

Beilagen zum Grossratsprotokoll

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

Änderung vom 31. August 2012

Der Grosse Rat des Kantons Graubünden,

gestützt auf Art. 87 der Kantonsverfassung,
nach Einsicht in die Botschaft der Regierung vom 29. Mai 2012,

beschliesst:

I.

Das Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz) vom 2. Dezember 1979 wird wie folgt geändert.

Art. 1 Abs. 1

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

Art. 3 Abs. 1 lit. a

¹ Der Kanton unterstützt:

- a) die auf einer Spitalliste aufgeführten Spitäler und Geburtshäuser;

Art. 5 lit. a, c und e

Das Kantonsgebiet wird in folgende Spitalregionen eingeteilt:

- a) Spitalregion Churer Rheintal mit den Gemeinden: Felsberg, Flims, Tamins, Trin, Bonaduz, Domat/Ems, Rhäzüns, Chur, Churwalden, Tschiertschen-Praden, Haldenstein, Landquart, Trimmis, Untervaz, Zizers, Fläsch, Jenins, Maienfeld, Malans, Arosa, Calfreisen, Castiel, Langwies, Lüen, Maladers, Molinis, Peist, St. Peter-Pagig, Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz, Safien, Tenna, Versam;

- c) Spitalregion Engiadina bassa mit den Gemeinden: Ardez, Guarda, Lavin, Susch, Tarasp, Zernez, Samnaun, Ftan, Scuol, Sent, Valsot;
- e) Spitalregion Surselva mit den Gemeinden: Breil/Brigels, Disentis/Mustér, Medel (Lucmagn), Sumvitg, Tujetsch, Trun, Castrisch, Falegra, Ilanz, Laax, Ladir, Luven, Mundaun, Pitasch, Riein, Ruschein, Sagogn, Schluein, Schnaus, Sevgein, Cumbel, Duvin, Degen, Lumbrein, Morissen, St. Martin, Suraua, Vals, Vella, Vignogn, Vrin, Andiast, Obersaxen, Pigniu, Rueun, Siat, Waltensburg/Vuorz, Valendas;

Art. 6a

Aufgehoben

Art. 7

Organisation der Spital- und Planungsregionen Bisheriger Artikel 9 Absatz 3

Art. 8

Rückerstattung Bisheriger Artikel 10

II. Spitalplanung und Spittaliste

Art. 9

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

Art. 10

Spittaliste 1. Zuständigkeit und Inhalt ¹ Die Regierung erlässt gestützt auf die Spitalplanung eine Spittaliste.

² Die Spittaliste enthält 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, die den einzelnen Einrichtungen auf der Grundlage von

medizinischen Leistungsgruppen erteilten Leistungsaufträge und allfällige dazu gehörende Auflagen und Bedingungen.

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 Spitätern über den Bedarf hinausgehende Leistungsaufträge erteilt werden.

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

Art. 10a

¹ Leistungsaufträge können Spitätern 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 zur Änderung oder Streichung des Leistungsauftrages durch die Regierung gemäss Artikel 10d zu erbringen;
- b) ausreichende Infrastruktur, um den Leistungsauftrag zu erfüllen;
- c) Betrieb der für die medizinische Leistungserbringung am 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 Patienten, für deren stationäre Behandlung ausschliesslich Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Rechnung gestellt wurden, am Total der Bündner 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;
- k) 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,

2. Anforderungen für die Erteilung von Leistungsaufträgen

hat es zum Ausgleich Abgaben in von der Regierung festgelegter Höhe zu leisten.

Art. 10b

3. Verpflichtung zur Leistungs-erbringung

- 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. 10c

4. Kündigung des Leistungsauftrags

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

Art. 10d

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 10a 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 10b 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.

Art. 10e

Pflegeheim-planung und -liste

- ¹ Die Regierung erstellt nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung eine Planung für die Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen und erlässt gestützt auf die Pflegeheimplanung eine Pflegeheimliste.
- ² Die Bestimmungen zur Spitalplanung und Spitalliste gelten dabei sinngemäß.

Gliederungstitel vor Art. 11

III. Beiträge an die Investitionen von Spitätern

Gliederungstitel vor Art. 16

IV. Beiträge an Spitäler und Geburtshäuser

Art. 16

¹ Die Regierung vereinbart in einer Leistungsvereinbarung mit den öffentlichen Spitätern: Leistungs-vereinbarungen

- a) die beitragsberechtigten stationären UVG-, IVG- und MVG-Pflichtleistungen;
- b) den Auftrag in den Bereichen der universitären Lehre und der 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 Spitätern abschliessen.

Art. 17 Abs. 1 und 3

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

³ Der festgelegte Anteil der öffentlichen Hand gilt auch für die Tageskliniken der öffentlichen psychiatrischen Spitäter.

Art. 18 Abs. 1 lit. a, b und c, Abs. 3 und 4

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 Spitätern und Geburtshäusern vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen für stationäre KVG-Pflichtleistungen;
- b) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäter für medizinische Leistungen gemäss Artikel 16 Absatz 1 Litera a, für welche die Patienten beziehungsweise deren Versicherer aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder eines hoheitlich festgelegten Tarifs keinen die betriebswirtschaftlich notwendigen Kosten deckenden Preis bezahlen;
- c) Aufgehoben

³ Die Beiträge für Leistungen gemäss Artikel 16 Absatz 1 Litera a ergeben sich aus der Differenz des UVG-, IVG-, MVG-Basisfallwertes zum KVG-Basisfallwert im Kanton.

⁴ Aufgehoben

Art. 18e Abs. 2 lit. i und k

² Als gemeinwirtschaftliche Leistungen gelten insbesondere die Aufwendungen für:

- i) medizinische Vorsorge für Notlagen und Katastrophen;
- k) Pflichtleistungen gemäss Artikel 10b Absatz 2, soweit die Betriebs- und Investitionskosten nicht durch die Tarife gedeckt sind.

Art. 18g Abs. 2 und 3

² Die Pauschalen haben dem durchschnittlichen Fallaufwand der wirtschaftlichen Spitäler und Geburtshäuser in der notwendigen Qualität zu entsprechen.

³ Der Basispreis ist für alle Spitäler und Geburtshäuser im Kanton grundsätzlich einheitlich zu vereinbaren.

Gliederungstitel vor Art. 20

V. Beiträge für Angebote für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen

Art. 20a Abs. 1

¹ Die Psychiatrischen Dienste Graubünden sind für die Pflege und Betreuung von Psychogeriatriepatienten zuständig, sofern dies Art und Schwere ihrer Erkrankung und Behinderung erfordern.

Gliederungstitel vor Art. 22

VI. Ausbildungsplätze für Schulen des Gesundheits- und Sozialwesens

Gliederungstitel vor Art. 26

VII. Aufsicht über Institutionen

Gliederungstitel vor Art. 29**VIII. Beiträge an Arzthäuser und Arztrwartzgelder****Gliederungstitel vor Art. 31****IX. Beiträge an die Dienste der häuslichen Pflege und
Betreuung sowie an die anerkannten
Pflegefachpersonen****Gliederungstitel vor Art. 31g****X. Beiträge an die Dienste der Mütter- und Väterberatung****Gliederungstitel vor Art. 32****XI. Rettungswesen****Gliederungstitel vor Art. 44****XII. Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie****Gliederungstitel vor Art. 47****XIII. Schlussbestimmungen****Art. 52 Marginalie**

Übergangsbe-
stimmungen zur
Teilrevision vom
16. Juni 2011
a) Beitrags-
berechtigte
Leistungs-
angebote der
Spitäler und
Geburtshäuser

Übergangsbe-
stimmungen zur
Teilrevision vom
31. August 2012

Art. 54

Das Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Ge-
sundheitsgesetz; BR 500.000) wird wie folgt geändert:

Art. 6 lit. a

Das zuständige Amt:

- a) beaufsichtigt die Spitäler, Geburtshäuser und Heilbäder, die stationären Angebote zur Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und von betagten Personen, die Institutionen der häuslichen Pflege und Betreuung, die medizinischen Institute, die Laboratorien sowie die Personen, die Berufe des Gesundheitswesens ausüben;

Art. 16 Abs. 1

Spitäler,
Geburtshäuser
und Heilbäder

¹ Als Spitäler, Geburtshäuser und Heilbäder gelten alle unter ärztlicher Leitung stehenden Institutionen, die der Aufnahme, Untersuchung Behandlung oder Pflege von kranken oder verletzten Personen oder der Geburtshilfe dienen.

Art. 17

Aufgehoben

Art. 18

Aufgehoben

Art. 19

Die Spitäler sind verpflichtet, Kranke und Verunfallte rund um die Uhr auch ohne ärztliche Einweisung aufzunehmen.

Art. 23

Der freiwillige Eintritt in ein psychiatrisches Spital bedarf eines ärztlichen Zeugnisses und der schriftlichen Zustimmung des Patienten.

Art. 25 Abs. 1

¹ Der Betrieb von Spitäler, Geburtshäusern und Heilbädern bedarf einer Bewilligung.

Art. 26

Aufgehoben

II.

Diese Teilrevision untersteht dem fakultativen Referendum.

Die Regierung bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.