

Grosser Rat

Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Botschaften Heft Nr. 11/2010-2011, S. 909)

PROTOKOLL

der Sitzungen der Kommission für Gesundheit und Soziales

Datum: Montag, 9. Mai 2011, 9.15 Uhr bis 16.45 Uhr und Donnerstag, 12. Mai 2011, 9.15 Uhr bis 16.15 Uhr

Ort: Sitzungszimmer Sozialversicherungsanstalt, Ottostrasse 24, 7000 Chur / Schulungsraum Grossratsgebäude, 7000 Chur

Präsenz: Candinas (Kommissionspräsident), Trepp (Kommissionsvizepräsident), Augustin, Casanova-Maron, Gunzinger, Hardegger, Holzinger-Loretz, Kleis-Kümin, Niggli-Mathis (Grüsch), Noi-Togni, Troncana-Sauer, Barandun (Protokoll)

RR Janom Steiner (Vorsteherin DJSG), Candinas (Departementssekretär DJSG), Leuthold (Leiter Gesundheitsamt)

Zudem am 9. Mai 2011 von 9.15 Uhr bis 10.35 Uhr: Bachmann (CEO KSGR), Koppenberg (Direktor Ospidal Unterengadin), Philipp (Direktor Flury Stiftung) *und von 9.15 Uhr bis 11.05 Uhr:* Evangelista (Geschäftsführer BSH), Hehli (Direktor Spital Davos), Müller (CEO PDGR)

entschuldigt: am 9. Mai 2011: –
am 12. Mai 2011, Nachmittag: Kleis-Kümin

I. Eintreten

Eintreten ist nicht bestritten und somit beschlossen.

II. Detailberatung

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

<p>Art. 2, Beitragsberechtigte Leistungserbringer</p> <p>a) Kantonale Kliniken</p> <p>Der Kanton unterhält die für die Versorgung notwendigen psychiatrischen Kliniken, Wohnheime und Arbeitsstätten für psychisch behinderte Menschen. Die Betriebsführung ist den als öffentlich-rechtliche Anstalt ausgestalteten Psychiatrischen Diensten Graubünden übertragen.</p>	<p>Art. 2</p> <p>Aufgehoben</p>	
<p>Art. 3, b) Nichtkantonale Leistungserbringer</p> <p>¹ Der Kanton unterstützt:</p> <p>a) die anerkannten Spitäler;</p> <p>f) die regionalen Organisationen für den Notfall- und Krankentransportdienst;</p> <p>g) die anerkannten Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie.</p> <p>³ Die vom Kanton unterstützten Leistungserbringer sind verpflichtet, dem zuständigen Amt einen Jahresbericht und eine Jahresrechnung einzureichen und alle zur Ausübung der Aufsicht und Kontrolle nötigen Angaben zu unterbreiten.</p> <p>⁵ Der Kanton kann Daten der Leistungserbringer veröffentlichen. Betriebsbezogene Daten können in nicht anonymisierter Form veröffentlicht werden.</p>	<p>Art. 3 Abs. 1 lit. a, f, g, Abs. 3 und 5, Beitragsberechtigte Leistungserbringer</p> <p>¹ Der Kanton unterstützt:</p> <p>a) die auf einer Spitalliste aufgeführten Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser;</p> <p>f) die von der Regierung anerkannten Rettungsorganisationen.</p> <p>g) Aufgehoben</p> <p>³ Aufgehoben</p> <p>⁵ Aufgehoben</p>	
<p>Art. 4, Gesundheitsplanung</p> <p>a) Allgemeines</p> <p>Die Regierung überwacht laufend die Entwicklung im Gesundheitswesen. Zu diesem Zweck können allfällig notwendige Massnahmen angeordnet werden.</p>	<p>Art. 4, Einzureichende Daten</p> <p>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 die Frist, innert welcher die Daten einzureichen sind.</p> <p>² Der Kanton kann Daten der Leistungserbringer veröffent-</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

	lichen. Betriebsbezogene Daten können in nicht anonymisierter Form veröffentlicht werden.	
<p>Art. 5, b) Spitalregion</p> <p>Das Kantonsgebiet wird in folgende Spitalregionen eingeteilt:</p> <p>a) Spitalregion Churer Rheintal mit den Gemeinden: Felsberg, Flims, Tamins, Trin, Bonaduz, Domat/Ems, Rhäzüns, Chur, Churwalden, Malix, Parpan, Praden, Tschierschen, Haldenstein, Igis, Mastrils, Says, Trimmis, Untervaz, Zizers, Fläsch, Jenins, Maienfeld, Malans, Arosa, Calfreisen, Castiel, Langwies, Lüen, Maladers, Molinis, Pagig, Peist, St. Peter, Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz, Safien, Tenna, Versam;</p> <p>d) Spitalregion Landschaft Davos mit den Gemeinden: Davos, Wiesen, Schmitten;</p> <p>e) Spitalregion Surselva mit den Gemeinden: Breil/Brigels, Disentis/ Mustér, Medel (Lucmagn), Schlans, Sumvitg, Tujetsch, Trun, Castrisch, Falera, Flond, Ilanz, Laax, Ladir, Luven, Pitasch, Riein, Ruschein, Sagogn, Schleuis, Schnaus, Sevgein, Cumbel, Duvin, Degen, Lumbrein, Morissen, St. Martin, Suraua, Surcuolm, Vals, Vella, Vignogn, Vrin, Andiast, Obersaxen, Pigniu, Rueun, Siat, Waltensburg/ Vuorz, Valendas;</p> <p>f) Spitalregion Heinzenberg/Domleschg/Hinterrhein/Albula mit den Gemeinden: Avers, Almens, Feldis/Veulden, Fürstenau, Paspels, Pratval, Rodels, Rothenbrunnen, Scharans, Scheid, Sils i.D., Trans, Tumegil/ Tomils, Hinterrhein, Medels i.Rh., Nufenen, Splügen, Sufers, Andeer, Ausserferrera, Casti-Wergenstein, Clugin, Donat, Innerferrera, Lohn, Mathon, Pignia, Rongellen, Zillis-Reischen, Cazis, Flerden, Masein, Portein, Präz, Sarn, Tartar, Thusis, Tschappina, Urmein, Muttin, Alvaschein, Tiefencastel, Alvaneu, Brienz/Brinzauls, Surava, Bergün/Bravuogn, Filisur;</p> <p>h) Spitalregion Prättigau mit den Gemeinden: Fideris, Furna,</p>	<p>Art. 5 lit. a, d, e, f, h bis l</p> <p>Das Kantonsgebiet wird in folgende Spitalregionen eingeteilt:</p> <p>a) Spitalregion Churer Rheintal mit den Gemeinden: Felsberg, Flims, Tamins, Trin, Bonaduz, Domat/Ems, Rhäzüns, Chur, Churwalden, (...), (...), (...), Tschierschen-Praden, Haldenstein, Igis, Mastrils, (...), 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;</p> <p>d) Spitalregion (...) Davos mit den Gemeinden: Davos, (...), Schmitten;</p> <p>e) Spitalregion Surselva mit den Gemeinden: Breil/Brigels, Disentis/ Mustér, Medel (Lucmagn), Schlans, Sumvitg, Tujetsch, Trun, Castrisch, Falera, (...), Ilanz, Laax, Ladir, Luven, Mundaun, Pitasch, Riein, Ruschein, Sagogn, Schlucin, Schnaus, Sevgein, Cumbel, Duvin, Degen, Lumbrein, Morissen, St. Martin, Suraua, (...), Vals, Vella, Vignogn, Vrin, Andiast, Obersaxen, Pigniu, Rueun, Siat, Waltensburg/ Vuorz, Valendas;</p> <p>f) Spitalregion Heinzenberg/Domleschg/Hinterrhein/Albula mit den Gemeinden: Avers, Almens, (...), Fürstenau, Paspels, Pratval, Rodels, Rothenbrunnen, Scharans, (...), Sils i.D., (...), (...), Tomils, Hinterrhein, (...), Nufenen, Splügen, Sufers, Andeer, (...), Casti-Wergenstein, (...), Donat, Ferrera, Lohn, Mathon, (...), Rongellen, Zillis-Reischen, Cazis, Flerden, Masein, (...), (...), (...), (...), Thusis, Tschappina, Urmein, Muttin, Alvaschein, Tiefencastel, Alvaneu, Brienz/Brinzauls, Surava, Bergün/Bravuogn, Filisur;</p> <p>h) Spitalregion Prättigau mit den Gemeinden: Fideris, Furna,</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
<p>Jenaz, Klosters-Serneus, Conters i.P., Küblis, Saas i. P., Luzein, St. Antönien, St. Antönien-Ascharina, Grösch, Schiers, Fanas, Seewis i.P., Valzeina;</p> <p>i) Spitalregion Val Müstair mit den Gemeinden: Fuldera, Lü, Müstair, Sta. Maria i.M., Tschier, Valchava;</p> <p>k) Spitalregion Poschiavo mit den Gemeinden: Brusio, Poschiavo;</p> <p>l) Spitalregion Bergell mit den Gemeinden: Bondo, Castasegna, Soglio, Stampa, Vicosoprano;</p>	<p>Jenaz, Klosters-Serneus, Conters i.P., Küblis, Saas i. P., Luzein, St. Antönien, (...), Grösch, Schiers, (...), Seewis i.P., (...);</p> <p>i) Spitalregion Val Müstair mit der Gemeinde Val Müstair;</p> <p>k) Spitalregion Poschiavo mit den Gemeinden: Brusio, Poschiavo;</p> <p>l) Spitalregion Bergell mit der Gemeinde Bregaglia;</p>	
<p>Art. 6, c) Spitaltypen</p> <p>¹ Zur Sicherstellung einer abgestuften Spitalversorgung mit einem entsprechend abgestimmten Angebot an medizinischen und pflegerischen Leistungen werden zwei Spitaltypen festgelegt.</p> <p>² Zentrumsversorger ist das Kantonsspital Graubünden in Chur.</p> <p>³ Spitäler der Grundversorgung sind das Kantonsspital Graubünden in Chur, das Kreisspital Oberengadin in Samedan, das Spital der Landschaft Davos in Davos, das Regionalspital Surselva in Ilanz, das Krankenhaus Thusis in Thusis, das Ospital d’Engiadina bassa in Scuol, das Regionalspital Prättigau in Schiers, das Kreisspital Surses in Savognin, das Ospedale San Sisto in Poschiavo, das Ospedale Asilo della Bregaglia in Promontogno und das Ospital Val Müstair in Sta. Maria V.M.</p>	<p>Art. 6, Öffentliche Spitäler</p> <p>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 Krankenhaus Thusis in Thusis, das Ospital d’Engiadina bassa in Scuol, das Regionalspital Prättigau in Schiers, das Kreisspital Surses in Savognin, das Ospedale San Sisto in Poschiavo, das Ospedale Asilo della Bregaglia in Promontogno, das Ospital Val Müstair in Sta. Maria.</p> <p>² Als öffentliche psychiatrische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten die Kliniken Waldhaus und Beverin der Psychiatrischen Dienste Graubünden und die Kinder- und Jugendstation der Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden.</p>	
<p>Art. 6a, Leistungsangebote</p> <p>¹ Das beitragsberechtigte Angebot der Spitäler wird im Anhang zu diesem Gesetz festgelegt.</p> <p>² In einer individuellen Leistungsvereinbarung werden für jedes Spital Ausschlüsse vom beitragsberechtigten Angebot, die Anforderungen an die Strukturqualität und der Ausbildungsauftrag</p>	<p>Art. 6a, Beitragsberechtigte Leistungsangebote der Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser</p> <p>¹ Die Regierung legt in der Spitalliste die zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser und deren Leistungsauftrag fest.</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

<p>festgelegt. Die Leistungsvereinbarungen werden vom Departement zusammen mit den Spitälern erarbeitet und von der Regierung genehmigt.</p> <p>³ ...</p>	<p>² Sie vereinbart in einer Leistungsvereinbarung mit den öffentlichen Spitälern:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die beitragsberechtigten stationären UVG-, IVG- und MVG-Pflichtleistungen; b) die beitragsberechtigten, aus Gründen der Sicherstellung der Versorgung oder aus volkswirtschaftlicher Sicht als sinnvoll anerkannten ambulanten KVG-Pflichtleistungen; c) den Auftrag in den Bereichen der universitären Lehre und der Forschung; d) die beitragsberechtigten gemeinwirtschaftlichen Leistungen; e) die beitragsberechtigten Leistungen im Bereich des Notfall- und Krankentransports. <p>³ Die Regierung kann zur Sicherstellung der Versorgung auch Leistungsvereinbarungen mit privaten oder ausserkantonalen Spitälern abschliessen.</p>	<p>Art. 6a Abs. 3 und 4</p> <p>a) Antrag Kommissionsmehrheit (9 Stimmen: Augustin, Candinas, Casanova-Marón, Gunzinger, Hardegger, Holzinger-Loretz, Kleis-Kümin, Niggli-Mathis [Grüsch], Troncana-Sauer; Sprecher: Candinas) und Regierung</p> <p>Gemäss Botschaft</p> <p>b) Antrag Kommissionsminderheit (2 Stimmen: Noi-Togni, Trepp; Sprecher: Trepp)</p> <p>Einfügen neuer Absatz 3:</p> <p>³ Sie schliesst Leistungsvereinbarungen ab unter der Voraussetzung, dass die Leistungserbringer mit den zuständigen Personalverbänden der Branche entsprechende Gesamtarbeitsverträge abschliessen.</p> <p>Absatz 3 der Botschaft wird zu Absatz 4.</p>
--	---	---

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 8, Verfügbare Mittel ¹ Die Höhe der einzelnen Baubeiträge setzt die Regierung im Rahmen der vom Grossen Rat im Voranschlag bereitgestellten Mittel fest. ² Beim Vorliegen und für die Dauer einer groben Pflichtverletzung kann die Regierung die Bau- und Betriebsbeiträge ganz oder teilweise sperren.	Art. 8 Aufgehoben	
Art. 9, Gemeindebeiträge ¹ Alle Gemeinden richten, solange die Trägerschaften oder die anerkannten Pflegefachpersonen nicht auf Beitragsleistungen der Gemeinden verzichten, Beiträge an die vom Kanton gemäss Artikel 3, Absatz 1, Litera a bis e unterstützten Leistungserbringer aus. ² Befindet sich in einer Spitalregion kein beitragsberechtigtes Spital, so haben sich die betreffenden Gemeinden mit 20 Prozent an den Kosten aus Vereinbarungen über die Sicherstellung der Spitalversorgung zu beteiligen. Vor Abschluss von Vereinbarungen sind die betroffenen Gemeinden anzuhören.	Art. 9 Abs. 1 und 2 sowie Marginalie Organisation der Spital- und Planungsregionen ¹ Aufgehoben ² Aufgehoben	
Art. 10, Rückerstattung ⁴ Werden vom Kanton mit Beiträgen unterstützte Investitionen nachträglich über Tarife vergütet, sind die Kantonsbeiträge basierend auf dem Zeitwert anteilmässig zu erstatten. Die Regierung legt den Zeitwert und den Rückerstattungsbetrag fest.		Art. 10 Abs. 4 Antrag Kommission und Regierung ⁴ Aufgehoben
Art. 11, Kantonsbeiträge a) Allgemeines ¹ Der Kanton leistet im Rahmen einer abgestuften Spitalversorgung Beiträge für Investitionen. Als Investitionen gelten Neu-	Art. 11 Abs. 1 bis 3, Abs. 5 ¹ Aufgehoben ² Aufgehoben ³ Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
<p>bauten, Erweiterungsbauten, umfassende Umbauten und Renovationen, medizinische Apparate und betriebliche Einrichtungen und Kauf von betriebsnotwendigen Grundstücken und Gebäuden.</p> <p>² Der Grosse Rat legt jährlich unter Berücksichtigung der langfristigen Investitionsplanung der Spitäler den Gesamtkredit für die Investitionsbeiträge fest.</p> <p>³ Die Regierung legt gestützt auf den Gesamtkredit insbesondere unter Berücksichtigung der stationären Fälle und der mittleren Fallschwere der letzten Jahre jährlich im Voraus die Investitionsbeiträge pro Spital pauschal fest. Die Investitionsbeiträge dürfen nur zur Finanzierung der Investitionen verwendet werden.</p> <p>⁴ Der Grosse Rat kann für Investitionen, die im überregionalen Interesse liegen, einen zusätzlichen Investitionsbeitrag an ein einzelnes Spital festlegen.</p> <p>⁵ Die Regierung kann die Spitäler verpflichten, Investitionen von kantonalem Interesse zu tätigen. Der Kanton kann die daraus entstehenden Mehrkosten übernehmen.</p>	<p>⁵ Aufgehoben</p>	
<p>Art. 11a, b) Medizinische Apparate</p> <p>¹ Die Anschaffung, das Leasing oder die Miete von medizinischen Apparaten, deren Neuwert mehr als 10 Prozent der Investitionsbeiträge des Kantons für das betreffende Jahr, mindestens jedoch 100'000 Franken beträgt, sind vorgängig dem Departement zur Genehmigung vorzulegen.</p> <p>² Wird die erforderliche Genehmigung nicht eingeholt, die Investition trotz Nichtgenehmigung getätigt oder werden Auflagen oder Bedingungen nicht eingehalten, sind die Investitionsbeiträge des Kantons in den Folgejahren im Umfang des Anschaffungswerts der Investition zu kürzen.</p>	<p>Art. 11a Aufgehoben</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 12, c) Beitragshöhe ¹ Der Kanton leistet folgende Beiträge an die Investitionen: a) Regionalspital 50 Prozent b) Kantonsspital Graubünden 75 Prozent ² Für im überregionalen Interesse liegende Investitionen kann der Grosse Rat den Beitragssatz bis auf 90 Prozent erhöhen. ³ Der Kanton leistet den Psychiatrischen Diensten Graubünden an die Kosten der Anschaffung, des Leasings oder der Miete medizinischer Apparate und betrieblicher Einrichtungen einen Beitrag von 100 Prozent.	Art. 12 Aufgehoben	
Art. 13, Leistungen der Trägerschaften und der Gemeinden Die Trägerschaften und die Gemeinden der einzelnen Spitalregionen übernehmen die nach Abzug der Kantonsbeiträge verbleibenden Kosten. Die Aufteilung erfolgt nach einem von den Trägerschaften und den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.	Art. 13 Aufgehoben	
III. Beiträge an den Betrieb von Spitälern	III. Beiträge an (...) Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser	
Art. 16, Grundsatz Die finanziellen Mittel für den Betrieb der Spitäler sind zu beschaffen durch: a) die Leistungen der Patienten beziehungsweise der Kostenträger; b) die Beiträge des Kantons; c) die Leistungen der Trägerschaften und der Gemeinden.	Art. 16 Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

<p>Art. 17, Anteil der öffentlichen Hand</p> <p>Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern vereinbarten Vergütungen fest.</p>	<p>Art. 17</p> <p>¹ Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern, Kliniken und Geburtshäusern vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen für stationäre KVG-Pflichtleistungen fest.</p> <p>² Der Entscheid der Regierung ist endgültig.</p>	
<p>Art. 18, Kantons- und Gemeindebeiträge</p> <p>¹ Die Betriebsbeiträge des Kantons und der Gemeinden setzen sich zusammen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aus den Beiträgen an den anerkannten Fallaufwand der innerhalb des beitragsberechtigten Leistungsangebotes erbrachten medizinischen Leistungen, für welche die Patienten beziehungsweise deren Kostenträger aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder behördlicher Anordnung keinen die betriebswirtschaftlich notwendigen Kosten deckenden Preis bezahlen; b) aus den Beiträgen an das Rettungswesen; c) aus den Beiträgen an die Lehre und Forschung; d) aus den Beiträgen an das Bereitschaftswesen des stationären Bereichs, soweit dieses beitragsberechtigt ist. <p>² Der Beitrag des Kantons für die medizinischen Leistungen beträgt beim Kantonsspital Graubünden 90 Prozent und bei den Regionalspitälern 85 Prozent der Beiträge an den anerkannten Fallaufwand.</p> <p>³ Für die im Spital behandelten ausserkantonalen Patienten, Halbprivat- und Privatpatienten sowie Selbstzahler ist von der Summe der Betriebsbeiträge des Kantons pro Fall ein am anerkannten Fallaufwand des betreffenden Spitals zu bemessender Abzug vorzunehmen. Der Abzug kann nach Patientenkategorien differenziert werden. Er beträgt beim Kantonsspital Graubünden maximal 40 Prozent und bei den Regionalspitälern maximal 30</p>	<p>Art. 18, Kantons- und Gemeindebeiträge</p> <p>1. Grundsatz</p> <p>¹ Die Beiträge des Kantons und der Gemeinden setzen sich zusammen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aus dem Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Spitälern, Kliniken und Geburtshäusern vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen für stationäre KVG-Pflichtleistungen; b) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für medizinische Leistungen gemäss Artikel 6a Absatz 2 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) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für medizinische Leistungen gemäss Artikel 6a Absatz 2 Litera b, für welche die Patienten beziehungsweise deren Versicherer aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder eines genehmigten beziehungsweise hoheitlich festgelegten Tarifs keinen die betriebswirtschaftlich notwendigen Kosten deckenden Preis bezahlen; d) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für den Notfall- und Krankentransportdienst; 	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
<p>Prozent des anerkannten Fallaufwandes.</p> <p>⁴ Der Kanton gewährt die Beiträge für die im Rahmen der Leistungsvereinbarung erbrachten medizinischen Leistungen nur, wenn die Strukturqualität gewährleistet ist.</p> <p>⁵ Die Regierung legt die Anforderungen an die Strukturqualität in den individuellen Leistungsvereinbarungen fest.</p>	<p>e) aus den Beiträgen an die öffentlichen Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;</p> <p>f) aus den Beiträgen an die öffentlichen akutsomatischen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;</p> <p>g) aus den Beiträgen an die öffentlichen psychiatrischen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;</p> <p>h) aus den Beiträgen an private und ausserkantonale Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung.</p> <p>² Beiträge an stationäre Leistungen werden nur ausgerichtet, wenn die stationäre Behandlung medizinisch indiziert ist.</p> <p>³ Die Beiträge für Leistungen gemäss Artikel 6 Absatz 1 Litera a ergeben sich aus der Differenz des UVG-, IVG-, MVG-Basisfallwertes zum KVG-Basisfallwert im Kanton. Die Beiträge für Leistungen gemäss Artikel 6 Absatz 1 Litera b ergeben sich aus der Differenz von 95 Prozent des UVG-, IVG-, MVG-Taxpunktwerthes der Spitäler zum KVG-Taxpunktwert im Kanton.</p> <p>⁴ Aufgehoben</p> <p>⁵ Aufgehoben</p>	<p>Art. 18 Abs. 1 lit. e</p> <p><i>Antrag Kommission und Regierung</i></p> <p>Ändern wie folgt:</p> <p>e) aus den Beiträgen an die (...) Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;</p> <p>Art. 18 Abs. 3 und 4</p> <p><i>Antrag Kommission und Regierung</i></p> <p>Ändern wie folgt:</p> <p>³ Die Beiträge für Leistungen gemäss Artikel 6a Absatz 2 Litera a ergeben sich aus der Differenz des UVG-, IVG-, MVG-Basisfallwertes zum KVG-Basisfallwert im Kanton.</p> <p>⁴ Die Beiträge für Leistungen gemäss Artikel 6a Absatz 2 Litera b ergeben sich aus der Differenz des UVG-, IVG-, MVG-Taxpunktwerthes der Spitäler zum KVG-Taxpunktwert im Kanton. Die Regierung kann für die Berechnung der Beiträge den UVG-, IVG-, MVG-Taxpunktwert um maximal fünf Prozent kürzen. Der Beitrag für die Tageskliniken der öffentlichen psychiatrischen Spitäler beträgt maximal 55 Prozent der Pauschalen.</p>

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
<p>Art. 18a, Grosser Rat</p> <p>¹ Der Grosse Rat legt jährlich im Kantonsbudget fest:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) den für die Beitragsbemessung an die Spitäler anerkannten standardisierten Fallaufwand und die dazu gehörende Hospitalisationsrate; b) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an das Rettungswesen der Spitäler und der Spitalregion Mesolcina-Calanca; c) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an die Spitäler für Lehre und Forschung; d) unter Berücksichtigung des Beitragssatzes des Kantons an den Investitionen die Abgabesätze gemäss Artikel 18 Absatz 3 auf dem anerkannten Fallaufwand; e) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an das Bereitschaftswesen der Spitäler. <p>² Der Gesamtkredit für die Beiträge an das Bereitschaftswesen der Spitäler beträgt 35 Prozent der gesamten gemäss Artikel 18 Absatz 3 in dem der Beschlussfassung vorangehenden Jahr erfolgten Abzüge.</p>	<p>Art. 18a, 2. Aufteilung der Beiträge zwischen Kanton und Gemeinden</p> <p>¹ Der Kanton und die Gemeinden beteiligen sich wie folgt an den Beiträgen gemäss Artikel 18 Absatz 1 Litera a, b, c, d und f:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Kanton 85 Prozent b) Gemeinde 15 Prozent <p>² Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 18 Absatz 1 Litera a und b sind die Gemeinden der Spitalregion, in welcher die behandelte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Für nach KVG versicherte ausländische Arbeitnehmer und deren Angehörige ohne zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz sind die Gemeinden der Spitalregion der Aufenthaltsgemeinde des Arbeitnehmers beitragspflichtig.</p> <p>³ Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 18 Absatz 1 Litera c, d und f sind die Gemeinden der betreffenden Spitalregion.</p> <p>⁴ Zu 100 Prozent zu Lasten des Kantons gehen die Beiträge gemäss Artikel 18 Absatz 1 Litera e, g und h.</p>	<p>Art. 18a Abs. 1</p> <p><i>Antrag Kommission</i></p> <p>Ändern wie folgt:</p> <p>¹ Der Kanton und die Gemeinden beteiligen sich wie folgt an den Beiträgen gemäss Artikel 18 Absatz 1 Litera a, b, c, d und f:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Kanton 90 Prozent b) Gemeinde 10 Prozent <p><i>Antrag Regierung</i></p> <p>Gemäss Botschaft</p>
<p>Art. 18b, Beiträge</p> <p>1. medizinische Leistungen</p> <p>a. Festlegung Fallaufwand</p> <p>¹ Der standardisierte Fallaufwand wird von der Regierung festgelegt. Basis bildet der mit der mittleren Fallschwere standardisierte durchschnittliche Fallaufwand der wirtschaftlichen Spitäler gemäss Kostenrechnung des der Beschlussfassung vorangehenden Jahres. Bei der Festlegung berücksichtigt sie die gegenüber dem Basisjahr durch exogene Faktoren und die Teuerung verursachten Aufwandsänderungen.</p> <p>² Die Regierung kann für die Festlegung des standardisierten</p>	<p>Art. 18b, Grosser Rat</p> <p>Der Grosse Rat legt jährlich im Kantonsbudget abschliessend fest:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 Spitalregion Mesolcina-Calanca; b) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an die öffentlichen Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung; c) den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den 	<p>Art. 18b</p> <p><i>Antrag Kommission und Regierung</i></p> <p>Einleitungssatz und lit. b ändern wie folgt:</p> <p>Der Grosse Rat legt jährlich im (...) Budget abschliessend fest:</p> <ul style="list-style-type: none"> b) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an die (...) Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

<p>Fallaufwandes den Anstieg des standardisierten durchschnittlichen Fallaufwandes gegenüber dem Vorjahr auf das Zweifache der Teuerung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise beschränken. Der festgelegte Wert bildet die Basis für das Folgejahr.</p> <p>³ Der Grosse Rat kann den standardisierten Fallaufwand zur Festlegung des anerkannten standardisierten Fallaufwands um maximal fünf Prozent reduzieren.</p> <p>⁴ Auf der Basis des vom Grossen Rat festgelegten anerkannten standardisierten Fallaufwands wird unter Anwendung der mittleren Fallschwere der anerkannte Fallaufwand für jedes Spital einzeln berechnet.</p>	<p>Beiträgen des Kantons und der Gemeinden an die öffentlichen Spitäler für gemeinwirtschaftliche Leistungen;</p> <p>d) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an private und ausserkantonale Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung.</p>	
<p>Art. 18c, b. Beitragsbemessung</p> <p>¹ Die Regierung legt den Deckungsgrad der Beiträge des Kantons und der Gemeinden am anerkannten Fallaufwand der Spitäler fest. Sie orientiert sich dabei am durch andere Spitäler erreichten Deckungsgrad der übrigen Kostenträger an den anrechenbaren Kosten.</p> <p>² Die Regierung legt das System zur Ermittlung der mittleren Fallschwere fest.</p> <p>³ Wird die Hospitalisationsrate gemäss Art. 18a lit. a überschritten, sind die Leistungsbeiträge an das Spital der betreffenden Spitalregion für die darüber liegenden Fälle durch die Regierung degressiv festzulegen. Ein Leistungsbeitrag entfällt, wenn die festgelegte Hospitalisationsrate um mehr als 15 Prozent überschritten wird.</p> <p>⁴ Bei unvollständigen, fehlerhaften oder verspätet eingereichten Daten der Spitäler zur Berechnung der Betriebsbeiträge können die Beiträge des Kantons durch die Regierung um maximal 20 Prozent gekürzt werden.</p>	<p>Art. 18c, Notfall- und Krankentransport</p> <p>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 Spitalregion Mesolcina-Calanca auf.</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

<p>Art. 18d, 2. Rettungswesen</p> <p>Die Regierung teilt den Gesamtkredit für das Rettungswesen unter Berücksichtigung des Rettungskonzepts, des Kostendeckungsgrades bei wirtschaftlicher Führung und angemessener Ausgestaltung und Organisation des Rettungsdienstes auf die Spitäler und auf die Spitalregion Mesolcina-Calanca auf.</p>	<p>Art. 18d, Universitäre Lehre und Forschung</p> <p>Die Regierung teilt den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons für die universitäre Lehre und die Forschung insbesondere unter Berücksichtigung der Leistungsvereinbarung, der ausgewiesenen Kosten und Leistungen sowie der Stellenzahl des Vorjahres auf die einzelnen Spitäler auf.</p>	<p>Art. 18d, Universitäre Lehre und Forschung</p> <p><i>Antrag Kommission und Regierung</i></p> <p>Ändern wie folgt:</p> <p>Die Regierung teilt den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons für die universitäre Lehre und die Forschung wie folgt auf die einzelnen Spitäler auf:</p> <p>a) innerkantonale Spitäler: insbesondere unter Berücksichtigung der Leistungsvereinbarung, der ausgewiesenen Kosten und Leistungen sowie der Stellenzahl des Vorjahres;</p> <p>b) ausserkantonale Spitäler: gemäss interkantonomer Vereinbarung.</p>
<p>Art. 18e, 3. Lehre und Forschung</p> <p>Die Regierung teilt den Gesamtkredit für die Lehre und Forschung insbesondere unter Berücksichtigung des individuellen Leistungsauftrages, der gemäss Artikel 7 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) ausgewiesenen Kosten und Leistungen sowie der Stellenzahl des Vorjahres auf die einzelnen Spitäler auf.</p>	<p>Art. 18e, Gemeinwirtschaftliche Leistungen</p> <p>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, der Einnahmen aus der Behandlung von Halbprivat- und Privatpatienten und von Selbstzahlern sowie des Betriebsergebnisses auf die einzelnen Spitäler auf.</p> <p>² Als gemeinwirtschaftliche Leistungen gelten insbesondere die Aufwendungen für:</p> <p>a) Vorhalteleistungen;</p> <p>b) Palliativpflege;</p> <p>c) patientenbezogene Prävention;</p> <p>d) Sozialdienst;</p> <p>e) Spitalseelsorge;</p> <p>f) Epidemievorsorge;</p> <p>g) Rechtsmedizin;</p> <p>h) Betrieb eines geschützten Spitals;</p>	<p>Art. 18e Abs. 1</p> <p>a) <i>Antrag Kommissionsmehrheit</i> (6 Stimmen: Augustin, Casanova-Marion, Gunzinger, Holzinger-Loretz, Noi-Togni, Troncana-Sauer; Sprecherin: Casanova-Marion)</p> <p>Ändern Abs. 1 wie folgt:</p> <p>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 und der bei wirtschaftlicher Führung ungedeckten Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (...) auf die einzelnen Spitäler auf.</p> <p>b) <i>Antrag Kommissionsminderheit</i> (4 Stimmen: Candinas, Hardegger, Niggli-Mathis [Grüsch], Trepp; Sprecher: Candinas) <i>und Regierung</i></p> <p>Ändern Abs. 1 wie folgt:</p> <p>¹ Die Regierung teilt den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den Beiträgen des Kantons und der Gemeinden</p>

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

	<p>i) medizinische Vorsorge für Notlagen und Katastrophen.</p>	<p>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 Privatpatienten und von Selbstzahlern (...) auf die einzelnen Spitäler auf.</p> <p>Art. 18e Abs. 2 <i>a) Antrag Kommissionsmehrheit</i> (8 Stimmen: Augustin, Candinas, Casanova-Marion, Gunzinger, Holzinger-Loretz, Noi-Togni, Trepp, Troncana-Sauer; Sprecher: Trepp) Ändern Abs. 2 lit. c wie folgt: c) (...) Prävention; <i>b) Antrag Kommissionsminderheit</i> (1 Stimme: Niggli-Mathis [Grüsch]) und Regierung Gemäss Botschaft</p>
<p>Art. 18f, 4. Bereitschaftswesen Die Regierung teilt den Gesamtkredit für das Bereitschaftswesen der Spitäler insbesondere unter Berücksichtigung des Angebotes mit Beitragsberechtigung für das Bereitschaftswesen des stationären Bereichs und der Einnahmen aus der Behandlung von Halbprivat- und Privatpatienten sowie Selbstzahlern auf die einzelnen Spitäler auf.</p>	<p>Art. 18f, Beitragskürzungen Die Regierung kann die Beiträge des Kantons an ein Spital für den Notfall- und Krankentransport, die universitäre Lehre und die Forschung sowie für gemeinwirtschaftliche Leistungen kürzen, 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</p>	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

	<p>eingehalten werden;</p> <p>d) die von der Regierung festgelegte Anzahl Ausbildungsplätze für Gesundheits- und Sozialberufe vom Spital nicht zur Verfügung gestellt wird.</p> <p>² Die Kürzung darf pro Einwohner der Spitalregion nicht mehr als 50 Franken betragen.</p>	
<p>Art. 18g, Psychiatrische Dienste</p> <p>Der Kanton übernimmt 100 Prozent vom Defizit der engeren Betriebsrechnung der Psychiatrischen Dienste Graubünden.</p>	<p>Art. 18g, Tarifgenehmigung</p> <p>¹ Die der Regierung zur Genehmigung vorgelegten Tarifverträge haben zusätzlich zu den vom Bund vorgegebenen Anforderungen zu beinhalten:</p> <p>a) geeignete Mechanismen zur Verhinderung nicht gerechtfertigter Mengenausweitung;</p> <p>b) datenschutzrechtlich konforme Regelung der Weitergabe von Patientendaten an die Krankenversicherer;</p> <p>c) Korrekturmechanismus bei ungenügender Kodierungsqualität.</p> <p>² Die Pauschalen haben dem durchschnittlichen Fallaufwand der wirtschaftlichen Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser in der notwendigen Qualität zu entsprechen.</p> <p>³ Der Basispreis ist für alle Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser im Kanton grundsätzlich einheitlich zu vereinbaren.</p>	<p>Art. 18g Abs. 2</p> <p>a) Antrag Kommissionsmehrheit (8 Stimmen; Casanova-Maron, Gunzinger, Hardegger, Holzinger-Loretz, Niggli-Mathis [Grüsch], Noi-Togni, Trepp, Troncana-Sauer; Sprecher: Trepp) und Regierung</p> <p>Gemäss Botschaft</p> <p>b) Antrag Kommissionsminderheit (2 Stimmen: Augustin, Candinas; Sprecher: Augustin)</p> <p>Streichen Abs. 2</p>

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

	Art. 18h, Innovationsbeiträge Der Kanton kann durch die Tarifverträge nicht abgedeckte betriebswirtschaftlich notwendige Mehrkosten neuer wissenschaftlich allgemein anerkannter stationärer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden während maximal zwei Jahren finanzieren.	
Art. 19 , Leistungen der Trägerschaften und der Gemeinden Die Trägerschaften übernehmen zusammen mit den Gemeinden das nach Abzug der kantonalen Beiträge verbleibende Defizit der Gesamtrechnung ihres Regionalspitals. Die Aufteilung erfolgt nach einem von den Trägerschaften und den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.	Art. 19 Aufgehoben	
Art. 21f , Anteil der öffentlichen Hand Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Alters- und Pflegeheimen und Pflegegruppen vereinbarten Vergütungen der Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest.	Art. 21f ¹ Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Alters- und Pflegeheimen und Pflegegruppen vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen der Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest. ² Der Entscheid der Regierung ist endgültig.	
Art. 22 , Ausbildungsplätze ² Die Regierung kann die Anzahl der Ausbildungsplätze pro Ausbildungsbetrieb festlegen. Sie legt die Anforderungen an die Ausbildungsplätze fest.	Art. 22 Abs. 2 ² Die Regierung kann die Anzahl der Ausbildungsplätze pro Ausbildungsbetrieb festlegen. (...)	
Art. 23 , Beitragskürzung, -verweigerung und -rückforderung Beitragsberechtigten Leistungserbringern des Gesundheitswe-	Art. 23 Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
sens, welche die von der Regierung festgelegten Anforderungen an Ausbildungsplätze nicht erfüllen oder nicht die von der Regierung festgelegte Anzahl Ausbildungsplätze zur Verfügung stellen, können die Betriebs- und die Investitionsbeiträge des Kantons gekürzt oder verweigert werden. Beiträge können nicht zurückgefordert werden.		
Art. 24, Abgeltung der Arbeitsleistung ¹ Die Arbeitsleistungen der Auszubildenden sind in der Regel abzugelten.	Art. 24 Abs. 1 und 3 ¹ Die Arbeitsleistungen der Auszubildenden sind in der Regel von den Institutionen abzugelten. ³ Werden die Arbeitsleistungen statt durch die Institution durch Lohnzahlungen der Schule abgegolten, wird die von der Institution zu leistende Abgeltung mit den Beiträgen des Kantons an die Institution verrechnet.	
Art. 26, Aufsicht, Mitspracherecht ¹ Die beitragsberechtigten Leistungserbringer unterstehen den Bestimmungen dieses Gesetzes und, wenn sie sich auf Kantonsgebiet befinden, der Aufsicht des zuständigen Amtes. ³ Die Trägerschaften der Regionalspitäler und des Kantonsspitals Graubünden haben dem Kanton auf Verlangen Einsitz mit beratender Stimme in den Sitzungen ihrer Organe zu gewähren.	Art. 26 Abs. 1 und 3, (...) Mitspracherecht ¹ Die Trägerschaften der öffentlichen akutsomatischen Spitäler haben den Gemeinden ihrer Spitalregion ein angemessenes Mitspracherecht einzuräumen. ³ Sie haben dem Kanton auf Verlangen Einsitz mit beratender Stimme in den Sitzungen ihrer Organe zu gewähren.	Art. 26 Abs. 3 Antrag Kommission und Regierung Streichen Absatz 3
Art. 27, Betriebsführung und Rechnungslegung ² Sie erlässt Vorgaben über die maximale Höhe der Reserven der beitragsberechtigten Leistungserbringer.	Art. 27 Abs. 2 ² Sie erlässt Vorgaben über die maximale Höhe der Reserven der beitragsberechtigten Alters- und Pflegeheime, Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung und Dienste der Mütter- und Väterberatung.	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 31a , Anteil der öffentlichen Hand Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung und den Pflegefachpersonen vereinbarten Vergütungen der Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest.	Art. 31a Die Regierung legt den Anteil der öffentlichen Hand an den zwischen den Krankenversicherern und den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung und den Pflegefachpersonen vereinbarten oder hoheitlich festgelegten Vergütungen der Leistungen der Akut- und Übergangspflege fest.	
	Art. 34 Abs. 3 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. Der festgelegte Betrag ist vom Spital in Rechnung zu stellen und an die Koordinationsstelle weiterzuleiten.	
Art. 36 , Transportdienste, Bewilligung ¹ Die Regionalspitäler sind entsprechend ihrem individuellen Leistungsauftrag in ihrer Region für einen leistungsfähigen Notfall- und Krankentransport auf der Strasse verantwortlich. 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. ³ Der gewerbsmässige Transport von Kranken und Verunfallten ist nur mit einer Bewilligung des Sanitätsdepartementes zulässig.	Art. 36 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 Ärzte für ihre Einbindung in den Notfall- und Krankentransportdienst zu entschädigen. ² Betrifft nur die italienische Fassung. ³ Der gewerbsmässige Transport von Kranken und Verunfallten bedarf einer Bewilligung (...).	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 37, Betriebsrechnung der Spitäler Aufwand und Ertrag der Regionalspitäler für den Notfall- und Krankentransport sind in der Betriebsrechnung gesondert auszuweisen. Im übrigen gilt Artikel 18 des Krankenpflegegesetzes.	Art. 37 Aufgehoben	
Art. 38, Sonderfälle ¹ Der Kanton übernimmt bei Spitalregionen, in denen sich kein beitragsberechtigtes Spital befindet, die nach Abzug eines angemessenen Beitrages der Gemeinden verbleibenden Kosten der regionalen Organisation für den Notfall- und Krankentransportdienst. Die Vereinbarung zwischen der Spitalregion und der regionalen Organisation für den Notfall- und Krankentransportdienst bedarf der Genehmigung der Regierung. ² Die Regierung kann Spitalregionen den Anschluss an eine ausserkantonale Koordinationsstelle genehmigen, wenn dies zur Erfüllung der Zielsetzung des Rettungswesens im Kanton als zweckmässig erscheint.	Art. 38 ¹ Beindet sich in einer Spitalregion kein öffentliches Spital, hat die Spitalregion ein anderes Spital oder eine andere Organisation mit dem Notfall- und Krankentransportdienst auf der Strasse in ihrer Region zu beauftragen. Artikel 18a Absatz 1 und Artikel 36 Absatz 1 finden sinngemäss Anwendung. ² Die Regierung kann Spitalregionen den Anschluss an eine ausserkantonale Koordinationsstelle genehmigen, wenn dies zur Erfüllung der Zielsetzung des Rettungswesens im Kanton als zweckmässig erscheint. Die entsprechenden Kosten gehen zu Lasten des Kantons.	
Art. 39, Beiträge ¹ Der Kanton leistet Beiträge von 50 Prozent der anrechenbaren Kosten für die Anschaffung und Einrichtung von Fahrzeugen für den Notfall und Krankentransport auf der Strasse, sofern der entsprechende Dienst in das Rettungskonzept des Kantons eingebunden ist und er die Auflagen und Bedingungen des Kantons erfüllt. ² Der Kanton kann sich entsprechend dem Leistungsauftrag an den Einrichtungs- und Betriebskosten einer durch Dritte betriebenen zentralen Koordinationsstelle beteiligen.	Art. 39 Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 40, Wartgeld ¹ Die Regionalspitäler können Strassentransportdiensten im Rahmen von Leistungsaufträgen ein Wartgeld ausrichten. Die Leistungsaufträge sind vom Sanitätsdepartement zu genehmigen. ² Der Kanton kann weiteren anerkannten Rettungsorganisationen ein Wartgeld gewähren.	Art. 40, Betrifft nur die italienische Fassung ¹ Aufgehoben ² Der Kanton kann (...) anerkannten Rettungsorganisationen ein Wartgeld gewähren.	
Art. 42, 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 Spitalregion.	Art. 42 Abs. 1 Betrifft nur die italienische Fassung.	
Art. 44, Baubeiträge ¹ Der Kanton gewährt den anerkannten Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie Beiträge an die Baukosten für Neubauten, Erweiterungsbauten, umfassende Umbauten und Renovationen, an die Einrichtungskosten sowie an die Kosten für den Erwerb von betriebsnotwendigen Grundstücken und Gebäuden. ² Der Beitrag beträgt 100 Prozent der anrechenbaren Kosten. ³ Beiträge werden nur an Projekte gewährt, die mit dem kantonalen Versorgungskonzept übereinstimmen.	Art. 44 Aufgehoben	
Art. 45, Betriebsbeiträge Der Kanton übernimmt als Betriebsbetrag 100 Prozent vom Defizit der engeren Betriebsrechnung. Die Artikel 16 und 17 Absatz 1 gelten sinngemäss.	Art. 45 Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 46 , Schulpsychiater Die Institutionen für Kinder- und Jugendpsychiatrie besorgen den schulpsychiatrischen Dienst.	Art. 46 Aufgehoben	
	Art. 47 Die nachstehenden Gesetze werden wie folgt geändert: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gesetz über kantonale Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung (Kantonales Gesetz über Ergänzungsleistungen; BR 544.300): (...) 2. Das Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Gesundheitsgesetz; BR 500.000): Art. 20 Abs. 3 und 4 ³ Sie haben Anrecht auf eine angemessene Spitalseelsorge. ⁴ Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben Anrecht auf angemessene Pflege und Begleitung. Art. 34 Abs. 3 ³ Die öffentlichen Spitäler können in den regionalen ärztlichen Notfalldienst eingebunden werden. 	
Art. 49b , b) Betriebsbeiträge Die Restzahlungen des Kantons an die vor In-Kraft-Treten der Teilrevision entstandenen Betriebsdefizite der Spitäler erfolgen im Rahmen der verfügbaren Mittel bis spätestens fünf Jahre nach In-Kraft-Treten der Teilrevision.	Art. 49b Aufgehoben	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz –

Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

Art. 51a, Kantonsspital Graubünden ¹ Die Regierung ist ermächtigt, das Frauenspital Fontana mit den dazugehörenden Grundstücken, Gebäuden und Einrichtungen unter Beachtung des Schenkungswillens von Anna von Planta unentgeltlich in die Stiftung „Kantonsspital Graubünden“ einzubringen und sämtliche damit im Zusammenhang stehenden Rechtshandlungen vorzunehmen.	Art. 51a Abs. 1 ¹ Aufgehoben	
Art. 52, Ausführungsbestimmungen Die Regierung erlässt die erforderlichen Ausführungsbestimmungen insbesondere zu Art. 11, Art. 11a, Art. 18 bis Art. 18g, Art. 32 bis Art. 42 sowie Art. 49a.	Art. 52, Übergangsbestimmungen zur Teilrevision vom ... Juni 2011 a) Beitragsberechtigte Leistungsangebote der Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser ¹ Im ersten Jahr nach dem Inkrafttreten der Teilrevision gelten die Leistungen gemäss Artikel 6a Absatz 2 im bisherigen Rahmen als beitragsberechtigt. ² Die Aufteilung des vom Grossen Rat festgelegten Gesamtkredits für gemeinwirtschaftliche Leistungen auf die einzelnen Spitäler erfolgt im ersten Jahr nach dem Inkrafttreten der Teilrevision gemäss dem von der Regierung im Jahr 2011 angewendeten Schlüssel.	
	Art. 53, b) Ausgleich der Investitionsbeiträge an Spitäler ¹ Der Ausgleich der Investitionsbeiträge des Kantons an die Spitäler gemäss Artikel 49a Absatz 1 wird in den ersten drei Jahren nach Inkrafttreten der Teilrevision fortgeführt. Der Ausgleich erfolgt pro rata temporis über eine Verrechnung beziehungsweise einen anteilmässigen Zuschlag auf dem Beitrag des Kantons für gemeinwirtschaftliche Leistungen. ² Spitäler, denen in Anwendung von Artikel 49a Absatz 2 Beiträge ausgerichtet wurden, haben diese dem Kanton nach Abzug der gemäss Artikel 11 Absatz 3 berechneten jährli-	

Entwurf Teilrevision Krankenpflegegesetz – Synoptische Darstellung Geltendes Recht – beantragte Änderungen

Geltendes Recht	Entwurf gemäss Botschaft Änderungen sind hervorgehoben	Anträge der Vorberatungskommission Wo nichts vermerkt ist: <u>Gemäss Botschaft</u>
-----------------	---	---

	<p>chen Investitionsbeiträge zu 75 Prozent zu erstatten. Der Rückerstattungsmodus wird zwischen den Spitälern und dem Kanton vereinbart.</p> <p>³ Die gemäss Absatz 2 rückerstatteten Investitionsbeiträge werden unter Berücksichtigung der stationären Fälle und der mittleren Fallschwere der Jahre 2005 bis 2009 auf die öffentlichen somatischen Spitäler verteilt.</p>	
	<p>Anhang zum Krankenpflegegesetz (Art. 6a)</p> <p>Aufgehoben</p>	

Abschreibung von Vorstössen:

1. Der Auftrag Cahannes-Renggli betreffend gesetzliche Verankerung von Palliative Care-Leistungen in der Grundversicherung sei abzuschreiben.

Gemäss Botschaft

2. Der Auftrag Pfäffli betreffend die Einführung eines Innovationsartikels für die Akutspitäler im kantonalen Krankenpflegegesetz (KPG) sei abzuschreiben.

Gemäss Botschaft

Chur, 9. und 12. Mai 2011/pbar