

506.060 Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Verordnung zum Krankenpflegegesetz)¹

Gestützt auf Art. 52 des Gesetzes vom 2. Dezember 1979² und Art. 3 und 14 der grossrätlichen Vollziehungsverordnung vom 30. Mai 1979³

von der Regierung erlassen am 14. Dezember 2004

I. Beiträge an den Betrieb von Spitälern

Art. 1 Definitionen

¹ Ein Fall im Sinne dieser Ausführungsbestimmungen ist ein stationärer oder teilstationärer Fall gemäss den Vorgaben des Bundesamtes für Statistik für die Erstellung der medizinischen Statistik.

² ⁴Für die Ermittlung der mittleren Fallschwere der in einem Spital stationär oder teilstationär behandelten Fälle ist der Case Mix Index (CMI) der Normallieger massgebend. Berücksichtigt werden dabei nur diejenigen Fälle, bei denen das Spital über die gesamte für die Behandlung der Hauptdiagnose erforderliche Infrastruktur verfügt.

³ Als Patientenklassifikationssystem wird das System APDRG (All Patients Diagnosis Related Groups) verwendet. Die Gewichtung der Fallschwere erfolgt mit den schweizerischen Verhältnissen angepassten Kosten.

⁴ Die verwendeten Versionen der Grouper und Kostengewichte werden den Spitälern vom Departement frühzeitig mitgeteilt.

Art. 2 Medizinische Leistungen

1. Fallaufwand

¹ Der standardisierte Fallaufwand berechnet sich durch Division der um die Beiträge an Lehre und Forschung verminderten Betriebskosten der stationären Abteilung (ohne Anlagenutzung und kalkulatorische Kosten) gemäss Kostenrechnung durch die Anzahl Fälle und den CMI des Spitals.

² Die den stationären Betriebskosten belasteten Löhne des Spitalpersonals dürfen die Ansätze der kantonalen Personalgesetzgebung nicht überschreiten.

³ Als wirtschaftliche Spitäler gelten die Spitäler mit den tiefsten standardisierten Fallaufwendungen, die zusammen in dem der Beschlussfassung vorangehenden Jahr mindestens die Hälfte der im Kanton ausgewiesenen Fälle behandelten.

⁴ Der durchschnittliche standardisierte Fallaufwand ist das mit den Fällen gewichtete Mittel der standardisierten Fallaufwendungen der wirtschaftlichen somatischen Spitäler.

Art. 3 2. Leistungsbeiträge

¹ ⁵Es werden Fallbeiträge ausgerichtet für die stationäre Behandlung von:

- KVG/UVG/IV/MV-versicherten Personen mit Wohnsitz im Kanton Graubünden;
- UVG/IV/MV-allgemeinversicherten Personen mit Wohnsitz in der Schweiz.

² Die Deckungsgrade der Beiträge des Kantons und der Gemeinden berechnen sich auf der Basis der von anderen öffentlich subventionierten Spitäler in der Schweiz maximal erreichten Deckungsgrade des Vorjahres.

³ Die Beiträge des Kantons pro Fall berechnen sich durch Multiplikation des anerkannten Fallaufwands mit dem jeweiligen Deckungsgrad und dem jeweiligen kantonalen Beitragssatz gemäss Artikel 18 Absatz 2 Krankenpflegegesetz.

⁴ Wiedereintritte aufgrund derselben Diagnose innerhalb von sieben Tagen nach Austritt und Rückverlegungen aus einem anderen Spital werden bei der Beitragsbemessung nicht als neue Fälle angerechnet.

Art. 4 3. Hospitalisationsraten

¹ Für die Berechnung der Hospitalisationsraten sind die Fälle der medizinischen Statistik massgebend.

² Es werden Hospitalisationsraten der zwei Altersgruppen 0 bis 64-jährige und 65-jährige und ältere berechnet.

³ Reduktionen der Beiträge bei Überschreiten der festgelegten Hospitalisationsraten werden periodengerecht getrennt nach Altersgruppe im Spital der Spitalregion vorgenommen. Personen mit Wohnsitz in der Spitalregion, die in einem Spital im Kanton behandelt werden, werden der betreffenden Spitalregion angerechnet.

⁴ Verlegungen und/oder Rückverlegungen werden bei der Berechnung der Hospitalisationsraten nur als ein Fall angerechnet.

⁵ Die Beiträge an Fälle, die über der vom Grossen Rat festgelegten Hospitalisationsrate liegen, werden um die folgenden Sätze reduziert:

bis 5 Prozent Überschreitung	25 Prozent
ab 5 Prozent bis 10 Prozent Überschreitung	50 Prozent
ab 10 Prozent bis 15 Prozent Überschreitung	75 Prozent
ab 15 Prozent Überschreitung	100 Prozent

Art. 5 4. Abzüge

Die Abzüge pro Fall gemäss Artikel 18 Absatz 3 Krankenpflegegesetz ⁶ eines Spitals berechnen sich durch Multiplikation des anerkannten Fallaufwands mit den vom Grossen Rat gemäss Artikel 18a Absatz 1 Litera d Krankenpflegegesetz festgelegten Abgabesätzen.

Art. 6 Auszahlung der Betriebsbeiträge

1. Leistungsbeiträge

¹ Spitäler, die Anspruch auf den Betriebsbeitrag erheben, sind verpflichtet:

- a) die Krankenhausstatistik und die medizinische Statistik gemäss den Vorgaben des Bundesamtes für Statistik vollständig und termingerecht der vom Gesundheitsamt bezeichneten Stelle einzureichen;
- b) jeweils innert zehn Tagen nach Ende eines Quartals dem Gesundheitsamt provisorische Fallzahlen mit Angaben über die Herkunft, das Alter, den Kostenträger und die Versicherungsart der einzelnen Fälle zu liefern;
- c) jeweils innert 30 Tagen nach Ende eines Quartals die Daten der medizinischen Statistik inklusive der fakultativen Daten im Minimaldatensatz der vom Gesundheitsamt bezeichneten Stelle einzureichen;
- d) die für den Kantonsbeitrag massgebenden Finanzdaten anhand eines vom Gesundheitsamt zur Verfügung gestellten Formulars zu ermitteln;
- e) die Jahresrechnung mit der Anlagebuchhaltung und den übrigen, vom Gesundheitsamt verlangten Unterlagen bis spätestens am 31. März des Folgejahres dem Gesundheitsamt einzureichen;
- f) die Anstellungsverträge mit den Chefärzten und Leitenden Ärzten dem Gesundheitsamt zur Kenntnisnahme einzureichen.

² Auf der Basis der provisorischen Fallzahlen werden jeweils bis Ende des Quartalsfolgemonats provisorische Leistungsbeiträge ausgerichtet.

³ Die definitive Festsetzung der Leistungsbeiträge erfolgt nach Prüfung der Jahresrechnungen.

Art. 7 2. übrige Betriebsbeiträge

Die übrigen Betriebsbeiträge des Kantons werden jeweils zu einem Viertel am Ende jedes Quartals ausgerichtet.

II. Beiträge an die Investitionen von Spitälern

Art. 8 Berechnung

1. Grundsatz

¹ Der Anteil des einzelnen Spitals am Investitionsbeitrag des Kantons wird anhand eines Verteilschlüssels festgelegt.

² Beiträge an Notfall- und Krankentransportfahrzeuge der beitragsberechtigten Spitäler gemäss Artikel 39 Absatz 1 Krankenpflegegesetz ⁷ sind in den Investitionsbeiträgen an die Spitäler eingerechnet.

³ Das durch die Multiplikation des mittleren CMI der drei vorausgegangenen Jahre und des Beitragssatzes gemäss Artikel 12 Absatz 1 Krankenpflegegesetz für das jeweilige Spital mit den durchschnittlichen Fallzahlen der drei vorausgegangenen Jahre des Spitals berechnete Produkt bildet die Basis zur Berechnung des Verteilschlüssels.

⁴ Der Anteil des Produkts eines einzelnen Spitals an der Summe der Produkte aller Spitäler ergibt den Verteilschlüssel.

Art. 9 2. Minimalbeitrag

¹ Der minimale Investitionsbeitrag des Kantons an ein Spital beträgt 50 000 Franken.

² Ergibt sich für Spitäler bei Anwendung des Verteilschlüssels ein tieferer Investitionsbeitrag als der minimale Investitionsbeitrag, wird der Verteilschlüssel für die übrigen Spitäler mit dem um den Differenzbetrag reduzierten Gesamtkredit neu berechnet.

Art. 10 Genehmigungsverfahren Medizinische Apparate

Das Genehmigungsgesuch für die Anschaffung medizinischer Apparate gemäss Spitalbaukostenplan Hauptgruppe 7 mit den Unterlagen gemäss Vorgaben des Gesundheitsamts ist dem Departement einzureichen.

Art. 11 Auszahlung der Investitionsbeiträge

Die Investitionsbeiträge des Kantons werden jeweils zu einem Viertel am Ende jedes Quartals ausgerichtet.

III. Rechnungslegung der Spitäler

Art. 12 Rechnungslegung

¹ Die Rechnungslegung der Spitäler hat Aufschluss über die Finanz-, Ertrags- und Vermögenslage zu geben.

² Für die Rechnungslegung der Spitäler sind die Normen, der Kontenrahmen und die Formulare von H + Spitäler der Schweiz verbindlich.

³ Die Betriebsrechnung ist mit den im H + Kontenrahmen vorgesehenen Ausnahmen nach dem Grundsatz der Brutto-Rechnung darzustellen.

⁴ Die Geschäftsbücher (Buchhaltung, Rechnung) der Spitäler sind am Ende eines jeden Jahres periodengerecht abzuschliessen.

⁵ ⁸ Spitäler mit einer Pflegeabteilung haben zur Ermittlung des massgeblichen Betriebsergebnisses für jede Abteilung eine separate Rechnung zu führen.

Art. 13 Kostenermittlung und Leistungserfassung

Spitäler, die Anspruch auf den kantonalen Betriebsbeitrag erheben, sind verpflichtet, die Kosten und Leistungen gemäss der Verordnung des Bundesrates über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) zu ermitteln und zu erfassen.

Art. 14 Abschreibungen

Die Abschreibungen vom Buchwert der Spitalanlagen (Immobilien und Mobilien) sind nach der technischen Entwertung und der Gebrauchsabnutzung zu bemessen. Sie müssen mindestens betragen:

Spital-, Verwaltungs- und Ökonomiegebäude	2 Prozent
Motorfahrzeuge	20 Prozent
Übrige Mobilien	10 Prozent

Art. 15 Vermögenswerte

¹ Die Vermögenswerte sind nach den üblichen Grundsätzen zu aktivieren, und zwar:

- a) die flüssigen Mittel zum Nominalwert;
- b) die Wertschriften zum Kaufpreis oder Kurswert, wenn dieser unter dem Kaufpreis oder Nennwert liegt;
- c) die Warenvorräte zu Einstandspreisen oder zum Marktwert, wenn dieser tiefer ist;
- d) die Liegenschaften und Mobilien zum Bau- bzw. Ankaufswert.

² Abschreibungen auf Liegenschaften, Bausubventionen, Bauspenden und andere Baukostenbeiträge sind dem Konto «Wertberichtigung auf Gebäude» gutzuschreiben.

Art. 16 Kontrolle der Rechnungslegung

Die Rechnungslegung der Spitäler ist vom Gesundheitsamt soweit zu prüfen, wie dies für die Bemessung des Betriebsbeitrages erforderlich ist.

IV. Bau- und Einrichtungsbeiträge an Angebote zur stationären Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und von betagten Personen

Art. 17⁹ Grundsatz

¹ Bau- und Einrichtungsbeiträge werden nur an Investitionen gewährt, die den Verhältnissen angemessen, baulich einwandfrei und betriebsnotwendig sind.

² Kosten von baulichen Veränderungen und Einrichtungen bis 20 000 Franken je Objekt sind der Betriebsrechnung zu belasten.

Art. 18¹⁰ Beitragsgesuch

¹ Gesuche um Ausrichtung von Bau- und Einrichtungsbeiträgen sind mit den Unterlagen gemäss Vorgaben der zuständigen Dienststellen einzureichen.

² Das Departement prüft die Gesuche unter Bezug des Hochbauamts.

Art. 18a¹¹ Anrechenbare Baukosten

Als anrechenbare Baukosten gelten:

- a) die Kosten der bewilligten Neu- und Erweiterungsbauten sowie der bewilligten umfassenden Umbauten und Renovationen, mit Einschluss der Architekten- und Spezialistenhonorare für Planung, Projektierung und Bauausführung;
- b) die Kosten des Erwerbs von betriebsnotwendigen Grundstücken und Gebäuden zu ortsüblichen Bedingungen.

Art. 18b¹² Nichtanrechenbare Baukosten

Es werden keine Beiträge geleistet an:

- a) Handänderungs- und Grundstücksgewinnsteuern;
- b) von der Subventionsbehörde nicht bewilligte Wettbewerbe;
- c) über das übliche Mass hinausgehende Gebühren für Baubewilligungen;
- d) Anschlussgebühren und -beiträge für Erschliessungsanlagen wie Wasserversorgung, Kanalisation und Abwasserreinigungsanlagen, Elektrizität usw., soweit sie nicht durch verbindliche Gemeindeerlasse festgelegt sind und sofern die Standort- oder Regionalgemeinden ihre Kostenanteile nicht leisten;
- e) Erschliessungskosten ausserhalb des eigentlichen Baugrundstückes sowie Perimeterbeiträge;
- f) Bauherren-Haftpflichtversicherungen und Selbstbehalte im Schadenfall sowie Bauversicherungen;
- g) Wiederherstellungskosten bei unversicherten Schäden;
- h) von der Subventionsbehörde nicht bewilligte Auslagen für Expertisen im Zusammenhang mit der Projektierung und dem Bau;
- i) Taggelder, Reisespesen und übrige Spesen der Baukommission, soweit sie die Ansätze von Kommissionen für Kantonseigene Bauten übersteigen;
- k) Auslagen für Grundsteinlegung, Aufrichte- und Eröffnungsfeiern, künstlerischen Schmuck, Fotos für Baudokumentation und Festschrift usw.;
- l) Anwalts- und Gerichtskosten;
- m) Finanzierungskosten.

Art. 18c¹³ Anrechenbare Einrichtungskosten

Als anrechenbare Einrichtungskosten gelten:

- a) die Kosten des betriebsnotwendigen festen und mobilen Inventars;
- b) die Kosten der späteren betriebsnotwendigen Ergänzungs- und Ersatzanschaffungen.

Art. 19 Bewilligungsverfahren

1. Grundlagen Phase I

¹ Nach Beurteilung der Grundlagen zu Zweckbestimmung, Bedarf, Standortwahl, Betriebsführungskonzept,

Raumprogramm, Kostenschätzung, Terminplan und Finanzierung entscheidet das Departement auf Grund der kantonalen Rahmenplanung der Angebote für Pflege und Betreuung betagter Personen über die Weiterbearbeitung des Projektes und erteilt dazu allenfalls die nötigen Weisungen.

² An die Kosten von Planungen und Wettbewerben vor der Genehmigung der Grundlagen gemäss Phase I werden nur dann Beiträge geleistet, wenn das Departement der Auftragserteilung zugestimmt hat.

Art. 20 2. Vorprojekt Phase II

Das auf Grund der bereinigten Grundlagen erstellte Vorprojekt ist der Regierung zur Genehmigung vorzulegen. Die Regierung entscheidet grundsätzlich über die Berechtigung und über die Höhe des kantonalen Beitrages und erteilt allenfalls Weisungen für die Weiterbearbeitung.

Art. 21 3. Projekt Phase III

Nach Prüfung des bereinigten Bauprojektes und aller Unterlagen setzt die Regierung den maximalen Beitrag des Kantons definitiv fest und regelt den Auszahlungsmodus.

Art. 22 Baukostenplan

Voranschläge und Bauabrechnungen sind gemäss Baukostenplan des CRB (Centre suisse pour la rationalisation des bâtiments) zu erstellen. Zum definitiven Projekt gemäss Phase III ist ein detaillierter Kostenvoranschlag einzureichen.

Art. 23 Beratung, Projektbegleitung und Information

¹ Die zuständigen Dienststellen sind ermächtigt, bei der Planung und Projektierung beratend mitzuwirken und die Projektausführung zu begleiten und zu überwachen.

² Bei grösseren Bauvorhaben ist die Trägerschaft während der Ausführungsphase verpflichtet, das Departement und das kantonale Hochbauamt regelmässig über den Stand der Arbeiten und den Baufortschritt zu informieren. Ausserordentliche Vorkommnisse sind umgehend zu melden und anschliessend schriftlich zu bestätigen.

Art. 24 ¹⁴ Einzureichende Unterlagen

¹ Zur Geltendmachung der kantonalen Bau- und Einrichtungsbeiträge sind dem Departement die Unterlagen gemäss Vorgaben der zuständigen Dienststellen einzureichen.

² ... ¹⁵

Art. 24a ¹⁶ Beitragsberechtigte Arbeiten und Anschaffungen

¹ Bauteuerungen beziehungsweise Bauverbilligungen werden bei der Schlussabrechnung nicht berücksichtigt.

² Es werden nur genehmigte und bedingungsgemäss ausgeführte Arbeiten und Anschaffungen subventioniert.

Art. 24b ¹⁷ Auszahlung

¹ Der Beitrag wird bei projektgemässer und einwandfreier Ausführung nach Prüfung der Abrechnung und Kollaudation der Bauten durch den Kanton gemäss dem im Budget ausgesetzten Kredit und den verfügbaren Mitteln ausbezahlt.

² Bei grösseren Bauvorhaben werden Ratenzahlungen nach Massgabe des Baufortschrittes und im Rahmen der verfügbaren Mittel ausgerichtet.

V. Betriebsführung der Angebote zur stationären Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und von betagten Personen

Art. 25 ¹⁸

VI. Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie ¹⁹

Art. 26 Rechnungslegung

¹ Für die Rechnungslegung der Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten sinngemäss die Artikel 12, 14 und 15.

² Bauliche Veränderungen sowie Ergänzungs- und Ersatzanschaffungen mit Kosten je Objekt von bis zu 20 000 Franken sind der Betriebsrechnung zu belasten.

Art. 26a ²⁰ Investitionsbeiträge

Für die Investitionsbeiträge an Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten die Artikel 17 bis 24b sinngemäss.

Art. 26b 21 Betriebsbeiträge

¹ Gesuche um Gewährung von kantonalen Betriebsbeiträgen müssen mit den Unterlagen gemäss Vorgaben dem Amt eingereicht werden.

² Das Departement legt aufgrund der Berichte über die Kontrolle der beitragsberechtigten Institutionen die Betriebsbeiträge fest.

Art. 26c 22 Engeres Betriebsergebnis

Zur Ermittlung des engeren Betriebsergebnisses werden vom Gesamtergebnis der Betriebsrechnung folgende Aufwendungen und Erträge ausgeschieden:

- a) bei den Aufwendungen: Abschreibungen auf Immobilien, Mobilien und Patientenguthaben; Hypothekar-, Darlehens- und übrige Kapitalzinsen; Anschaffungskosten von festem und mobilem Inventar sowie Ergänzungs- und Ersatzanschaffungen und bauliche Veränderungen, sofern sie je Objekt 20 000 Franken übersteigen; nicht anrechenbare Baukosten gemäss Artikel 18b dieser Ausführungsbestimmungen; Verluste aus Nebenbetrieben; Spenden, Zuwendungen und Rückstellungen; Äufnung von Fonds und unverhältnismässige Aufwendungen aller Art;
- b) bei den Erträgen: Hypothekar-, Darlehens- und übrige Kapitalzinsen; Gewinne aus Nebenbetrieben; Subventionen, Spenden und Zuwendungen.

Art. 27 Ansätze für Löhne

Die Löhne für das Personal sollen dem Lohnniveau des Standortes angepasst sein, dürfen aber die geltenden Ansätze der kantonalen Personalverordnung ²³ nicht übersteigen.

Art. 28 Auszahlung der Betriebsbeiträge

¹ Die Zahlungen erfolgen durch das Departement nach Prüfung der Jahresrechnungen.

² Es können Vorschusszahlungen bis maximal 70 Prozent des Vorjahresdefizits ausgerichtet werden.

VII. Angebote zur häuslichen Pflege und Betreuung sowie der Mütter- und Väterberatung ²⁴

Art. 28a 25 Anerkennungsvoraussetzungen

¹ Eine im Kanton tätige Organisation der häuslichen Pflege und Betreuung wird als beitragsberechtigt anerkannt, wenn sie:

- a) Aufgaben der häuslichen Pflege und Betreuung in einem Gebiet wahrnimmt, in welchem nicht bereits eine bestehende Organisation mit gleicher Zielsetzung und ausreichendem Angebot tätig ist;
- b) den kantonalen Rahmenleistungsauftrag erfüllt;
- c) alle Einsätze über eine regionale Einsatzleitstelle, die für alle Dienste zuständig ist, koordiniert.

² Eine im Kanton tätige Organisation der Mütter- und Väterberatung wird als beitragsberechtigt anerkannt, wenn sie:

- a) Aufgaben der Mütter- und Väterberatung in einem Gebiet wahrnimmt, in welchem nicht bereits eine bestehende Organisation mit gleicher Zielsetzung und ausreichendem Angebot tätig ist;
- b) die Leitung der Beratungsstelle neben der Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau/zum diplomierten Pflegefachmann über eine Zusatzausbildung im Fachbereich Mütterberatung verfügt;
- c) den kantonalen Rahmenleistungsauftrag erfüllt.

Art. 28b 26 Anerkennungsverfahren

¹ Das Gesuch um Anerkennung der Beitragsberechtigung ist vor Aufnahme der Tätigkeit beim Gesundheitsamt einzureichen, andernfalls werden für das laufende Geschäftsjahr keine Beiträge ausgerichtet.

² Aus dem Gesuch müssen insbesondere Zweck, Bedarf, Einsatzgebiet sowie Ausbildung des Personals ersichtlich sein. Organisationen der häuslichen Pflege und Betreuung haben zudem den Anschluss an eine regionale oder lokale Einsatzleitstelle nachzuweisen.

³ Dem Gesuch ist die individuelle Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde beziehungsweise der Gemeindeverbindung beizulegen.

Art. 28c²⁷ Betriebsbeiträge

¹ Zur Ermittlung der jährlichen Betriebsbeiträge gelten die Artikel 13a, 16, 26b, 26c, 27 und 28 sinngemäss.

² Für die Ermittlung des engeren Betriebsergebnisses werden Bundesbeiträge als Erträge angerechnet. Dies gilt auch für den Fall, dass eine Organisation auf die Bundesbeiträge verzichtet.

Art. 28d²⁸ Einrichtungsbeiträge

¹ Einrichtungsbeiträge werden nur für Investitionen gewährt, die betriebsnotwendig sind. Zur Ermittlung der Einrichtungsbeiträge gelten die Artikel 18c und 24 sinngemäss.

² Kosten von betriebsnotwendigen Einrichtungen bis 20 000 Franken je Objekt können der Betriebsrechnung belastet werden.

Art. 28e²⁹ Rechnungslegung

Für die Rechnungslegung gelten die Artikel 12, 14 und 15 sinngemäss.

Art. 29 Übergangsbestimmungen

1. Abstufung bezogene Investitionsbeiträge

Die geleisteten Investitionsbeiträge des Kantons an die Spitäler werden zur Berechnung der bezogenen Investitionsbeiträge wie folgt gewichtet:

Beitragsjahr	Gewichtung
1990-1994	25 Prozent
1995-1999	50 Prozent
2000-2004	75 Prozent

Art. 30 2. Ausgleich mit Investitionsbeiträgen gemäss Verteilschlüssel

¹ Die Summen der gewichteten bezogenen Investitionsbeiträge an die einzelnen Spitäler werden addiert und gemäss dem für das Jahr 2005 gültigen Verteilschlüssel für Investitionsbeiträge aufgeteilt. Von den so berechneten Beiträgen werden die gewichteten bezogenen Investitionsbeiträge abgezogen.

² Die Differenz wird linear in den zehn Jahren nach Inkrafttreten dieser Ausführungsbestimmungen durch Anrechnung an die gemäss Verteilschlüssel berechneten Investitionsbeiträge ausgeglichen.

Art. 31 3. Zugesicherte Investitionsbeiträge

Die Auszahlung der nach bisherigem Recht zugesicherten Investitionsbeiträge an die Spitäler erfolgt ohne Prüfung der Abrechnung.

VIII. Schlussbestimmungen³⁰

Art. 32 Aufhebung bisherigen Rechts, In-Kraft-Treten

¹ Diese Ausführungsbestimmungen ersetzen diejenigen vom 10. Dezember 1979³¹.

² Sie treten zusammen mit der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes vom 26. August 2004 in Kraft³².

³ ³³ Die Ausführungsbestimmungen über die Anerkennung von Organisationen der häuslichen Pflege und Betreuung sowie der Mütter- und Väterberatung vom 23. Dezember 1997³⁴ werden aufgehoben.

Endnoten

1 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft

2 BR 506.000

3 Die GVV vom 30. Mai 1979 (BR 506.050) wurde mit GRB vom 29. August 2005 aufgehoben; am 1. Januar 2006 in Kraft getreten

4 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft

- 5 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 6 BR 506.000
- 7 BR 506.000
- 8 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 9 Fassung und Einfügung von Abs. 2 gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 10 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 11 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 12 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 13 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 14 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 15 Aufgehoben gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 16 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 17 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 18 Aufgehoben gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 19 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 20 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 21 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 22 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 23 BR 170.400
- 24 Fassung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 25 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 26 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 27 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 28 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 29 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 30 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 31 AGS 1979, 573 und Änderungen gemäss Register AGS
- 32 Am 1. Januar 2005
- 33 Einfügung gemäss RB vom 13. Dezember 2005; tritt am 1. Januar 2006 in Kraft
- 34 AGS 1997, 4010, AGS 2002, KA 3953 und AGS 2004, KA 4404