

## **Muster**

### **Leistungsvereinbarung**

zwischen der

**Gemeinde,**  
(Auftraggeberin),

und der

**Spitex (Name der Organisation)**  
(Auftragnehmerin)

betreffend

**Krankenpflege und Hilfe zu Hause  
mit Grundversorgungsauftrag**

für den Zeitraum

**vom 1. Januar 2019 bis  
31. Dezember 20 ..**

Genehmigung bzw. Verabschiedung:

an der Sitzung vom 13. Dezember Bereich Gesundheit und Soziales

# **1 Rahmen**

## **1.1 Zweck der Leistungsvereinbarung**

Diese Leistungsvereinbarung regelt die Beziehungen zwischen der Auftraggeberin und der Auftragnehmerin.

Die Auftraggeberin überträgt mit dieser Leistungsvereinbarung gestützt auf § 2a des Betreuungs- und Pflegegesetzes vom 13. September 2010 (BPG; SRL Nr. 867) umschriebenen Aufgaben für die Erbringung der bedarfs- und fachgerechten ambulanten Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner (Krankenpflege und Hilfe zu Hause) an die Auftragnehmerin.

Die Leistungsvereinbarung regelt gemäss den nachfolgenden Ausführungen die gegenseitigen Verpflichtungen, Aufgaben und die Zusammenarbeit beider Parteien.

## **1.2 Gesetzliche Grundlagen / Verbindlichkeiten**

### **1.2.1 Bundesgesetze und Verordnungen**

Die Vereinbarung basiert auf folgenden Bestimmungen in Bundesgesetzen und Verordnungen:

- Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)
- Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102)
- Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeleistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31)

### **1.2.2 Gesetze auf kantonaler und kommunaler Ebene**

Die Vereinbarung basiert auf folgenden Bestimmungen in Gesetzen oder Verordnungen des Kantons oder der Gemeinde:

- Betreuungs- und Pflegegesetz vom 13. September 2010 (BPG; SRL Nr. 867)
- Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010 (BPV; SRL Nr. 867a)
- Gesundheitsgesetz vom 13. September 2005 (SRL Nr. 800)
- Gemeindegesetz vom 4. Mai 2004 (SRL Nr. 150)

#### ***Kommunale Erlasse:***

### **1.2.3 Beiträge gemäss Bundesgesetz**

Die Pflegeleistungen bei Krankheit sind in Art. 25a KVG geregelt, wobei sich die Umschreibung des Leistungsbereichs der Krankenpflege aus Art. 7 Abs. 2 KLV ergibt. Die in Art. 7 Abs. 2 KLV aufgeführten Leistungen sind abschliessend. Die Beiträge für die Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV, welche durch die Leistungserbringer gemäss Art. 7 Abs. 1 lit. a und b KLV erbracht werden, sind in Art. 7a Abs. 1 lit. a bis c KLV festgelegt.

Als Nicht-KLV-Pflichtleistungen gelten alle nicht in Art. 7 Abs. 2 KLV aufgeführten Leistungen.

## **2 Ziele und Zielgruppen**

### **2.1 Ziele**

Die Auftragnehmerin fördert, unterstützt und ermöglicht mit ihren Leistungen das Wohnen und Leben zu Hause für Menschen aller Altersgruppen, die der Hilfe, Pflege, Behandlung, Betreuung, Begleitung und Beratung sowie Hilfe zur Selbsthilfe bedürfen.

### **2.2 Zielgruppen**

Anspruch auf Spitem-Leistungen haben alle Einwohnerinnen und Einwohner mit Wohnsitz *Gemeinde* bei welchen ein nachweisbarer Bedarf festgestellt wird.

Die Spitem-Leistungen stehen zur Verfügung für:

- kranke, verunfallte, behinderte und rekonvaleszente Menschen oder betagte Menschen mit alltagsbezogenen Einschränkungen;
- Menschen, die in einer physischen, psychischen und/oder sozialen Krisen- oder Risikosituation stehen;
- unheilbar kranke und sterbende Menschen;
- betreuende Angehörige und Bezugspersonen.

## **3 Leistungen**

### **3.1 Grundsatz**

Die Leistungen

- bilden eine Ergänzung zu den Ressourcen der Klientin / des Klienten und seines jeweiligen Umfeldes;
- fördern bzw. erhalten die Selbständigkeit der Klientin / des Klienten;
- werden wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erbracht.

Die Auftragnehmerin koordiniert ihre Leistungen und pflegt die Zusammenarbeit mit den andern im Einzugsgebiet tätigen Gesundheits- und Sozialdiensten, stationären Institutionen des Gesundheitswesens und der Ärzteschaft. Die Leistungen werden erbracht, basierend auf

- einen ärztlichen Auftrag oder ärztliche Anordnung im Sinne von Art. 8 und 8a KLV
- der Bedarfsabklärung mit einem von den Sozialversicherungen anerkannten Abklärungsinstrument;
- einer Pflege- und Betreuungsplanung;
- einer schriftlichen und unterzeichneten Vereinbarung mit allgemeinen Geschäftsbedingungen.

### **3.2 Durch die Auftraggeberin mitfinanzierte KLV-Pflichtleistungen<sup>1</sup>**

Die Auftragnehmerin ist verpflichtet, die folgenden pflegerischen Leistungen anzubieten:

- Pflegerische Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV inkl. psychiatrische Pflege und Betreuung;

---

<sup>1</sup> KLV = Krankenpflege-Leistungsverordnung

- Pflegerische Notfalleinsätze bei bereits betreuten Klientinnen und Klienten;
- Leistungen für professionelle palliative Pflege und Betreuung;
- Beratung und von pflegenden Angehörigen;
- Leistungen für professionelle Pflege bei an Demenz erkrankten Menschen;
- Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV.

### 3.3 Durch die Auftraggeberin mitfinanzierte Nicht-KLV-Pflichtleistungen

Die Auftraggeberin ist verpflichtet, auch Nicht-KLV-Pflichtleistungen anzubieten (Art. 12 Bundesverfassung und dem kantonalen Gesundheitsgesetz).

*Die Auftraggeberin delegiert folgende Nicht-KLV-Pflichtleistungen an die Auftragnehmerin:*

- *Fallführung in komplexen Situationen mit mehreren beteiligten Personen und Institutionen;*
- *Hauswirtschaft und Betreuung im Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention<sup>2</sup>/Stabilisierung;*
- *Abklärung in komplexen Pflege- und Betreuungssituationen, die nicht von einer Sozialversicherung vergütet werden (z. B. im Spital);*
- *Mahlzeitendienst*
- *Entlastungsdienst*

Diese Leistungen werden in enger Zusammenarbeit mit notwendigen weiteren Leistungserbringern und öffentlichen Behörden koordiniert. Bedingung für den Bezug von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen bei der Auftragnehmerin ist ein bereits vorhandenes oder ein potentielles Gesundheitsproblem. Der Nachweis wird mit der Abklärung des Bedarfs und einer Ärztlichen Anordnung erbracht.

Ziel der Tätigkeit ist in jedem Fall Stabilisierung oder gar Genesung der Krankheit bzw. ein verzögerter oder vermiedener stationärer Eintritt.

### 3.4 Definition der Zeiträume

- *Die pflegerischen Leistungen werden 365 Tage im Jahr, 7 Tage die Woche, 24 Stunden pro Tag angeboten gemäss Gemeinde anzupassen.*
- *Die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen 365 Tage im Jahr, 5 Tage pro Woche, in der Regel von 07.00 bis 19.00 Uhr (an Wochenenden nur in Notfallsituationen) angeboten.*

### 3.5 Ablehnung / Abbruch der Leistungserbringung

Die Auftragnehmerin kann die Erbringung von Leistungen ablehnen oder unverzüglich einstellen, wenn die Betreuungssituation für die Mitarbeitenden nicht zumutbar ist,

---

<sup>2</sup> Begriffsdefinition (vgl. Bundesamt für Gesundheit, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)): Mit Prävention sind alle Massnahmen gemeint, die ergriffen werden, um eine Krankheit, ein Gesundheitsproblem oder eine ungewollte Entwicklung zu verhindern. Die Primärprävention setzt zeitlich vor dem Auftreten von Symptomen ein. Sie wendet sich an Personen, bei denen das zu verhütende Problem noch nicht aufgetreten ist sowie an deren Umfeld. Die Sekundärprävention befasst sich mit der frühzeitigen Erkennung von Symptomen und zielt auf eine Beendigung oder Verbesserung der Problematik. Sie wendet sich an gefährdete Personen und deren Umwelt. Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.

namentlich aus fachlichen und medizinischen Gründen, infolge gegenseitigem Vertrauensverlust, bei Androhung von Gewalt, bei Tätlichkeiten, sexuellen Übergriffen, wiederholten groben Beschimpfungen oder Gesundheitsgefährdung der Mitarbeitenden gemäss EKAS-Richtlinien und nach Entscheid Geschäftsleitung.

Bei der Ankündigung und Einstellung von Leistungen nach Ziffer 3.2. und 3.3. erfolgt umgehend eine Mitteilung an die behandelnde Ärzteschaft, die gesetzliche Vertreterin / den gesetzlichen Vertreter für medizinische Massnahmen.

### **Meldung an die Auftraggeberin bei Abbruch**

Gemäss § 2a BPG hat die Auftraggeberin eine Versorgungspflicht, welche dem Auftragnehmer mittels Leistungsvereinbarung übertragen wird. Die Auftragnehmerin berät die Klientin / den Klienten und ggf. Dritte bei der Suche nach einem geeigneten anderen Leistungserbringer.

Bei Einsatzabbruch muss die Auftraggeberin nur informiert werden, sofern der Klient/die Klientin keine Leistungen mehr erhält. Gelingt es der Auftragnehmerin eine Lösung zu finden, muss die Auftraggeberin nicht informiert werden.

### **Vorgehen bei schwierigen Abbrüchen**

Zeichnet sich ein schwieriges Prozedere bei einem Abbruch ab, sollte die Auftragsgeberin eine Meldung inkl. Schilderung des allgemeinen Sachverhaltes **vorerst anonym** tätigen. Der Name des Klienten/der Klientin und nähere Angaben zur Person, Krankheitsbild etc. dürfen nicht genannt werden. Die Personalien und Details dürfen nur bekannt gegeben werden, wenn die Versorgung des Klienten/der Klientin nicht mehr gewährleistet ist.

In der Rahmenvereinbarung der Auftragnehmerin mit der Klientschaft muss der Einsatzabbruch und eine allfällige Meldung an die Gemeinde explizit festgehalten werden.

Die Auftragnehmerin kann eine Gefährdungsmeldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) gemäss gesetzlichen Voraussetzungen erstatten.

## **3.6 Weitere Leistungen**

Der Auftragnehmerin steht es frei, Leistungen anzubieten, die über die Dienstleistungen gemäss dieser Vereinbarung hinausgehen, sofern dadurch die Erbringung der vereinbarten Leistungen nicht beeinträchtigt wird. Solche zusätzlichen Angebote sind nicht Gegenstand der vorliegenden Vereinbarung, werden durch die Auftraggeberin nicht subventioniert und sind kosten- und ertragsseitig separat auszuweisen.

## **3.7 Koordination**

Die Spitex-Organisation koordiniert ihre Leistungen mit den anderen in der Planungsregion (gem. Versorgungsplanung Kanton Luzern 2018-2025) tätigen Dienstleistern, wie Heime, Spitex, Gesundheits- und Sozialdienste, Ärzteschaft und weitere Institutionen des Gesundheitswesens.

## **4 Qualitätssicherung**

### **4.1 Grundsatz**

Die Auftragnehmerin erfüllt die gesetzlichen Bestimmungen gemäss Art. 58 KVG und Art. 77 KVV und hält sich an das geltende Qualitätsmanual und weitere Qualitätsvorgaben des Spitex Verbandes Schweiz. Die Sicherheit wird gewährleistet (EKAS- und anerkannte Hygiene-Richtlinien zur Verhinderung von Krankheitsausbreitung und Unfällen). Die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen sind einzuhalten. Sie betreibt eine aktive und überprüfbare Qualitätssicherung.

### **4.2 Zufriedenheitsüberprüfung: Klientinnen / Klienten und Mitarbeitende**

*Die Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten sowie der Mitarbeitenden wird regelmässig überprüft und das Ergebnis wird der Auftraggeberin kommuniziert.*

### **4.3 Beschwerdemanagement**

*Die Auftragnehmerin betreibt ein Beschwerdemanagement für die Klientinnen und Klienten. Dieses Beschwerdemanagement stellt sicher, dass Beschwerden und deren Erledigung schriftlich festgehalten werden. Sie bilden die Grundlage für weiterführende Beurteilungen eines Beschwerdefalles. Kann in einem Beschwerde- bzw. Streitfall keine Einigung erzielt werden, nehmen die Beteiligten eine gemeinsam bezeichnete, neutrale Drittperson oder Institution in Anspruch und übertragen ihr die Schlichtungsaufgabe.*

### **4.4 Personal**

Die Auftragnehmerin beschäftigt genügend Personal mit fachlichen und sozialen Kompetenzen entsprechend der jeweiligen Funktion. Die Auftragnehmerin hält sich an die Mindestanforderungen des Spitex Verbandes Schweiz und dessen fachlichen Einsatzkriterien.

#### **4.4.1 Anstellungsbedingungen**

*Die Anstellungsbedingungen des Personals richten sich nach dem gewählten Personalreglement (Spitex Kantonalverband / der Gemeinde / Kanton und muss hier entsprechend angepasst werden.)*

#### **4.4.2 Ausbildungsplätze**

Die Auftragnehmerin hat Ausbildungsplätze gemäss Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010 (BPV; SRL Nr. 867a) anzubieten. Sofern dies nicht möglich ist, kommt Ziff. 6.3.1 zur Anwendung.

#### **Weiterbildung**

Die Auftragnehmerin ermöglicht den Mitarbeitenden die notwendige und angemessene Weiterbildung.

#### **4.4.4 Aufträge an Dritte**

*Unter der Voraussetzung, dass die Qualität der Leistungen und die Zielsetzungen dieses Auftrages respektiert werden, kann die Spitex-Organisation Aufträge an Dritte erteilen (z.B. Kinderspitex, Palliative Care, Onkologie-Pflege, Nachtdienst).*

## **5 Aufgaben und Leistungen der Auftraggeberin**

### **5.1 Kostenbeteiligung**

Die Auftraggeberin stellt der Auftragnehmerin die erforderlichen finanziellen Beiträge zur Erfüllung der Leistungsziele zur Verfügung. Dabei hilft sie mit entsprechenden Massnahmen mit, die Liquidität der Auftragnehmerin zu sichern.

### **5.2 Unterstützung**

Die Auftraggeberin unterstützt im Rahmen ihrer Möglichkeiten im gesellschaftlichen und politischen Umfeld die Auftragnehmerin bei der Erfüllung ihrer Leistungsziele.

### **5.3 Öffentlichkeitsarbeit**

Die Auftraggeberin unterstützt die Auftragnehmerin in der Öffentlichkeitsarbeit. Sie stellt insbesondere ihre Publikationsorgane zur Verfügung und koordiniert ihre Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Aufgabenbereiche Gesundheit und Alter.

### **5.4 Sozial- und Gesundheitsplanung**

Die Auftraggeberin bezieht die Auftragnehmerin in die Sozial- und Gesundheitsplanung ein.

### **5.5 Gesundheitsförderung**

Die Auftraggeberin prüft bei Projekten gemäss § 46 des Gesundheitsgesetzes vom 13. September 2005 (SRL Nr. 800) die Möglichkeiten der Auftragnehmerin. Die daraus resultierenden Leistungen werden von der Auftraggeberin separat finanziert.

## **6 Finanzierung**

### **6.1 Einnahmen**

Die Einnahmen der Spitex setzen sich wie folgt zusammen:

- Leistungen der Sozialversicherer;
- Patientinnen- / Patientenbeteiligung gemäss kantonaler Vorgabe;
- Restfinanzierungsbeiträge der Gemeinden für KLV- Pflichtleistungen und Leistungen der Akut- und Übergangspflege;
- Entschädigung durch die Auftraggeberin für Nicht-KLV-Pflichtleistungen gemäss Art. 3.3 vorliegender Leistungsvereinbarung;
- Erträge aus hauswirtschaftlichen Leistungen/Sozialbetreuung;
- Mitgliederbeiträge;
- *übrige Erträge und Spenden;*

- *Erträge aus weiteren Dienstleistungen.*

## **6.2 Spenden**

*Spenden werden gemäss beiliegendem Reglement verwaltet und eingesetzt. (Anhang 1).*

## **6.3 Finanzierungsgrundsätze**

Die Pflegerestkosten werden von der Auftraggeberin subsidiär zu den von den Krankenversicherungen anerkannten und bezahlten Leistungen gemäss Art. 7 KLV übernommen. Erbrachte Leistungen, die von der Krankenversicherung nicht anerkannt werden oder nachträglich zurückgefordert werden, dürfen der Auftraggeberin nicht zur Restkostenfinanzierung in Rechnung gestellt werden.

Die Auftraggeberin ist über Rückforderungen und/oder Kürzungen von in Rechnung gestellten Leistungen innerhalb 30 Tagen zu informieren.

Zur Überprüfung kann die Auftraggeberin sämtliche Unterlagen einfordern, die dazu notwendig sind.

Zu Unrecht in Rechnung gestellte Beiträge werden von der Auftraggeberin zurückgefordert.

### **6.3.1 Finanzierung der Ausbildungsplätze**

Gemäss Ausbildungsverpflichtung des Kantons Luzern ist die Auftragnehmerin verpflichtet, Ausbildungsplätze anzubieten. Der Ausbildungsbeitrag der Auftraggeberin entspricht den kantonalen Vorgaben.

- *Der Bonus-Malus wird über die Auftraggeberin abgerechnet (Rückerstattung an die Auftraggeberin bei Bonuszahlungen, Übernahme durch die Auftraggeberin bei einem Malus Betrag). oder*
- *Die Bonus- und Maluszahlungen fliessen in die Vollkostenrechnung und somit den Restfinanzierungsbetrag ein.*

### **6.3.2 Restfinanzierungsbetrag der Auftraggeberin für KLV-Pflichtleistungen**

Die pflegerischen Leistungen Art. 7 KLV (ohne Akut- und Übergangspflege) werden durch Beiträge der Krankenversicherer, der gesetzlichen Patientinnen- / Patientenbeteiligung von maximal 20 % des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages für ambulante Krankenpflege/Tag (keine Patientenbeteiligung bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren) und durch Restfinanzierungsbeiträge der Gemeinde abgegolten. Die Restkosten pro Stunde ergeben sich aus den Vollkosten pro Stunde abzüglich der betreffenden Leistung der Krankenversicherung und der Patientinnen- / Patientenbeteiligung. *Sie werden jährlich neu verhandelt.*

*Die Vollkosten errechnen sich auf der Grundlage der vorliegenden extern revidierten Jahresrechnung sowie der darauf basierenden Kostenrechnung gemäss gesetzlicher Vorgabe des Vorjahres (Beispiel: Die Vollkostenberechnung für das Jahr 2019 beruht auf den Zahlen 2017, die im Jahr 2018 vorliegen). Ausgewiesene Unter- oder Überdeckungen aus den erbrachten Leistungen der in der Leistungsvereinbarung deklarierten Leistungen*



werden in den Vollkosten berücksichtigt. Die vereinbarten Vollkosten sind im Anhang 2 geregelt. oder

### **Nachkalkulation**

*Die Berechnung der Kosten gemäss Ziff. 6.3.2 erfolgt unter Vorbehalt der Nachkalkulation nach Abschluss des Rechnungsjahres. Eine im Rahmen der Nachkalkulation festgestellte Differenz ist auszugleichen.*

Für Klienten aus EU/EFTA-Staaten gelten die gesetzlich festgelegten Tarife (Tarifschutz KVG Art. 44).

### **6.3.3 Kostengutsprache**

*Um den Restfinanzierungsbeitrag sicherzustellen, holt die Spitex-Organisation bei der Wohnsitzgemeinde der anspruchsberechtigten Person eine Kostengutsprache ein.*

### **6.3.4 Finanzierung der Akut- und Übergangspflege**

Die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a KVG und Art. 7b KLV ist im Betreuungs- und Pflegegesetz vom 13. September 2010 (BPG; SRL Nr. 867) geregelt. Eine Patientinnen- / Patientenbeteiligung ist hier nicht geschuldet. Die *Gemeinde* trägt den kantonalen Anteil der Kosten der Akut- und Übergangspflege gemäss gültigem Beschluss des Regierungsrates Luzern (Nr. 867b) vom 11. April 2011 für ihre Einwohnerinnen und Einwohner.

### **6.3.5 Entschädigung für Nicht-KLV-Leistungen**

Die Entschädigung der Auftraggeberin für Leistungen gemäss Art. 3.3 der Leistungsvereinbarung ergibt sich aus den anrechenbaren Vollkosten pro Leistungsstunde abzüglich der anrechenbaren Einnahmen, bestehend aus den Beiträgen der Klientinnen und Klienten. Die Beiträge der Klientinnen und Klienten richten sich nach regionalen marktüblichen Tarifen. Die Obergrenze richtet sich nach § 17 Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (Nr. 881b).

Abklärungen in komplexen Pflege- und Betreuungssituationen, die nicht von einer Sozialversicherung vergütet werden (z.B. im Spital oder zu Hause in sehr komplexen und vielschichtig anspruchsvollen Situationen), werden gemäss anwendbarem Tarif von der Auftraggeberin übernommen.

Für alle Nicht-KLV-Leistungen gilt der Vorbehalt der Annahme des jeweiligen Budgets durch die zuständige Behörde.

### **6.3.6 Finanzierung von MiGeL-Produkten<sup>3</sup>**

Die Auftraggeberin übernimmt die Kosten für die MiGeL- Produkte gemäss gesetzlicher Grundlage.

---

<sup>3</sup> Mittel- und Gegenstände-Liste des Bundesamts für Gesundheit (BAG) nach Art. 20 ff. KLV).

## **6.4 Abrechnung**

Die Auszahlung der Beiträge erfolgt direkt an die Auftragnehmerin, sofern eine entsprechende Bevollmächtigung durch die Klientin / den Klienten vorliegt.

Die Auftragnehmerin stellt die verrechneten und von der Krankenversicherung anerkannten Pflegeleistungen pro Monat gemäss Rechnungsvorlage der Auftraggeberin in Rechnung. Nach Prüfung werden die Restkosten innerhalb 30 Tage erstattet. Bei Unstimmigkeiten wird die Auszahlung sistiert und die benötigten Unterlagen zur Abklärung eingefordert.

## **6.5 Datenüberprüfung**

Die Auftraggeberin kann zur Überprüfung der Restkostenleistungen die dazu notwendigen Unterlagen (Beitragszahlungen der Krankenversicherer, Korrespondenz betreffend Kürzungen oder Rückforderungen, Übernahme aus Vorleistungspflicht) einfordern.

## **6.6 Leistungen ausserhalb der Gemeinde**

### **6.6.1 Leistungen an Klienten mit ausserkommunalem Wohnsitz**

Erbringt die Auftragnehmerin Leistungen an Klientinnen und Klienten mit Wohnsitz ausserhalb des Gemeindegebietes der Auftraggeberin, gelten die Bedingungen der Auftraggeberin. Die Wohnsitzgemeinde der Klientin / des Klienten hat für die Restfinanzierung aufzukommen.

### **6.6.2 Leistungen an Klienten mit ausserkantonalem Wohnsitz**

Erbringt die Auftragnehmerin Leistungen an Klientinnen und Klienten mit Wohnsitz ausserhalb des Kantonsgebiets der Auftraggeberin, gelten die Bedingungen der Auftraggeberin. Die Wohnsitzgemeinde hat für die Restfinanzierung aufzukommen.

## **6.7 Einzureichende Unterlagen**

*Die Auftragnehmerin reicht der Auftraggeberin bis spätestens Ende Mai folgende Unterlagen des der Beitragszahlung vorausgehenden Jahres ein:*

- *Extern revidierte Bilanz- und Erfolgsrechnung des ganzen Betriebs des Vorjahres aus der folgende Angaben ersichtlich sind:*
- *Ausgewiesener Personalaufwand inklusive Weiterbildung/Ausbildung ohne Aufwand für Leitung und Administration / Overhead*
- *Lohn Geschäftsleitung mit Umlageschlüssel*
- *Ertrag Krankenversicherung nach Leistungsarten*
- *Ertrag Patientinnen- / Patientenbeteiligung*
- *Kostenrechnung des gesamten Betriebs inkl. Bestätigung der Revisionsfirma, dass die Kostenrechnung gemäss Vorgabe der Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010 (BPV; SRL Nr. 867a) erstellt wurde*
- *Stellenprozente Pflegepersonal*
- *Name und jeweilige Qualifikation aller Mitarbeitenden, die KLV-Leistungen erbringen, zur Qualitätsüberprüfung / Plausibilisierung der Daten*
- *LUSTAT-Statistik des Betriebs*

Die Auftragnehmerin reicht der Auftraggeberin bis spätestens 30. November die betrieblichen Jahresziele und das Budget für das folgende Betriebsjahr ein.

## **6.8 Einsicht in die Unterlagen und Kontrolle**

- Die Auftraggeberin kann periodisch bei der Auftragnehmerin Daten zur Überprüfung der Kostenentwicklung, der Wirtschaftlichkeit sowie der Qualität, Angemessenheit und Zweckmässigkeit der Leistungen einfordern. Der Datenschutz ist gewährleistet.
- Die jährliche Rechnungsprüfung erfolgt gemäss Vorgabe der Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010 (BPV; SRL Nr. 867a) von einer anerkannten Revisionsstelle.

## **7 Weitere Verpflichtungen**

### **7.1 Räumlichkeiten**

Um den Zugang für aktuelle und potentielle Klientinnen und Klienten niederschwellig zu gestalten, erbringen die Auftragnehmerin ihre Leistungen quartiernah und steht den Einwohnerinnen und Einwohnern vor Ort für Auskünfte und Fragen zu definierten Zeiten zur Verfügung. Die Räume sind zweckmässig eingerichtet und entsprechen den Vorgaben der Arbeitssicherheit.

### **7.2 Zusammenarbeit**

#### **7.2.1 Partnerschaftlichkeit**

Die Vertragsparteien verstehen sich als Partnerinnen, um den Service Public im Bereich der Krankenpflege und Hilfe zu Hause förderlich und kundenfreundlich zu realisieren. Die Auftragnehmerin arbeitet eng mit der Abteilung Alter und Gesundheit der Auftraggeberin zusammen, stimmt die Angebote ab und koordiniert bei Bedarf in KlientInnensituationen.

#### **7.2.2 Unternehmerische Freiheiten**

Unter Einhaltung der in dieser Leistungsvereinbarung definierten Vorgaben hat die Auftragnehmerin die volle unternehmerische Freiheit und Verantwortung.

### **7.3 Wirtschaftlichkeit**

Die Auftragnehmerin verpflichtet sich, die ihr zur Verfügung gestellten Mittel wirtschaftlich und im Sinne dieses Auftrages zu verwenden.

### **7.4 Dauer der Vereinbarung**

*Die vorliegende Leistungsvereinbarung tritt vorbehältlich der Zustimmung durch die Auftraggeberin und Auftragnehmerin am .....in Kraft.*

## 7.5 Änderung und Überprüfung der Vereinbarung

Während der Vertragsdauer können die Parteien im gegenseitigen Einvernehmen Änderungen in schriftlicher Form an vorliegender Vereinbarung vornehmen.

## 7.6 Veränderung externer Faktoren

Ändern sich externe Faktoren (bspw. gesetzliche Grundlagen oder finanzielle Beiträge), verpflichten sich die Parteien, die vorliegende Leistungsvereinbarung oder einzelne Punkte davon neu zu verhandeln.

## 7.7 Schlichtungsverfahren

Im Streitfall über einen Artikel dieser Leistungsvereinbarung nehmen die Vertragsparteien die Dienste einer gemeinsam gewählten, neutralen Drittperson in Anspruch und übertragen ihr die Schlichtungsaufgabe.

## 7.8 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages ungültig sein oder werden, so wird dadurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien werden die unwirksame Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem gewollten Zweck der ungültigen Bestimmung sowie dem ursprünglich vereinbarten Vertragsgleichgewicht möglichst nahekommt. Dasselbe gilt auch für allfällige Vertragslücken.

# 8 Unterschriften

Gemeinde, .....

**Gemeinde**

**Spitex**

.....

.....

.....

.....