

# Ausführungsgesetz

vom 9. Dezember 2010

Inkrafttreten:

.....

## zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung

---

### *Der Grosse Rat des Kantons Freiburg*

gestützt auf das Bundesgesetz vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung;

gestützt auf die Änderung vom 24. Juni 2009 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV);

gestützt auf die Änderung vom 24. Juni 2009 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV);

gestützt auf die Botschaft des Staatsrates vom 4. Oktober 2010;

auf Antrag dieser Behörde,

*beschliesst:*

### **1. KAPITEL**

#### **Ambulante Pflege und Langzeitpflege**

##### **Art. 1** Berechnung der Pflegekosten

Der Staatsrat bestimmt die Kosten der Pflegeleistungen auf Grundlage einer Kosten- und Leistungsrechnung oder anderer Indikatoren.

##### **Art. 2** Finanzierung

###### a) Leistungen von Pflegeheimen

<sup>1</sup> Bei Leistungen, die von einem Pflegeheim erbracht werden, wird der von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommene Kostenanteil der im Heim untergebrachten Person in Rechnung gestellt, und zwar bis höchstens 20 % des für die einzelnen Pflegestufen festgelegten Beitrags der Krankenversicherer.

<sup>2</sup> Die Restkosten für Pflegeleistungen der Pflegeheime werden zu 45 % vom Staat und zu 55 % von den Gemeinden finanziert. Die Aufteilung unter den Gemeinden erfolgt entsprechend ihrer zivilrechtlichen Bevölkerung auf der Grundlage der letzten vom Staatsrat verabschiedeten Zahlen.

**Art. 3**      b) Leistungen der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause

<sup>1</sup> Von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommene Kosten für Pflegeleistungen, die von einer Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause mit Leistungsauftrag nach dem Gesetz über die Hilfe und Pflege zu Hause erbracht werden, werden nach Artikel 16 des Gesetzes vom 8. September 2005 über die Hilfe und Pflege zu Hause finanziert.

<sup>2</sup> Von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommene Kosten für Pflegeleistungen, die von anderen Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause erbracht werden, werden den Patientinnen und Patienten zu höchstens 20 % des Beitrags der Krankenversicherer in Rechnung gestellt. Die Restkosten gehen zulasten des Staates.

**Art. 4**      c) Leistungen der Pflegefachpersonen

<sup>1</sup> Von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommene Kosten für Pflegeleistungen, die von den Pflegefachpersonen erbracht werden, werden zu 35 % vom Staat und zu 65 % von den Gemeinden übernommen. Die Aufteilung unter den Gemeinden erfolgt entsprechend ihrer zivilrechtlichen Bevölkerung auf der Grundlage der letzten vom Staatsrat verabschiedeten Zahlen.

<sup>2</sup> Die Einzelheiten der Rechnungsstellung für Kosten, die nicht von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden, werden vom Staatsrat festgelegt.

**Art. 5**      d) Ausserkantonale Leistungen

<sup>1</sup> Kosten für Pflegeleistungen, die einer nicht im Kanton Freiburg wohnhaften Person erteilt werden, werden von der öffentlichen Hand des Kantons nicht übernommen.

<sup>2</sup> Der Beitrag der öffentlichen Hand an Pflegeleistungen, die einer im Kanton Freiburg wohnhaften Person in einem ausserkantonalen Pflegeheim erbracht werden, kann nicht höher sein als derjenige, der innerhalb des Kantons für dieselbe Pflegestufe gewährt wird.

<sup>3</sup> Interkantonale Vereinbarungen bleiben vorbehalten.

## 2. KAPITEL

### Akut- und Übergangspflege

#### Art. 6 Voraussetzungen

Leistungen der Akut- und Übergangspflege (Art. 25a Abs. 2 KVG) können von Spitalärztinnen und -ärzten verordnet werden, wenn die nachfolgenden Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

- a) Die akuten gesundheitlichen Probleme sind bekannt und stabilisiert; diagnostische und therapeutische Leistungen in einem Akutspital sind nicht mehr notwendig.
- b) Die Patientin oder der Patient benötigt vorübergehend eine qualifizierte fachliche Betreuung, insbesondere durch Pflegepersonal.
- c) Ein Aufenthalt in einer Rehabilitationsabteilung eines Spitals ist nicht indiziert.
- d) Ein Aufenthalt in einer geriatrischen Abteilung eines Spitals ist nicht indiziert.
- e) Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege haben die Erhöhung der Selbstpflegekompetenz zum Ziel, sodass die Patientin oder der Patient die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten wieder in der gewohnten Umgebung nutzen kann.
- f) Die Leistungserbringer erstellen einen Pflegeplan mit den Massnahmen zur Erreichung der Ziele nach Buchstabe e.

#### Art. 7 Leistungserbringer

Der Staatsrat kann die für die Erbringung von Leistungen der Akut- und Übergangspflege zugelassenen Leistungserbringer bezeichnen.

#### Art. 8 Anteil der öffentlichen Hand

<sup>1</sup> Der Anteil der öffentlichen Hand an den Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege für im Kanton wohnhafte Patientinnen und Patienten wird spätestens neun Monate vor Beginn des Kalenderjahrs vom Staatsrat festgelegt.

<sup>2</sup> Die für den Gesundheitsbereich zuständige Direktion <sup>1)</sup> vereinbart die Einzelheiten der Auszahlung des Anteils der öffentlichen Hand an die Leistungserbringer oder gegebenenfalls an die Versicherer.

<sup>1)</sup> Heute: Direktion für Gesundheit und Soziales.

**Art. 9** Finanzierung des Anteils der öffentlichen Hand

Der Anteil der öffentlichen Hand wird nach den Artikeln 2 Abs. 2, 3 Abs. 1 und 4 Abs. 1 dieses Gesetzes finanziert, die sinngemäss gelten.

**Art. 10** Ausserkantonaler Wohnsitz und ausserhalb des Kantons erbrachte Leistungen

<sup>1</sup> Von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommene Kosten für Leistungen der Akut- und Übergangspflege, die einer nicht im Kanton wohnhaften Person erbracht werden, werden dieser Person in Rechnung gestellt.

<sup>2</sup> Der Beitrag der öffentlichen Hand an Leistungen der Akut- und Übergangspflege, die einer im Kanton wohnhaften Person in einem ausserkantonalen Pflegeheim erbracht werden, kann nicht höher sein als der Beitrag, der innerhalb des Kantons gewährt wird.

<sup>3</sup> Interkantonale Vereinbarungen bleiben vorbehalten.

### **3. KAPITEL**

#### **Schlussbestimmungen**

**Art. 11** Änderung bisherigen Rechts  
a) Hilfe und Pflege zu Hause

Das Gesetz vom 8. September 2005 über die Hilfe und Pflege zu Hause (HPfIG) (SGF 823.1) wird wie folgt geändert:

***Art. 14 Abs.1 Bst. c und Abs. 2***

[<sup>1</sup> Damit die Institutionen des Gesundheitswesens nach den Artikeln 8 Abs. 3 und 10 Bst. d beauftragt werden können, müssen sie die folgenden Voraussetzungen erfüllen:]

c) Sie sind nicht gewinnorientiert und können ein überwiegendes öffentliches Interesse nachweisen.

<sup>2</sup> *Aufgehoben*

**Art. 12** b) Pflegeheime

Das Gesetz vom 23. März 2000 über Pflegeheime für Betagte (PflHG) (SGF 834.2.1) wird wie folgt geändert:

**Art. 13 Abs. 4**

<sup>4</sup> Die Betriebskosten der Kommission [*die Pflegeheimkommission jedes Bezirks*] werden von den Gemeinden des Bezirkes getragen; diese bestimmen den Verteilschlüssel nach den für die gewählte Art der interkommunalen Zusammenarbeit geltenden Regeln. Die Übergangsfrist nach Artikel 22 Abs. 1 des Gesetzes vom 16. November 2009 über den interkommunalen Finanzausgleich (IFAG) gilt sinngemäss.

**Art. 14 Abs. 1 Bst. a**

[<sup>1</sup> Die Kommission hat die folgenden Aufgaben:]

- a) Sie verteilt die Finanzierungskosten von Heimaufenthalten unter den Gemeinden, die dafür einen gemeinsamen Topf geschaffen haben, entsprechend dem Verteilschlüssel, den die Gemeinden nach den für die gewählte Art der interkommunalen Zusammenarbeit geltenden Regeln bestimmt haben. Die Übergangsfrist nach Artikel 22 Abs. 1 IFAG gilt sinngemäss.

**Art. 18 Abs. 1 Bst. b, b<sup>bis</sup> (neu) und b<sup>ter</sup> (neu)**

[<sup>1</sup> Die Betriebskosten der Pflegeheime, nach Abzug der Finanzierungskosten, werden in der Hauptsache gedeckt durch:]

- b) *betrifft nur den französischen Text;*
- b<sup>bis</sup>) den Beitrag der Heimbewohnerinnen und -bewohner an die von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommenen Pflegekosten;
- b<sup>ter</sup>) den Beitrag der öffentlichen Hand an den allfälligen Restkosten für die Pflegeleistungen;

**Art. 19 Abs. 1 und 3**

<sup>1</sup> Die Heimbewohnerinnen und -bewohner beteiligen sich mit ihren Eigenmitteln an den Betreuungskosten, wobei Vermögen bis 200 000 Franken nicht direkt belastet werden können.

<sup>3</sup> Die nach Zahlung des Pensionspreises und der Beteiligung an den von den Krankenversicherern nicht übernommenen Pflegekosten verbleibenden Mittel werden für die Finanzierung der Betreuungskosten verwendet.

**Art. 21 Abs. 1**

<sup>1</sup> Die von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommenen Pflegekosten werden nach Artikel 2 des Ausführungsgesetzes vom 9. Dezember 2010 zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung übernommen.

**Art. 13** Inkrafttreten

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem Gesetzesreferendum. Es untersteht nicht dem Finanzreferendum.

<sup>2</sup> Der Staatsrat legt das Inkrafttreten dieses Gesetzes fest.

Die Präsidentin:

S. BERSET

Die Generalsekretärin:

M. HAYOZ