Kanton Graubünden
Chantun Grischun
Cantone dei Grigioni

Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)

Vom 30. August 2017 (Stand 1. Juli 2024)

Der Grosse Rat des Kantons Graubünden[1)],

gestützt auf Art. 87 der Kantonsverfassung[2)],
nach Einsicht in die Botschaft der Regierung vom 16. Mai 2017[3)],

beschliesst:

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Grundsätze

[1] Der Kanton fördert durch die Planung der stationären Versorgung der Bevölkerung und die Gewährung von Beiträgen eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche ambulante und stationäre medizinische Behandlung, Pflege sowie Betreuung von Kranken, Langzeitpatientinnen und -patienten sowie betagten Personen in der notwendigen Qualität.

[2] Das Recht der Patientinnen und Patienten auf freie Spital- und Heimwahl bleibt gewährleistet.

Art. 2 Beitragsberechtigte Leistungserbringer

[1] Der Kanton unterstützt:

a) die auf einer Spitalliste aufgeführten Spitäler und Geburtshäuser;

1) GRP 2017/2018, 29
2) BR 110.100
3) Seite 5

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

b) die auf einer Pflegeheimliste aufgeführten Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen;
c) die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung mit einer Betriebsbewilligung;
d) die zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Pflegefachpersonen;
e) die anerkannten Rettungsorganisationen.

[2] Sofern ein Bedarf nachgewiesen ist, kann die Regierung die Unterstützung auf weitere Leistungserbringer ausdehnen.

[3] Zur Überprüfung der Beitragspflicht der öffentlichen Hand an Leistungen der beitragsberechtigten Leistungserbringer ist das zuständige Amt (Amt) berechtigt, über ein Abrufverfahren im zentralen Einwohnerregister die Niederlassungs- oder Aufenthaltsgemeinde der behandelten beziehungsweise leistungsbeziehenden Person abzufragen.

Art. 3 Rückerstattung von Baubeiträgen

[1] Wird eine vom Kanton mit Baubeiträgen unterstützte Institution ihrer Zweckbestimmung entzogen, sind bis 25 Jahre nach der Beitragsgewährung für jedes fehlende Jahr vier Prozent des ausgerichteten Beitrages zu erstatten. Die Regierung legt den zu erstattenden Betrag fest.

[2] Für Rückforderungen besteht ein gesetzliches, den eingetragenen Belastungen nachgehendes Pfandrecht des Kantons gemäss Artikel 836 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[4)]. Das Pfandrecht ist im Grundbuch einzutragen.

[3] Die Regierung kann bei Zweckänderungen, die im kantonalen Interesse liegen, von einer Rückforderung absehen.

Art. 4 Betriebsführung und Rechnungslegung

[1] Die Regierung kann Vorschriften über die Betriebsführung, die Rechnungslegung, die Tarifgestaltung, die Stellen- und Einreihungspläne sowie über die Anstellungsbedingungen für das Personal der beitragsberechtigten Leistungserbringer erlassen. Sie kann die Bücher jederzeit überprüfen, durch das zuständige Amt Einsicht in die Belege nehmen lassen und die Betriebsführung kontrollieren sowie auf Grund der Erhebungen Vergleiche zwischen den einzelnen Leistungserbringern anstellen.

4) SR 210

[2] Sie erlässt Vorgaben über die maximale Höhe der Reserven der beitragsberechtigten Alters- und Pflegeheime und Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung.

Art. 5 Einzureichende Daten

[1] Die vom Kanton unterstützten Leistungserbringer sind verpflichtet, dem zuständigen Amt unentgeltlich die zur Ermittlung der Betriebsbeiträge erforderlichen betriebs- und patientenbezogenen Kosten- und Leistungsdaten einzureichen. Die Regierung legt die einzureichenden Daten fest. Das Amt bestimmt die Frist, innert welcher die Daten einzureichen sind.

[2] Der Kanton kann Daten der Leistungserbringer veröffentlichen. Betriebsbezogene Daten können in nicht anonymisierter Form veröffentlicht werden.

Art. 6 Öffentliche Spitäler

[1] Als öffentliche akutsomatische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten das Kantonsspital Graubünden in Chur, das Spital Oberengadin in Samedan, das Spital Davos in Davos, das Regionalspital Surselva in Ilanz, das Spital Thusis in Thusis, das Spital des Center da sandà Engiadina Bassa in Scuol, das Spital Schiers der Flury-Stiftung in Schiers, das Spital des Center da Sanadad Savognin in Savognin, das Spital San Sisto des Centro Sanitario Valposchiavo in Poschiavo, das Centro Sanitario Bregaglia in Promontogno, das Spital des Center da sandà Val Müstair in Sta. Maria. *****

[2] Als öffentliche psychiatrische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten die Kliniken Waldhaus und Beverin und die kinder- und jugendpsychiatrische Station Fürstenwald der Psychiatrischen Dienste Graubünden. *****

Art. 7 Gesundheitsversorgungsregionen
1. Einteilung *****

[1] Die Gemeinden werden folgenden Gesundheitsversorgungsregionen zugeteilt: *****

a) ***** Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal mit den Gemeinden Bonaduz, Domat/Ems, Felsberg, Flims, Rhäzüns, Tamins und Trin in der Subregion Imboden, den Gemeinden Fläsch, Jenins, Landquart, Maienfeld, Malans, Trimmis, Untervaz und Zizers in der Subregion Landquart sowie den Gemeinden Arosa, Chur, Churwalden, Haldenstein und Tschiertschen-Praden in der Subregion Plessur;

b) ***** Gesundheitsversorgungsregion Oberengadin mit den Gemeinden Bever, Celerina/Schlarigna, La Punt Chamues-ch, Madulain, Pontresina, Samedan, S-chanf, Sils i.E./Segl, Silvaplana, St. Moritz, Zuoz;

c) ***** Gesundheitsversorgungsregion Engiadina Bassa mit den Gemeinden Samnaun, Scuol, Valsot, Zernez;

d) ***** Gesundheitsversorgungsregion Davos mit der Gemeinde Davos;

e) ***** Gesundheitsversorgungsregion Surselva mit den Gemeinden Breil/Brigels, Disentis/Mustér, Falera, Ilanz/Glion, Laax, Lumnezia, Medel (Lucmagn), Obersaxen Mundaun, Safiental, Sagogn, Schluein, Sumvitg, Trun, Tujetsch, Vals;

f) ***** Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala mit den Gemeinden Albula/Alvra, Andeer, Avers, Bergün Filisur, Casti-Wergenstein, Cazis, Domleschg, Donat, Ferrera, Flerden, Fürstenau, Lantsch/Lenz, Lohn, Masein, Mathon, Rheinwald, Rongellen, Rothenbrunnen, Schmitten, Scharans, Sils i.D., Sufers, Thusis, Tschappina, Vaz/Obervaz, Urmein, Zillis-Reischen;

g) ***** Gesundheitsversorgungsregion Surses mit der Gemeinde Surses;

h) ***** Gesundheitsversorgungsregion Prättigau mit den Gemeinden Conters i.P., Fideris, Furna, Grüsch, Jenaz, Klosters, Küblis, Luzein, Schiers, Seewis i.P.;

i) ***** Gesundheitsversorgungsregion Val Müstair mit der Gemeinde Val Müstair;

j) ***** Gesundheitsversorgungsregion Valposchiavo mit den Gemeinden Brusio, Poschiavo;

k) ***** Gesundheitsversorgungsregion Bregaglia mit der Gemeinde Bregaglia;

l) ***** Gesundheitsversorgungsregion Mesolcina-Calanca mit den Gemeinden Buseno, Calanca, Cama, Castaneda, Grono, Lostallo, Mesocco, Rossa, Roveredo, San Vittore, Soazza, Sta. Maria i.C.

[2] Gesundheitsversorgungsregionen können sich auf Beginn eines Kalenderjahres zusammenschliessen. *****

Art. 8 * ...

Art. 9 2. Organisation der Gesundheitsversorgungsregionen *****

[1] Die Gemeinden der einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen haben sich in zweckmässiger Weise zu organisieren. *****

[2] Die Trägerschaften der Leistungserbringer haben den Gemeinden ihrer Gesundheitsversorgungsregion ein angemessenes Mitspracherecht einzuräumen. Zu diesem Zweck schliesst die Gesundheitsversorgungsregion mit den Trägerschaften der Leistungserbringer eine Leistungsvereinbarung ab. *****

Art. 9a * 3. Beiträge

[1] Ziel der Gesundheitspolitik des Kantons ist, dass alle Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera a bis c dieses Gesetzes in einer Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise alle Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera b und c dieses Gesetzes in den Subregionen Imboden, Landquart und Plessur die strategische und operative Betriebsführung an eine dafür bestimmte Organisation übertragen und diese weiterentwickeln.

[2] Der Kanton kann zu diesem Zweck einen Beitrag bis maximal 50 Prozent der anrechenbaren Kosten gewähren:

a) an Projekte zur Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung aller Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera a bis c dieses Gesetzes in einer Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise aller Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera b und c dieses Gesetzes in den Subregionen Imboden, Landquart und Plessur an eine dafür bestimmte Organisation;
b) an Projekte zum Zusammenschluss von Leistungserbringern gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera a bis c dieses Gesetzes in einer Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise von Leistungserbringern gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera b und c dieses Gesetzes in den Subregionen Imboden, Landquart und Plessur, wenn der Zusammenschluss zur Optimierung der Gesundheitsversorgung in der Gesundheitsversorgungsregion beiträgt;

c) an Projekte zur Vernetzung und Koordination der Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera a bis c dieses Gesetzes in einer Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise der Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera b und c dieses Gesetzes in den Subregionen Imboden, Landquart und Plessur;
d) an Projekte zur Weiterentwicklung, zur Vernetzung oder zum Zusammenschluss der gemäss Absatz 1 zur Übernahme der strategischen und operativen Betriebsführung in einer Gesundheitsversorgungsregion bestimmten Organisationen.

[3] Die Regierung legt die Beitragsvoraussetzungen und die anrechenbaren Kosten fest.

2. Spitalplanung und Spitalliste

Art. 10 Spitalplanung

[1] Die Regierung erstellt nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung eine Planung für die stationäre Versorgung der Bevölkerung des Kantons und der sich im Kanton aufhaltenden Personen in der Akutmedizin, der Psychiatrie und der Rehabilitation. Die Spitalplanung ist periodisch zu überprüfen.

[2] Sie enthält insbesondere:

a) die Ermittlung des künftigen Bedarfs;
b) die Bestimmung des zur Versorgung notwendigen Angebots;
c) die Zuordnung der medizinischen Leistungen zu Leistungsgruppen;
d) die Bestimmung der leistungsgruppenspezifischen Anforderungen an die Strukturqualität und der weiteren Evaluationskriterien;
e) die Evaluation der Leistungserbringer.

Art. 11 Spitalliste
1. Zuständigkeit und Inhalt

[1] Die Regierung erlässt gestützt auf die Spitalplanung eine Spitalliste.

[2] Die Spitalliste enthält:

a) die inner- und ausserkantonalen Spitäler und Geburtshäuser, die notwendig sind, um die stationäre Versorgung der Bevölkerung des Kantons und der sich im Kanton aufhaltenden Personen sicherzustellen;

b) * die den einzelnen Einrichtungen auf der Grundlage von medizinischen Leistungsgruppen erteilten Leistungsaufträge und allfällige dazu gehörende Auflagen und Bedingungen;
c) * die von den innerkantonalen Spitälern zu erbringenden Ausbildungsleistungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen.

[3] Bei der Erteilung von Leistungsaufträgen für die Grundversorgung ist die zeitliche Erreichbarkeit des Spitals für die zu versorgende Bevölkerung mitzuberücksichtigen.

[4] Zur Förderung ihrer Wettbewerbsfähigkeit können den Bündner Spitälern über den Bedarf hinausgehende Leistungsaufträge erteilt werden.

[5] Den Spitälern ist es nicht gestattet, innerhalb des Leistungsauftrages medizinische Leistungen ausserhalb der Spitalräumlichkeiten zu erbringen oder erbringen zu lassen.

Art. 12 2. Anforderungen für die Erteilung von Leistungsaufträgen

[1] Leistungsaufträge können Spitälern erteilt werden, die folgende Anforderungen erfüllen oder die deren Erfüllung auf den Zeitpunkt, auf den der Leistungsauftrag wirksam wird, zusichern:

a) Bereitschaft, das von der Regierung zur Sicherstellung der Versorgung des Kantons oder einer Region definierte Leistungsspektrum bis zum Ablauf der Kündigungsfrist beziehungsweise bis zur Änderung oder Streichung des Leistungsauftrages durch die Regierung gemäss Artikel 14 zu erbringen;
b) ausreichende Infrastruktur, um den Leistungsauftrag zu erfüllen;
c) Betrieb der für die medizinische Leistungserbringung an Patientinnen und Patienten erforderlichen Behandlungs- und Untersuchungskapazitäten in eigenem Namen und auf eigene Rechnung;
d) Verwendung des Investitionsanteils der Tarife zu dem dafür vorgesehenen Zweck;
e) Teilnahme an schweizerischen Qualitätsmessungen;
f) Aufnahme von Notfällen während 24 Stunden am Tag;
g) Mindestanteil von 60 Prozent Bündner Patientinnen und Patienten, für deren stationäre Behandlung ausschliesslich Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Rechnung gestellt wurden, am Total der stationär behandelten Bündner Patientinnen und Patienten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;
h) Implementierung eines Konzeptes zum Eintritts- und Entlassungsmanagement;

i) Erstellung und Veröffentlichung der Jahresrechnung gemäss den allgemein anerkannten Rechnungslegungsstandards für Spitäler;
j) branchenübliche Anstellungsbedingungen.

[2] Die Erteilung von Leistungsaufträgen kann:

a) mit Auflagen und Bedingungen verknüpft werden;
b) von Mindestfallzahlen abhängig gemacht werden, soweit deren Auswirkungen auf die Ergebnisqualität wissenschaftlich anerkannt sind.

[3] Ausnahmsweise können zur Bedarfsdeckung auch Spitäler auf die Spitalliste aufgenommen werden, die nicht sämtliche Anforderungen nach Absatz 1 erfüllen. Ergeben sich daraus für das Spital finanzielle Vorteile, hat es zum Ausgleich Abgaben in von der Regierung festgelegter Höhe zu leisten.

Art. 13 3. Verpflichtung zur Leistungserbringung

[1] Spitäler, die einen Leistungsauftrag erhalten haben, sind verpflichtet, das im Leistungsauftrag enthaltene Leistungsspektrum zu erbringen.

[2] Die Regierung kann Spitäler im Kanton verpflichten, bestimmte Leistungen zu erbringen, wenn dies zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung notwendig ist.

Art. 14 4. Kündigung des Leistungsauftrags

[1] Die Regierung und die Spitäler können den Leistungsauftrag unter Einhaltung einer Frist von zwölf Monaten auf das Jahresende hin künden.

Art. 15 5. Sanktionen

[1] Das zuständige Amt kann das Listenspital mit einer Busse bis 500 000 Franken bestrafen, wenn dieses:

a) die für die Aufnahme auf die Spitalliste massgebenden Anforderungen gemäss Artikel 11 nicht oder nicht mehr oder nur teilweise erfüllt;
b) den Leistungsauftrag oder die damit verbundenen Auflagen und Bedingungen nicht einhält;
c) die ihm zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung gestützt auf Artikel 13 Absatz 2 von der Regierung vorgegebenen Leistungen nicht erbringt;
d) die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungsrechts nicht einhält.

[2] Die Regierung kann zudem das Spital von der Spitalliste streichen oder den ihm erteilten Leistungsauftrag anpassen.

3. Beiträge an Spitäler und Geburtshäuser

Art. 16 Investitionsbeiträge

[1] Der Grosse Rat kann für Investitionen, die im überregionalen Interesse liegen, einen zusätzlichen Investitionsbeitrag an ein einzelnes Spital festlegen.

Art. 17 Leistungsvereinbarungen

[1] Die Regierung vereinbart in Leistungsvereinbarungen mit den öffentlichen Spitälern:

a) die beitragsberechtigten stationären Pflichtleistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung[5)];
b) den Auftrag in den Bereichen der universitären Lehre und Forschung;
c) die beitragsberechtigten gemeinwirtschaftlichen Leistungen;
d) die beitragsberechtigten Leistungen im Bereich des Notfall- und Krankentransports.

[2] Die Regierung kann zur Sicherstellung der Versorgung auch Leistungsvereinbarungen mit privaten oder ausserkantonalen Spitälern abschliessen.

Art. 18 Anteil der öffentlichen Hand

[1] Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern und Geburtshäusern vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen für stationäre KVG-Pflichtleistungen fest.

[2] Der festgelegte Anteil der öffentlichen Hand gilt auch für die Tageskliniken der öffentlichen psychiatrischen Spitäler.

[5)] SR 831.20

Art. 19 Betriebsbeiträge der öffentlichen Hand

[1] Die Beiträge des Kantons und der Gemeinden setzen sich zusammen:

a) aus dem Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern und Geburtshäusern vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen für stationäre KVG-Pflichtleistungen;
b) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für stationäre Pflichtleistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung;
c) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für den Notfall- und Krankentransportdienst;
d) aus den Beiträgen an die Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;
e) aus den Beiträgen an die öffentlichen akutsomatischen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;
f) aus den Beiträgen an die öffentlichen psychiatrischen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;
g) aus den Beiträgen an private und ausserkantonale Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung.

[2] Beiträge an stationäre Leistungen werden nur ausgerichtet, wenn die stationäre Behandlung medizinisch oder sozial indiziert ist.

Art. 20 Aufteilung der Beiträge zwischen Kanton und Gemeinden

[1] Der Kanton und die Gemeinden beteiligen sich wie folgt an den Beiträgen gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a, b, c und e:

a) Kanton: 90 Prozent
b) Gemeinden: 10 Prozent

[2] Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a und b sind die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion, in welcher die behandelte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Für nach KVG[6)] versicherte ausländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und deren Angehörige ohne zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz sind die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion, in der sich die Aufenthaltsgemeinde der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers befindet, beitragspflichtig. *****

[3] Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera c und e sind die Gemeinden der betreffenden Gesundheitsversorgungsregion. *****

6) SR 832.10

[4] Zu 100 Prozent zu Lasten des Kantons gehen die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera d, f und g sowie die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a für Personen des Asylbereichs, soweit sie sich in einer Kollektivunterkunft aufhalten und keine Erwerbstätigkeit ausüben.

Art. 21 Grosser Rat

[1] Der Grosse Rat legt jährlich im Budget abschliessend fest:

a) ***** den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden an den Notfall- und Krankentransportdienst der öffentlichen Spitäler und der Gesundheitsversorgungsregion Mesolcina-Calanca;
b) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an die Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;
c) den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden an die öffentlichen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;
d) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an private und ausserkantonale Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung.

Art. 22 Notfall- und Krankentransport

[1] Die Regierung teilt den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden für den Notfall- und Krankentransportdienst unter Berücksichtigung des Rettungskonzepts sowie des Kostendeckungsgrades bei wirtschaftlicher Führung und angemessener Ausgestaltung und Organisation des Rettungsdienstes auf die Spitäler und auf die Gesundheitsversorgungsregion Mesolcina-Calanca auf. *****

Art. 23 Universitäre Lehre und Forschung

[1] Die Regierung teilt den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons für die universitäre Lehre und die Forschung wie folgt auf die einzelnen Spitäler auf:

a) innerkantonale Spitäler: insbesondere unter Berücksichtigung der Leistungsvereinbarung, der ausgewiesenen Kosten und Leistungen sowie der Stellenzahl des Vorjahres;
b) ausserkantonale Spitäler: gemäss interkantonaler Vereinbarung.

Art. 24 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

[1] Die Regierung teilt den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden für gemeinwirtschaftliche Leistungen unter Berücksichtigung der Leistungsvereinbarungen, der bei wirtschaftlicher Führung ungedeckten Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie der Einnahmen aus der Behandlung von Halbprivat- und Privatpatientinnen und -patienten und von Selbstzahlern auf die einzelnen Spitäler auf.

[2] Als gemeinwirtschaftliche Leistungen gelten insbesondere die Aufwendungen für:

a) Vorhalteleistungen;
b) Palliativpflege;
c) Prävention;
d) Sozialdienst;
e) Spitalseelsorge;
f) Epidemievorsorge;
g) Rechtsmedizin;
h) Betrieb eines geschützten Spitals;
i) medizinische Vorsorge für Notlagen und Katastrophen;
j) Pflichtleistungen gemäss Artikel 13 Absatz 2, soweit die Betriebs- und Investitionskosten nicht durch die Tarife gedeckt sind.

Art. 25 Beitragskürzungen

[1] Die Beiträge des Kantons können gekürzt werden, wenn:

a) die Leistungen vom Spital nicht gemäss den der Betriebsbewilligung zu Grunde gelegten Anforderungen an die Strukturqualität erbracht werden;
b) die Kosten- und Leistungsdaten vom Spital unvollständig, fehlerhaft oder verspätet eingereicht werden;
c) die von der Regierung erlassenen Vorschriften über die Betriebsführung und Rechnungslegung vom Spital nicht eingehalten werden;
d) die von der Regierung festgelegten Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe vom Spital nicht erbracht werden;
e) die von der Regierung festgelegte Anzahl Aus- und Weiterbildungsplätze für Gesundheitsberufe vom Spital nicht zur Verfügung gestellt wird.

[2] Die Kürzung darf pro Einwohnerin oder Einwohner der Gesundheitsversorgungsregion nicht mehr als 50 Franken betragen. *****

[3] Die Beiträge, die in Anwendung von Absatz 1 Litera d und e gekürzt werden, sind anteilmässig denjenigen Spitälern auszurichten, die mehr Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe erbringen als von der Regierung festgelegt.

Art. 26 Tarifverträge

[1] Die der Regierung zur Genehmigung vorgelegten Tarifverträge haben zusätzlich zu den vom Bund vorgegebenen Anforderungen zu beinhalten:

a) geeignete Mechanismen zur Verhinderung einer nicht gerechtfertigten Mengenausweitung;
b) Korrekturmechanismen bei ungenügender Kodierungsqualität.

Art. 27 Innovationsbeiträge

[1] Der Kanton kann durch die Tarifverträge nicht abgedeckte betriebswirtschaftlich notwendige Mehrkosten neuer wissenschaftlich allgemein anerkannter stationärer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden während maximal zwei Jahren finanzieren.

4. Pflegeheimplanung und Pflegeheimliste

Art. 28 Pflegeheimplanung und Pflegeheimliste

[1] Die Regierung erstellt nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung eine Planung für die Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen und erlässt gestützt auf die Pflegeheimplanung eine Pflegeheimliste.

[2] Sie kann die Aufnahme einer Institution auf die Pflegeheimliste von der Zustimmung der Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise der zuständigen Subregion der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal abhängig machen. *****

[3] Die Bestimmungen zur Spitalplanung und Spitalliste gelten dabei sinngemäss.

5. Angebote für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen

Art. 29 Zuständigkeit
1. Gesundheitsversorgungsregionen *****

[1] Die Gesundheitsversorgungsregionen beziehungsweise die Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal sorgen für ein ausreichendes Angebot für die teilstationäre und die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen. *****

[2] Sie erstellen eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.

[3] Die Aufnahme von Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz setzt eine Kostengutsprache des Wohnsitzkantons und/oder der Wohnsitzgemeinde voraus.

[4] Die Gesundheitsversorgungsregionen regeln das Verfahren für die Aufnahme einer pflegebedürftigen Person mit Wohnsitz in der Gesundheitsversorgungsregion bei fehlender Aufnahmebereitschaft der Alters- und Pflegeheime und die Kostentragung allfälliger durch die gesetzlichen Beiträge nicht gedeckter Aufwendungen. *****

[5] Sie können in den Leistungsaufträgen insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen nach den Vorgaben des Kantons festlegen. *****

[6] Legt die Gesundheitsversorgungsregion die zu erbringenden Ausbildungsleistungen nicht fest, erfolgt die Festlegung durch die Regierung. *****

Art. 30 2. Kanton

[1] Die Psychiatrischen Dienste Graubünden sind für die Pflege und Betreuung von Psychogeriatriepatientinnen und -patienten zuständig, sofern dies Art und Schwere ihrer Erkrankung und Behinderung erfordern.

[2] Sie leisten Unterstützung bei der klinikexternen Betreuung von pflegebedürftigen Personen mit psychischen Störungen.

Art. 31 Investitionsbeiträge
1. Grundsatz und Höhe

[1] Der Kanton und die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise der Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal gewähren den Trägerschaften für jedes in Übereinstimmung mit der kantonalen Rahmenplanung zusätzlich geschaffene Pflegebett folgenden Investitionsbeitrag: *****

a) Alters- und Pflegeheime: 160 000 Franken;
b) Pflegegruppen: 120 000 Franken.

[2] Bei Angeboten von kantonaler Bedeutung kann der Kanton auch den Investitionsbeitrag der Gemeinden übernehmen.

[3] An die Umwandlung von Zweibettzimmern in Einbettzimmer in Alters- und Pflegeheimen gewähren der Kanton und die Gemeinden für jedes in Übereinstimmung mit der kantonalen Rahmenplanung zusätzlich geschaffene Zimmer bis zu einem maximalen Anteil an Einbettzimmern von 90 Prozent einen Investitionsbeitrag von 120 000 Franken.

[4] Die Regierung kann die Investitionsbeiträge der Teuerung anpassen.

[5] Jede Gemeinde einer Gesundheitsversorgungsregion ist verpflichtet, sich an den Investitionsbeiträgen gemäss den Absätzen 1 und 3 für Angebote in ihrer Region zu beteiligen. Die Aufteilung der Gemeindebeiträge erfolgt nach einem von den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel. *****

Art. 32 2. Beitragsvoraussetzungen

[1] Voraussetzung für die Gewährung von Beiträgen ist die Anerkennung des Angebotes durch die Regierung.

[2] Die Anerkennung wird gewährt wenn:

a) das Angebot der kantonalen Rahmenplanung entspricht;
b) das Projekt eine zweckmässige Pflege und Betreuung gewährleistet und baulich einwandfrei ist;
c) bei Pflegegruppen die Unterstützung durch ein Alters- und Pflegeheim oder durch einen Dienst der häuslichen Pflege und Betreuung sichergestellt ist;
d) eine zweckmässige und wirtschaftliche Betriebsführung gewährleistet ist.

Art. 33 Kosten und Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner

[1] Die Regierung legt für die auf der Pflegeheimliste aufgeführten Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen die anerkannten Kosten und die maximale Kostenbeteiligung fest für:

a) die Pensionskosten;
b) die Betreuungskosten;
c) die Pflegekosten.

[2] Basis für die Festlegung der anerkannten Kosten und der maximalen Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner bilden die durchschnittlichen Kosten der wirtschaftlichen Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen gemäss Kostenrechnung des der Beschlussfassung vorangehenden Jahres. Bei der Festlegung berücksichtigt die Regierung die gegenüber dem Basisjahr durch exogene Faktoren und die Teuerung verursachten Aufwandänderungen.

[3] Für die Festlegung der maximalen Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner an den Pflegekosten ist der nach Bundesrecht maximal zulässige Betrag massgebend.

[4] Die beitragsberechtigten Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen haben ihre Tarife derart anzusetzen, dass die gemäss Vorgabe der Regierung maximal zulässigen Reserven nicht überschritten werden.

[5] Bei ausserordentlich pflege- oder betreuungsaufwendigen Bewohnerinnen und Bewohnern legt die Regierung zusätzliche anerkannte Kosten für die Pflege und Betreuung fest. Die Kostenübernahme von Kanton und Gemeinden richtet sich nach Artikel 34 Absatz 2.

[6] Die Regierung legt fest, in welchen Fällen eine Bewohnerin oder ein Bewohner gemäss Absatz 5 als ausserordentlich pflege- oder betreuungsaufwendig gilt.

Art. 34 Betriebsbeiträge der öffentlichen Hand

[1] Der Kanton und die Gemeinden gewähren den auf der Pflegeheimliste aufgeführten Alters- und Pflegeheimen und Pflegegruppen leistungsbezogene Beiträge an:

a) die Pflegeleistungen;
b) die Leistungen der Akut- und Übergangspflege.

[2] Der Beitrag des Kantons und der Gemeinden beträgt 25 Prozent beziehungsweise 75 Prozent der nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner gedeckten anerkannten Pflegekosten.

[3] Bei einem Aufenthalt in einem ausserkantonalen Alters- und Pflegeheim oder in einer ausserkantonalen Pflegegruppe werden die ungedeckten Pflegekosten maximal in dem Umfang übernommen, der bei einem Aufenthalt in einer kantonalen Einrichtung anfallen würde.

[4] Beitragspflichtig ist die Gemeinde, in welcher die Bewohnerin oder der Bewohner vor Eintritt in das Alters- und Pflegeheim oder in die Pflegegruppe den zivilrechtlichen Wohnsitz (Wohnsitz) hatte. Die Gemeinden, in denen die Bewohnerin oder der Bewohner in den letzten zehn Jahren vor Eintritt in das Alters- und Pflegeheim oder in die Pflegegruppe Wohnsitz hatte, haben sich anteilmässig am Beitrag zu beteiligen. Lässt sich bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner kein Wohnsitz vor dem Eintritt in das Alters- und Pflegeheim feststellen, sind die Gemeinden der Planungsregion, in welcher sich das Alters- und Pflegeheim oder die Pflegegruppe befindet, anteilmässig im Verhältnis zur Wohnbevölkerung oder gemäss einem von den Gemeinden der Planungsregion festgelegten Verteilschlüssel, beitragspflichtig.

[5] Kann eine im Anschluss an einen Spitalaufenthalt der stationären Pflege und Betreuung bedürftige Person vom behandelnden Spital nicht an einen Leistungserbringer gemäss Artikel 2 Absatz 1 Litera b überwiesen werden, hat die Wohnsitzgemeinde dem Spital den Differenzbeitrag zwischen dem vom Krankenversicherer geleisteten Beitrag und den von der Regierung für die oberste Pflegebedarfsstufe anerkannten Kosten gemäss Artikel 33 Absatz 1 Litera a bis c zu leisten.

Art. 35 Innovationsbeiträge

[1] Der Kanton kann neue Modelle für die ambulante und stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und von betagten Personen während einer befristeten Versuchsphase finanzieren, sofern eine qualifizierte Wirkungsbeurteilung gewährleistet ist.

Art. 36 Beiträge an Organisationen

[1] Der Kanton kann in Berücksichtigung des öffentlichen Interesses kantonal oder regional tätigen gemeinnützigen privaten Organisationen Beiträge zur Förderung der Altershilfe gewähren.

Art. 37 Beitragskürzung

[1] Die Beiträge des Kantons können um 5 bis 30 Prozent gekürzt werden, wenn:

a) die Leistungen nicht gemäss den von der Regierung vorgegebenen Anforderungen an die Strukturqualität erbracht werden;
b) die Kosten- und Leistungsdaten unvollständig, fehlerhaft oder verspätet eingereicht werden;
c) den pflege- und betreuungsbedürftigen Personen höhere als die von der Regierung festgelegten maximalen Kostenbeteiligungen in Rechnung gestellt werden;
d) die den pflege- und betreuungsbedürftigen Personen in Rechnung gestellten Tarife zu einer Überschreitung der gemäss Vorgabe der Regierung maximal zulässigen Reserven führen;
e) die von der Regierung erlassenen Vorschriften über die Betriebsführung und Rechnungslegung nicht eingehalten werden;
f) die von der Regierung festgelegten Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe nicht erbracht werden;
g) die von der Regierung festgelegte Anzahl Aus- und Weiterbildungsplätze für Gesundheitsberufe nicht zur Verfügung gestellt wird;
h) Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz ohne Kostengutsprache aufgenommen werden.

[2] Die Beiträge, die in Anwendung von Absatz 1 Litera f und g gekürzt werden, sind anteilmässig denjenigen Alters- und Pflegeheimen auszurichten, die mehr Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe erbringen als von der Regierung festgelegt.

6. Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung sowie anerkannte Pflegefachpersonen

Art. 38 Zuständigkeit

[1] Die Gesundheitsversorgungsregionen beziehungsweise die Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal sorgen für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung. *****

[2] Sie erstellen eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.

[3] Sie legen in den Leistungsaufträgen insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen nach den Vorgaben des Kantons fest. *****

[4] Die Regierung kann Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung einen entsprechenden Leistungsauftrag erteilen. *****

Art. 39 Anteil der öffentlichen Hand

[1] Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den Vergütungen der Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest, welche zwischen den Krankenversicherern und den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung und den Pflegefachpersonen vereinbart oder hoheitlich festgelegt worden sind.

Art. 40 Kosten und Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten

[1] Die Regierung legt für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung und die anerkannten Pflegefachpersonen die anerkannten Kosten und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten fest für:

a) die Pflegeleistungen;
b) die Leistungen der Akut- und Übergangspflege.

[2] Sie legt zusätzlich für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung mit kommunalem Leistungsauftrag die anerkannten Kosten und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten fest für:

a) die hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen;
b) den Mahlzeitendienst.

[3] Für die Festlegung der maximalen Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten an den Pflegekosten sind 50 Prozent des nach Bundesrecht maximal zulässigen Betrages massgebend.

[4] Die beitragsberechtigten Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung haben die Kostenbeteiligungen der Klientinnen und Klienten derart anzusetzen, dass die gemäss Vorgabe der Regierung maximal zulässigen Reserven nicht überschritten werden.

Art. 41 Beiträge
1. Dienste mit kommunalem Leistungsauftrag

[1] Der Kanton und die Gemeinden gewähren den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung mit kommunalem Leistungsauftrag leistungsbezogene Beiträge an:

a) die Pflegeleistungen;
b) die Leistungen der Akut- und Übergangspflege;
c) die hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen;

d) den Mahlzeitendienst.

[2] Der Beitrag des Kantons und der Gemeinden beträgt 55 Prozent beziehungsweise 45 Prozent pro Leistungskategorie der nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten gedeckten anerkannten Kosten. *****

[3] Basis für die Festlegung der leistungsbezogenen Beiträge bilden die Kosten- und Leistungsdaten der Kostenrechnung der drei der Beschlussfassung vorangehenden Jahre der wirtschaftlichen Dienste. Bei der Festlegung berücksichtigt die Regierung die gegenüber den Basisjahren durch exogene Faktoren und die Teuerung verursachten Aufwandänderungen.

[4] Beitragspflichtig ist die Gemeinde, in welcher die Klientin oder der Klient Wohnsitz hat.

[5] Die Regierung kann den zeitlichen Umfang der hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen und des Mahlzeitendienstes begrenzen.

Art. 42 2. Dienste ohne kommunalen Leistungsauftrag und zugelassene Pflegefachpersonen

[1] Der Kanton und die Gemeinden gewähren den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung ohne kommunalen Leistungsauftrag und den zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Pflegefachpersonen leistungsbezogene Beiträge an:

a) die Pflegeleistungen;
b) die Leistungen der Akut- und Übergangspflege.

[2] Der Beitrag des Kantons und der Gemeinden beträgt 55 Prozent beziehungsweise 45 Prozent der pro Leistungskategorie nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten gedeckten anerkannten Kosten.

[3] Artikel 41 Absatz 3 gilt sinngemäss.

[4] Beitragspflichtig ist die Gemeinde, in welcher die Klientin oder der Klient Wohnsitz hat.

[5] Zugelassen zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden Pflegefachpersonen, wenn:

a) sie über ein Pflege- und Betreuungskonzept verfügen;
b) sie an Werktagen während mindestens fünf Stunden telefonisch erreichbar sind;

c) ihre Stellvertretung während Ferien und anderen Abwesenheiten geregelt ist;
d) sie gewährleisten, dass für Klientinnen und Klienten, bei denen mit dem Eintreten einer Krisensituation gerechnet werden muss, kurzfristig ein Pikettdienst rund um die Uhr bereitgestellt wird.

Art. 43 Anspruch auf Leistungen

[1] Voraussetzung für den Anspruch auf hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen sowie den Mahlzeitendienst ist eine standardisierte Bedarfsabklärung, welche die Ressourcen der Klientinnen und Klienten und diejenigen ihres sozialen Umfeldes berücksichtigt.

[2] Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung mit einem kommunalen Leistungsauftrag haben anspruchsberechtigten pflege- und betreuungsbedürftigen Personen mit Wohnsitz im Tätigkeitsgebiet alle Leistungen gemäss Artikel 41 Absatz 1 zu erbringen.

Art. 44 Beitragskürzung

[1] Die Beiträge des Kantons können um 5 bis 30 Prozent gekürzt werden, wenn:

a) die Leistungen nicht gemäss den von der Regierung vorgegebenen Anforderungen an die Strukturqualität erbracht werden;
b) die Kosten- und Leistungsdaten unvollständig, fehlerhaft oder verspätet eingereicht werden;
c) anspruchsberechtigen Personen Leistungen vorenthalten werden;
d) den pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen höhere als die von der Regierung festgelegten maximalen Kostenbeteiligungen in Rechnung gestellt werden;
e) die den pflege- und betreuungsbedürftigen Personen in Rechnung gestellten Tarife zu einer Überschreitung der gemäss Vorgabe der Regierung maximal zulässigen Reserven führen;
f) die von der Regierung erlassenen Vorschriften über die Betriebsführung und Rechnungslegung nicht eingehalten werden;
g) die von der Regierung festgelegten Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe nicht erbracht werden;
h) die von der Regierung festgelegte Anzahl Aus- und Weiterbildungsplätze für Gesundheitsberufe nicht zur Verfügung gestellt wird.

[2] Die Beiträge, die in Anwendung von Absatz 1 Litera g und h gekürzt werden, sind anteilmässig denjenigen Diensten auszurichten, die mehr Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe erbringen als von der Regierung festgelegt.

7. Aus- und Weiterbildung

Art. 45 Ausbildungsleistungen und Weiterbildungsplätze

[1] Die beitragsberechtigten Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung sind verpflichtet, entsprechend dem Mitarbeitendenbestand Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe zu erbringen sowie innerkantonalen und im Interesse des Kantons liegenden ausserkantonalen Ausbildungsstätten Aus- und Weiterbildungsplätze für Gesundheitsberufe zur Verfügung zu stellen.

[2] Die Regierung legt die von den beitragsberechtigten Leistungserbringern gemäss Absatz 1 zu erbringenden Ausbildungsleistungen sowie die Anzahl der von ihnen zur Verfügung zu stellenden Aus- und Weiterbildungsplätze fest.

[3] Die Regierung kann das System und die Höhe der Abgeltung festlegen.

Art. 45a * Beiträge an Leistungserbringer für die praktische Ausbildung in den Pflegeberufen

[1] Der Kanton gewährt den innerkantonalen Spitälern und Alters- und Pflegeheimen sowie den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung und den anerkannten Pflegefachpersonen einen Beitrag von mindestens 50 Prozent an die ungedeckten Ausbildungskosten der anrechenbaren Leistungen in der praktischen Ausbildung von:

a) Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau oder zum diplomierten Pflegefachmann FH;
b) Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau oder zum diplomierten Pflegefachmann HF;
c) Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur Fachfrau oder zum Fachmann Gesundheit EFZ.

[2] Der Grosse Rat legt jährlich im Budget den Gesamtkredit für die Beiträge an die Leistungserbringer für die praktische Ausbildung in den Pflegeberufen gemäss Absatz 1 fest.

[3] Das Amt bestimmt für jedes Spital und jedes Alters- und Pflegeheim sowie für jeden Dienst der häuslichen Pflege und Betreuung und für jede anerkannte Pflegefachperson die anrechenbaren Leistungen. Es berücksichtigt dabei das Ergebnis der Berechnung der Ausbildungskapazitäten der Spitäler und Alters- und Pflegeheime, der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung und der Pflegefachpersonen sowie das von ihnen erstellte Ausbildungskonzept.

[4] Beiträge an die ungedeckten Ausbildungskosten werden den Leistungserbringern für die von ihnen tatsächlich erbrachten Ausbildungsleistungen entrichtet.

[5] Das Amt legt für jede Kategorie der Leistungserbringer gemäss Absatz 1 die durchschnittlichen ungedeckten Ausbildungskosten für die einzelnen Ausbildungen fest. Es berücksichtigt dabei interkantonale Empfehlungen.

[6] Als ungedeckte Ausbildungskosten gelten die Kosten, für die die Spitäler und die Alters- und Pflegeheime sowie die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung und die anerkannten Pflegefachpersonen keine Vergütung erhalten, namentlich aufgrund der Preise und Tarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Art. 45b * Beiträge an Lehrgänge sowie Aus- und Weiterbildungskurse im Pflegebereich

[1] Der Kanton kann den Anbietern von Lehrgängen sowie Aus- und Weiterbildungskursen für Pflegehelfende und für pflegerisches Hilfspersonal einen Beitrag an die Kosten gewähren, wenn diese:

a) nicht kostendeckend durchgeführt werden können; und
b) geeignet sind, einen Beitrag an die Deckung des Personalbedarfs in der Pflege zu leisten.

8. Einrichtungen des betreuten Wohnens

Art. 46 Kosten der Grundbetreuung

[1] Die Einrichtungen können den Bewohnerinnen und Bewohnern für die Kosten der Grundbetreuung gemäss Artikel 48 Absatz 2 Litera c eine Tagestaxe verrechnen.

Art. 47 Mehrkosten für altersgerechtes Wohnen

[1] Die Einrichtungen können den Bewohnerinnen beziehungsweise den Bewohnern für die Mehrkosten der altersgerechten Wohnung gemäss Artikel 48 Absatz 2 Litera a eine Tagestaxe verrechnen.

Art. 48 Anerkennung

[1] Die Einrichtungen können eine kantonale Anerkennung beantragen.

[2] Die Anerkennung wird durch das Amt gewährt, wenn:

a) die Bauten den anerkannten Fachnormen für hindernisfreie Bauten entsprechen;
b) die Einrichtung mindestens sechs Wohneinheiten pro Standort umfasst;
c) den Bewohnerinnen und Bewohnern für die Grundbetreuung eine von der Einrichtung beauftragte Betreuungsperson in dem von der Regierung definierten Umfang zur Verfügung steht.

[3] Die Mindestzahl gemäss Absatz 2 Litera b kann unterschritten werden, wenn die Einrichtung an ein Angebot für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen am gleichen Standort angeschlossen ist.

[4] Bei Einrichtungen, die bereits vor dem 1. Januar 2017 bestanden, kann die Anerkennung auch gewährt werden, wenn die Anforderungen gemäss Absatz 2 Litera a nicht vollständig erfüllt sind.

Art. 49 Vergütung der Tagestaxen durch Ergänzungsleistungen

[1] Voraussetzung für die Vergütung der anrechenbaren Tagestaxen für die Grundbetreuung und der Mehrkosten der altersgerechten Wohnung durch Ergänzungsleistungen sind:

a) die Anerkennung der Einrichtung gemäss Artikel 48;
b) der Bezug von pflegerischen, betreuerischen oder hauswirtschaftlichen Leistungen durch einen Dienst der häuslichen Pflege und Betreuung oder durch eine anerkannte Pflegefachperson.

9. Rettungswesen

9.1. ALLGEMEINES

Art. 50 Personenrettung

[1] Der Kanton gewährleistet eine möglichst optimale und rasche Rettung von verunfallten, kranken oder sich in Gefahr befindenden Personen durch Koordination, Aufsicht und Gewährung von Beiträgen.

Art. 51 Rettungskonzept

[1] Die Regierung legt in einem Konzept die Organisation des Rettungswesens fest.

Art. 52 Koordination

[1] Eine zentrale Koordinationsstelle gewährleistet rund um die Uhr die Alarmierung bei medizinischen Notfällen und koordiniert den Einsatz der geeigneten personellen und materiellen Mittel.

[2] Der Kanton kann die zentrale Koordinationsstelle selber betreiben oder Dritte damit beauftragen.

[3] Personen, die durch einen von der zentralen Koordinationsstelle alarmierten Notfall- und Krankentransportdienst eines öffentlichen Spitals transportiert werden, haben sich an den Betriebskosten der Koordinationsstelle zu beteiligen. Die Höhe der Beteiligung wird von der Regierung festgelegt und beträgt maximal 200 Franken pro durch die Koordinationsstelle disponierten Einsatz. Der festgelegte Betrag ist vom Spital in Rechnung zu stellen und an die Koordinationsstelle weiterzuleiten.

Art. 53 Datenbearbeitung und -übermittlung

[1] Die zentrale Koordinationsstelle zeichnet alle Alarmierungsgespräche auf.

[2] Sie darf die aufgebotsspezifischen Personendaten mit den aufgebotenen Stellen austauschen.

[3] Das Amt ist befugt, die von der zentralen Koordinationsstelle aufgezeichneten Gespräche abzuhören und die von ihr übermittelten Personendaten einzusehen.

[4] Die Regierung regelt die Einzelheiten der Datenbearbeitung, insbesondere bezüglich Art, Umfang, Zugriffsberechtigung, Aufbewahrungsdauer und Weitergabe der Daten sowie deren Löschung.

Art. 54 Transportdienste

[1] Die öffentlichen Spitäler sind in ihrer Region für einen leistungsfähigen Notfall- und Krankentransport auf der Strasse verantwortlich. Sie haben sich dazu mit den regionalen ärztlichen Notfalldiensten abzusprechen und haben Ärztinnen und Ärzte für ihre Einbindung in den Notfall- und Krankentransportdienst zu entschädigen.

[2] Der Notfall- und Krankentransport ausserhalb der Strasse und die Ortung, Rettung und Bergung von sich in Gefahr befindenden Personen obliegt den von der Regierung anerkannten privaten und öffentlichen Institutionen des Rettungswesens.

Art. 55 Sonderfälle

[1] Befindet sich in einer Gesundheitsversorgungsregion kein öffentliches Spital, hat die Gesundheitsversorgungsregion ein anderes Spital oder eine andere Organisation mit dem Notfall- und Krankentransportdienst auf der Strasse in ihrer Region zu beauftragen. Artikel 20 Absatz 1 und Artikel 54 Absatz 1 finden sinngemäss Anwendung. *****

[2] Die Regierung kann Vereinbarungen mit ausserkantonalen Koordinationsstellen abschliessen, wenn dies zur Erfüllung der Zielsetzung des Rettungswesens im Kanton in bestimmten Gesundheitsversorgungsregionen als zweckmässig erscheint. Die entsprechenden Kosten gehen zu Lasten des Kantons. *****

Art. 56 Versicherung

[1] Der Kanton schliesst für die an Rettungsaktionen oder an Ausbildungskursen teilnehmenden Personen eine Haftpflichtversicherung und eine ergänzende Unfallversicherung ab.

9.2. BEITRÄGE

Art. 57 Anerkennung

[1] Die Regierung anerkennt Organisationen, wenn:

a) aus Sicht des Kantons ein Bedarf an der Leistung gegeben ist; und

b) die Notwendigkeit einer finanziellen Unterstützung ausgewiesen ist.

[2] Die Regierung schliesst mit den anerkannten Organisationen eine Leistungsvereinbarung ab, die die Aufgaben und deren Entschädigung regelt.

Art. 58 Beitragskürzung

[1] Das Amt kann die Beiträge streichen oder kürzen, wenn die Leistungsvereinbarung nicht eingehalten wird.

Art. 59 Wartgeld

[1] Der Kanton kann anerkannten Rettungsorganisationen ein Wartgeld gewähren.

Art. 60 Uneinbringliche Kosten

[1] Sind Kosten eines durch eine anerkannte Organisation durchgeführten Notfall- und Krankentransportes auf der Strasse uneinbringlich, so gehen diese zu Lasten der Betriebsrechnung des Spitals der betreffenden Gesundheitsversorgungsregion. *****

[2] Der Kanton kann uneinbringliche Kosten von Such-, Bergungs- und Rettungsaktionen der übrigen beteiligten Organisationen übernehmen.

10. Schlussbestimmungen

Art. 61 Investitionsbeiträge und Ausgleich der Investitionsbeiträge an Spitäler

[1] Der Umgang mit den vor dem 1. Januar 2005 zugesicherten, noch nicht geleisteten Beiträgen richtet sich nach Artikel 49a der Teilrevision vom 26. August 2004.

[2] Der Ausgleich der Investitionsbeiträge des Kantons an die Spitäler richtet sich nach Artikel 53 der Teilrevision vom 16. Juni 2011.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
30.08.2017	01.01.2018	Erlass	Erstfassung	2017-050
26.08.2020	01.01.2021	Art. 6 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 6 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7	Titel geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, a)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, b)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, c)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, d)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, e)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, f)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, g)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, h)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, i)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, j)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, k)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 1, l)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 7 Abs. 2	eingefügt	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 8	aufgehoben	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 9	Titel geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 9 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 9 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 9a	eingefügt	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 20 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 20 Abs. 3	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 21 Abs. 1, a)	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 22 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 25 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 28 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 29	Titel geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 29 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 29 Abs. 4	eingefügt	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 31 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 31 Abs. 5	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 38 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 41 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 55 Abs. 1	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 55 Abs. 2	geändert	2020-060
26.08.2020	01.01.2021	Art. 60 Abs. 1	geändert	2020-060
14.02.2024	01.07.2024	Art. 11 Abs. 2, b)	geändert	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 11 Abs. 2, c)	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 29 Abs. 5	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 29 Abs. 6	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 38 Abs. 3	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 38 Abs. 4	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 45a	eingefügt	2024-019
14.02.2024	01.07.2024	Art. 45b	eingefügt	2024-019

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Erlass	30.08.2017	01.01.2018	Erstfassung	2017-050
Art. 6 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 6 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7	26.08.2020	01.01.2021	Titel geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, a)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, b)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, c)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, d)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, e)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, f)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, g)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, h)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, i)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, j)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, k)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 1, l)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 7 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	eingefügt	2020-060
Art. 8	26.08.2020	01.01.2021	aufgehoben	2020-060
Art. 9	26.08.2020	01.01.2021	Titel geändert	2020-060
Art. 9 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 9 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 9a	26.08.2020	01.01.2021	eingefügt	2020-060
Art. 11 Abs. 2, b)	14.02.2024	01.07.2024	geändert	2024-019
Art. 11 Abs. 2, c)	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 20 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 20 Abs. 3	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 21 Abs. 1, a)	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 22 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 25 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 28 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 29	26.08.2020	01.01.2021	Titel geändert	2020-060
Art. 29 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 29 Abs. 4	26.08.2020	01.01.2021	eingefügt	2020-060
Art. 29 Abs. 5	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 29 Abs. 6	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 31 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 31 Abs. 5	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 38 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 38 Abs. 3	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 38 Abs. 4	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 41 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 45a	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 45b	14.02.2024	01.07.2024	eingefügt	2024-019
Art. 55 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 55 Abs. 2	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060
Art. 60 Abs. 1	26.08.2020	01.01.2021	geändert	2020-060