



Meldeformular

Personelle Mutationen

Wechsel der Institutionsleitung/Geschäftsführung, der Pflegedienstleistung, der Pflegefachverantwortung, des Präsidiums oder der Mitglieder der Trägerschaft sind dem Amt für Soziales gemäss den Richtlinien zur Basisqualität, Qualitätsvorgaben und deren Überprüfung in Alters- und Pflegeheimen sowie in Tages- und Nachtstrukturen, Januar 2016, unaufgefordert zu melden.

Die Richtlinien zur Basisqualität definieren die Qualitätsvorgaben und deren Überprüfung in Alters- und Pflegeheimen sowie in Tages- und Nachtstrukturen. Die Richtlinien beschreiben sowohl die Aufgaben der Institutionen mit ihren Trägerschaften als auch die Aufgaben des Amtes für Soziales.

Gesetzliche Grundlagen

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10), Art. 39 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 1 lit. a-c
- Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB; SR 210)
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)
- Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG; SR 811.21)
- Gesundheitsgesetz (GG; bGS 811.1), Art. 49 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 lit. a
- Verordnung zum Gesundheitsgesetz (bGS 811.11)
- Verordnung über die Heimaufsicht (Heimverordnung; bGS 811.14)
- Verordnung über die Gesundheitsfachpersonen (bGS 811.13)

Das Meldeformular mit den erforderlichen Unterlagen ist beim Amt für Soziales einzureichen.

Die Abteilung Pflegeheime und Spitex prüft die eingereichten Unterlagen gemäss den Richtlinien zur Basisqualität und nimmt, soweit erforderlich, eine entsprechende Anpassung der bestehenden Bewilligung vor, sofern die gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind.

Für Fragen und Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung.



Name / Adresse Institution / Organisation

Pflegeheim

Tages- und Nachtstruktur

Spitex-Organisation

Name _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____ Homepage _____

Trägerschaft (strategische Leitung)

Name _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Personalien bisherige Präsidentin / bisheriger Präsident / bisheriges Mitglied

Name / Vorname _____ Zuständig ab _____

Funktion _____

Adresse _____

Telefon _____ E-Mail _____

Personalien neue Präsidentin / neuer Präsident / neues Mitglied

Name / Vorname _____ Zuständig ab _____

Funktion _____

Adresse _____

Telefon _____ E-Mail _____

Mit dem Meldeformular einzureichen

- Statuten der Trägerschaft oder Stiftungsurkunde
- Organigramm
- Handelsregisterauszug



Institutionsleitung / Geschäftsführung (operative Leitung) / Stellvertretende Institutionsleitung

Bisherige Institutionsleitung / Geschäftsführung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Zuständig bis _____

Neue Institutionsleitung / Geschäftsführung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Bisherige stellvertretende Institutionsleitung / Geschäftsführung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Zuständig bis _____

Neue stellvertretende Institutionsleitung / Geschäftsführung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Mit dem Meldeformular einzureichen

- Ausbildungsnachweis als Institutionsleiter/in, Geschäftsführer/in oder vergleichbare Ausbildung
- Führungsnachweis (Lebenslauf, Aus- und Weiterbildungsnachweise etc.)
- Strafregisterauszug (max. 3 Monate alt)



Leitung Pflege und Betreuung (inkl. Pflegefachverantwortung)

Bisherige Leitung Pflege und Betreuung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Zuständig bis _____

Neue Leitung Pflege und Betreuung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Bisherige stellvertretende Leitung Pflege und Betreuung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Neue stellvertretende Leitung Pflege und Betreuung

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Mit dem Meldeformular einzureichen

- Nachweis Diplombildung in Pflege (BBT bzw. SRK anerkannt)
- Leitung Pflege und Betreuung: Berufsausübungsbewilligung Kanton Appenzell Ausserrhoden
- Führungsnachweis (Lebenslauf, Weiterbildungsnachweis, etc.)
- Strafregisterauszug (max. 3 Monate alt)



Fachverantwortliche Pflege und Betreuung, falls nicht Leitung Pflege und Betreuung

Bisherige fachverantwortliche Pflegefachperson

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Zuständig bis _____

Neue fachverantwortliche Pflegefachperson

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Bisherige stellvertretende fachverantwortliche Pflegefachperson

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Zuständig bis _____

Neue stellvertretende fachverantwortliche Pflegefachperson

Name / Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Beschäftigungsgrad _____ Anteil Stellenprozente für diese Funktion _____

Aufnahme der Tätigkeit am: _____

Mit dem Meldeformular einzureichen

- Nachweis Diplombildung in Pflege (BBT bzw. SRK anerkannt)
- Fachverantwortlichen Pflegefachperson Berufsausübungsbewilligung Kanton Appenzell Ausserrhoden
- Strafregisterauszug (max. 3 Monate alt)



Bemerkungen

Ort und Datum

Unterschrift Institutionsleiter/in, Geschäftsführer/in

Ort und Datum

Unterschrift Präsident/in Trägerschaft

Wir bitten Sie, das ausgefüllte und unterzeichnete Formular sowie die erforderlichen Unterlagen einzureichen an:

Kanton Appenzell Ausserrhoden
Departement Gesundheit und Soziales
Amt für Soziales
Abteilung Pflegeheime und Spitex
Kasernenstrasse 17
9102 Herisau

E-Mail: gesundheit.soziales@ar.ch