



RICHTLINIEN DES DEPARTEMENTS FÜR GESUNDHEIT, SOZIALES UND KULTUR ÜBER DIE BEWILLIGUNG ZUM BETRIEB EINER ORGANISATION DER KRANKENPFLEGE UND HILFE ZU HAUSE

JUNI 2019

(Stand November 2020)

1. GRUNDSÄTZE

1.1 Geltungsbereich

Die vorliegenden Richtlinien gelten für alle im Kanton Wallis tätigen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, einschliesslich der sozialmedizinischen Zentren (SMZ). Sie bilden die Grundlage für die Erteilung von Betriebsbewilligungen durch das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (nachstehend: Departement). Die Dienststelle für Gesundheitswesen (nachstehend: DGW) wird mit den Ausführungsmodalitäten betraut.

Die vorliegenden Richtlinien regeln die Mindestanforderungen für den Erhalt einer Bewilligung zum Betrieb einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause. Sie legen keine Pflicht zur Kundenaufnahme fest. Die Aufnahmepflicht wird über einen Leistungsauftrag zwischen dem Kanton und bestimmten Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause geregelt.

Das Departement kann ein vereinfachtes Bewilligungsverfahren für die in einem anderen Kanton bewilligten Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die gelegentlich im Wallis tätig sein wollen, vorsehen.

Das Departement kann auch spezifische Bestimmungen für kleine Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause vorsehen, vor allem was die Qualitätssicherung und den Vertrauensarzt anbelangt.

Jede Bezeichnung der Person, des Status oder der Funktion in den vorliegenden Richtlinien gilt in gleicher Weise für Mann und Frau.

1.2 Gesetzesgrundlagen

Die vorliegenden Richtlinien basieren auf den folgenden Gesetzesgrundlagen:

- a) Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), insbesondere die Bestimmungen zu den Leistungserbringern, die zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind;
- b) Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), insbesondere die Bestimmungen, gemäss denen die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause entsprechend der Gesetzgebung des Kantons, in dem sie tätig sind, zugelassen sind;
- c) Gesundheitsgesetz (GG), insbesondere die Bestimmungen zur Aufsicht über die Gesundheitsinstitutionen, sowie dessen Ausführungsbestimmungen;

- d) Gesetz über die Langzeitpflege (GLZP), insbesondere die Bestimmungen zur Definition der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der Bewilligungen, sowie dessen Ausführungsbestimmungen.

2. DEFINITIONEN

2.1 Leistungen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

Die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erbringen auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen (Art. 35 Abs. 2 Bst. e KVG). Durch diese Leistungen wird ein Verbleib des Kunden zu Hause ermöglicht.

Die Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind in Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) definiert, nämlich:

- Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination;
- Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung;
- Massnahmen der Grundpflege.

Die Hilfeleistungen umfassen namentlich die Haushaltshilfe und die Betreuung zu Hause (einschliesslich Entlastung der betreuenden Angehörigen), die aufgrund des Alters, einer Behinderung, eines Unfalls oder einer Krankheit nötig sind.

2.2 Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

Nur eine Organisation, welche die Anforderungen der vorliegenden Richtlinien erfüllt und über eine kantonale Bewilligung verfügt, darf sich «Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause» oder «Spitex» nennen.

3. BEWILLIGUNG

3.1 Bewilligungsgesuch

Die Erteilung der Bewilligung zum Betrieb einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause obliegt dem Departement (GG, GLZP). Betriebsbewilligungsgesuche und Änderungsanträge sind schriftlich an die DGW zu richten, wobei die Liste der erforderlichen Informationen und Unterlagen zu berücksichtigen ist. Die übermittelten Unterlagen müssen den Fortbestand der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause aufzeigen.

Der Personalbestand in der Pflege beträgt mindestens zwei Personen. Ist dies nicht der Fall, kann keine Bewilligung als Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erteilt werden und es ist eine Bewilligung als freiberufliche Pflegefachperson in Erwägung zu ziehen.

Die freiberuflichen Pflegefachpersonen müssen über eine Bewilligung zur selbstständigen Ausübung ihres Berufs verfügen. Sie können zusammenarbeiten, jede muss aber über ihre eigene Berufsausübungsbewilligung verfügen. Sie können kein Personal anstellen, das delegierte Leistungen der Pflege oder Hilfe zu Hause erbringen soll, wenn sie keine Bewilligung zum Betrieb einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erhalten haben.

Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn die spezifischen Anforderungen erfüllt sind. Sie kann gegebenenfalls provisorisch erteilt werden, wenn die Anforderungen im Wesentlichen erfüllt sind und einzelne Unvollständigkeiten innert einer angemessenen Frist behoben werden können. Die Bewilligungen werden in der Regel für fünf Jahre erteilt. Die neuen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause dürfen ihre Tätigkeit erst aufnehmen, nachdem sie die Bewilligung des Departements erhalten haben.

3.2 Erneuerung der Betriebsbewilligung

Die Betriebsbewilligung wird stillschweigend erneuert, sofern alle nötigen Anforderungen für die Bewilligungserteilung gemäss den vorliegenden Richtlinien noch immer erfüllt sind.

3.3 Informationspflicht

Alle Änderungen von Anforderungen, die zur Bewilligungserteilung geführt haben, sind umgehend zu melden.

Jegliche Änderung bezüglich der Geschäftsleitung, der Pflegeleitung oder des Vertrauensarztes ist der DGW unaufgefordert zu melden.

Schwere Zwischenfälle und grössere Unzulänglichkeiten im Zusammenhang mit der Betreuung von Kunden und den Patientenrechten müssen gemäss den geltenden Gesetzesgrundlagen und den Richtlinien des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur über die Pflicht zur unverzüglichen Meldung von Spitälern und Gesundheitseinrichtungen unaufgefordert den kantonalen Behörden gemeldet werden.

Alle Informationen (Berichte, Daten, Evaluationen und Indikatoren) im Zusammenhang mit der Versorgungsqualität werden der DGW auf Anfrage hin übermittelt.

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause veröffentlicht ihre Tarifierung gegenüber den Kunden transparent und vollständig.

3.4 Gebühren

Gemäss dem Beschluss vom 18. Dezember 2013 betreffend die beim Vollzug des Gesundheitsgesetzes anfallenden Kosten und Gebühren bilden die erteilten Bewilligungen sowie die aufgrund der vorliegenden Richtlinien getroffenen Entscheide Gegenstand einer Gebühr.

4. VORAUSSETZUNGEN FÜR DEN ERHALT EINER BETRIEBSBEWILLIGUNG

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sorgt dafür, dass der Geschäftsleiter und der Pflegeleiter sowie das gesamte Personal über die erforderlichen fachlichen und persönlichen Kompetenzen verfügen.

Der Geschäftsleiter oder Pflegeleiter muss mindestens 2 Jahre Erfahrung im Bereich der Pflege zu Hause ausweisen.

4.1 Geschäftsleiter

Für die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ist ein Geschäftsleiter zu ernennen. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sorgt dafür, dass der Geschäftsleiter über eine geeignete Ausbildung und angemessene Erfahrung verfügt, das heisst über eine Ausbildung auf Tertiärstufe oder über eine gleichwertige Ausbildung sowie über die nötige Erfahrung, die belegt, dass er über die entsprechenden Kenntnisse im Verwaltungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich verfügt.

Massgebend ist ein DAS in Institutionsleitung und -strategie im Erziehungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich. Andere, insbesondere höhere Ausbildungen wie beispielsweise ein Studium in Wirtschafts- und Sozialwissenschaften oder eine Kaderausbildung in Pflege können als gleichwertig anerkannt werden.

Der Geschäftsleiter der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss seine Kenntnisse und Kompetenzen stets auf dem neuesten Stand halten. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause regelt die Einzelheiten zur Finanzierung der Weiterbildungen.

4.2 Pflegeleiter

Für die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ist ein Pflegeleiter zu ernennen. Sobald dieser angestellt ist, muss dessen Berufsakte informationshalber der DGW zugestellt werden. Je nach Grösse der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause können die Geschäftsleitung und die Pflegeleitung von ein und derselben Person übernommen werden.

a. Grundausbildung

Der Pflegeleiter muss über eine Ausbildung und Erfahrung in Pflege auf Tertiärstufe verfügen.

b. Zusatzausbildung in Management und Personalführung

Der Pflegeleiter muss über eine Zusatzausbildung in Management und Personalführung (mindestens ein CAS in Teammanagement und Projektleitung, ein DAS wird empfohlen) verfügen.

Andere Zusatzausbildungen, insbesondere höhere, können als gleichwertig anerkannt werden. Die Kriterien zur Bestimmung der Gleichwertigkeit betreffen namentlich Kenntnisse in den Bereichen Personalmanagement, Organisationsplanung und Qualitätsentwicklung.

c. Weiterbildung

Der Pflegeleiter muss seine Kenntnisse und Kompetenzen stets auf dem neuesten Stand halten. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause regelt die Einzelheiten zur Finanzierung der Weiterbildungen.

4.3 Vertrauensarzt

Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause mit mehr als zehn Mitarbeitenden, die in der Betreuung tätig sind, müssen über einen Vertrauensarzt verfügen. Den anderen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause wird empfohlen, einen Vertrauensarzt in Anspruch zu nehmen.

Der Vertrauensarzt ist bei organisatorischen Fragen in Bezug auf die medizinische Versorgung die Ansprechperson der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause. Seine Aufgaben sind in einem Pflichtenheft präzisiert, namentlich:

- seine Beratungsfunktion gegenüber dem Geschäftsleiter und dem Pflegeleiter;
- seine Mitarbeit an der Ausarbeitung der Betreuungskonzepte.

Der Vertrauensarzt kann den Hausarzt nicht ersetzen. Der Kunde der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause kann seinen Hausarzt frei wählen.

4.4 Qualifikation des Personals

Eine professionelle Betreuung und Pflege muss durch die Anwesenheit von bedarfsgerechtem und angemessen qualifiziertem Personal gewährleistet werden.

Das Pflegefachpersonal kann die Pflege an eine andere Fachperson delegieren, die über die erforderlichen Kompetenzen verfügt (z.B. FAGE). Das Pflegefachpersonal muss die erforderlichen Anweisungen geben und die entsprechende Aufsicht gewährleisten. Die Kompetenzen jedes Mitarbeiters sind schriftlich festgehalten.

Die Grund- und Weiterbildung ist ein wesentliches Instrument zur Qualitätsentwicklung und -verbesserung. Sie ist für das Personal also unerlässlich. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erstellt für das gesamte Personal ein Weiterbildungskonzept, in dem auch die diesbezüglichen Finanzierungsmodalitäten präzisiert sind.

4.5 Organisation

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss angemessen organisiert sein und über ein Organigramm, ein Betreuungskonzept und System zur Planung der Einsätze verfügen. Die organisatorischen Belange der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause müssen den im Rahmen der Qualitätssicherung festgelegten Anforderungen entsprechen.

Im Rahmen einer integrierten Organisation (z.B. in Gestalt einer Holding-Struktur) wird die Bewilligung der juristischen Person erteilt, die das Pflegepersonal anstellt und für dieses die Verantwortung übernimmt.

4.6 Arbeitsmaterial und Instrumente zur Gewährleistung von Hygiene, Qualität und Sicherheit

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss über Arbeitsmaterial und Instrumente für die medizinische Versorgung verfügen, welche die Hygiene, die Qualität und die Sicherheit gemäss den geltenden Standards gewährleisten. Sie kontrolliert ihr Arbeitsmaterial und ihre Instrumente regelmässig.

Werden in den Räumlichkeiten der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause Pflegeleistungen erbracht, muss diese über einen hierfür vorgesehenen Raum, der mit der nötigen Ausrüstung für die in ihrem Auftrag explizit vorgesehene Pflege ausgestattet ist, sowie über einen Raum zur Lagerung der Arzneimittel gemäss den einschlägigen Rechtsnormen verfügen.

4.7 Qualitätssicherung

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss über ein vom Departement anerkanntes Zertifikat eines Qualitätssicherungssystems verfügen oder sich in der Zertifizierungsphase befinden, sofern die eingeleiteten Schritte den nötigen Anforderungen entsprechen.

Das *Qualitätsmanual* des Verbands *Spitex Schweiz* ist massgeblich. Es können andere gleichwertige Systeme anerkannt werden, insbesondere für die in mehreren Kantonen tätigen oder für die kleinen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause.

Der Grad der Anforderungen, die im Rahmen des Qualitätssicherungssystems verlangt werden, untersteht der Genehmigung durch das Departement.

Die Qualitätssicherung ist speziell auf die Betreuungsqualität ausgerichtet. Das Departement kann jederzeit verlangen, dass das Qualitätssicherungssystem angepasst wird.

Wird das Zertifikat nicht erlangt, kann das Departement eine Zertifizierungsfrist einräumen.

Die Zertifizierung wird alle vier Jahre erneuert. Die diesbezüglichen Kosten gehen zulasten der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause.

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause verwendet ein Qualitätsmanagementsystem (QMS). Die Ergebnisse dieses Qualitätsmanagementsystems können jederzeit von der DGW eingesehen werden. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ernennt einen Verantwortlichen für die Pflegequalität.

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss der DGW alle Informationen im Zusammenhang mit der Zertifizierung liefern (Qualitätsindikatoren, Auditbericht usw.).

5. ZUSÄTZLICHE BEDINGUNGEN

5.1 Sprachregion

Die Betriebsbewilligung wird für eine Sprachregion erteilt. Wenn die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause im Weiteren ihr Angebot auf die andere Sprachregion des Kantons ausweiten will, ist hinsichtlich einer Erweiterung der Betriebsbewilligung ein neues Gesuch zu stellen.

5.2 Garantie und Kontinuität der Betreuung

Die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, die nicht im Rahmen eines kantonalen Leistungsauftrags zur Kundenaufnahme verpflichtet sind, können eine Betreuung ablehnen oder eine laufende Betreuung beenden. In diesem Fall und wenn keine andere Lösung gefunden wird, sind sie verpflichtet, baldmöglichst das sozialmedizinische Zentrum der betreffenden Region darüber zu informieren. Wird eine laufende Betreuung beendet, sind sie verpflichtet, diese bis zur baldmöglichsten Übernahme durch einen anderen Leistungserbringer fortzuführen.

5.3 Leistungsumfang

Das Angebot der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause für deren Kunden muss alle Leistungen abdecken, die in Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) definiert sind. Geplante Leistungen müssen rund um die Uhr angeboten werden (7/7, 24/24). Es ist das erforderliche qualifizierte und spezialisierte Personal zur Verfügung zu stellen, auch während der Nacht und an den Wochenenden. Die sozialmedizinischen Zentren sollen nicht dazu veranlasst werden, allfällige Betreuungslücken bei Kunden anderer Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder freiberuflicher Pflegefachpersonen zu füllen. Es kann eine Zusammenarbeit gemäss dem nachfolgenden Punkt 5.4 vereinbart werden.

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss auch Hilfeleistungen zu Hause erbringen (praktische Hilfe, Begleitung). Dies kann sie in Zusammenarbeit mit Dritten machen.

Werden die Betreuungsleistungen zu Hause von anderen, nicht der Bewilligungspflicht des Departements unterstellten Leistungsanbietern oder von Angehörigen erbracht, berät die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (sofern sie in die Betreuung involviert ist) diese zur Angemessenheit der umgesetzten Massnahmen, insbesondere bezüglich Sicherheit. Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause bleibt aber einzig für die Leistungen, die von ihrem eigenen Personal erbracht werden, verantwortlich.

5.4 Zusammenarbeit

Im Falle einer Betreuung zusammen mit einer anderen Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, einer freiberuflichen Pflegefachperson oder einem Anbieter von Hilfeleistungen zu Hause sind die Einzelheiten der Zusammenarbeit schriftlich festzuhalten, um:

- die Aufgabenteilung klar und gerecht zu regeln;
- die jeweiligen Verantwortlichkeiten zu klären;
- die Informationsübermittlung zwischen den verschiedenen involvierten Leistungserbringern zu organisieren.

5.5 Wirtschaftlichkeit der Leistungen

Gemäss Artikel 32 Absatz 1 KVG zu den Voraussetzungen der Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung müssen die Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Das Bundesgericht präzisiert in seiner Rechtsprechung (BGE vom 06.03.2013 9C_685/2012, Erwägung 4.5), dass bei Vorliegen eines offensichtlichen Missverhältnisses zwischen den Spitex-Kosten und den Kosten einer Betreuung in einem Pflegeheim die zu Hause erbrachten Pflegeleistungen nicht mehr als wirtschaftlich gelten, ungeachtet des berechtigten Interesses des Versicherten.

Folglich sollte die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder die freiberufliche Pflegefachperson nur eine gewisse Anzahl KLV-Pflegestunden pro Tag und pro Kunde leisten. Den aktuellen Studien zufolge ist eine Betreuung zu Hause von mehr als zwei Pflegestunden pro Tag und Kunde teurer als eine Betreuung in einem Pflegeheim. Ist diese Grenze erreicht, muss die Situation neu beurteilt werden.

Die Situation ist fallweise zu beurteilen, insbesondere entsprechend der Unterstützungsmöglichkeiten seitens des Umfelds und Freiwilliger. Ist es aus Gründen der Sicherheit oder Wirtschaftlichkeit angemessener, muss eine Betreuung in einer geeigneten Struktur (beispielsweise in einem Pflegeheim) geplant werden, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit der sozial-medizinischen Koordinationsstelle (SOMEKO).

Die DGW kontrolliert periodisch die Angemessenheit der Leistungen.

5.6 Arzneimittel

Die Richtlinien der DGW betreffend die Anwendung von Arzneimitteln in den Institutionen gelten als rechtlicher Rahmen für das Medikamentenmanagement.

5.7 Hygienelabel

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss über das Hygienelabel verfügen, das vom Zentralinstitut der Spitäler (ZIS) erteilt wird.

5.8 Betreuungskonzepte

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss über die folgenden Konzepte verfügen, um die Versorgungsqualität und die Sicherheit der Kunden zu gewährleisten:

- Pflege und Betreuung (Beziehung zu den Angehörigen, Recht auf Patientenwürde usw.);
- Palliative Care und Schmerzmanagement gemäss kantonaler Strategie;
- Demenz gemäss kantonaler Strategie;
- Handhabung medizinischer Notfälle;
- Hygiene und Entsorgung medizinischer Abfälle (ZIS-Label);
- Medikamentenmanagement;
- Beschwerde- und Beanstandungsmanagement;
- Zwischenfall- und Missstandsmanagement;
- interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit.

5.9 Statistiken

Die Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss zur Erstellung der eidgenössischen und kantonalen Statistiken mit dem Walliser Gesundheitsobservatorium zusammenarbeiten.

6. AUFSICHT UND SANKTIONEN

6.1 Aufsichtsinstanz

Die im Kanton Wallis tätigen Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause unterstehen der Aufsicht der DGW, die dazu befugt ist, sie jederzeit zu inspizieren, um sich zu vergewissern, dass die Bedingungen für die Bewilligungserteilung gemäss dem Gesundheitsgesetz eingehalten werden. Hierzu kann sie Experten oder private Organisationen und Institutionen beziehen.

6.2 Entzug oder Einschränkung der Bewilligung

Die Betriebsbewilligung kann aus Gründen des öffentlichen Interesses entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere, wenn die Bedingungen für die Bewilligungserteilung nicht mehr erfüllt sind, wenn der/die Leiter schwerwiegend seine/ihre beruflichen Pflichten verletzt hat/haben oder die Aufsichtskontrolle andere schwerwiegende Mängel in Bezug auf die Geschäftsführung der Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder die Leistungsqualität aufdeckt.

Der Entzug oder die Einschränkung von Bewilligungen wird veröffentlicht.

6.3 Disziplinar massnahmen

Die Massnahmen gemäss vorliegendem Kapitel sind von den Disziplinar massnahmen, die das Departement im Falle einer Verletzung der Berufspflichten oder von Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes gegen Angehörige der Gesundheitsberufe und Leiter aussprechen kann, unabhängig.

7. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Die vorliegenden Richtlinien treten am 1. Juli 2019 in Kraft. Sie heben die Richtlinien des Departements für Gesundheit, Sozialwesen und Energie betreffend die Bedingungen für den Erhalt einer Betriebsbewilligung als Institution für Hilfe und Pflege zu Hause vom 1. März 2000 auf und ersetzen diese.

Die im Vergleich zu den Richtlinien vom 1. März 2000 neuen Bestimmungen werden schrittweise nach einer vom Departement festgelegten Planung in Kraft treten.