Verordnung über die Spitalplanung und Spitalfinanzierung

vom 01.10.2014 (Stand 01.01.2018)

Der Staatsrat des Kantons Wallis

eingesehen das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG);

eingesehen das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen vom 13. März 2014 (GKAI);
auf Antrag des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur,

verordnet:

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

[1] Die vorliegende Verordnung präzisiert und ergänzt die Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen vom 13. März 2014 (nachfolgend: GKAI) über die Planung und Finanzierung der Spitäler.

Art. 2 Anwendungsbereich

[1] Die vorliegende Verordnung gilt für die Spitäler, die auf der Walliser Spitalliste aufgeführt sind.

[2] Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen über die Spitäler, die ausserhalb des Kantons gelegen sind und auf der Spitalliste aufgeführt sind.

[3] Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen die im Rahmen von interkantonalen Vereinbarungen erlassen werden, insbesondere in Bezug auf das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis und die Universitätsspitäler.

Art. 3 Zuständige Behörden

[1] Der Staatsrat erstellt die Spitalplanung gemäss den GKAI-Bestimmungen.

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

[2] Der Staatsrat betraut das Departement, das für das Gesundheitswesen zuständig ist (nachfolgend: das Departement), mit dem Vollzug der vorliegenden Verordnung. Er kann das Departement im Rahmen seiner Planungsentscheide insbesondere mit dem Erlass der entsprechenden Vollzugsmodalitäten beauftragen.

Art. 4 Richtlinien des Departements

[1] Das Departement erlässt gegebenenfalls die erforderlichen Richtlinien für den Vollzug der vorliegenden Verordnung. Sie behandeln insbesondere:

a) die buchhalterischen Anforderungen, denen die Listenspitäler genügen müssen (Art.12);

b) die Modalitäten der Organisation der Ausbildung des Personals und die Anrechnung der damit verbundenen Kosten (Art. 13 Abs. 2);

c) die Vorlegung des Betriebsbudgets (Art. 15 Abs. 3);

d) die Vorlegung des Investitionsbudgets (Art. 16 Abs. 2);

e) die Finanzierung der Kosten für die universitäre Lehre (Art. 27);

f) die vorübergehenden Begleitmassnahmen in Verbindung mit den Änderungen der Tarifstruktur bezüglich des Anteils des Kantons an der Vergütung (Art. 20).

2 Spitalplanung

Art. 5 Definitionen

[1] Im Sinne der vorliegenden Verordnung wird verstanden unter:

a) Spital: die Anstalten und ihre Abteilungen, wie sie in Artikel 39 Absatz 1 KVG definiert werden, insbesondere die öffentlichen oder privaten Spitäler oder Kliniken für somatische Akutversorgung, Psychiatrie und Rehabilitation;

b) Spitalliste: die Liste der vom Staatsrat für die Deckung des Spitalversorgungsbedarfs der Walliser Bevölkerung gemäss Artikel 39 KVG bezeichneten Spitäler;

c) Leistungsaufträge: die vom Staatsrat im Rahmen der Spitalplanung gemäss Artikel 9 GKAI erteilten Aufträge. Der Staatsrat weist jedem Spital, das auf der Spitalliste steht, einen Auftrag zu, der das Spektrum der Leistungen festlegt, die diese Anstalt zulasten der Krankenversicherung erbringen kann. Die Aufträge bilden einen festen Bestandteil der Spitalliste;

d) Leistungsverträge: die Verträge, die das Departement gemäss Artikel 10 GKAI mit den Spitälern abschliesst. Der Vertrag ermöglicht es insbesondere, die mit dem Leistungsauftrag verbundenen strategischen und operativen Modalitäten zu präzisieren, wie zum Beispiel der Leistungsumfang und die Leistungsfinanzierung;

e) Listenspital: ein Spital, das auf der Walliser Spitalliste oder auf der Liste des Standortkantons steht.

Art. 6 Erstellung der Spitalliste

[1] Der Staatsrat erstellt die Spitalliste gemäss den Planungskriterien aus Abschnitt 11 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) und gemäss Artikel 8 und 9 GKAI. Der Staatsrat kann für jede Versorgungsart eine separate Liste erstellen (insbesondere somatische Akutversorgung, Rehabilitation, Psychiatrie).

[2] Spitäler, die sich im Aufnahmeverfahren auf die Spitalliste befinden, sind verpflichtet, dem Staatsrat alle gemäss Artikel 8 GKAI sachdienlichen Informationen zur Verfügung zu stellen.

[3] Die Spitalliste wird unter Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs der Bevölkerung, des technischen, medizinischen und pflegerischen Fortschritts sowie der Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen regelmässig aktualisiert.

[4] Die nach Abschluss des Verfahrens publizierte Spitalliste kann laut Artikel 53 Absatz 1 KVG mit einer Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Art. 7 Verfahren zur Erstellung der Spitalliste

[1] Die Spitalliste wird gemäss folgenden Schritten erstellt:

a) Bestimmung des Spitalversorgungsbedarfs der Gesamtheit der im Wallis versicherten Personen;

b) Festlegung des Angebots, das von Walliser Versicherten in Spitälern genutzt wird, die nicht auf der geltenden Walliser Spitalliste aufgeführt sind (Vertragsspitäler im Sinne von Artikel 49a Absatz 4 KVG und Listenspitäler im Standortkanton im Sinne von Artikel 41 Absatz 1bis KVG);

c) Bestimmung des Angebots, das mit der Aufnahme auf die Walliser Spitalliste garantiert werden muss, um die Deckung des unter Buchstabe a bestimmten Bedarfs nach Abzug des unter Buchstabe b festgelegten Angebots sicherzustellen;

d) Festlegung der Leistungsaufträge für das unter Buchstabe c bestimmte Angebot;

e) Publikation der Ausschreibung für die Spitäler, die in der Lage sind, die verlangten Leistungen zu erbringen;

f) Beurteilung der eingereichten Angebote und Auswahl der berücksichtigten Angebote aufgrund der unter Abschnitt 11 KVV und in Artikel 8 und 9 GKAI aufgeführten Planungskriterien und der auf nationaler Ebene insbesondere zur Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung gemäss KVG durchgeführten Vergleiche;

g) Vernehmlassung zu den Leistungsauftragsentwürfen bei den Spitälern, die ein Angebot eingereicht haben;

h) Die Kommission für Gesundheitsplanung prüft die Leistungsauftragsentwürfe und die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahren und gibt dem Staatsrat eine entsprechende Vormeinung ab;

i) Erteilung der Leistungsaufträge an die berücksichtigten Spitäler durch den Staatsrat gemäss den Modalitäten aus Artikel 9 GKAI sowie Aufnahme auf die Spitalliste;

j) Abschluss von Leistungsverträgen zwischen dem Departement und den Spitälern; die Verträge haben grundsätzlich eine Kündigungsfrist von 6 Monaten, unter Vorbehalt von Artikel 8 der vorliegenden Verordnung.

[2] Vorbehalten bleiben die Bestimmungen aus dem Gesundheitsgesetz vom 14. Februar 2008 über die Versorgungssicherheit und Patientensicherheit.

[3] Aus Gründen der öffentlichen Gesundheit und der Deckung des Versorgungsbedarfs kann der Staatsrat zeitlich befristete Aufträge vergeben bis zum Abschluss des oben beschriebenen ordentlichen Auswahlverfahrens.

Art. 8 Kriterien für den Ausschluss von der Spitalliste

[1] Das Departement prüft regelmässig, ob die auf der Spitalliste aufgeführten Anstalten den Leistungsauftrag und die Bedingungen für die Aufnahme auf die Spitalliste einhalten.

[2] Bei Nichteinhaltung verlangt das Departement eine Stellungnahme des betreffenden Spitals.

[3] Der Staatsrat kann auf Antrag des Departements und nach Einholen der Vormeinung der Kommission für Gesundheitsplanung einen teilweisen oder vollständigen Entzug des Leistungsauftrags des betreffenden Spitals erlassen und die Spitalliste unverzüglich anpassen.

Art. 9 Kommission für Gesundheitsplanung

[1] Die Kommission für Gesundheitsplanung ist im Rahmen der Spitalplanung beauftragt, dem Staatsrat insbesondere zu den folgenden Punkten eine Vormeinung abzugeben:

a) die Aufnahme auf die Liste einschliesslich die Vergabe der Leistungsaufträge an die Spitäler;

b) der teilweise oder vollständige Entzug der Leistungsaufträge der Spitäler.

[2] Der Präsident oder die Präsidentin beruft die Kommission zu allen anderen Themen der Gesundheitsplanung ein, wenn es die Umstände gemäss Artikel 11 GKAI verlangen.

[3] Die Kommission erstattet dem Staatsrat jährlich einen Tätigkeitsbericht und veröffentlicht diesen.

Art. 10 Veröffentlichung der Statistiken

[1] Die Veröffentlichung der Statistiken wird in einer spezifischen Verordnung geregelt.

3 KVG-Finanzierung - Allgemeine Bedingungen

Art. 11 Definitionen

[1] Im Sinne der vorliegenden Verordnung bedeuten:

a) Betriebsbudget: die voraussichtlichen Aufwendungen und Erträge der verschiedenen Tätigkeitsbereiche;

b) Investitionsbudget: der voraussichtliche Betrag für den Erwerb oder Erstellung von betriebsnotwendigen beweglichen oder unbeweglichen Anlagegütern;

c) Kosten der Leistungen: die Gesamtheit der Aufwendungen, welche die Vergütung der Leistungen nach Bundesrecht bildet, einschliesslich jener Aufwendungen, die mit den Investitionen verbunden sind.

Art. 12 Kontenplan und Buchführungsgrundsätze

[1] Die Finanz- und die analytische Buchführung der Listenspitäler entsprechen den Anforderungen der Bundesgesetzgebung und den Empfehlungen des Dachverbandes der Spitäler H+.

[2] Das Departement kann gewisse kantonale Anforderungen in Richtlinien festlegen, insbesondere bezüglich der Rechnungsprüfung der Listenspitäler.

Art. 13 Kosten der Leistungen

[1] Die Kosten müssen der erbrachten Leistung angepasst sein und den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit berücksichtigen.

[2] Für die in die Tarife integrierten Ausbildungskosten gelten die Weisungen des Departements über die Modalitäten der Organisation der Ausbildung gemäss Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe e GKAI.

[3] Die Kosten, die den Grundsätzen und Richtlinien des Departements nicht genügen, werden bei der Berechnung der mit dem Leistungsauftrag verbundenen Kosten nicht berücksichtigt.

Art. 14 Buchungsgrundsätze betreffend Investitionen

[1] Die Investitionen von Listenspitälern werden in der Bilanz aktiviert.

[2] Die mit den Investitionen verbundenen Aufwendungen umfassen die Zinsen und Abschreibungen auf den Investitionen, unter Einschluss der Abzahlungs- und Mietgeschäfte, wie sie in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 (VKL) festgelegt sind. Sie sind grundsätzlich durch einen gleichwertigen Ertrag gedeckt.

[3] Der entsprechende Anteil der Vergütung wird zur Deckung des Investitionsaufwandes verwendet.

[4] Wenn der Anteil der Vergütung der mit den Investitionen verbundenen Leistungen die Aufwendungen im Sinne von Absatz 2 übersteigen, kann die Differenz in einem Fonds für Investitionen auf der Passivseite der Bilanz verbucht werden.

[5] Die Buchungsgrundsätze für Investitionen werden periodisch durch den Staatsrat neu evaluiert.

Art. 15 Betriebsbudget

[1] Die Listenspitäler erstellen zuhanden des Departements bis zum 31. März ein Betriebsrahmenbudget, dem alle Belege beigefügt sind.

[2] Die Listenspitäler erstellen auf den 30. August ein detailliertes Betriebsbudget (unter Einschluss eines Tätigkeitsbudgets pro Bereich).

[3] Das Departement präzisiert mit Richtlinien den Grad der vorzulegenden Details.

[4] Das Departement teilt den Listenspitälern das anerkannte Tätigkeitsbudget mit.

Art. 16 Investitionsbudget

[1] Die Listenspitäler erstellen ein detailliertes Jahresbudget der Investitionen, die mit den Infrastrukturen und Einrichtungen verbunden sind und übergeben es dem Departement auf den 30. August.

[2] Das Departement präzisiert den Detaillierungsgrad in einer Richtlinie.

[3] Nach ihrer Überprüfung entscheidet der Staatsrat über die eingereichten Budgets im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit und die Einhaltung des Leistungsauftrags.

Art. 17 Modalitäten der Auszahlung der KVG-Finanzierung

[1] Der Anteil des Kantons an der KVG-Finanzierung wird in monatlichen Raten bezahlt, die höchstens 95 Prozent des vom Departement anerkannten Budgets ausmachen.

[2] Die Listenspitäler liefern dem Departement auf den 15. Januar jedes Jahres eine provisorische Abrechnung über die KVG-Finanzierung und eine definitive Abrechnung auf den 30. April.

[3] Das Departement bezahlt 97 Prozent der provisorischen Abrechnung, die anfangs Jahr berücksichtigt wurde. Der restliche Betrag wird nach der Genehmigung der definitiven Abrechnung bezahlt, unter Vorbehalt der Bestimmungen aus Abschnitt 4 über den Gesamtumfang der kantonalen Vergütung und das Globalbudget.

[4] Wenn es die Umstände rechtfertigen, insbesondere in einem vertragslosen Zustand, kann der Staatsrat die mit der KVG-Finanzierung verbundenen Akontozahlungen vorzeitig leisten.

Art. 18 Tarifverträge

[1] Das Departement kann, falls es dies für nötig erachtet, als Beobachter an den Verhandlungen über die Tarifverträge beiwohnen.

Art. 19 Schwankung der Anzahl Austritte oder Tage nach KVG

[1] Jede Schwankung von mehr als drei Prozent der Gesamtzahl der Austritte oder Tage nach KVG, die im Budget vorgesehen sind, das vom Departement mitgeteilt wurde, muss von den Listenspitälern im Lauf des Rechnungsjahres gerechtfertigt und gemeldet werden.

Art. 20 Begleitmassnahmen für die Einführung von neuen Tarifstrukturen

[1] Im Falle der Einführung von neuen Tarifstrukturen im Rahmen der Vergütung der Spitalbehandlungen kann der Kanton für beschränkte Zeit Begleitmassnahmen vorsehen, um die Neutralität seiner Beteiligung sicherzustellen.

[2] Das Departement präzisiert mittels Richtlinien die Modalitäten der Begleitmassnahmen.

Art. 20a * Förderung ambulanter Behandlungen

[1] Der Staatsrat erstellt eine Liste mit Leistungen, deren ambulante Durchführung in der Regel wirksamer, zweckmässiger und wirtschaftlicher ist als die stationäre.

[2] Der Kanton beteiligt sich nur dann an den Kosten der stationären Durchführung von Leistungen gemäss der Liste in Absatz 1, wenn diese begründet ist.

[3] Für eine Beteiligung des Kantons muss der behandelnde Arzt oder der Spitalarzt ein Gesuch anhand eines offiziellen Formulars an den Kanton übermitteln.

[4] Das Departement erlässt Richtlinien zum Verfahren über die Kostengutsprache.

4 KVG-Finanzierung - Gesamtumfang der Vergütungen des Kantons und Globalbudget

Art. 21 Gesamtumfang der Vergütungen des Kantons

[1] Das Departement legt jährlich den Gesamtumfang der Vergütungen des Kantons gemäss Artikel 13 GKAI fest, dabei werden die im Kanton erbrachten Leistungen von den ausserkantonal erbrachten Leistungen separat ausgewiesen.

[2] Das Departement erstellt Unterkategorien nach Leistungen und Tätigkeitsbereichen.

[3] Bei einer Überschreitung des Aktivitätsvolumens pro Leistungs- oder Tätigkeitsbereich entspricht der variable Teil pro Leistungserbringer, der das Budget übersteigt, 30 Prozent der Differenz zwischen dem auf der Grundlage der tatsächlichen Tätigkeit des berücksichtigten Leistungserbringers berechneten Betrag (Gesamtumfang laut effektiver Tätigkeit) und der budgetierten finanziellen Beteiligung für diesen Leistungserbringer (Gesamtumfang laut Budget). Die definitive Beteiligung des Kantons pro Leistungserbringer wird anhand nachfolgender Formel bestimmt: Gesamtumfang laut Budget plus 30 Prozent der Budgetüberschreitung (Gesamtumfang laut effektiver Tätigkeit minus Gesamtumfang laut Budget).

Art. 22 Globalbudget

[1] Gemäss Artikel 12 Absatz 2 GKAI kann der Kanton für die Finanzierung gewisser Leistungen ein Globalbudget im Sinne von Artikel 51 KVG festlegen.

[2] Der Staatsrat legt das Globalbudget auf Antrag des Departements und nach Einholen der Vormeinung der betroffenen Leistungserbringer und Versicherer fest.

[3] Die in Artikel 21 der vorliegenden Verordnung vorgesehenen Bestimmungen gelten nicht für Leistungen, für die ein Globalbudget gilt.

5 Kantonale Subventionierung

Art. 23 Definitionen

[1] Im Sinne der vorliegenden Verordnung bedeuten:

a) Subventionierte Spitäler: nicht gewinnorientierte Spitäler oder nicht gewinnorientierte Tätigkeitsbereiche von Spitälern, die Subventionen beanspruchen können;

b) Berücksichtigte Ausgaben: die Ausgaben, die mit der Gesundheitsplanung verbunden sind und vom Departement jährlich über das Budget genehmigt werden entsprechend Artikel 16 GKAI;

c) nicht berücksichtigte Ausgaben: die Ausgaben, für die eine kantonale Beteiligung ausgeschlossen ist.

Art. 24 Modalitäten der Gewährung und des Entzugs von Subventionen

[1] Im Hinblick auf die Gewährung von Subventionen müssen die Spitäler beim Kanton aufgrund eines detaillierten und begründeten Dossiers ein schriftliches Gesuch einreichen.

[2] Das Departement kann die ihm nützlich erscheinenden Schriftstücke und Dokumente verlangen, um zu prüfen, ob die Bedingungen für eine Subventionierung erfüllt sind.

[3] Der Staatsrat kann den Entzug der Gewährung von Subventionen beschliessen, wenn das subventionierte Spital die Bedingungen nicht mehr erfüllt oder wenn die Leistung für die Deckung des Gesundheitsbedarfs der Walliser Bevölkerung laut Gesundheitsplanung nicht mehr als unerlässlich anerkannt wird.

[4] Der Staatsrat kann im Fall der Verletzung der in Artikel 14 GKAI vorgeschriebenen Subventionsbedingungen, der Verordnungen oder der Richtlinien des Departements die Rückerstattung der Gesamtheit oder eines Teils der gewährten Subventionen verlangen.

[5] Der Staatsrat legt in einem Entscheid den Betrag der Rückerstattung, die Rückzahlungsfristen und den Zinssatz ab der Entstehung des Rückerstattungsanspruchs fest.

[6] Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen findet das Gesetz über die Subventionen Anwendung.

Art. 25 Berücksichtigte und nicht berücksichtigte Ausgaben

[1] Die Subventionierung erstreckt sich einzig auf die berücksichtigten Ausgaben.

[2] Das Departement bestimmt die nicht berücksichtigten Ausgaben der subventionierten Spitäler bei der Prüfung des Budgets und bei der Prüfung der Rechnung der Spitäler.

Art. 26 Modalitäten der Auszahlung der Subventionen

[1] Die Subventionen werden den Spitälern mit regelmässigen Akontozahlungen überwiesen. Der Saldo wird nach der Genehmigung der definitiven Abrechnung überwiesen.

Art. 27 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

[1] Die Beteiligung des Kantons an den berücksichtigten Betriebs- und Investitionsausgaben der gemeinwirtschaftlichen Leistungen erstreckt sich im Rahmen der im Budget verfügbaren Mittel auf Leistungen, die zur Gesundheitsplanung gehören und deren Finanzierung trotz einer rationellen und effizienten Geschäftsführung nicht sichergestellt werden kann.

[2] Die Kosten der subventionierten Spitäler für universitäre Lehre im Sinne von Artikel 49 Absatz 3 KVG werden den Richtlinien des Departements entsprechend vom Kanton finanziert.

[3] Für das geriatrische Tagesspital, die psychiatrischen Behandlungszentren und das Tagesspital der psychiatrischen und psychogeriatrischen Spitäler, unter Ausschluss der Liaisonpsychiatrie, kann der Kanton die berücksichtigten Ausgaben decken, die nicht von den Krankenversicherern oder von anderen Versicherern übernommen werden können.

[4] Der Staatsrat kann gewisse sonstige Leistungen, insbesondere die in Artikel 21 GKAI genannten Leistungen, für die Subventionierung anerkennen.

[5] Das Departement bestimmt die berücksichtigten Ausgaben jährlich über das Budget.

Art. 28 Pilotprojekte

[1] Das Departement kann sich im Rahmen der Gesundheitsplanung, der finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags finanziell an Pilotprojekten in Spitälern beteiligen, insbesondere wenn diese die Einführung von Mess- und Analyseinstrumente zur Qualitätssicherung sowie den Umgang mit der Versorgungsqualität, die Patientensicherheit und die Wirksamkeit der Leistungen betreffen.

[2] Das Departement legt nach Anhörung der subventionierten Spitäler den Betrag fest und präzisiert die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich die subventionierten Spitäler beteiligen müssen.

[3] Die Pilotprojekte werden regelmässig evaluiert.

Art. 29 Allfällige Zusatzbudgets

[1] Sofern es sich nicht um laufende Ausgaben handelt, deren Entwicklung mit der erforderlichen Sorgfalt verfolgt werden kann, können die subventionierten Spitäler im Laufe des Rechnungsjahrs, falls notwendig, dringlich und unvorhersehbar, beim Departement um ein Zusatzbudget nachsuchen.

[2] Das Departement entscheidet über die Annahme oder Ablehnung dieser Gesuche. Gegebenenfalls übermittelt es sie nach den geltenden Verfahren an den Staatsrat oder an den Grossen Rat.

Art. 30 Versicherte von anderen Sozialversicherungen als jener des KVG

[1] Wenn die Bundesgesetzgebung zu den anderen Sozialversicherungen als jener des KVG im Sinne von Artikel 17 GKAI trotz rationellem und effizienten Vorgehen keine vollständige Deckung der Kosten der betreffenden Leistungen gewährt, kann die Differenz durch den Kanton zu denselben Bedingungen, die für gemeinwirtschaftliche Leistungen gelten, übernommen werden (Art. 27).

6 Schlussbestimmungen

Art. 31 Rechtswege

[1] Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen gilt das Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG).

Art. 32 Aufhebung

[1] Alle Bestimmungen, die dieser Verordnung zuwiderlaufen werden aufgehoben, namentlich die Verordnung über die Spitalplanung und -finanzierung vom 30. Mai 2012.

Art. 33 Inkrafttreten

[1] Das Departement ist mit dem Vollzug dieser Verordnung beauftragt.

[2] Sie wird im Amtsblatt veröffentlicht und tritt gleichzeitig mit dem Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen vom 13. März 2014 (GKAI) in Kraft.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Quelle Publikation
01.10.2014	01.01.2015	Erlass	Erstfassung	BO/Abl. 41/2014, 43/2014
22.11.2017	01.01.2018	Art. 20a	eingefügt	BO/Abl. 48/2017

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Quelle Publikation
Erlass	01.10.2014	01.01.2015	Erstfassung	BO/Abl. 41/2014, 43/2014
Art. 20a	22.11.2017	01.01.2018	eingefügt	BO/Abl. 48/2017