

Beilagen zum Grossratsprotokoll

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

Änderung vom 26. August 2020

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (BR Nummern)

Neu:	–
Geändert:	500.900 506.000
Aufgehoben:	–

Der Grosse Rat des Kantons Graubünden,

gestützt auf Art. 87 der Kantonsverfassung,
nach Einsicht in die Botschaft der Regierung vom 12. Mai 2020,

beschliesst:

I.

Der Erlass "Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)" BR 506.000 (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:

Art. 6 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)

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 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (neu)

Gesundheitsversorgungsregionen

1. Einteilung (**Überschrift geändert**)

¹ Die Gemeinden werden folgenden Gesundheitsversorgungsregionen zugeordnet:

- a) (**geändert**) 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) (**geändert**) 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) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Engiadina Bassa mit den Gemeinden Samnaun, Scuol, Valsot, Zernez;
- d) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Davos mit der Gemeinde Davos;
- e) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Surselva mit den Gemeinden Breil/Brigels, Disentis/Mustér, Falera, Ilanz/Glion, Laax, Lumnezia, Medel (Lucmagn), Obersaxen Mundaun, Safiental, Saggogn, Schluinein, Sumvitg, Trun, Tujetsch, Vals;
- f) (**geändert**) 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) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Surses mit der Gemeinde Surses;
- h) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Prättigau mit den Gemeinden Conters i.P., Fideris, Furna, Grüschi, Jenaz, Klosters-Serneus, Küblis, Luzein, Schiers, Seewis i.P.;
- i) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Val Müstair mit der Gemeinde Val Müstair;
- j) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Valposchiavo mit den Gemeinden Brusio, Poschiavo;
- k) (**geändert**) Gesundheitsversorgungsregion Bregaglia mit der Gemeinde Bregaglia;

- l) **(geändert)** 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

Aufgehoben

Art. 9 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)

2. Organisation der Spital- und Planungsregionen (**Überschrift geändert**)

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 (neu)

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.

Art. 20 Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert)

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 KVG¹⁾ 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.

Art. 21 Abs. 1

¹ Der Grosse Rat legt jährlich im Budget abschliessend fest:

- a) (geändert) 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;

Art. 22 Abs. 1 (geändert)

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.

¹⁾[SR 832.10](#)

Art. 25 Abs. 2 (geändert)

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

Art. 28 Abs. 2 (geändert)

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.

Art. 29 Abs. 1 (geändert), Abs. 4 (neu)

Zuständigkeit

1. Gesundheitsversorgungsregionen (Überschrift geändert)

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.

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

Art. 31 Abs. 1 (geändert), Abs. 5 (geändert)

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:

Aufzählung unverändert.

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. 38 Abs. 1 (geändert)

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

Art. 41 Abs. 2 (geändert)

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.

Art. 55 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)

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. 60 Abs. 1 (geändert)

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

II.

Der Erlass "Gesetz über die Psychiatrischen Dienste Graubünden" BR 500.900 (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:

Art. 3 Abs. 2 (geändert)

² Sie führen dazu psychiatrische Kliniken, eine Klinikschule, geschützte Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturplätze für Menschen mit psychischer Behinderung und erbringen den Konsiliardienst für die öffentlichen Spitäler im Kanton.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

IV.

Diese Teilrevision untersteht dem fakultativen Referendum.
Die Regierung bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.