

An den Grossen Gemeinderat

W i n t e r t h u r

Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen, I. Nachtrag / Verordnung über die Spitexdienste, I. Nachtrag

Anträge:

1. Es wird ein erster Nachtrag zur Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen vom 15. September 2008 gemäss dem Entwurf in Anhang 1 erlassen.
2. Es wird ein erster Nachtrag zur Verordnung über die Spitexdienste vom 21. Januar 2008 gemäss dem Entwurf in Anhang 2 erlassen.

Weisung:

Zusammenfassung

Im Juni 2008 hat das Eidgenössische Parlament mit einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes die Neuordnung der Pflegefinanzierung beschlossen; gestützt darauf erliess der Kantonsrat am 27. September 2010 das Pflegegesetz. Die neuen Bestimmungen treten auf den 1. Januar 2011 in Kraft und regeln im wesentlichen die Finanzierung der Pflegekosten durch Krankenversicherer, Leistungsbezügerinnen und –bezüger sowie die öffentliche Hand. Die Änderungen erfordern eine Anpassung der gesetzlichen Grundlagen auf Gemeindeebene; in der Stadt Winterthur der Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen vom 15. September 2008, betreffend die stationäre Pflege, sowie der Verordnung über die Spitexdienste vom 21. Januar 2008, betreffend die ambulante Pflege. Insbesondere ist eine Grundlage für die Verrechnung des Anteils an den Pflegekosten an die Leistungsbezügerinnen und –bezüger zu schaffen. Weitere kleinere Anpassungen sind ebenfalls erforderlich. Mittelfristig ist geplant, beide Erlasse zu einer städtischen Pflegeverordnung zusammenzufassen.

1. Ausgangslage

1.1. Gesetzesrevision auf eidgenössischer Ebene

Im Juni 2008 hat das Eidgenössische Parlament mit einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes die Neuordnung der Pflegefinanzierung beschlossen. Folgende Eckpunkte wurden festgelegt:

- Es wird zwischen der Akut- und Übergangspflege, welche auf einen Spitalaufenthalt folgt, und der Langzeitpflege unterschieden. Sowohl Akut- und Übergangspflege als auch Langzeitpflege können ambulant (Pflege zu Hause) und stationär (in speziellen Pflegeheimen) erfolgen.

- In Zukunft werden in der ganzen Schweiz durch die Krankenversicherungen einheitliche Beiträge an die Pflege vergütet.
- Neu ist eine Kostenbeteiligung der Bezügerinnen und Bezüger von Pflegeleistungen vorgesehen; das Gesetz sieht hier eine maximale Höhe vor.
- Die restlichen, durch die Krankenversicherung und die Leistungsbezüger nicht gedeckten Kosten der Pflege muss die öffentliche Hand übernehmen, und zwar sowohl bei öffentlichen als auch privaten Leistungserbringern.

Die Neuregelungen auf Bundesebene treten auf den 1. Januar 2011 in Kraft. Für die Anpassungen der Tarifgestaltung gilt eine Übergangsfrist von drei Jahren.

Parallel dazu wurden durch den Bundesgesetzgeber flankierende Massnahmen getroffen: So wurde für Personen, welche zu Hause leben, eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades eingeführt. Zudem wurden die Vermögensfreibeträge für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen per 1. Januar 2011 erhöht. Damit soll erreicht werden, dass ein Heimaufenthalt in der Regel nicht zu Sozialhilfeabhängigkeit führt.

1.2. Neues Pflegegesetz des Kantons Zürich

Unter hohem Zeitdruck hat der Kanton Zürich aufgrund der neuen bundesgesetzlichen Vorgaben die erforderliche Revision der kantonalen gesetzlichen Grundlagen vorgenommen und am 27. September 2010 ein neues Pflegegesetz erlassen. Es bezweckt die Sicherstellung der Versorgung mit Pflegeleistungen sowie mit Leistungen der Akut- und Übergangspflege in Pflegeheimen und durch die spitalexterne Pflege (Spitex). Die bisherigen gesetzlichen Regelungen im Gesundheitsgesetz werden aufgehoben, resp. wo nötig angepasst.

Fünf Grundzüge charakterisieren das neue Pflegegesetz:

- **Die Verantwortung für die Versorgung mit Pflegeleistungen liegt explizit bei den Gemeinden;** dies gilt sowohl für die ambulante als auch für die stationäre Pflege. Die Gemeinden haben ein entsprechendes Versorgungskonzept zu erlassen und eine bedarfs- und fachgerechte Versorgung mit Pflegeleistungen sicherzustellen. Dies kann entweder durch eigene Betriebe oder mittels des Abschlusses von Leistungsvereinbarungen mit Dritten erfolgen. Dieser Grundsatz hat auch zur Folge, dass die Gemeinde allfällige Mehrkosten tragen muss, wenn sie einem Einwohner oder einer Einwohnerin kein Angebot zur Verfügung stellen kann. Wählt ein Bewohner freiwillig ein anderes Pflegeheim, mit dem die Gemeinde keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen hat, trägt die Gemeinde nur einen Pflichtanteil an den Pflegekosten (das sog. Normdefizit), allfällige Mehrkosten gehen zu Lasten des Bewohners.
- **Der Grundsatz "ambulant vor stationär" wird gestärkt.** Grundsätzlich werden Beiträge der öffentlichen Hand und der Krankenversicherer nur an die Pflegekosten geleistet. Bei der Spitex beteiligt sich die öffentliche Hand aber zusätzlich auch an den Kosten für die Hauswirtschaft und die allgemeine Betreuung. Zudem ist die Eigenbeteiligung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger an den Pflegekosten hier tiefer als im stationären Bereich, es wird nur die Hälfte der maximal möglichen Kostenbeteiligung verrechnet. Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Altersjahr wird sogar gänzlich auf eine Eigenbeteiligung verzichtet. Der ambulante Bereich wird somit insgesamt stärker subventioniert als der stationäre.
- **Das neue Gesetz bringt mehr Transparenz und Vergleichbarkeit.** Die Leistungserbringer sind verpflichtet auf ihren Rechnungen gegenüber den Leistungsbezügerinnen und -bezügern die Kosten für die unterschiedlichen Leistungen (Unterkunft und Verpflegung, Betreuung und Pflege) einzeln auszuweisen. Zudem sind bei den Kosten für die Pflege die Anteile der einzelnen Kostenträger (Krankenversicherer, öffentliche Hand, Eigenbeteiligung) einzeln aufzuführen. Das Gesetz verlangt ausserdem,

dass Pflegeheime mit einem kommunalen Leistungsauftrag nur kostendeckende Tarife für die Hotellerie und die Betreuung verlangen dürfen. Quersubventionierungen der nicht gedeckten Pflegekosten sind damit ausgeschlossen.

- **Die langfristige Kostenentwicklung soll begrenzt werden.** Dies soll dadurch erreicht werden, dass sich die Ausrichtung der Beiträge der öffentlichen Hand an die Pflege an einer durch den Kanton definierten Obergrenze (Benchmark) orientiert. Es ist davon auszugehen, dass Heime, deren Pflegekosten über dem Benchmark liegen, versuchen werden, sich durch Kostensenkungen diesem anzunähern.
- **Die Beiträge der öffentlichen Hand sollen gezielter ausgerichtet werden.** Zum einen richten sich die Beträge am Grundsatz "ambulant vor stationär" aus (höhere Subventionierung des ambulanten Bereiches). Zum anderen werden Vollkosten verrechnet, was die erwähnte Transparenz gewährleistet. Bei Bedarf erfolgt eine gezielte Unterstützung durch Zusatzleistungen gemäss den neuen Richtlinien.

1.3. Neuregelung der Finanzierung

Die Finanzierung wird vollständig neu geregelt; dabei wird unterschieden zwischen der Finanzierung "normaler" Pflegeleistungen, jener der Akut- und Übergangspflege sowie der Finanzierung von nichtpflegerischen Leistungen.

1.3.1. "Normale" Pflegeleistungen

Die Kosten für die Pflege werden auf drei Träger verteilt:

- Die Krankenversicherer beteiligen sich mit vom Bund festgelegten, pro Pflegekategorie national einheitlichen Beiträgen an den Pflegekosten. Für die stationäre Pflege liegt dieser Betrag bei höchstens Fr. 108.- pro Tag, für die ambulante Pflege bei maximal Fr. 79.80 pro Stunde.
- Die Leistungsbezügerinnen und –bezüger werden im Heim mit max. Fr. 21.60/ Tag belastet, in der Spitex mit max. Fr. 8.00 / Stunde und Tag. Dies entspricht 20% (bei der stationären Pflege) resp. 10% (bei der ambulanten Pflege) des durch die Krankenversicherer jeweils vergüteten Maximalbetrags.
- Der Kanton beteiligt sich an den Pflegekosten auf der Grundlage eines "Normdefizits" (Benchmark), die Gemeinden tragen den Rest. Die Aufteilung des Normdefizits zwischen Kanton und Gemeinde ist abhängig vom Finanzkraftindex.

Für den Kanton Zürich präsentiert sich die Situation so, dass die durch die Krankenversicherer künftig zu vergütenden Beträge deutlich unter den bisherigen Tarifen liegen. Hier kommt es zu einer deutlichen Entlastung der Krankenversicherer zu Lasten der Leistungsbezügerinnen und –bezüger und der öffentlichen Hand.

1.3.2. Akut- und Übergangspflege

In der Akut- und Übergangspflege erfolgt keine Kostenbeteiligung durch die Leistungsbezügerinnen und –bezüger. Die anfallenden Kosten werden zu 45% von den Krankenversicherern und zu 55% von der öffentlichen Hand (Kanton und Gemeinde) getragen.

Die Aufteilung der Kosten zwischen Kanton und Gemeinde erfolgt wiederum gemäss Finanzkraftindex. Noch können keine Aussagen zur künftigen Belastung der öffentlichen Hand durch die Kosten in der Akut- und Übergangspflege gemacht werden, da die Verhandlungen mit den Krankenversicherern betreffend des zu vergütenden Tarifes noch am Laufen sind.

1.3.3. Nichtpflegerische Leistungen

Unter "nichtpflegerischen Leistungen" sind alle Leistungen der "Hotellerie" (Unterkunft, Verpflegung) und der Betreuung im Pflegeheim sowie der Hauswirtschaft in der ambulanten Pflege (Spitex) zu verstehen. Diese Kosten sind grundsätzlich von den Leistungsbezügern und –bezügern zu tragen; je nach persönlicher finanzieller Situation erfolgt eine Unterstützung durch Zusatzleistungen. Im ambulanten Bereich übernimmt indessen die öffentliche Hand weiterhin einen Teil der Kosten für die Hauswirtschaft (siehe "Stärkung des Grundsatzes ambulant vor stationär").

1.3. Geplante Umsetzung in Winterthur

Faktisch ergibt sich für die Stadt Winterthur aufgrund der neuen gesetzlichen Bestimmungen wenig Handlungsbedarf. Die aufgrund des regelmässig erstellten Demographieberichts laufend aktualisierte Altersplanung gibt schon heute im Detail Hinweise auf Bestand und Bedarf an Plätzen für die stationäre Versorgung. Zu dieser tragen zu einem grossen Teil die städtischen Alterszentren bei, ebenso wichtig ist aber die Ergänzung durch das Angebot der privaten Heime auf dem Platz Winterthur. Die Stadt beabsichtigt in diesem Sinne, Leistungsvereinbarungen mit privaten Anbietern abzuschliessen, und dadurch ein bedarfsgerechtes Angebot an stationärer Pflege zu gewährleisten. Sämtliche städtischen Alterszentren sind zudem auch in der Lage, ein Angebot für eine stationäre Akut- und Übergangspflege zu gewährleisten.

Im ambulanten Bereich (Spitex) wird das Angebot bereits heute einerseits durch die städtische Spitex sowie andererseits durch private Träger – vornehmlich die konfessionellen Spitexorganisationen – erbracht. Die Zusammenarbeit funktioniert gut und ist eingespielt; hier ist allenfalls eine Anpassung der Leistungsvereinbarungen an die neuen kantonalen Bestimmungen erforderlich.

Anpassungen werden hingegen im Bereich der Finanzierung nötig sein. Da künftig Leistungserbringer direkt mit der Gemeinde, in der ein Leistungsbezüger Wohnsitz hat, abrechnen werden und die Gemeinde wiederum mit dem Kanton abrechnet, sind die organisatorischen Vorkehrungen zu treffen, um diese Aufgaben wahrnehmen zu können. Geplant ist, im Departementssekretariat des Departements Soziales eine entsprechende Kontroll- und Abrechnungsstelle zu schaffen.

2. Anpassungsbedarf

Der Anpassungsbedarf in den beiden städtischen Verordnungen, welche die Leistungen im stationären resp. ambulanten Bereich betreffen, ist aufgrund der guten bestehenden Grundlagen in Winterthur ebenfalls relativ gering. Zusätzlich werden sich aber Änderungen in den gestützt auf die beiden Verordnungen durch den Stadtrat zu erlassenden Taxordnungen ("Leistungs- und Taxordnung für die städtischen Alters- und Pflegeeinrichtungen vom 22. Oktober 2008" und "Taxordnung für die Leistungen der Spitex-Dienste vom 1. Juni 2008") ergeben (z.B. Verweis auf die durch die Bewohnerinnen und Bewohner zu tragende Eigenbeteiligung an den Pflegekosten).

2.1. Stationärer Bereich: Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen

Die vor rund zwei Jahren durch den Grossen Gemeinderat erlassene "Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen" besticht durch ihre Weitsichtigkeit. Die damals bereits bekannten Eckpunkte der neuen Pflegefinanzierung wurden antizipiert und dadurch ein Erlass geschaffen, welcher heute nur noch marginal angepasst werden muss. Insbesondere die Erwähnung der einzelnen Leistungsarten, welche im stationären Bereich zu erbringen sind,

mit den dazugehörigen Taxen, oder die Möglichkeit, Leistungsvereinbarungen abzuschliessen, seien erwähnt.

Im Folgenden wird der Änderungsbedarf im Einzelnen erläutert.

Ingress

Da die kantonale gesetzliche Grundlage geändert wurde, ist hier ein entsprechender neuer Verweis zu machen; neu bildet das Pflegegesetz die Grundlage und nicht mehr das Gesundheitsgesetz.

Art 1bis (neu): Auskunft und Vermittlung

Das Pflegegesetz fordert in §7, dass die Gemeinde eine Stelle bezeichnet, welche Auskunft über das Pflegeangebot erteilt. Ausserdem sind die Gemeinden verpflichtet, Personen, welche einen Pflegeplatz benötigen, ein entsprechendes Angebot zu vermitteln. Diese beiden Aufgaben können in der Stadt Winterthur von der bereits bestehenden Wohnberatung übernommen werden. Zukünftig wird diese auch Informationen über das bestehende Angebot in den Häusern anbieten, welche mit der Stadt Winterthur eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben.

Art. 3 Abs. 2

Diese Bestimmung kann gestrichen werden; die Organisation des Anmeldewesens ist nun in Art. 1bis geregelt.

Art. 5 Angebot

lit. c wird um eine explizite Nennung der Akut- und Übergangspflege ergänzt. Dieses Angebot besteht inhaltlich zwar bereits heute, doch werden in Zukunft die erbrachten Leistungen anderen Kostenträgern (Krankenversicherung und öffentliche Hand) als bisher in Rechnung gestellt, weshalb dafür (resp. für die Festlegung der Taxen) eine explizite rechtliche Grundlage erforderlich ist.

Art. 7 Taxen

lit. c Pflege taxen

Hier ist ein Verweis darauf anzubringen, dass die Höhe der Eigenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner an den Pflegekosten durch die Bestimmungen auf Bundesebene (Festsetzung des einheitlichen Beitrages der Krankenversicherungen) sowie die auf kantonaler Ebene festgelegte maximale Kostenbeteiligung des Einzelnen bestimmt wird.

lit. d Taxen für ärztliche Leistungen

Hier wird der Begriff "ärztliche Betreuung" durch den Begriff "ärztliche Leistungen" ersetzt. Dies ist dadurch bedingt, dass die Krankenversicherungen auch beim Heimarztssystem in Zukunft nur noch Einzelleistungen vergüten.

lit. f Taxen für die Akut- und Übergangspflege

In Folge von Art. 5, wo das neue Angebot explizit erwähnt wird, ist in dieser Bestimmung die Grundlage für die Festlegung der Taxen zu schaffen.

Art. 11 Leistungserbringung durch Dritte

Abs. 2 (neu)

Mit dieser Bestimmung erfolgt eine Konkretisierung des Inhalts der Leistungsvereinbarungen, welche mit Dritten zur Gewährleistung eines bedarfsgerechten Angebotes abgeschlossen werden. Diese haben die Vorgaben des kant. Pflegegesetzes umzusetzen, wenn sie Leistungen im Auftrag der Stadt erbringen; insbesondere seien die Bestimmungen betreffend Kostenstruktur des Angebotes erwähnt (z.B. kostendeckende Tarife in der Hotellerie und Betreuung; keine Quersubventionierung der Pflege).

III Administration (neu)

Art. 11bis Verrechnungsstelle (neu)

Die einzelnen Leistungserbringer resp. Pflegeeinrichtungen, welche von der Stadt beauftragt sind, werden den gesamten Beitrag der öffentlichen Hand an die Pflege bei der Stadt mittels Sammelrechnungen einfordern. Die Stadt wird dabei u.a. zu kontrollieren haben, ob die Personen, für welche ein Beitrag in Rechnung gestellt wird, in Winterthur Wohnsitz haben. Für Heime, mit denen die Stadt keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen hat, ist zu klären, welchen Anteil an den Pflegekosten sie zu tragen hat. Schliesslich sind beim Kanton die entsprechenden Beiträge in Rechnung zu stellen.

Diese Aufgabe hat eine Stelle zu übernehmen, welche zwar über das nötige Wissen im Bereich der Pflegefinanzierung verfügt, jedoch von den städtischen Alterszentren unabhängig ist (diese sind ebenfalls Rechnungssteller im Sinne des Pflegegesetzes). Vorstellbar ist, dass diese Aufgabe im Departementssekretariat des Departements Soziales angesiedelt wird.

IV Schlussbestimmungen

Art. 12 Abs. 2

Abs. 2 kann gestrichen werden. Diese Bestimmung bezog sich auf die Einführung der neuen Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen vor rund zwei Jahren, welche für gewisse Gruppen von Bewohnerinnen und Bewohnern der städtischen Alterszentren zu zum Teil erheblichen Preisaufschlägen geführt hatte. Man hatte vor diesem Hintergrund eine zweijährige Übergangsfrist vorgesehen, während der die Tarife für einzelne Personen gezielt vergünstigt wurden. Zum einen ist diese Frist nun abgelaufen. Zum anderen stellt die nun auf Bundesebene erfolgte Erhöhung der Vermögensfreibeträge für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen sicher, dass eine individuelle Unterstützung dort erfolgt, wo die eigenen Mittel für die Finanzierung des Heimaufenthaltes nicht ausreichen.

2.2. Ambulanter Bereich: Verordnung über die Spitexdienste

Bei der Verordnung über die Spitexdienste ist insbesondere eine Anpassung an die Terminologie des Pflegegesetzes angezeigt. Zudem ist auch hier die Grundlage für die Übernahme eines Kostenanteils an der Pflege durch die Klientinnen und Klienten zu schaffen. Im folgenden wird der Änderungsbedarf im Einzelnen erläutert.

Ingress

Auch im Bereich der ambulanten Leistungen ergibt sich durch das Pflegegesetz eine neue gesetzliche Grundlage; es ist ein entsprechender Verweis zu machen.

Art. 1 Grundsatz

Art.1 wird in Anlehnung an die Formulierung im Pflegegesetz und jener in der Verordnung über die Alters- und Pflegeeinrichtungen vollständig neu formuliert und enthält nun lediglich den Grundsatz des bedarfs- und fachgerechten Angebotes. Im Folgenden wird die Verordnung durch drei Haupttitel neu gegliedert.

Art. 1bis Auskunft und Vermittlung (neu)

Auch im Bereich der ambulanten Versorgung hat die Stadt gemäss Pflegegesetz eine Stelle vorzusehen, welche über das Angebot Auskunft erteilt. Diese Funktion nehmen bereits heute die in den einzelnen Quartieren angesiedelten städtischen Spitexzentren wahr; bei Leistungsengpässen durch die städtischen Spitex-Dienste vermitteln sie auch die Einsätze der privaten Leistungserbringer.

I Spitex-Dienste der Stadt Winterthur (neuer Haupttitel)

Unter dem Haupttitel I werden nun nur noch die Bestimmungen aufgeführt, welche die städtischen Spitex-Dienste betreffen.

Art. 1ter Spitex-Dienste (neu)

Dieser Artikel klärt zusammenfassend, wer für das städtische Angebot zuständig ist, und wo die entsprechende Organisation angesiedelt ist. Art. 3 kann deshalb ersatzlos gestrichen werden.

Art. 5 Leistungen

Abs. 1 (neu)

Abs. 1 erfährt eine Umformulierung, damit die Begriffe mit dem Pflegegesetz des Kantons übereinstimmen (inklusive Verweis auf die Akut- und Übergangspflege) und sich bei der Festlegung des Angebotes oder der Rechnungsstellung keine Unklarheiten ergeben. Abs. 2 bleibt unverändert.

Art. 10 Taxen

Abs. 1 wird neu formuliert. Auch hier erfolgt lediglich eine Anpassung an die Terminologie des Pflegegesetzes, jedoch keine materielle Änderung

Abs. 2 schafft die Grundlage für die Verrechnung des Anteils an den Pflegekosten an die Klientinnen und Klienten, indem auf die entsprechenden Grundlagen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung und im Pflegegesetz verwiesen wird. Bezüglich der Taxen für die Akut- und Übergangspflege, welche durch die öffentliche Hand und die Krankenversicherer finanziert wird, wird auf die entsprechenden Verträge verwiesen.

Abs. 3 wird ebenfalls den Vorgaben im Pflegegesetz angepasst (Eigenbeteiligung der Klientinnen und Klienten an den nichtpflegerischen Spitex-Leistungen), die Bestimmungen des bisherigen Abs. 4 werden darin integriert. Abs. 4 kann somit gestrichen werden.

Art. 11 Zuständigkeit

Auch hier handelt es sich lediglich um eine Anpassung an die Terminologie ("Pflegeleistungen" und "nichtpflegerische Spitex-Leistungen").

II Leistungserbringung durch Dritte (neu nach Art. 14)

Art. 14 bis Regeln der Zusammenarbeit (neu)

Diese Bestimmung konkretisiert die Kompetenz für den Abschluss von Leistungsvereinbarungen und die dabei einzuhaltenden Vorgaben durch dritte Leistungserbringer.

3. Ausblick

Mittelfristig ist geplant, die beiden Verordnungen (Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie Verordnung über die Spitexdienste) durch einen einzigen Erlass, analog dem Pflegegesetz auf kantonaler Stufe, zu ersetzen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Bestimmungen auf kantonaler Ebene in absehbarer Zeit nochmals gewisse Änderungen erfahren werden. Dies insbesondere im Zusammenhang mit der Neuregelung der Spitalplanung und –finanzierung. Es macht deshalb Sinn, mit einer Totalrevision der städtischen Erlasse zuzuwarten, bis die Regelungen auf kantonaler Ebene gefestigt sind.

Die Berichterstattung im Grossen Gemeinderat ist dem Vorsteher des Departements Soziales übertragen.

Vor dem Stadtrat

Der Stadtpräsident:

E. Wohlwend

Der Stadtschreiber:

A. Frauenfelder

Beilagen:

Anhang 1: Entwurf für den I. Nachtrag zur Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen

Anhang 2: Entwurf für den I. Nachtrag zur Verordnung über die Spitexdienste.

I. Nachtrag zur Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen

Beschluss des Grossen Gemeinderates vom.... .

1. Die Verordnung über Alters- und Pflegeeinrichtungen vom 15. September 2008 wird durch einen I. Nachtrag wie folgt geändert:

Ingress

Der Grosse Gemeinderat hat, gestützt auf § 28 Abs. 1 Ziff. 6 der Gemeindeordnung¹ und das Pflegegesetz², folgende Verordnung erlassen.

Art. 1bis (neu) Auskunft und Vermittlung

Die städtische Wohnberatung erteilt Auskunft über das Angebot an stationären Pflegeplätzen und vermittelt Personen mit einem Bedarf an stationärer Pflege in eine geeignete Einrichtung. Wünsche bezüglich Wahl der Einrichtung werden so weit als möglich und unter betrieblichen Gesichtspunkten vertretbar berücksichtigt.

Art. 3 Abs. 2

gestrichen

Art. 5 Angebot

lit. c Pflegeleistungen gemäss obligatorischer Krankenpflegeversicherung inklusive Akut- und Übergangspflege.

Art. 7 Taxen

lit. c Pfl egetaxen: Die Pfl egetaxen bemessen sich nach den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung³ sowie dem Pflegegesetz⁴.

lit. d Taxen für ärztliche Leistungen und Therapie: Die Taxen bemessen sich nach den massgebenden Verträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern.

lit. f (neu) Taxen für Akut- und Übergangspflege: Die Taxen bemessen sich nach den massgebenden Verträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern.

Rest unverändert.

Art. 11 Leistungserbringung durch Dritte

Abs. 2 (neu)

Die Leistungserbringer haben darüber Rechenschaft abzulegen, dass sie die Vorgaben des übergeordneten Rechts einhalten. Sie dürfen keine von der Wohnberatung zugewiesenen Personen abweisen.

¹ Gemeindeordnung vom 26. November 1989

² Pflegegesetz vom 27. September 2010

³ Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (SR 832.10)

⁴ Pflegegesetz vom 27. September 2010

III Administration

Art. 11bis Verrechnungsstelle (neu)

Der Stadtrat bezeichnet eine Stelle, welche für die Administration und Zahlungsabwicklung des Beitrages der öffentlichen Hand an die Erbringer von stationären Pflegeleistungen gemäss den kantonalen Vorgaben zuständig ist.

IV Schlussbestimmungen (neu vor Art. 12)

Art. 12 Abs. 2

gestrichen

2. Der Stadtrat entscheidet über das Inkrafttreten des I. Nachtrages.

I. Nachtrag zur Verordnung über die Spitexdienste

Beschluss des Grossen Gemeinderates vom

1. Die Verordnung über die Spitexdienste vom 21. Januar 2008 wird durch einen I. Nachtrag wie folgt geändert:

Ingress

Der Grosse Gemeinderat hat, gestützt auf § 28 Abs. 1 Ziff. 6 der Gemeindeordnung¹ und das Pflegegesetz² folgende Verordnung erlassen.

Art. 1 Grundsatz

Die Stadt Winterthur sorgt für ein bedarfs- und fachgerechtes Angebot an ambulanter Pflegeversorgung (Spitex-Leistungen). Sie erbringt diese Leistungen entweder selber oder schliesst Leistungsvereinbarungen mit Dritten ab.

Art. 1 bis (neu) Auskunft und Vermittlung

Die städtischen Spitex-Zentren erteilen Auskunft über die Leistungen im ambulanten Pflegebereich und vermitteln das Angebot.

I Spitex-Dienste der Stadt Winterthur (neu)

Art. 1ter Spitex-Dienste (neu)

Das städtische Angebot wird durch den Bereich Alter und Pflege des Departements Soziales erbracht. Er führt die Spitex-Dienste der Stadt Winterthur (im folgenden Spitex-Dienste).

Art. 3

gestrichen

Art. 5 Leistungen

Abs. 1

Das Leistungsangebot der Spitex-Dienste umfasst Pflegeleistungen gemäss der Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes (Pflegeleistungen) inklusive Leistungen der Akut- und Übergangspflege sowie Leistungen im hauswirtschaftlichen und betreuerischen Bereich (nichtpflegerische Spitex-Leistungen).

Abs. 2

unverändert

Art. 10 Taxen

Abs. 1

Für die von den Spitex-Diensten erbrachten Dienstleistungen werden Taxen erhoben. Dabei wird unterschieden nach Taxen für Pflegeleistungen und Taxen für nichtpflegerische Spitex-Leistungen.

Abs. 2

Die Taxen für Pflegeleistungen bemessen sich nach den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung³ sowie dem Pflegegesetz⁴. Die Taxen für die Akut- und Übergangspflege bemessen sich nach den massgebenden Verträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern.

¹ Gemeindeordnung vom 26. November 1989

² Pflegegesetz vom 27. September 2010

³ Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (SR 832.10)

⁴ Pflegegesetz vom 27. September 2010

Abs. 3

Die Taxen für nichtpflegerische Spitex-Leistungen bemessen sich im vom Pflegegesetz festgelegten Umfang nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Klientinnen und Klienten. Für an Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen können Zuschläge erhoben werden. Über den Kostendeckungsgrad der nichtpflegerischen Spitex-Leistungen entscheidet der Grosse Gemeinderat im Rahmen des Voranschlags.

Abs. 4

gestrichen

Art.11 Zuständigkeit

Der Stadtrat regelt die Taxen für Pflegeleistungen und nichtpflegerische Spitex-Leistungen sowie die Tarife für die Abgabe von Krankenmobilen und Verbrauchsmaterial in einer Taxordnung.

II Leistungserbringung durch Dritte (neu nach Art. 14)**Art. 14 bis Regeln der Zusammenarbeit (neu)**

Soweit der Bedarf nicht durch die Spitex-Dienste gedeckt werden kann, ist das Departement Soziales berechtigt, Leistungsvereinbarungen mit Dritten abzuschliessen. Die ordentlichen materiellen und finanziellen Entscheidkompetenzen bleiben dabei vorbehalten.

Die Leistungserbringer haben darüber Rechenschaft abzulegen, dass sie die Vorgaben des übergeordneten Rechts einhalten. Sie dürfen keine von den städtischen Spitex-Zentren zugewiesenen Personen abweisen.

III Schlussbestimmungen (neu vor Art. 15)

Rest unverändert

2. Der Stadtrat entscheidet über das Inkrafttreten des I. Nachtrages.