese Anrechnungen nicht zur Anwendung gelangen.</p> <p>Zudem muss geklärt werden, dass nur im durch einen Leistungsvertrag geregelten Tätigkeitsfeld eine mögliche Anrechnung erfolgen kann. Es kann nicht sein, dass mit Leistungen ausserhalb dieser Tätigkeit erzielte Gewinne oder gar getätigte Spenden von der öffentlichen Hand für sich beansprucht werden. Gerade die Spender würden es als Frechheit betrachten, wenn der Kanton diese Gelder einfach für sich vereinnahmt. Wenn sich die öffentliche Hand tatsächlich mit solchen Spenden/Legaten bereichern will (was sicher nicht im Sinne des Bürgers mit Spendenabsicht ist!), müsste dies zumindest eng begrenzt auf genau das im Leistungsvertrag definierte Tätigkeitsfeld bleiben.</p>	<p>Ergänzung in Art. 5 Abs. 1: <u>«Wer einen Leistungsvertrag mit Kanton oder Gemeinden abschliesst, muss sich für dieses Tätigkeitsfeld gewisse Eigenmittel anrechnen lassen. Die angemessene Anrechnung ...»</u></p> <p>Streichung oder bessere Formulierung von Art. 5 Abs. 2: <u>«Als Eigenmittel gelten insbesondere:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) <u>Ertragsüberschüsse aus den gemäss Leistungsvertrag subventionierten Leistungsangeboten,</u> b) <u>Ertragsüberschüsse aus Tätigkeiten, die mit dem im Leistungsvertrag geregelten Leistungsangebot in unmittelbarem Zusammenhang stehen,</u> c) -> komplett streichen oder zumindest wie folgt anpassen: <u>Drittmittel und Legate, wenn sie explizit für diesen im Leistungsvertrag definierten Angebot überwiesen wurden,</u> d) <u>Ertragsüberschüsse aus dem im Leistungsvertrag geregelten Tätigkeitsbereich</u> e) <u>Ertragsüberschüsse aus dem im Leistungsvertrag geregelten Tätigkeitsbereich»</u>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
Artikel 6	<p>Vorab muss wieder eine Unterscheidung zwischen der bundesgesetzlich vorgeschriebenen Pflegefinanzierung und weiteren Leistungen gemacht werden. Es darf in der Regelung nicht zu einer Vermischung der beiden aus rechtlicher Sicht ganz unterschiedlich zu qualifizierenden Leistungen kommen.</p> <p>Dies deshalb, weil das Bundesgericht bereits mehrfach und besonders in BGE 9C_446/2017 klargestellt hat, dass die Kantone sämtliche auf ihrem Gebiet anfallenden Pflegekosten ausfinanzieren müssen, ausser sie könnten betroffenen Leistungserbringern Verstösse gegen die WZW-Prinzipien beweisen.</p> <p>Entsprechend ist die vorgeschlagene Formulierung von Abs. 3 schlichtweg bundesrechtswidrig und würde einem juristischen Prozess nicht standhalten. Dies gilt ganz besonders bei den ambulanten Spitex-Leistungen: Sie sind ärztlich verordnet, durch Bedarfsabklärung validiert, von den Krankenkassen kontrolliert, und durch die Bundesgesetzgebung zur Ausfinanzierung vorgesehen.</p>	<p>Ergänzung in Art. 6 Abs. 1: «<u>Für Pflegekosten gemäss nationaler Gesetzgebung gelten die Vorgaben der Bundesgesetzgebung. Für weitere Leistungen gilt: Die Beiträge an die Leistungserbringer ...</u>»</p> <p>Streichung von Abs. 3 in Art. 6 (bundesgesetzwidrig)</p>
Artikel 7		
Artikel 8		
Artikel 9	<p>Mit dieser vorgesehenen Formulierung kann sich senesuisse einverstanden erklären. Hingegen muss bei der Ausführung in Art. 69 SLV angepasst werden, dass die einheitliche Rechnungslegung für Pflegeheime nach den jeweils aktuellen Weisungen zur Kostenrechnung von CURAVIVA-Schweiz zu erfolgen hat und nicht zwangsweise nach Swiss GAAP FER.</p>	<p>Korrektur in Art. 69 (s. unten)</p>
Artikel 10		
Artikel 11	<p>Es kommt zu wenig zum Ausdruck, dass diese Ausnahme zur Gewährung von Investitionsbeiträgen wirklich zur Ausnahme werden soll. Nur wenn nötige</p>	

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	Leistungen nicht auf dem freien Markt angeboten der über marktwirtschaftliche Instrumente garantiert werden können, kann die Auszahlung von Investitionsbeiträgen sowie Darlehen und Bürgschaften eine Lösung sein (weil diese sonst zu einer Monopolstellung führen und einen gesunden Wettbewerb um die beste Qualität zum besten Preis ausschalten).	
Artikel 12		
Artikel 13		
Artikel 14		
Artikel 15	Die Regelung in Abs. 2 widerspricht der verbindlichen, seit 2020 geltenden Bundesgesetzgebung: Nach Art. 8a KLV ist für grundpflegerische Leistungen keine ärztliche Anordnung mehr nötig. Im Rahmen der Volksinitiative für eine starke Pflege könnten diese ohne ärztliche Anordnung abrechenbare Leistungen sogar noch weiter ausgedehnt werden, etwa auch für die Einstufung in Pflegeheimen.	Korrektur in Art. 15 Abs. 2 (bundesgesetzkonform): « <i>Der Pflegebedarf bestimmt sich aufgrund der nach ärztlicher Anordnung erforderlichen Leistungen gemäss der anwendbaren Sozialversicherungsgesetzgebung.</i> »
Artikel 16	Auch wenn senesuisse mit einer Pauschalisierung der Pflegekosten leben kann, weisen wir nochmals auf die Entscheide des Bundesgerichts hin, wonach die Kantone sämtliche auf ihrem Gebiet anfallenden Pflegekosten ausfinanzieren müssen, ausser sie könnten betroffenen Leistungserbringern Verstösse gegen die WZW-Prinzipien beweisen.	Die Restfinanzierung der Pflegekosten muss mit den von der GSI festgelegten Pauschalen für die meisten Betriebe garantiert sein.
Artikel 17	Der Kanton hat einzig zur Berechnung der notwendigen Pflegefinanzierung ein Recht auf Einsicht in die Finanzzahlen der Betriebe, darauf muss es also begrenzt bleiben (Ausnahme: Leistungsverträge).	Korrektur in Art. 17 Abs. 1 Bst. a (bundesgesetzkonform): « <i>die für die Berechnung der Normkosten <u>der Pflege</u> und weiterer <u>in Leistungsverträgen vereinbarter Abgeltung nötiger Daten</u>,</i> »

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>Die beiden letzten Anforderungen kann der Kanton von den Pflegeheimen nicht verlangen: Diese sind weder in der Lage, den Anteil an EL-finanzierten Leistungen noch den Anteil der durch die Bewohner getragenen Kosten zu eruieren. Nach wie vor haben die Bürger ein Anrecht auf Vertraulichkeit und müssen keine Auskunft geben, woher ihr Geld für den Heimaufenthalt stammt (die EL wird ja trotz neugeschaffener Möglichkeit nicht immer direkt dem Betrieb überwiesen).</p> <p>Schliesslich ist darauf zu achten, dass nicht nur die Datenfülle begrenzt bleibt, sondern auch die Regelmässigkeit der Lieferung auf 1x/Jahr. Wenn dabei Daten bereits durch eine Revisionsstelle überprüft sind, soll sich der Kanton die doppelte Arbeit sparen.</p>	<p>Streichung von Bst. d und e in Art. 17 Abs. 2: «d den Finanzierungsanteil des Kantons, der sich aus den Ergänzungsleistungen für die Kostenbeteiligung der Pflege der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ergibt, e den Finanzierungsanteil der Leistungsempfängerin oder des Leistungs-empfängers, unterteilt in Anteil Pflege, Anteil Betreuung und Anteil Hotellerie.»</p>
Artikel 18		
Artikel 19	<p>Wir verweisen auf die aktuell laufenden Studien des Obsan, welche eine Basis für die Versorgungsplanung aufgrund neuester Daten und Entwicklungen liefern wird. Dabei vertritt senesuisse ganz klar die Haltung, dass eine zu restriktive Bewilligung von Pflegeheimplätzen den Wettbewerb behindert sowie Monopolsituationen schafft, was der Qualität nicht dienlich ist und den notwendigen Strukturwandel bremst, ohne dass man damit Kosten einsparen könnte.</p> <p>Auf Bundesebene wird hoffentlich bald die Umsetzung der Motion «EL für Betreutes Wohnen» umgesetzt, so dass diese zukunftsfähigen Wohnformen das Bedürfnis vieler Betagter abdecken können – mit entsprechend späteren und kürzeren Aufenthalten in stationären Einrichtungen.</p>	
Artikel 20		
Artikel 21		

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
Artikel 22	Seitens senesuisse weisen wir darauf hin, dass Formen von Betreutem Wohnen in der Regel deutlich günstiger sind als ambulante Pflege im angestammten Zuhause (mit hohen Wegkosten und fehlender Aufgabenteilung) oder im Pflegeheim. Diese zukunftssträchtige Form der Versorgung muss in der Planung berücksichtigt sein und darf nicht unnötig gebremst werden, etwa indem zu tiefe Beiträge an die Pflege gesprochen werden.	
Artikel 23	Ein blosser Vergleich mit dem Schweizer Durchschnitt ist untauglich, um das optimale Niveau an Pflegeleistungen zu bestimmen. Es gibt kein optimales Niveau, schon gar nicht ein für alle Kantone und Versorgungsregionen einheitliches, es müssen etwa auch regionale Eigenheiten berücksichtigt werden.	
Artikel 24		
Artikel 25		
Artikel 26		
Artikel 27	Bei der Versorgungspflicht kann es sich nur um Pflege, nicht aber um Betreuung handeln.	Korrektur in Art. 27 Abs. 2: <i>«Sie dürfen Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ihres Perimeters mit Betreuungs-und Pflegebedarf nicht abweisen.»</i>
Artikel 28		
Artikel 29	Aus Sicht von senesuisse ist auf die Unterscheidung zwischen den verschiedenen ambulanten Formen der Leistungserbringung zu verzichten , diese ist für die integrierte und wirtschaftliche Versorgung nicht mehr zeitgemäss, sie muss aufgehoben werden. Es sollte nur noch die Kategorie ambulante Leistungen und Pflegeheimleistungen geben.	Zusammenlegung der drei Kategorien von ambulanten Leistungserbringern «öffentliche Spitex», «private Spitex» und «Wohnen mit Dienstleistungen» zu «ambulanter Leistungserbringer».
Artikel 30	Es ist richtig, dass Zusatzaufwände für die Übernahme einer Versorgungspflicht abgegolten werden. Dies ist in	

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	den entsprechenden Leistungsverträgen nach einer öffentlichen Ausschreibung zu regeln.	
Artikel 31		
Artikel 32	Auch bei der ambulanten Pflege muss sich der Datenhunger auf Kostendaten zur Pflege beschränken . Definitiv auch von diesen Betreibern nicht geliefert werden können Daten nach Abs. 2 Bst. d) und e): Sie haben schlichtweg keine Kenntnis über die EL-Situation der Klienten und auch kein Anrecht, dies zu erfragen.	Streichung von Bst. d) und e) in Art. 32 Abs. 2
Artikel 33		
Artikel 34		
Artikel 35		
Artikel 36		
Artikel 37	Der Entzug einer Bewilligung muss ultima ration sein, welcher nur bei Fehlen von weniger einschneidenden Mitteln verwendet werden darf.	
Artikel 38		
Artikel 39	<p>Bisher waren die Anforderungen vor allem an die ambulanten Betriebe einfach und pragmatisch geregelt. Dies muss so bleiben, weil der Nutzen von Papiertigern wie einem Fachkonzept gerade für die ambulante Pflege keinen Mehrwert bringt, sondern nur Aufwand und Kosten verursacht.</p> <p>Die Inhalte des Fachkonzepts sind für den Heimbereich zwar auch zu umfassend, aber mit Blick auf die Grösse der Betriebe und Vulnerabilität der Bewohner eher zu rechtfertigen als bei ambulanter Leistungserbringung in ihren verschiedenen Spezialisierungen, Ausprägungen und Variabilität! Es ist nicht einzusehen, weshalb nach</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf ein Fachkonzept für Betriebe der ambulanten Spitez (inkl. Wohnen mit Dienstleistungen).</p> <p>Im Mindesten: Streichung von Bst. c) und d) in Art. 39 Abs. 1 sowie Bst. b) und c) in Art. 39 Abs. 3</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>Jahrzehnten guter Erfahrung mit der aktuellen Regelung nun neue Anforderungen eingeführt werden – die seit Jahren angewandten Regelungen haben sich bewährt!</p> <p>Zu Bst. a): Dieser macht bei Heimen (mit fixem Angebot für die Bewohner) Sinn, nicht aber bei ambulanten Leistungen, wo die Situationen der Klienten analysiert und gestützt darauf passende Leistungen definiert werden. Dies muss auch weiterhin so bleiben, sonst kann man den verschiedenen und sich wandelnden Bedürfnissen nicht genügend gerecht werden.</p> <p>Zu Bst. b): Im Gegensatz zu den Heimen gibt es bei ambulanten Dienstleistungen meist kein fixes Angebot, vielmehr richtet sich dieses nach dem Bedarf und den Bedürfnissen der Klienten. Je nach Entwicklung der Klientel werden unterschiedliche Personen eingesetzt und Kooperationen eingegangen. Es wäre deshalb in vielen Fällen sinnlos, «die angebotenen Leistungen detailliert zu beschreiben». Während für die Pflege mit dem RAI-Katalog bereits eine Standardisierung besteht (nichts Zusätzliches nötig ist), müssen die anderen Leistungen individuell auf die Klienten zugeschnitten werden können und nicht standardisiert sein.</p> <p>Zu Bst. c): Die Vorschriften des KVG werden mit den bestehenden Mitteln bereits umfassend erfüllt: Befähigte Fachpersonen klären ab, der Arzt verordnet, die Betriebe pflegen und dokumentieren, die Krankenversicherer kontrollieren. Die Darlegung der WZW-Kriterien in einem Fachkonzept ist somit absolut unnötig und stellt bloss zusätzlichen Administrativaufwand ohne Nutzen dar!</p> <p>Zu Bst. d): Art. 386 ZGB garantiert Heimbewohnern die freie Arztwahl. Zudem verschreiben einzig und allein die Ärzte – ohne jegliche Einflussmöglichkeit der Heime – die Medikamente. Das Pflegeheim kann somit gar nicht</p>	

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	für die ärztliche und pharmazeutische Versorgung die Verantwortung übernehmen (so auch Art. 40 SLV). Zu Abs. 4: Wenn die GSI etwas präzisieren sollte, ist es wünschenswert die Vorgabe etablierter Softwaresysteme. Keinesfalls aber noch detailliertere Vorgaben zu einem Fachkonzept. Und sonst sollte zumindest ein Muster zur Verfügung gestellt werden, wie die Umsetzung durch die Betriebe erwartet wird, damit es Sinn macht.	
Artikel 40	Die Pflegeheime können keine Ärzte verpflichten, eine vertragliche Vereinbarung einzugehen. Somit besteht keine juristische Grundlage, für die Einführung einer Pflicht zur vertraglichen Regelung	Streichung dieses Artikels, der rechtlich gar nicht umsetzbar ist.
Artikel 41		
Artikel 42	Die Pflegeheime können auch keine Apotheke oder entsprechende Medizinalperson verpflichten, eine vertragliche Vereinbarung einzugehen. Somit besteht keine juristische Grundlage, für die Einführung einer Pflicht zur vertraglichen Regelung. Zudem reicht es im Kanton BE aus, wenn ein Arzt diese Aufgabe übernimmt, es braucht nicht noch zusätzlich eine Apotheke.	Streichung von Absatz 2 und Absatz 3 in Artikel 42, welche so juristisch gar nicht durchsetzbar sind.
Artikel 43	Einverstanden: Es braucht für Pflegeheime eine bedarfsgerechte Infrastruktur. Damit dies auch in Zukunft möglich ist, müssen aber die heutigen Beiträge erhöht werden, weil deren Berechnungsgrundlage nicht mehr den heutigen Ansprüchen und Baukosten entspricht.	
Artikel 44		
Artikel 45	Es ist absolut unverständlich, warum gewisse Kantone so grosses Gewicht auf eine minimale Raumgrösse in Pflegeheimen legen, welche gemäss Umfragen bei den Bewohnern als ziemlich unwichtig beurteilt wird. Nach heutigen Konzepten des Wohnens gehört zwar die Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeit zu den	Reduktion der Vorgaben der GSI auf das notwendige Minimum, damit die Breite und Entwicklung des Angebots an Heimplätzen nicht unnötig eingeschränkt wird und unnötig hohe Kosten entstehen.

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	wichtigsten Kriterien, darüber hinaus soll aber gerade die soziale Teilhabe und das Zusammenleben gefördert werden – was zu immer mehr Gemeinschaftsräumen führt.	
Artikel 46	In der Regel wird dies bereits bei der Beurteilung des Baugesuchs und daraus resultierender Bewilligung abschliessend beurteilt. Somit kann auf eine zusätzliche Kontrolle getrost verzichtet werden.	Antrag: Streichung von Artikel 46
Artikel 47	senesuisse begrüsst, dass die Institutionsleitung zugleich auch die Fachleitung wahrnehmen kann. Gerade in kleineren Betrieben ist dies durchaus möglich, effizient und sinnvoll. Fraglich ist hingegen, warum Leitungspersonen nach ihrer Ausbildung beurteilt werden sollen: Gab es Probleme mit zwingendem Handlungsbedarf? Vor allem für kleinere (Spitex-)Betriebe sind die Vorschriften sinnlos, genauso aber auch für grosse (Heim-)Betriebe, in welchen oftmals eine Fachperson explizit fürs Betriebswirtschaftliche eingestellt ist und deshalb die Leitungsperson entsprechende Kenntnisse nicht umfassend selber mitbringen muss. Uns erstaunt, dass der Kanton offenbar davon ausgeht, dass Führung einfach in der Schule gelernt werden kann. Aus unserer Erfahrung führt die Absolvierung von irgendwelchen Führungskursen nicht automatisch zu einer Verbesserung der Führungsqualität.	Antrag: Verzicht auf diese Vorgaben in Bst. a) und vor allem Bst. b). Und Präzisierung, dass die neuen Vorgaben betreffend Ausbildung der Betriebsführung für bestehende Personen nicht zur Anwendung kommen, sondern nur bei neuen Anträgen und Wechseln gelten. -> Besonders wenn nachfolgend auf Swiss GAAP FER beharrt wird, muss ohnehin eine interne oder eher externe Fachperson im Bereich BWL eingesetzt werden ... Eventualantrag: Reduktion der Anforderung an gleichwertige Berufserfahrung auf 5 Jahre Vollzeitätigkeit (oder Äquivalenz).
Artikel 48	Zur Berufserfahrung: s. Nachfolgend Artikel 49	
Artikel 49	Für Abs. 1, Bst. b) gilt das bereits oben unter Art. 47 Genannte, sogar in verstärktem Mass: Für die Fachleitung macht eine Schule zum Erlernen von Führungskompetenzen noch weniger Sinn, zumal diese Personen etwa gerade beim betreuten Wohnen selber	Antrag: Verzicht auf diese neue Vorgabe, zumindest für ambulante Leistungserbringer.

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>hauptsächlich pflegerisch tätig sind und nur in der Personalführung kaum Aufgaben haben.</p> <p>Und: Was wird denn als Ausbildung angerechnet? Ein Feierabendkurs in der Migros-Clubschule? Ein Coaching? -> Wie soll man als kantonales Amt den genügenden Nutzen einer getätigten Aus-/Weiterbildung eruieren und beurteilen?</p>	<p>Und Ergänzung, dass die neuen Vorgaben betreffend Ausbildung der Betriebsführung für bestehende Personen nicht zur Anwendung kommen, sondern nur bei neuen Anträgen und Wechseln gelten.</p> <p>Eventualantrag: Ergänzung, dass gleichwertige Berufserfahrung mit 5 Jahren Vollzeittätigkeit (oder Äquivalenz) erfüllt ist.</p>
Artikel 50		
Artikel 51		
Artikel 52	<p>Wie kommt der Kanton dazu, diese neue kostspielige Pflicht einzuführen? Gab es Missbrauchsfälle, welche damit hätten verhindert werden können? Und wie kommt der Kanton zum Schluss, dass damit keine zusätzlichen Kosten entstehen (40 Franken für jeden Stellenwechsel und vor allem die nötige Zeit zu Beantragung und Studium der Papiere)?</p> <p>Arbeitsrechtlich ist heute anerkannt, dass für die Arbeit mit vulnerablen Personen nur ein Sonderprivatauszug verlangt werden darf, während die im vollständigen Auszug ersichtlichen Delikte den Arbeitgeber nichts angehen. Was soll denn getan werden, wenn jemand einen Eintrag hat (z. B. wegen Drogendelikten)??</p> <p>In Pflegeheimen kommen meist alle Mitarbeitenden «mit den Klienten in Kontakt» - auch bloss administrativ tätiges Personal. -> Muss beschränkt werden auf Kader!</p>	<p>Antrag: Verzicht auf diese neue Vorgabe.</p> <p>Eventualantrag 1: Beschränkung auf den Sonderprivatauszug</p> <p>Eventualantrag 2: Beschränkung auf Leitung und Fachleitung</p>
Artikel 53	<p>Aus Sicht von senesuisse müssen die Anforderungen an die Betriebe einfach und pragmatisch geregelt sein, weil der Nutzen von Papiertigern wie einem Betriebskonzept keinen Mehrwert bringt, sondern nur Aufwand und Kosten verursacht. Gerade für die ambulant erbrachten Leistungen in ihren verschiedenen Spezialisierungen,</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf ein Betriebskonzept.</p> <p>Im Mindesten: Streichung von Bst. g), i) und k) in Art. 53 Abs. 3</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>Ausprägungen und Variabilität sind Konzepte nur bedingt brauchbar. Die alte Regelung hat sich bewährt.</p> <p>Zu Bst. g): Ordner voller Dokumente zu Qualität sehen im Regal vielleicht gut aus, bringen aber betroffenen Personen nichts. Die effektivste Qualitätssicherung ist ein genügendes Angebot, welches das Aussuchen des besten Leistungserbringers ermöglicht. Weil es neue nationale Vorgaben mit Qualitätskommission und Qualitätsverträgen gibt, erübrigt sich eine kantonale Regelung.</p> <p>Zu Bst. i): Allein die Auseinandersetzung von «Würde» und «Integrität» würde viele Seiten füllen ... macht hier der Kanton zumindest eine Vorlage oder entschädigt den anfallenden Aufwand?!</p> <p>Zu Bst. k): Die in der Praxis von Fall zu Fall stets anders aussehende Zusammenarbeit mit betroffenen Personen und deren Angehörigen kann nicht standardisiert in einem Konzept definiert werden. Die Achtung von Selbstbestimmung und Würde umfasst ja gerade das individuelle Eingehen auf die Einzelsituation! Zudem können weder Angehörige noch rechtliche Vertretungspersonen zur Zusammenarbeit verpflichtet werden.</p>	
Artikel 54	<p>Der Abschluss von sog. «Betreuungsverträgen» ist bereit in Art. 382 ZGB geregelt und untersteht zudem dem Auftragsrecht mit freiem – durch die beiden Parteien individuell zu vereinbarendem – Inhalt. Entsprechend sollte auf kantonale Vorgaben dazu vollständig verzichtet werden.</p> <p>Zu Bst. c): Art. 404 OR regelt die Auflösung von Verträgen dieser Art bereits abschliessend und als absolut zwingendem Recht. Der Kanton muss deshalb</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf Artikel 54.</p> <p>Im Mindesten: Streichung von Bst. c), d) und e) in Art. 54 Abs. 1</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	keine Ausführungen zu den Auflösungsmodalitäten vorschreiben. Zu Bst. d): Die Bewohner von Pflegeheimen können nicht zu einem bestimmten Vorgehen für ihre Beanstandungen verpflichtet werden, ein Gang an die Ombudsstelle, die KESB, die Aufsichtsbehörde und auch das Gericht steht allen offen und braucht deshalb nicht im Vertrag geregelt zu werden. Zu Bst. e): Gemäss obigen Ausführungen besteht freie Arztwahl und keine Verpflichtung von Ärzten oder Apotheken zu Zusammenarbeitsvereinbarungen.	
Artikel 55		
Artikel 56		Ergänzung, dass Betriebe mit gültiger Bewilligung keine neue Bewilligung beantragen müssen.
Artikel 57	Gemäss obigen Ausführungen kann der Betrieb keine ärztliche und pharmazeutische Versorgung garantieren.	Antrag: Verzicht auf Bst. d) in Artikel 57 Abs. 1.
Artikel 58		
Artikel 59	Auf den Beizug von Dritten ist wenn immer möglich zu verzichten. Es kann nicht sein, dass der Kanton eine immer stärkere Kontrolle ausüben will, aber nicht einmal selber über die notwendigen Kompetenzen und Personen verfügt! Die Kontrolle vor Ort muss Sache der Behörden selber sein, ihre ureigene Aufgabe.	Antrag: Verzicht auf Artikel 59.
Artikel 60	Es ist nicht Sache des Kantons, seinen Bürgern vorzuschreiben, wer sich durch welchen Betrieb pflegen und betreuen lassen darf. Deshalb ist auf die Möglichkeit zur Einschränkung der aufzunehmenden Personen zu verzichten.	Antrag: Verzicht auf Bst. c) in Abs. 1 von Artikel 60.
Artikel 61	Gemäss obigen Ausführungen ist auf diese umfassende Regelung der Aufgaben von Bewilligungsinhabern zu	Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>verzichten, weil diese grossen Aufwand ohne einen nachweisbaren Nutzen mit sich bringen respektive besser konkret gelebt als rechtstheoretisch vorgegeben sind.</p> <p>Zu Bst. a): Es versteht sich von selbst, auch ohne diese überflüssige Aufnahme im Verordnungstext, dass Pflegeheime für das Wohlergehen der Bewohner zumindest mitverantwortlich sind.</p> <p>Zu Bst. b): Wenn es ja schon gesetzlich geregelt ist, muss es hier nicht nochmals wiederholt werden.</p> <p>Zu Bst. c): Ist eine Selbstverständlichkeit.</p> <p>Zu Bst. d): Auf Fachkonzept und Betriebskonzept kann gemäss obigen Ausführungen verzichtet werden.</p> <p>Zu Bst. e): Ist gemäss obigen Ausführungen unnütz.</p> <p>Zu Bst. g und h): Dazu gibt es neue nationale Vorschriften, somit hat der Kanton keine eigene Kompetenz. Zudem würde die Vorschrift von regelmässigen Zufriedenheitsbefragungen hohe Kosten verursachen, welcher der Kanton zu tragen hätte</p> <p>Zu Bst. g): Ist bereits im KVG verankert und durch die bundesrechtlich vorgeschriebenen Abläufe und Kontrollen sichergestellt.</p> <p>Zu Bst. h): Dies muss durch blossen Verweis auf das Spitex-Finanzmanual sichergestellt werden.</p>	<p>Im Mindesten: Streichung von Bst. a) bis h) in Art. 61</p>
<p>Artikel 62</p>	<p>Gemäss obigen Ausführungen ist auf diese umfassende Regelung der Aufgaben von Heimleitungspersonen zu verzichten, weil diese nur grossen Aufwand ohne nachweisbaren Nutzen mit sich bringen.</p> <p>Zu Bst. a): Dies ist durch das national vorgeschriebene Qualitätsmanagement bereits geregelt.</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	Zu Bst. c): Unnötige Erwähnung, da Vorschriften immer einzuhalten sind und die Betriebsleitung dafür haftet.	
Artikel 63	<p>Gemäss obigen Ausführungen ist auf diese umfassende Regelung der Aufgaben von Betriebsleitungen zu verzichten, weil diese nur grossen Aufwand ohne nachweisbaren Nutzen mit sich bringen.</p> <p>Zu Bst. a): Dies ist durch nationales Recht bereits abschliessend und umfassend geregelt.</p> <p>Zu Bst. b): Die im Vortrag geforderte regelmässige Zufriedenheitsbefragung müsste – wenn der Kanton dies wirklich will – vom Kanton selbst (Unabhängigkeit!) mit einem vorgegebenen (standardisierten!) Tool durchgeführt werden, wenn ihm die Ergebnisse wichtig und brauchbar erscheinen.</p> <p>Aus Sicht von senesuisse ist der freie Wettbewerb mit genügend Auswahl viel effizienter und wirksamer.</p> <p>Zu Bst. d): Es ist nicht Sache der Kantone, ausserhalb der Pflege auch noch Aktivitäten und Massnahmen zu regeln, welche dem freien Wettbewerb unterstellt sind. Was die OKP-Leistungen betrifft, bestehen bereits entsprechende Regelungen inklusive Kontrolle der WZW-Kriterien. Für alle anderen Leistungen ist der Kanton nicht zuständig.</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.</p> <p>Im Mindesten: Verzicht auf Bst. d) und auf die individuellen Zufriedenheitsbefragungen.</p>
Artikel 64		
Artikel 65	Gemäss Ausführungen zu Art. 61.	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.</p> <p>Im Mindesten: Streichung von Bst. a) bis g) in Art. 65</p>
Artikel 66	<p>Gemäss Ausführungen zu Art. 62.</p> <p>Zudem zu Bst. b): Diese Sicherstellung von Einsätzen rund um die Uhr kann nur im Rahmen von</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	Leistungsverträgen vereinbart werden und darf nicht für alle Spitex-Betriebe gelten – sonst wäre es vom Besteller zu bezahlen.	
Artikel 67	<p>Gemäss Ausführungen zu Art. 63.</p> <p>Zu Bst. b): Zufriedenheitsbefragungen sind immer relativ, besonders wenn sie nicht einheitlich durchgeführt werden. Aus Sicht von senesuisse ist der freie Wettbewerb viel effizienter und wirksamer: Wer nicht zufrieden ist, soll den Anbieter wechseln, bei der ambulanten Versorgung gibt es genug Auswahl.</p> <p>Zu Bst. c): Nur für Betriebe mit Versorgungsauftrag!</p>	<p>Antrag: Vollständiger Verzicht auf diese Vorgaben.</p> <p>Im Mindesten: Begrenzung der Zufriedenheitsbefragungen auf Spitex-Betriebe mit Leistungsvertrag, weil bei allen anderen der Kunde freie Auswahl hat und bei Unzufriedenheit wechseln kann.</p>
Artikel 68	<p>senesuisse spricht sich klar gegen die Verpflichtung zu Swiss GAAP FER aus, es reichen die Vorgaben gemäss Kostenrechnung und Leistungsstatistik von CURAVIVA Schweiz und der VKL als schweizweit einheitliche Vorgaben zur Rechnungslegung. Zudem wird mit EFAS ohnehin eine nationale Vereinheitlichung angestrebt, welche auf den Pflegebereich ausgerichtet ist. Es wäre also mit einem grossen Mehraufwand und externen Kosten (für Buchführung und Revision) zu rechnen, welche sich nicht rechtfertigen lassen (kein Eingriffsrecht des Staats in privatrechtlich geführte Unternehmen).</p> <p>Hinzu kommt die Problematik, dass mit Swiss GAAP FER das Prinzip von «True and fair view» gilt, welches keine stillen oder latenten Reserven zulässt. Gerade für Pflegeheime sind solche aber unabdingbar, um künftige Risiken abzudecken (s. schon nur Zusatzkosten von Covid-19, welche nicht finanziert sind), die langfristige Aufrechterhaltung des Betriebs und auch eine nötige Weiterentwicklung des Angebots (auf zukünftigen Bedarf ausgerichtet) sicherzustellen. Ohne angemessene</p>	<p>Antrag: Streichung von Abs. 1 in Art. 68.</p> <p>Antrag: Verzicht auf explizite Nennung der Versionen der anzuwendenden Kostenrechnungsgrundlagen (aufgrund der MiGeL-Anpassungen werden diese wohl schon bei Inkraftsetzung der Verordnung veraltet sein ...!).</p>

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>Gewinnmarge sind keine guten Angebote zu realisieren, zudem verteuert sich die Fremdfinanzierung.</p> <p>Es ist auch klar festzuhalten, dass für Betriebe ohne eine Leistungsvereinbarung (Subventionen) keine Vorschriften zur Offenlegung der Finanzkennzahlen ausserhalb der zur Ermittlung der Pflegekosten nötigen Daten einverlangt werden dürfen.</p>	
Artikel 69	Analog Artikel 68: Es reichen die Vorgaben gemäss neuem Spitex-Finanzmanual als einheitliche Vorgaben zur Rechnungslegung. Viele Spitex-Organisationen sind relativ klein, viele zudem als Vereine geführt. Es wäre also mit einem grossen Mehraufwand und externen Kosten (für Buchführung und Revision) zu rechnen.	Antrag: Streichung von Abs. 1 in Art. 69.
Artikel 70	Gemäss obigen Ausführungen ist auf die unnötigen Konzepte zu verzichten.	Antrag: Streichung von Bst. a) in Art. 70.
Artikel 71	<p>Aus dem Wortlaut wird nicht ausreichend ersichtlich, bei welchen Änderungen und Vorkommnissen nun wie genau gemeldet werden muss. Dieser Artikel führt zu einem beträchtlichen Mehraufwand beim Kanton!</p> <p>Gemäss obigen Ausführungen kann das Pflegeheim keinen Arzt oder Apotheker zum Vertragsabschluss verpflichten, Buchstabe d muss wegfallen.</p> <p>Besonders die (meist minimale) Unterschreitung des Richtstellenplans – etwa aufgrund eines Todesfalls von stark pflegebedürftigen Bewohnern – soll nicht gleich zu einer Pflicht zur schriftlichen Information der Behörden führen. Beim heutigen Personalnotstand kann oft keine sofortige Anpassung des Stellenetats erfolgen. Die jährliche Erhebung zur die Erfüllung des Stellenplans muss grundsätzlich genügen.</p>	<p>Antrag: Klärung zu Bst. e), was als «ausserordentliches Ereignis» gemeldet werden muss.</p> <p>Antrag: Streichung von Bst. d) in Art. 71.</p> <p>Korrektur in Art. 71 Abs. 1 Bst. b): «<i>eine erhebliche qualitative oder quantitative Unterschreitung des minimalen Personalbestandes.</i>».</p>
Artikel 72		

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
Artikel 73	Die Kontrollen müssen sich auf ein sinnvolles Minimum beschränken, zumal seitens Bevölkerung sicherlich eine Meldung an die Ämter erfolgt, wenn irgendwo Missstände vermutet werden.	Anpassung in Art. 73 Abs. 2: «Die zuständige Aufsichtsbehörde legt die Frequenz der Kontrollen fest <u>und beschränkt diese auf das notwendige Minimum. ...</u> ».
Artikel 74		
Artikel 75		
Artikel 76		
Artikel 77		
Artikel 78		
Artikel 79		
Artikel 80		
Artikel 81		
Artikel 82		
Artikel 83		
Artikel 84		
Artikel 85		
Artikel 86		
Artikel 87	<p>Der Termin vom 30.04. kann allenfalls eingehalten werden, wenn nicht auf Swiss GAAP FER umgestellt werden muss. Besser ist es aber, die heutige Frist von Ende Mai beizubehalten.</p> <p>Der Umfang der Datenlieferung von Heimen an den Kanton ist bereits in diversen Artikeln abschliessend geregelt.</p> <p>Pflegeheime sind privatwirtschaftlich organisiert. Die heutige Pflegefinanzierung finanziert Leistungen und</p>	In Anhang 1 zu Artikel 87 muss die Frist auf den 31. Mai und nicht 30. April definiert sein (bleiben).

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
	<p>nicht Betriebe. Es besteht deshalb seitens Kanton keine Notwendigkeit und keinen Anspruch auf die in Anhang 1 aufgeführten betriebsinternen Informationen.</p> <p>Zudem ist der Umfang und Detaillierungsgrad gem. Anhang 1 grundsätzlich fragwürdig. Die Revisionsstelle prüft die Jahresrechnung ausführlich genug, der Kanton hat kein Anrecht auf «gläserne» Institutionen. Dafür besteht auch keine Notwendigkeit.</p> <p>Wir gehen deshalb nicht davon aus, dass Anhang 1 in Verbindung mit Art. 87 für Pflegeheime Anwendung findet oder die Datenlieferung maximal auf die genehmigte Jahresrechnung und den Revisionsbericht beschränkt wird.</p>	
Artikel 88		
Artikel 89		
Artikel 90	Zur Umsetzung in den Betrieben ist eine angemessene Übergangsfrist zu gewähren. Dies gilt namentlich bezüglich der Vorgabe eines einheitlichen Instruments für die Kostenrechnung.	Einführung einer Übergangsfrist von 2 Jahren.
Anhang 1	<p>Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung 2011 finanziert die öffentliche Hand nicht mehr Betriebe oder Betriebsteile, sondern nur bestimmte Leistungen (der Pflege). Damit hat die öffentliche Hand keinen Anspruch auf betriebsinterne Informationen von Betrieben, schon gar nicht den privatwirtschaftlich organisierten.</p> <p>Logischerweise muss die «KVG Kosten- und Leistungsrechnung» in Form von Fondsrechnungen in der Finanzbuchhaltung «angesiedelt» und klar von einer internen Betriebsabrechnung abgegrenzt werden.</p>	Antrag: Beschränkung der Datenlieferung auf genehmigte Jahresrechnung und Revisionsbericht.

Artikel	Bemerkung	Vorschlag
Indirekte Änderungen		
Artikel 6a GesV		
Artikel 1 EV ELG		
Artikel 15 EV ELG		
Artikel 34 EV ELG		
Artikel 8h SHV		
Artikel 8h1 SHV		
Artikel 8h2 SHV		
Artikel 8l SHV		
Artikel 8o SHV		
Artikel 10a SHV		
Artikel 10b SHV		
Artikel 10c SHV		
Artikel 10d SHV		
Artikel 11c1 SHV		
Artikel 14 SHV		
Artikel 23d SHV		
Artikel 24 SHV		
Artikel 35 a - d SHV		
Artikel 31 a - i SHV		
Artikel 41 SHV		

