

## **Richtlinien zur Basisqualität**

Qualitätsvorgaben und deren Überprüfung in Einrichtungen  
für süchtige und suchgefährdete Menschen in Appenzell Ausserrhoden

Januar 2018

## **Impressum**

Kanton Appenzell Ausserrhoden  
Departement Gesundheit und Soziales  
Amt für Soziales  
Abteilung Soziale Einrichtungen  
Kasernenstrasse 17  
9100 Herisau



[www.ar.ch/soziales](http://www.ar.ch/soziales)

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Ausgangslage und rechtliche Grundlagen</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Qualitätsanforderungen</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Aufgaben bei der Qualitätsprüfung im Überblick</b> .....	<b>7</b>
3.1	Die Verantwortungs- bzw. Aufsichtsebenen .....	7
3.1.1	Individuelle Aufsicht: Klientinnen und Klienten; allenfalls die gesetzlichen Vertretungen .....	8
3.1.2	Fachspezifische Aufsicht: Personal und Geschäftsleitung.....	8
3.1.3	Interne Aufsicht: Oberstes Leitungsorgan.....	8
3.1.4	Behördliche Aufsicht: Amt für Soziales .....	9
3.2	Grundsätze beim Zusammenwirken der Aufsichtsebenen.....	9
<b>4</b>	<b>Das Betriebsbewilligungsverfahren</b> .....	<b>10</b>
4.1	Betriebsbewilligung als präventiv behördliche Aufsicht.....	10
4.2	Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung .....	10
4.3	Einzureichende Unterlagen.....	10
<b>5</b>	<b>Aufgaben der Einrichtung</b> .....	<b>12</b>
5.1	Kurz und knapp .....	12
5.2	Qualitätsmanagement .....	12
5.3	Periodische Selbstbewertung und Berichterstattung .....	12
5.4	Meldung von Veränderungen .....	13
5.5	Meldung besonderer Vorkommnisse .....	13
<b>6</b>	<b>Aufgaben des Amtes für Soziales</b> .....	<b>14</b>
6.1	Kurz und knapp .....	14
6.2	Besondere Vorkommnisse .....	14
6.3	Aufsichtsrechtliche Hinweise.....	14
6.4	Angemeldete Aufsichtsbesuche .....	15
6.5	Unangemeldete Kontrollbesuche .....	15
6.6	Anzeigerecht und Anzeigepflicht bei strafrechtlichen Verfahren.....	16
<b>7</b>	<b>Beilage</b> .....	<b>17</b>
<b>8</b>	<b>Vollzugsbeginn</b> .....	<b>18</b>



## 1 Ausgangslage und rechtliche Grundlagen

Staatliche Bewilligung und Aufsicht sind dort notwendig, wo Menschen auf institutionelle Betreuung und Begleitung angewiesen sind und dadurch in Abhängigkeitsverhältnissen stehen. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden ist diese Aufgabe dem Departement Gesundheit und Soziales zugeordnet und dort das Amt für Soziales zuständig. Das Amt für Soziales hat in Bezug auf Qualitätssicherung sowohl einen Auftrag im Rahmen der Bewilligung und Aufsicht als auch im Rahmen der Anerkennung gemäss Interkantonaler Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE; bGS 852.5) und deren steten Überprüfung.

### · *Bewilligung und Aufsicht*

Der Betrieb einer Einrichtung für süchtige und suchtgefährdete Menschen<sup>1</sup> erfordert eine Betriebsbewilligung des Amtes für Soziales. Die staatliche Bewilligung und Aufsicht soll dazu beitragen, das Wohl und den Schutz der Klientinnen und Klienten zu gewährleisten. Der Schutz der Persönlichkeit und die Unversehrtheit sind in vielen Bereichen dieser Einrichtungen von Belang, beispielsweise der Schutz der Intimsphäre, die Prävention vor sexuellen Übergriffen, die fachliche und persönliche Eignung von Mitarbeitenden.

### · *IVSE Anerkennung und Überprüfung*

Bewilligte Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen können eine Anerkennung nach IVSE erlangen (Bereich C). Die Anerkennung erfolgt nach den Kriterien Bedarf, Qualität und Wirtschaftlichkeit. Gemäss IVSE-Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen ist auf Einrichtungen im Bereich C das Referenzsystem «QuaTheDA» (Qualität Thera-

pie Drogen Alkohol) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) anzuwenden. Das modulare Referenzsystem «QuaTheDA» ist eine auf die Struktur- und Prozessqualität von Institutionen für Gesundheitsförderung, Prävention und Therapie ausgerichtete Qualitätsnorm.

Die Qualitätsvorgaben in Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen in Appenzell Ausserrhoden stützen sich auf zwei Module des Referenzsystems «QuaTheDA». Diese konkretisieren die Voraussetzungen für die Erteilung einer Betriebsbewilligung. Ebenso werden damit die qualitativen Vorgaben für die IVSE Anerkennung definiert. Die Qualitätsanforderungen des Referenzsystems «QuaTheDA» wurden für Appenzell Ausserrhoden mit wenigen Punkten ergänzt (nachfolgend «QuaTheDA+»).

Das Departement Gesundheit und Soziales erlässt die vorliegenden Richtlinien zur Basisqualität gestützt auf folgende Rechtsgrundlagen:

- Schweizerisches Zivilgesetzbuch (SR 210);
- Gesundheitsgesetz (bGS 811.1);
- Verordnung zum Gesundheitsgesetz (bGS 811.11);
- Verordnung über die Heimaufsicht (bGS 811.14);
- Verordnung zur Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (bGS 852.51);
- Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen gemäss IVSE.

Weitere rechtliche Bestimmungen (beispielsweise Datenschutz, Feuerpolizei, Lebensmittelkontrolle) sind in Spezialgesetzen geregelt und von den Einrichtungen ebenfalls einzuhalten. Zwecks Vermeidung von Doppelregelungen sind sie jedoch nicht Gegenstand dieser Richtlinien.

<sup>1</sup> Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen ohne medizinische Behandlung nach Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

## 2 Qualitätsanforderungen

Als Grundlage für die Qualitätsvorgaben dient wie erwähnt das Referenzsystem «QuaTheDA». Die Qualitätsanforderungen «QuaTheDA+» sind in der Beilage zu den vorliegenden Richtlinien zur Basisqualität aufgeführt.

«QuaTheDA+» soll den Einrichtungen für süchtige und suchgefährdete Menschen als internes Mess- und Bewertungssystem dienen. Das Amt für Soziales wird mit «QuaTheDA+» die Leistungen der Einrichtungen quantitativ und qualitativ prüfen.

«QuaTheDA+» ist gegliedert in die Module:

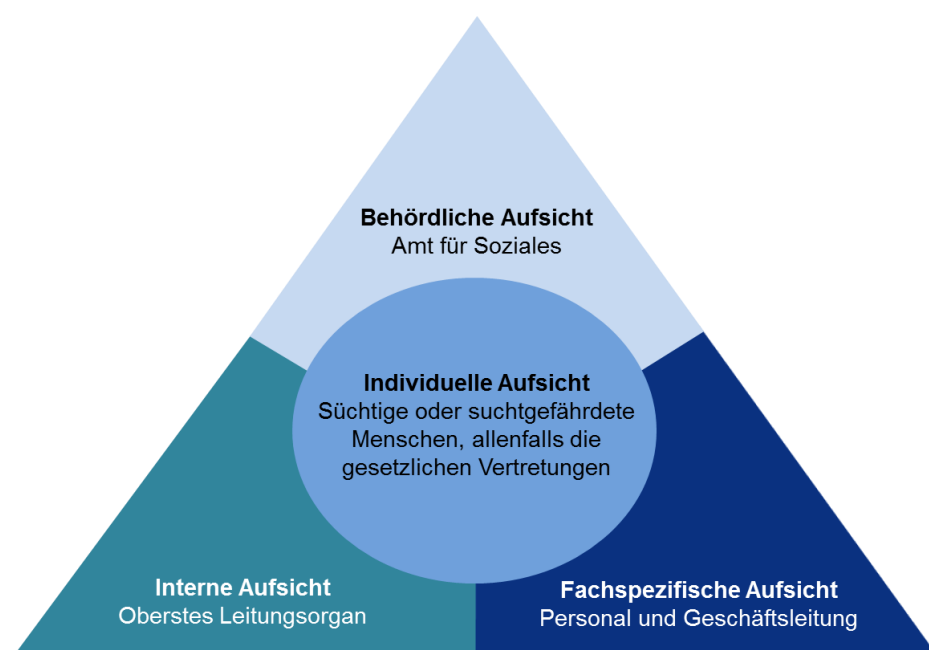
- **Basismodul** «Management- und Supportprozesse» mit 11 Themenfeldern und 49 Qualitätsanforderungen.
- **Modul I** «Stationäre Suchttherapie und -rehabilitation» mit 7 Themenfeldern und 52 Qualitätsanforderungen.

### 3 Aufgaben bei der Qualitätsprüfung im Überblick

Die Prüfung, ob und wie die Betreuungs- und Lebensqualität der Klientinnen und Klienten sichergestellt ist, ist Aufsichtsarbeit. Die Aufsicht kann aber nicht allein an staatliche Stellen delegiert werden. Sie ist vielmehr das Zusammenwirken von verschiedenen Beteiligten unter Einsatz unterschiedlicher Instrumente mit dem Ziel, das Wohl und den Schutz von Klientinnen und Klienten zu gewährleisten. Aufgabe der Verantwortlichen der verschiedenen Aufsichtsebenen ist es, sich für die Lebensqualität in Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen einzusetzen, allfällige Mängel zu erkennen und, wenn nötig, unverzüglich zu handeln. Die Einrichtungen und das Amt für Soziales müssen Mängel und Missstände thematisieren und die Behebung konkret angehen. Dazu sind Fachlichkeit, Reflexion und gemeinsames Abwägen notwendig. Definierte Abläufe erleichtern es den Verantwortlichen in den Einrichtungen sowie im Amt für Soziales, in der Situation angemessene Entscheide zu treffen.

Mit zunehmender Nähe zu den Klientinnen und Klienten steigen die Verantwortung, aber auch die Möglichkeiten, konkrete, greifbare Massnahmen zu Gunsten einer guten Betreuungsqualität umzusetzen. Die behördliche Aufsicht wirkt übergeordnet und handelt in der Regel indirekt. Sie nimmt den Verantwortlichen in den Einrichtungen die Entscheide nur dann ab, wenn kantonale Vorgaben nicht erfüllt sind. Die Umsetzung von Massnahmen liegt stets in den Händen der strategischen und operativen Führung der Einrichtungen. Bei gravierenden Mängeln muss das Amt für Soziales als einschneidendste Massnahme die Betriebsbewilligung entziehen oder, wenn Gefahr im Verzug ist, die verzögerungsfreie Schliessung der Einrichtung anordnen. Dennoch verbleibt auch dann die Umsetzung in der Verantwortung der Einrichtung.

#### 3.1 Die Verantwortungs- bzw. Aufsichtsebenen



### **3.1.1 Individuelle Aufsicht: Klientinnen und Klienten; allenfalls die gesetzlichen Vertretungen**

Klientinnen und Klienten nehmen soweit möglich ihre Rechte und Pflichten selbständig wahr.

Im Fall einer gesetzlichen Vertretung einer Klientin/eines Klienten wahrt diese deren/dessen Rechte und stellt den Schutz in der gewählten Einrichtung sicher. Bevor eine Klientin oder ein Klient in eine Einrichtung eintritt, klärt sie bzw. er oder seine gesetzliche Vertretung die Eignung der Einrichtung ab. Eine umfassende und transparente Darstellung der Leistungen der Einrichtung für süchtige und suchtgefährdete Menschen ist dafür notwendig. Auf dieser Basis kann geklärt werden, ob das Leistungsangebot den individuellen Bedürfnissen der Klientin oder des Klienten im Grundsatz entspricht.

### **3.1.2 Fachspezifische Aufsicht: Personal und Geschäftsleitung**

Die Geschäftsleitung der Einrichtung ist verantwortlich für die gesamte operative Führung, d. h. für eine gezielte und fachlich fundierte Leistungserbringung sowie für deren Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit. Sie sorgt für Planung, Koordination, Umsetzung und Evaluation der Qualitätsvorgaben sowie der vereinbarten Leistungen und stellt in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden die Betreuungsqualität sowie das Wohlergehen der Klientinnen und Klienten sicher. Die Umsetzung erfolgt durch die Mitarbeitenden. Diese unterstützen zudem die Leitungspersonen in der Reflexion und der Überprüfung der Ziele. Sie erkennen aus ihrer Optik sowohl Chancen als auch Probleme in

der Betreuung<sup>2</sup> und der Umsetzung der Ziele in der alltäglichen Betreuungsarbeit.

Die Geschäftsleitung ist verantwortlich für das frühzeitige Erkennen des Handlungsbedarfs innerhalb der Einrichtung und für dessen Bearbeitung. Sie informiert das oberste Leitungsorgan<sup>3</sup> im Rahmen eines einrichtungsinternen Verfahrens über Ergebnisse, Fortschritte und Problemstellungen der Betreuungsleistung im Allgemeinen sowie über besondere Vorkommnisse.

Die Geschäftsleitung erstattet, in Absprache mit dem obersten Leitungsorgan, dem Amt für Soziales Bericht über die periodische Selbstbewertung aller Qualitätsanforderungen, Problemstellungen im Allgemeinen und über besondere Vorkommnisse.

### **3.1.3 Interne Aufsicht: Oberstes Leitungsorgan**

Das oberste Leitungsorgan ist verantwortlich für die strategische Ebene und damit für die Realisierung des von der Trägerschaft bestimmten Zwecks der Einrichtung und der vereinbarten Ziele. Es trägt die Gesamtverantwortung und sorgt für das Funktionieren der Einrichtung, insbesondere für die Umsetzung und Überprüfung der kantonalen Qualitätsanforderungen und der eigenen Qualitätsstandards. Das oberste Leitungsorgan kontrolliert die Geschäftsleitung bezüglich betreuender, struktureller, betrieblicher, personeller und finanzieller Belange. Es erstattet dem Amt für Soziales Bericht über die periodische Selbstbewertung aller Quali-

---

<sup>2</sup> Der Überbegriff Betreuung umfasst das gesamte Angebot der Einrichtung wie z. B. Rehabilitation, Therapie, Integration und Ausbildung.

<sup>3</sup> Als oberstes Leitungsorgan wird jenes Organ einer Trägerschaft bezeichnet, das die Einrichtung nach aussen vertritt und rechtlich die Gesamtverantwortung trägt (z. B. Vorstand, Stiftungsrat).



tätsanforderungen, Problemstellungen im Allgemeinen und über besondere Vorkommnisse, welche nicht bereits von der Geschäftsleitung gemeldet worden sind.

### **3.1.4 Behördliche Aufsicht: Amt für Soziales**

In den kantonalen Bewilligungs- und Aufsichtsverfahren wird geprüft, ob die Voraussetzungen für die Erteilung bzw. die Aufrechterhaltung der Betriebsbewilligung erfüllt sind und die damit verbundenen Auflagen und Bedingungen eingehalten werden. Die zuständigen Fachmitarbeitenden des Amtes für Soziales verschaffen sich einen Eindruck darüber, wie sich die Einrichtung organisiert und nach welchen Grundsätzen sie das Wohlergehen der Klientinnen und Klienten gewährleistet. Diese Überprüfung geschieht auf Basis von «QuaTheDA+». Das Referenzsystem ermöglicht es, die Leistungen der Einrichtung aufgrund von Gesprächen und angemeldeten oder unangemeldeten Kontrollbesuchen quantitativ und qualitativ zu prüfen.

### **3.2 Grundsätze beim Zusammenwirken der Aufsichtsebenen**

Die verschiedenen Funktionen der Aufsicht sind abhängig voneinander bzw. stützen sich aufeinander ab. Die verschiedenen Ebenen zeigen auch auf, dass unterschiedliche Perspektiven auf dieselbe Fragestellung bestehen. Aus den verschiedenen Perspektiven und Aufgaben ergeben sich auch unterschiedliche Verantwortungen. Es ist deshalb besonders darauf zu achten, dass die Verantwortung nicht delegiert wird, sondern jede Ebene diese wahrnimmt.

Die Zusammenarbeit zwischen den Aufsichtsebenen ist für die Qualitätssicherung bedeutungsvoll. Bereits ein gutes und klares Zusammenwirken fördert die Qualität. Das Amt für Soziales richtet die

Zusammenarbeit mit den Einrichtungen nach folgenden Grundsätzen aus:

- Das Amt für Soziales strebt eine Zusammenarbeit an, die von gegenseitigem Vertrauen und transparenter Kommunikation mit stetigem Blick auf das Wohl der Klientinnen und Klienten geprägt ist.
- Die Zusammenarbeit zwischen dem Amt für Soziales und der strategischen und operativen Führung der Einrichtung ist partnerschaftlich. Die Aufsichtsebenen teilen das gemeinsame Anliegen, die Basisqualität zu gewährleisten.
- Das Vorgehen des Amtes für Soziales bei der Qualitätsprüfung ist festgelegt und gegenüber den Leistungserbringenden transparent.
- Die Kriterien und Ergebnisse der Beurteilung werden gegenüber den Einrichtungen nachvollziehbar erläutert, sind entwicklungsorientiert formuliert und dienen der Qualitätsentwicklung in der Einrichtung.
- Das Amt für Soziales handelt bei der Ausübung seiner Aufsichtspflicht nötigenfalls hoheitlich.

## 4 Das Betriebsbewilligungsverfahren

### 4.1 Betriebsbewilligung als präventiv behördliche Aufsicht

Im Bewilligungsverfahren prüft das Amt für Soziales das Vorhaben, eine Einrichtung für süchtige und suchtgefährdete Menschen zu betreiben, bevor der Betrieb aufgenommen wird. Es prüft also vorgängig die Vereinbarkeit mit den gesetzlichen Vorgaben. Das Bewilligungsverfahren erfüllt somit eine präventive Aufsichtsfunktion. Es ist aus der Perspektive des Amtes für Soziales demnach immer die erste Phase behördlicher Aufsicht. Die Aufsicht setzt nicht erst während des laufenden Betriebs ein (begleitende Aufsicht), sondern bereits im Vorfeld. Mit der Betriebsbewilligung wird einer Trägerschaft die Berechtigung erteilt, in ihrer Einrichtung eine bestimmte Anzahl von Klientinnen und Klienten dauerhaft oder vorübergehend stationär aufzunehmen und zu betreuen.

### 4.2 Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung

Die Erteilung einer Betriebsbewilligung richtet sich im Grundsatz nach dem Gesundheitsgesetz. Für die Bewilligung wird insbesondere verlangt, dass:

- a) ein Leitbild über Werte und Haltung der Einrichtung vorliegt;
- b) die Einrichtung über ein Betriebskonzept<sup>4</sup> verfügt, welches auf die Sicherstellung des Wohls der Klientinnen und Klienten ausgerichtet ist und die Qualitätssicherung und -entwicklung unterstützt;
- c) Leitung und Personal persönlich und fachlich geeignet sind;

<sup>4</sup> Als Betriebskonzept wird die Gesamtkonzeption der Einrichtung bezeichnet. Es beschreibt und regelt den Auftrag und besteht aus den Elementen Leistungskonzept sowie Führungs- und Organisationskonzept. Feinkonzepte oder Prozessbeschreibungen orientieren sich am Betriebskonzept und konkretisieren das Vorgehen in der Umsetzung, sind jedoch nicht Bestandteile des Betriebskonzepts.

- d) die Zahl der Mitarbeitenden den Anforderungen der Aufgaben entspricht;
- e) Gebäude und Ausstattung zweckmässig sind und den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten entsprechen;
- f) die Anforderungen des Brandschutzes durch die Gebäudeassekuranz Appenzell Ausser rhoden bestätigt werden;
- g) der Betrieb wirtschaftlich gesichert erscheint;
- h) die interne Aufsicht sichergestellt ist.

Die Qualitätsanforderungen gemäss Beilage dieser Richtlinien sind massgebend, um die Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen darzulegen. Dies ist Aufgabe der Trägerschaft, die eine Einrichtung für süchtige und suchtgefährdete Menschen betreiben will. Aufgabe des Amtes für Soziales ist es, dies zu verifizieren.

### 4.3 Einzureichende Unterlagen

Die mit dem Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung einzureichenden Unterlagen bilden die Grundlage der Überprüfung:

- a) Statuten oder Stiftungsurkunde der Trägerschaft sowie Auszug aus dem Handelsregister;
- b) Leitbild;
- c) Betriebskonzept, das die Einhaltung der Basisqualität sicherstellt;
- d) Geplantes Platzangebot;
- e) Muster des Aufenthaltsvertrags, welcher die Rechte und Pflichten der Klientinnen und Klienten festhält;
- f) Personalien der Mitglieder des obersten Leitungsorgans;
- g) Angaben über die interne Organisation sowie Personalien und Qualifikation der Geschäftsleitung, insbesondere Lebenslauf, Ausbildungsnachweise sowie Privatauszug aus dem Schweizerischen Strafregister;

- h) Stellenplan, Musterarbeitsvertrag, Name und Qualifikation der Mitarbeitenden;
- i) Angaben über das Gebäude, insbesondere Ausstattung und Verwendung der Räumlichkeiten;
- j) Bestätigung der Gebäudeassekuranz Appenzell Ausserrhoden über die Erfüllung der Anforderungen des Brandschutzes;
- k) Nachweis über Massnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung;
- l) Angaben über die interne Aufsicht und deren Unabhängigkeit sowie fachliche Eignung;
- m) Voranschlag und Finanzplan für die nächsten drei Jahre;
- n) Angaben zur Revisionsstelle.

Das Amt für Soziales prüft die mit dem Gesuch eingereichten schriftlichen Nachweise der Trägerschaft. Die Prüfung erfolgt teilweise vor Ort und im Gespräch mit der Trägerschaft.

## 5 Aufgaben der Einrichtung

### 5.1 Kurz und knapp

Die Geschäftsleitung (fachspezifische Aufsicht) sorgt für die Implementierung und Umsetzung der Qualitätsvorgaben und prüft kontinuierlich, ob und wie diese umgesetzt werden. Sie führt periodisch eine Selbstbewertung aller Qualitätsanforderungen nach «QuaTheDA+» gemäss Beilage dieser Richtlinien zuhanden des Amtes für Soziales durch. Die Geschäftsleitung informiert, in Absprache mit dem obersten Leitungsorgan, das Amt für Soziales über meldepflichtige Veränderungen sowie besondere Vorkommnisse.

### 5.2 Qualitätsmanagement

Grundsätzlich liegt die Verantwortung für die Erbringung der Basisqualität bei der Einrichtung, wobei die strategische Ebene in den Regelkreis einzubeziehen ist.

Qualitätsmanagement (nachfolgend QM) bedeutet die Implementierung der Qualitätsbelange in die Managementprozesse einer Einrichtung. QM ist deshalb Teil der strategischen und operativen Führung. Konkret werden unter QM alle organisatorischen Massnahmen zur Umsetzung, Prüfung und Weiterentwicklung von Leistungsanforderungen zusammengefasst. QM ist demnach kontinuierlich und nicht punktuell. Es umfasst eine systematisierte Sorge um die Leistungsqualität einer Einrichtung im folgenden Regelkreis:

- Definition von Qualitätsanforderungen;
- Planung und Umsetzung der Anforderungen (Strukturen, Prozesse);
- Überprüfung (Controlling, Evaluation usw.);
- Weiterentwicklung.

Es steht der Einrichtung frei, ihr Qualitätsmanagementsystem (nachfolgend QMS) zu bestimmen. Die Einrichtung muss jedoch die Qualitätsanforderungen nach «QuaTheDA+» gemäss Beilage zu den Richtlinien zur Basisqualität in ein QM-System implementieren. Zudem sind die nachfolgenden Aufgaben in das QM-System zu übertragen: periodische Selbstbewertung, Meldung besonderer Vorkommnisse sowie Meldung von bewilligungsrelevanten Veränderungen.

### 5.3 Periodische Selbstbewertung und Berichterstattung

Zur Überprüfung und Sicherstellung der Basisqualität (Qualitätsanforderungen nach «QuaTheDA+» gemäss Beilage) ist eine periodische Selbstbewertung aller Qualitätsanforderungen erforderlich.

Die periodische Selbstbewertung und Berichterstattung dient einer systematischen Qualitätssicherung und -weiterentwicklung. Gegenüber dem Amt für Soziales als staatliche Aufsichtsbehörde erbringen das oberste Leitungsorgan und die Geschäftsleitung den Nachweis über die Qualitätssicherungsprozesse und die Einhaltung der kantonalen Anforderungen. Mit der Selbstbewertung bestätigen das interne Aufsichtsorgan und die Geschäftsleitung somit neben der Erfüllung der Betriebsbewilligungsvoraussetzungen auch, dass sie die Überprüfung vorgenommen haben. Ein entsprechendes Formular wird durch das Amt für Soziales zur Verfügung gestellt. Die Terminvorgabe erfolgt durch das Amt für Soziales.

#### **5.4 Meldung von Veränderungen**

Zusätzlich zur periodischen Berichterstattung an das Amt für Soziales meldet die Trägerschaft dem Amt für Soziales laufend und unaufgefordert bewilligungsrelevante Veränderungen (siehe Kapitel 4). Dies ist notwendig, da diese Änderungen die Betriebsbewilligung tangieren und aus rechtlichen Gründen eine Anpassung zu prüfen ist.

#### **5.5 Meldung besonderer Vorkommnisse**

Auch grösstmögliche Sorgfalt bei der Qualitätssicherung vermag nicht gänzlich zu verhindern, dass sich in Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen besondere Vorkommnisse zutragen. Besondere Vorkommnisse sind Ereignisse, die eine ausserordentliche Situation in der Einrichtung darstellen und mögliche negative Auswirkungen auf die Klientinnen und Klienten oder den Betrieb haben können. Dazu gehören etwa Suizide, Brände, ansteckende Krankheiten, sexuelle Übergriffe, Freistellungen von Personal oder sofortige Auflösungen von Betreuungsverhältnissen. Wer welche Kompetenzen in der Einrichtung hat und wie besondere Ereignisse bearbeitet werden, sind in der Konzeption der Einrichtung geregelt. Allerdings gibt es auch Vorkommnisse, auf die sich eine Einrichtung konzeptionell nicht vorbereiten kann. Generelle Kompetenz- und Kommunikationsregelungen sowie ein sorgsames Krisenmanagement, das kommunikativen Aspekten besonders Rechnung trägt, erleichtern die Bearbeitung besonderer Vorkommnisse.

Zur Kommunikation gehört auch die unaufgeforderte und unverzügliche Meldung von besonderen Vorkommnissen an das Amt für Soziales durch die Trägerschaft. Dabei ist dem Amt für Soziales mitzuteilen:

- Was ist konkret geschehen?
- Wer ist wie betroffen?
- Was haben die Verantwortlichen bereits unternommen?
- Was ist noch geplant?
- Sind die Angehörigen und die gesetzliche Vertretung informiert worden?

## 6 Aufgaben des Amtes für Soziales

### 6.1 Kurz und knapp

Das Amt für Soziales prüft periodisch, ob die Bewilligungsvoraussetzungen bzw. die Qualitätsanforderungen nach «QuaTheDA+» erfüllt sind und die damit verbundenen Auflagen und Bedingungen eingehalten werden (behördliche Aufsicht). Die Selbstbewertung der Einrichtung ist die Basis für die Fremdbewertung durch das Amt für Soziales. Gespräche, Aufsichtsbesuche sowie die Bearbeitung von besonderen Vorkommnissen und aufsichtsrechtlichen Hinweisen wirken ergänzend. Die Ergebnisse werden auch hier in einem kurzen Bericht festgehalten. Falls notwendig wird vereinbart oder verfügt, welche Mängel behoben werden sollen. Zudem informiert das Amt für Soziales die betroffenen Personen und deren gesetzliche Vertretung, wenn das Wohl und der Schutz der Betroffenen gefährdet erscheinen.

### 6.2 Besondere Vorkommnisse

Das Amt für Soziales begleitet und berät die Verantwortlichen in den Einrichtungen bei besonderen Vorkommnissen. Zudem können weitere Absprachen erfolgen (z. B. Medienarbeit). Das Amt für Soziales hat in seiner Aufsichtsfunktion zu beurteilen, ob und wie die strategische und die operative Führung der Einrichtung das Vorkommnis bearbeiten und ob aufsichtsrechtliche Massnahmen notwendig sind. Folgende Fragen sind bei einer Beurteilung zu berücksichtigen:

- Was hat sich zugetragen?
- Sind die eingeleiteten Massnahmen ausreichend und angemessen?
- Hat das Vorkommnis Einfluss auf die Betriebsbewilligung?
- Wird möglicherweise ein Straftatbestand erfüllt?

### 6.3 Aufsichtsrechtliche Hinweise

Das Amt für Soziales hat alle Informationen, die auf negative Auswirkungen für die Klientinnen und Klienten in Einrichtungen für süchtige und suchtgefährdete Menschen schliessen lassen, als aufsichtsrechtliche Hinweise zu werten. Jeder Hinweis wird dazu vorab auf Zuständigkeit, Gehalt und Dringlichkeit hin geprüft. Das Amt für Soziales entscheidet nach pflichtgemäsem Ermessen, ob es tätig werden muss und ob Massnahmen notwendig sind. Der aufsichtsrechtliche Hinweis oder die Anzeige lösen somit nicht zwingend ein formelles Aufsichtsverfahren aus.

Zur Prüfung des Hinweises werden das oberste Leitungsorgan und/oder die Geschäftsleitung in der Regel zur schriftlichen Stellungnahme eingeladen. Dabei können der Aufsichtsbehörde folgende Fragestellungen Aufschluss über das Vorkommnis geben:

- Wie hat sich der geschilderte Vorfall aus Sicht der Einrichtung zugetragen?
- Wie wurde das Vorkommnis in der Einrichtung aufgearbeitet?
- Welche Massnahmen wurden im dargelegten Fall ergriffen?
- Welche generellen Schlussfolgerungen bezüglich Betreuung sowie deren Qualität wurden aus den Vorfällen abgeleitet und in den konzeptionellen Grundlagen festgehalten?

Alle aufsichtsrechtlichen Hinweise und die daran anschliessenden Verfahren des Amtes für Soziales werden durch dieses dokumentiert. Sind der Schutz und das Wohl der Klientinnen und Klienten gefährdet oder bestehen Mängel in der Betriebsführung, werden entsprechende Massnahmen

vereinbart oder angeordnet bzw. die Behebung der Mängel verfügt.

Im Unterschied zu den ordentlichen Rechtsmitteln ist die Aufsichtsbeschwerde nach Art. 43 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; bGS 143.1) ein blosser Rechtsbehelf. Die Aufsichtsbeschwerde soll die Aufsichtsbehörde anhalten, in Ausübung ihrer Aufsichtsrechte und -pflichten, zu prüfen, ob ein behördliches Einschreiten gegen eine unterstellte Behörde oder Private, die unter einer staatlichen Aufsicht stehen, angezeigt erscheint. Die anzeigende Person hat dabei keine Parteirechte, kann aber verlangen, dass ihr Auskunft über die Erledigung der Anzeige gegeben wird (Art. 43 Abs. 2 VRPG).

Das Amt für Soziales hat die Pflicht, meldende Personen darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit besteht eine Strafanzeige einzureichen, falls sie Vorkommnisse mit strafrechtlicher Relevanz melden. Falls die Person davon keinen Gebrauch machen will, muss das Amt für Soziales sie darüber informieren, dass nach Kenntnisnahme und Abklärung des Sachverhalts unter Umständen eine Anzeigepflicht seitens der Aufsichtsbehörde besteht.

#### **6.4 Angemeldete Aufsichtsbesuche**

Das Amt für Soziales führt wenigstens alle drei Jahre einen angemeldeten, strukturierten und vorbereiteten Aufsichtsbesuch durch. Ziel des Besuchs ist es, sich neben schriftlichen Unterlagen auch vor Ort einen Eindruck über die Umsetzung der Basisqualität zu verschaffen. Die Basisqualität wird also aufgrund der Qualitätsanforderungen nach «QuaTheDA+» überprüft. Das Amt für Soziales kann bei der Geschäftsleitung die Selbstbewertung sowie Konzepte und weitere Dokumente im

Voraus anfordern. Je Aufsichtsbesuch können Schwerpunktthemen und die dazu zu überprüfenden Bereiche definiert werden. Das Amt für Soziales informiert die Einrichtung frühzeitig darüber und stellt ihr vorgängig den detaillierten Ablaufplan des Aufsichtsbesuchs zu.

Der Aufsichtsbesuch kann beispielsweise eine Aktenanalyse, Interviews und eine Besichtigung der Einrichtung umfassen. In der Regel gehören Gespräche mit Klientinnen und Klienten und/oder Mitarbeitenden dazu. Der Aufsichtsbesuch dauert in der Regel zwischen einem halben bis zu einem ganzen Tag. Das Amt für Soziales gibt am Ende des Besuchs eine erste mündliche Rückmeldung an die Geschäftsleitung. Es stellt der Geschäftsleitung und der Trägerschaft in der Folge den Ergebnisbericht mit Empfehlungen zum Entwicklungsbedarf sowie mit allfälligen umzusetzenden Massnahmen schriftlich zu. Dieser Ergebnisbericht dient der Einrichtung als Basis für die Qualitätssicherung und -entwicklung.

Stellt das Amt für Soziales erhebliche Mängel fest, ordnet es deren Behebung mittels Verfügung an. Die beabsichtigte Anordnung wird der Trägerschaft und der Geschäftsleitung in der Regel im Gespräch erläutert, danach das rechtliche Gehör gewährt und anschliessend die Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung eröffnet.

#### **6.5 Unangemeldete Kontrollbesuche**

Ein unangemeldeter Kontrollbesuch erfolgt, wenn aufgrund eines aufsichtsrechtlichen Hinweises eine Gefährdung des Wohls der Klientinnen und Klienten möglich erscheint. Das Amt für Soziales kontrolliert unangemeldet vor Ort, wenn die aufgeworfenen Fragen nicht anders geprüft werden können. Die Instrumente beim Besuch (Besichtigung der

Einrichtung, Akteneinsicht, Gespräche, Interviews) müssen der jeweiligen Fragestellung angepasst sein.

Das Amt für Soziales bestätigt der Geschäftsleitung und der Trägerschaft in der Folge, wie bei angemeldeten Aufsichtsbesuchen, schriftlich den Besuch und allfällige Vereinbarungen zum Entwicklungsbedarf sowie umzusetzende Massnahmen (Ergebnisbericht). Der Ergebnisbericht dient der Einrichtung ebenfalls als Basis für die Qualitätssicherung und -entwicklung.

Stellt das Amt für Soziales erhebliche Mängel fest, ordnet es deren Behebung mittels Verfügung an. Die beabsichtigte Anordnung wird der Trägerschaft und der Geschäftsleitung in der Regel im Gespräch erläutert, danach das rechtliche Gehör gewährt und anschliessend die Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung eröffnet.

## **6.6 Anzeigerecht und Anzeigepflicht bei strafrechtlichen Verfahren**

Auch grösstmögliche Sorgfalt bei der Qualitätssicherung vermag nicht gänzlich zu verhindern, dass sich in Einrichtungen Vorfälle mit strafrechtlicher Relevanz zutragen können. Dann liegt die Untersuchung nicht mehr in der Kompetenz des Amtes für Soziales als Aufsichtsbehörde, sondern bei den Strafverfolgungsbehörden (Polizei, Staats- und Jugendanwaltschaft).

Erhält das Amt für Soziales Kenntnis von einer von Amtes wegen zu verfolgenden strafbaren Handlung (Offizialdelikte), ist es gemäss Art. 79 Abs. 1 Justizgesetz (bGS 145.31) zur Anzeige an die Staatsanwaltschaft berechtigt. Bei der Prüfung, ob Anzeige erstattet werden soll, hat das Amt für Soziales besonders die Opferinteressen zu berücksichtigen.

Bei schwerwiegenden Straftaten statuiert das Justizgesetz nicht ein Anzeigerecht, sondern eine Anzeigepflicht (vgl. Art. 79 Abs. 2 Justizgesetz). Dann besteht kein Ermessenspielraum mehr. Das Amt für Soziales und seine Mitarbeitenden sind zur Anzeige verpflichtet.

Sobald durch die Aufsichtsbehörde der Staatsanwaltschaft das Vorkommnis angezeigt worden ist, liegen weitere Abklärungen in Bezug auf den Einzelfall nicht mehr in der Zuständigkeit des Amtes für Soziales, sondern in der alleinigen Zuständigkeit der Strafverfolgungsbehörden.

Das aufsichtsrechtliche Verfahren ist für das Amt für Soziales aufgrund der Zuständigkeit der Strafverfolgungsbehörden nicht abgeschlossen, sondern läuft parallel zum Strafverfahren so lange weiter, bis die aufsichtsrechtlichen Fragen geklärt sind, auch im Hinblick auf die Verhinderung solcher Fälle in der Zukunft (z. B. Notwendigkeit konzeptioneller Anpassungen oder Optimierung der internen Aufsicht).



## 7 Beilage

«QuaTheDA+» – Qualitätsanforderungen in Einrichtungen für süchtige und suchgefährdete Menschen in Appenzell Ausserrhoden

Diese Beilage bildet einen integrierenden Bestandteil der vorliegenden Richtlinien.

## 8 Vollzugsbeginn

Diese Richtlinien treten am 1. Januar 2018 in Kraft.

Departement Gesundheit und Soziales

Der Vorsteher:



Dr. Matthias Weishaupt  
Regierungsrat