

1. Vertragsparteien

Einwohnergemeinde Olten, vertreten durch Direktion Soziales, Raphael Schär-Sommer, Stadtrat; Hans Peter Müller, Verwaltungsleiter

- nachfolgend Auftraggeberin genannt -

Spitexorganisation Spitex Region Olten AG, vertreten durch Brigitte Winkel, Präsidentin Verwaltungsrat; Markus Gutknecht, Geschäftsleiter

- nachfolgend Auftragnehmerin genannt -

2. Ziele

Pflegebedürftige Einwohnerinnen und Einwohner der auftraggebenden Einwohnergemeinde/n erhalten zuhause eine fachgerechte und bedarfsorientierte Pflege und die nötige Hilfe im Haushalt.

Die Spitex-Dienstleistungen

- ermöglichen es hilfe- und pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohnern, so lange in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, als dies unter Berücksichtigung von fachlichen, menschlichen und wirtschaftlichen Aspekten, im Vergleich mit anderen Pflegeformen, sinnvoll ist,
- fördern und erhalten die Selbständigkeit der betreuten Personen,
- verzögern den Eintritt in eine stationäre Einrichtung,
- verkürzen Spitalaufenthalte.

Die Auftragnehmerin berät, unterstützt und entlastet pflegende Angehörige, Partnerinnen und Partner, Nachbarn, Freundinnen und Freunde etc.

Die Auftragnehmerin verfügt über eine für alle Dienste verbindliche Dokumentation über die betreuten Personen.

3. Auftrag

Die Auftraggeberin beauftragt die Auftragnehmerin, die gesetzliche Grundversorgung im Bereich der ambulanten Pflegedienstleistungen zu vollziehen.

Der Leistungsauftrag definiert die Aufgaben sowie das Angebot der Auftragnehmerin und legt die Pflichten der Auftraggeberin fest. Im Rahmen des Angebotes ist bestimmt, welche Leistungen durch die Auftragnehmerin selbst zu erbringen sind und bei welchen sie nur den Zugang zu Leistungen sicherstellen muss und damit die Grundversorgung über vertraglich geregelte Partnerschaften in Versorgungsräumen gewährt.

4. Gesetzliche Grundlagen:

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10)
- Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, SR 832.102), Art. 51
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV, SR 832.112.31), Art. 7,8 und 9
- Sozialgesetz vom 31. Januar 2007, (SG, BGS 831.1) §§ 142 und 143 und 144^{bis}.

5. Aufgaben:

Die Auftragnehmerin sorgt dafür, dass

- eine selbstständige Lebensführung von betagten, behinderten, kranken sowie rekonvaleszenten Menschen in ihrer gewohnten Umgebung gefördert wird,
- die Familien- und Nachbarschaftshilfe unterstützt wird und erhalten bleibt,
- die stationäre Pflege ergänzt und entlastet wird.

Die Auftragnehmerin erbringt ausschliesslich ambulante Pflegedienstleistungen, die auf einer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung bzw. auf einer mit der betroffenen Person und ihrem Umfeld abgestimmten Pflege- oder Hilfsplanung basieren; also ausgewiesen notwendig sind und den Vorgaben der Administrativverträge entsprechen.

Die Auftragnehmerin gewährleistet, dass sie ihre Dienstleistungen wirtschaftlich und wirksam erbringt.

6. Angebot:

6.1 Grundleistungskatalog

Der Grundleistungskatalog umfasst die grundversorgenden Pflichtleistungen, welche die Auftragnehmerin in jedem Falle zu erbringen hat. Ambulante Leistungen der Psychiatrie- und Palliativpflege sind nur dann Teil des Grundleistungskatalogs, wenn sie ärztlich angeordnet sind.

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, die folgenden, ambulanten Pflegeleistungen selbst anzubieten und zu erbringen:

- *Pflegeleistungen Somatik gemäss Artikel 7 KLV:*
 - KLV Art. 7a: Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination
 - KLV Art. 7b: Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung
 - KLV Art. 7c: Massnahmen der Grundpflege.
- *Haushilfe gemäss § 143 Absatz 1, Buchstabe b Sozialgesetz:*
Hauswirtschaftliche Leistungen, welche ausschliesslich im Zusammenhang mit einem Pflegeeinsatz erbracht werden und die höchstens 30 Minuten dauern.
- *Hauswirtschaftliche Leistungen:*
Ärztlich verordnete Verrichtungen im und für den Haushalt.

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, den Zugang zu den folgenden ambulanten Pflegeleistungen sicherzustellen (via Partnerschaften in Versorgungsräumen), sofern sie diese nicht selbst anbietet:

- *Pflegeleistungen Psychiatrie gemäss Artikel 7 KLV:*
 - KLV Art. 7a: Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination
 - KLV Art. 7b: Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung
 - KLV Art. 7c: Massnahmen der Grundpflege.
- *Palliativpflege:*
Begleitung, Beratung und Pflege von Menschen, die unheilbar, lebensbedrohlich und/oder chronisch fortschreitend erkrankt sind. Die Begleitung und Beratung erfolgt auch für im selben Haushalt wohnende Angehörige, wenn es der Bedarfsabklärung entspricht und für das Erreichen der Pflegeplanung notwendig ist.
- *Mahlzeitendienst:*
Koordiniert die nötige Versorgung mit Mahlzeiten.

6.2 Zeitliche Verfügbarkeit des Angebots

Die Auftragnehmerin stellt sicher, dass sie während der üblichen Bürozeiten persönlich erreichbar ist. Die individuellen Dienstleistungen bei den Patientinnen und Patienten erbringt sie in zeitlicher Hinsicht gemäss Bedarfsabklärung bzw. wie ärztlich verordnet. Die Dienstleistungen werden zwischen 07:00 bis 22:00 Uhr angeboten. Das Angebot kann bei Bedarf und im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten über 22:00 Uhr ausgedehnt werden.

7. Anspruchsgruppen:

Anspruch auf die Leistungen der Auftragnehmerin haben alle Einwohnerinnen und Einwohner der auftraggebenden Gemeinde/n, die in ihrer Selbsthilfe oder Autonomie eingeschränkt sind und bei denen ein medizinischer Behandlungsbedarf nachgewiesen ist.

Die Leistungen stehen namentlich zu Verfügung für:

- Behinderte, verunfallte, rekonvaleszente, betagte und sterbende Menschen;
- Menschen, die sich in einer physischen oder psychischen Krisen- oder Risikosituation befinden;
- Frauen vor und nach der Geburt eines Kindes.

Die Grundversorgung ist für alle darum ersuchenden Patienten und Patientinnen unabhängig vom jeweils vorliegenden Krankheitsbild mit Wohnsitz in der auftraggebenden Gemeinde/n sicherzustellen. Abweisungen von Patienten und Patientinnen dürfen nur erfolgen, wenn eine ambulante Pflege der gesundheitlichen Situation im Einzelfall nicht mehr gerecht werden kann bzw. ein anderer Pflege- und Betreuungsrahmen angezeigt ist. Namentlich kann dies der Fall sein, wenn:

- medizinisch-technische Hilfsmittel benötigt werden, die zu Hause nicht einsetzbar sind bzw. dies nur bei unangemessen hohen Kosten;
- die Situation der Klientin oder des Klienten eine übermässige Präsenz von Spitex-Personal über längere Zeit erforderlich machen würde,
- sich die Situation der Klientin oder des Klienten so verändert, dass Hilfe von aussen stets in sehr kurzer Zeit bzw. auf Abruf verfügbar sein muss.
- der Einsatz dem Spitex-Personal aus gesundheitlichen und/oder psychischen Gründen nicht (mehr) zugemutet werden kann,
- die Bedingungen für eine qualitativ vertretbare Pflege und Hilfe zu Hause nicht (mehr) gegeben sind,
- die Kosten der Spitex-Dienstleistungen im Vergleich zu anderen Pflege- und Betreuungsformen nicht mehr vertretbar sind.

Bei verunfallten Patienten und Patientinnen gilt die Ausnahme, dass ein Leistungsauftrag abgewiesen oder abgebrochen werden kann, wenn die Übernahme der Finanzierung vonseiten der Unfallversicherung nicht gewährleistet ist.

Bei Ablehnung oder bei Abbruch eines Einsatzes ist die Auftragnehmerin verpflichtet, die Ablehnung oder den Abbruch zu begründen und zu dokumentieren. Als Orientierungshilfe dient das Dokument „Richtlinien für den Abbruch von Spitex-Einsätzen, Empfehlung des SVKS“.

Zeigt sich im Verlaufe eines Einsatzes, dass die Pflege und Betreuung durch die Auftragnehmerin infolge eines Konfliktes nicht mehr durch sie gewährleistet werden kann, besteht die Pflicht, dem Patienten oder der Patientin schriftlich eine verbindliche Anschlusslösung mit einer anderen Spitexorganisation anzubieten. Erfolgt ein Ausschlagen des Angebotes oder gelingt es der Spitexorganisation aus nachvollziehbaren Gründen und trotz angemessenen Bemühungen nicht, eine Anschlusslösung zu organisieren, darf der Einsatz abgebrochen werden. Erfolgt eine Annahme, so ist die Mandatsübergabe sicherzustellen.

Ist im Einzelfall ein Ferien- oder Entlastungsaufenthalt mit Spitexversorgung eines Patienten oder einer Patientin in einer anderen Solothurner Gemeinde oder in einem anderen Kanton nötig, ist dieser durch die Auftragnehmerin in Zusammenarbeit mit der betroffenen Person sowie deren Angehörigen zu organisieren und hernach der Auftraggeberin anzuzeigen. In diesen Fällen vergütet die Auftraggeberin die Ansätze der anderen Solothurner Gemeinde oder der ausserkantonalen Spitexorganisation.

8. Zusammenarbeit:

Die Auftragnehmerin pflegt die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern. Sie weist insbesondere auf Dienstleistungen des Sozial- und Gesundheitswesens hin, die von anderen Organisationen erbracht werden.

Sie koordiniert ihre Dienstleistungen mit den Hausärzten, den weiteren im Gesundheits- und Sozialwesen tätigen Diensten sowie mit den stationären und halbstationären Institutionen.

Die Auftragnehmerin ist stetig darum bemüht, ihre Strukturen durch Kooperationen und Partnerschaften zu verbessern und effizienter bzw. kostengünstiger zu gestalten.

9. Information, Aufklärung und Meldepflichten:

Die Auftragnehmerin orientiert die Einwohnerinnen und Einwohner regelmässig in geeigneter Weise über ihre Dienstleistungen.

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, ihre Klientinnen und Klienten darüber aufzuklären, welche Leistungen von den Krankenversicherern übernommen werden und welche nicht. Ebenso informieren sie Klientinnen und Klienten über die Folgen eines Leistungsaufschubes wegen nicht beglichener Prämien oder Kostenbeteiligungen nach Art. 64 Abs. 7 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG).

Treffen Mitarbeitende der Auftragnehmerin bei einer Patientin oder bei einem Patienten auf Umstände, die auf eine Gefährdung des Patienten oder der Patientin schliessen lassen und ist er oder sie nicht in der Lage, sich ausreichend zu schützen, erstattet die Auftragnehmerin eine schriftliche Meldung an die wohnörtlich zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde.

10. Qualitätssicherung:

Die Auftragnehmerin stellt sicher, dass das eingesetzte Personal über die nötige Qualifikation verfügt. Es gelten bei pflegerischen Leistungen analog die Voraussetzungen der Administrativverträge. Im Bereich der Haushilfen bzw. der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen in stabilen Situationen wird beim Personal in der Regel keine besondere Qualifikation verlangt. Bei instabilen, anspruchsvollen Situationen oder wenn der zeitliche Rahmen sehr kurz ist, z.B. im Rahmen eines Pflegeeinsatzes, wird qualifiziertes Personal eingesetzt.

Die Auftragnehmerin sorgt für eine professionelle Qualitätssicherung und einen gesetzeskonformen Datenschutz. Ebenso verpflichtet sie sich dazu, ihre Strukturen und Prozesse stetig weiter zu entwickeln.

11. Rechnungslegung und Berichterstattung

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, ihre Rechnungslegung nach dem Finanzmanual des Spitex Verband Schweiz (SVS) zu führen.

Soweit der jährliche Umsatz der Auftragnehmerin fünf Millionen Franken oder mehr aufweist, ist sie dazu verpflichtet, ihre Rechnung nach dem anerkannten Standard Swiss GAAP FER zu führen.

Die Auftragnehmerin präsentiert der Auftraggeberin jeweils bis Ende Juli des Folgejahres ihren Rechnungsabschluss und die Berichterstattung über das Vorjahr. Sie liefert dabei aufschlussreiche Kennzahlen. Die Jahresrechnung inkl. der Kostenrechnung reicht sie im Anschluss auch beim AGS ein. Sie legen die vom Amt verlangten Details der Kostenrechnung auf Verlangen offen. Die Kostenrechnung und deren Details werden zur Aktualisierung der Normkostenrechnung verwendet.

Die Auftragnehmerin berichtet ebenfalls über Aus- und Weiterbildungsbestrebungen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Bemühungen, die im Betrieb anfallenden CO₂-Emissionen zu reduzieren.

12. Controlling und Revision

Die Auftraggeberin und Auftragnehmerin können gemeinsame Jahresziele definieren. Die Auftraggeberin überprüft periodisch die fachgerechte und wirtschaftliche Erfüllung der Leistungsziele und des vorliegenden Leistungsauftrages. Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, die für die Überprüfung und Beurteilung nötigen Detailangaben offen zu legen.

Die Auftragnehmerin lässt ihren Jahresabschluss von einem Revisor bzw. einer Revisorin prüfen, welche die Voraussetzungen des Revisionsaufsichtsgesetzes (RAG) erfüllt, vor Genehmigung prüfen. Je ein Exemplar des Revisionsberichts wird sowohl der Auftragnehmerin wie auch dem AGS unaufgefordert zugestellt.

13. Leistungserfassung und Leistungsvergleich

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, den Bedarf mittels RAI-Home-Care zu erheben. Hinsichtlich Umsetzung und Aktualisierung gelten die Vorgaben der Administrativverträge und die Empfehlungen des SVS. Vorbehalten bleibt die Teilnahme an Projekten im Rahmen des Experimentierartikels des KVG im Hinblick auf neue Bedarfsermittlungssysteme. Vorbehalten bleiben andere zukünftige Bedarfsermittlungssysteme, sofern sie von den Krankenkassen anerkannt werden.

Die Auftragnehmerin erfasst die Daten zur erbrachten Leistung und den Kosten laufend und ist bereit, unter Nennung des Namens der Organisation, die Daten im Rahmen einer kantonale geführten Statistik zu publizieren. Sie führt die Erfassung nach dem durch das AGS definierten Datensatz für die Statistik und die Kennzahlen zum Leistungsvergleich zwischen den Spitexorganisationen. Sie meldet die Daten dem AGS auf entsprechende Aufforderung hin und sorgt dafür, dass diese keine Rückschlüsse auf einzelne Patientinnen und Patienten zulassen bzw. die Datenschutzvorschriften eingehalten sind.

14. Abgeltung

Der Regierungsrat legt gemäss § 52 Sozialgesetz für anerkannte Institutionen und ihre Leistungen generelle Höchsttaxen fest. Er tut dies auch für die Spitexorganisationen pro Leistung. Zudem legt er gemäss § 144^{quater} SG die jeweiligen Anteile der Patientenbeteiligung und der Pflegekosten fest. Die Taxe basiert auf Normkostenrechnungen und damit auf Durchschnittswerten aus Vorjahren einer Vielzahl von Spitexorganisationen mit Grundleistungsauftrag im Kanton Solothurn. In den Höchsttaxen sind nicht nur die Aufwendungen für die direkte Leistung enthalten, sondern auch die Aufwendungen für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Overhead, Administration und Koordination.

Die Auftragnehmerin wird von der Auftraggeberin im Rahmen der regierungsrätlichen Vorgaben für ihre Pflegeleistungen nach Abzug der Beiträge vonseiten Krankenversicherer oder anderen Dritten und Patientenbeteiligung gemäss den im Anhang definierten Tarifen entschädigt.

Die im Anhang dargestellten Tarife sind verbindlich und gelten als kostendeckend; auch allfällige Restkosten im Rahmen der Pflege sind durch diese abgegolten. Es werden weder Defizitgarantien abgegeben, noch Defizite nach Jahresabschluss übernommen. Die Tarife werden jährlich zwischen Auftraggeberin und Auftragnehmerin erörtert und bei Bedarf angepasst. Die Änderungen werden schriftlich festgehalten (Überarbeitung/Erneuerung des Anhangs).

15. Rechnungsstellung

Die Auftragnehmerin stellt Patientinnen und Patienten eine transparente Rechnung gemäss den Vorgaben der Administrativverträge für die bezogenen Dienstleistungen aus. Dabei hat sie gelegentlich und auf geeignete Weise darauf hinzuweisen, wo und in welcher Höhe sich die Auftraggeberin an den Kosten beteiligt.

Für die Beiträge im Rahmen der Restkostenfinanzierung vonseiten der Auftraggeberin stellt die Auftragnehmerin der kantonalen Clearingstelle monatlich oder quartalsweise eine Rechnung. Sie legt dieser eine nachvollziehbare und überprüfbare Aufstellung über die bezogenen Leistungen bei. Für andere Beiträge vonseiten der Auftraggeberin, für die gemäss Leistungsauftrag Subventionen ausgerichtet werden, stellt die Auftragnehmerin quartalsweise eine Rechnung direkt an die Auftraggeberin. Sie legt dieser eine nachvollziehbare und überprüfbare Aufstellung über die bezogenen Leistungen bei.

16. Inkrafttreten und Geltungsdauer

Der Leistungsauftrag tritt mit Unterzeichnung beider Vertragspartner in Kraft und gilt bis zum 31.12.2027.

Ohne eine entsprechende Mitteilung einer der Vertragsparteien bis zwölf Monate vor Ablauf der Vertragsdauer, verlängert sich dieser Vertrag stillschweigend um ein weiteres Jahr.

17. Streitfall und Kündigung

Im Streitfall über einen Artikel dieses Leistungsauftrages nehmen die Vertragsparteien die guten Dienste einer gemeinsam gewählten Drittperson in Anspruch und übertragen ihr die Schlichtungsaufgabe.

Beim Vorliegen von gravierenden Verletzungen des Leistungsauftrages kann jede der beiden Seiten den Leistungsauftrag mit einer Kündigungsfrist von zwölf Monaten (optional kann eine längere Frist vereinbart werden) jeweils auf Ende eines Monats auflösen.

Olten, den 15/11/21

Olten, den 7. 12. 2021

Für die Auftraggeberin

Für die Auftragnehmerin



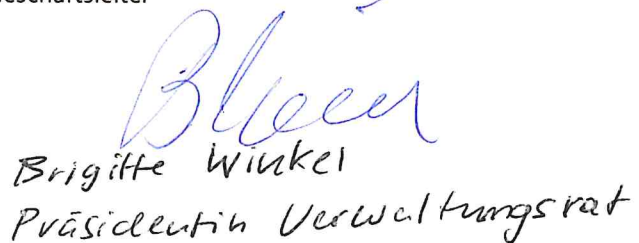
Stadtrat / Sozialdirektor
Raphael Schär-Sommer



Markus Gutknecht
Geschäftsleiter



Verwaltungsleiter
Hans Peter Müller



Brigitte Winkel
Präsidentin Verwaltungsrat

Anhänge

- Anhang: Tarife

- _____

Anhang: Tarife ab 1.1.2022 (Höchstsätze Kanton 2022/23)

Leistung und Kostenbeteiligung	Vollkostentarif pro Stunde in CHF	Beteiligungsansatz pro Stunde in CHF
Pflege gemäss Art. 7 Abs. 2a KLV (Abklärung und Beratung)	130.47	
- <i>Beteiligung Auftraggeberin</i>		40.57
Pflege gemäss Art. 7 Abs. 2b KLV (Untersuchung und Behandlung)	112.09	
- <i>Beteiligung Auftraggeberin</i>		36.09
Grundpflege gemäss Art. 7 Abs. 2c KLV	102.75	
- <i>Beteiligung Auftraggeberin</i>		37.15
Haushilfe (Hauswirtschaftliche Leistung ohne Fachpersonal)	53.00	
- <i>Beteiligung Auftraggeberin</i>		8.00
Hauswirtschaftliche Leistung (Fachpersonal)	80.0	
- <i>Beteiligung Auftraggeberin</i>		35.00
Mahlzeitendienst		
- <i>Beteiligung Auftraggeberin (optional)</i>		
Wegkosten		
- <i>Beteiligung Auftraggeberin (optional)</i>		

Für vergebliche Besuche, die vonseiten einer Klientin oder Klienten nicht rechtzeitig und zum voraus abgesagt wurden, darf eine Umtriebspauschale von 30 Franken pro Vorfall in Rechnung gestellt werden.

Der Hauswirtschaftstarif für Kunden beträgt CHF 45 pro h.