



## **Vorgehensweise für Gesuche um subsidiäre Kostengutsprache für medizinische Nothilfe betreffend Personen mit Aufenthalt im Kanton Graubünden**

### **1 Gesetzliche Grundlagen und Richtlinien**

- Art. 4, 5, 11 Abs. 2, 13, 14, 21 und 30 Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG, SR 851.1)
- Art. 1, 2, und 5 Gesetz über die Unterstützung Bedürftiger (Kantonales Unterstützungsgesetz, BR 546.250)
- Richtlinien der Konferenz der kantonalen Fürsorgedirektion (FDK) vom 14. Mai 1992 zur teilweisen Übernahme nicht einbringlicher Kosten von Rettungseinsätzen zu Lasten der öffentlichen Fürsorge (Sozialhilfe)

### **2 Aufenthaltsort**

Bei blossem Aufenthalt obliegt die Unterstützungspflicht dem Aufenthaltskanton bzw. der Aufenthaltsgemeinde. Als Aufenthalt nach Art. 5 Abs.3 Kantonales Unterstützungsgesetz i.V.m. Art. 11 ZUG gilt die tatsächliche Anwesenheit im Kanton bzw. in der Gemeinde.

#### **2.1 Mehrere Aufenthaltsorte**

Bestehen in einem gleichen Zeitraum mehrere Aufenthaltsorte nebeneinander, muss an jenem Ort die Unterstützung geleistet werden, zu welchem die engste Beziehung besteht und an welchen die betroffene Person immer wieder zurückkehrt.

#### **2.2 Ausserkantonaler Aufenthaltsort**

Liegt der Aufenthaltsort mit der engsten Beziehung in einer ausserkantonalen Gemeinde, kommt für die Geltendmachung des Anspruches analog das Verfahren gemäss Vorgehensweise für Gesuche um subsidiäre Kostengutsprache für Personen mit Wohnsitz und Aufenthalt in ausserkantonalen Gemeinden zur Anwendung.

### **3 Geltendmachung der Forderung / Einreichung des Gesuchs**

Der medizinische Leistungserbringer klärt die Kostentragung bei der betroffenen Person sowie bei Dritten ab. Können die offenen Forderungen durch keine Stelle übernommen werden, kann der medizinische Leistungserbringer bei der zuständigen Aufenthaltsgemeinde die Übernahme der Kosten, welche für die Notfallbehandlung angefallen sind, beantragen. Hierfür ist das [Formular GsKG](#) zu verwenden.

## **4 Prüfung des Gesuchs**

Die Sozialhilfebehörde prüft ihre Zuständigkeit sowie das Gesuch um Kostenübernahme. Für die Beurteilung der Übernahme der Kosten gelten die allgemeine Grundsätze und Rechtsgrundlagen der Sozialhilfe.

## **5 Rechnungsstellung**

Wird der Antrag um Kostenübernahme bewilligt, kann der medizinische Leistungserbringer der zuständigen Sozialhilfebehörde die Forderung in Rechnung stellen.

## **6 Uneinbringliche Kosten von Rettungseinsätzen**

Bei medizinischen Leistungserbringern, welche häufig uneinbringliche Kosten haben, kann es aus Effizienzgründen sinnvoll sein, das Prozedere der Kostengutspracheerteilung abzukürzen.

Die FDK (heutige Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren, SODK) hat im Jahre 1992 Richtlinien zur teilweisen Übernahme nicht einbringlicher Kosten von Rettungseinsätzen zu Lasten der öffentlichen Sozialhilfe (nachfolgend Richtlinien 1992 genannt) erlassen, welche das Verfahren zwischen dem medizinischen Leistungserbringer von Rettungseinsätzen und dem zuständigen Sozialhilfe-Organ regelt. Es ist im Rahmen dieser Richtlinien 1992 kein Gesuch um Kostengutsprache notwendig, sondern die Rechnung kann, sofern die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme grundsätzlich gegeben sind, innert zwölf Monaten nach erfolgtem Rettungseinsatz (inkl. Belege der getätigten Inkassobemühungen) bei der zuständigen Stelle eingereicht werden. Die Rettungsorganisationen tragen 50 % der uneinbringlichen Forderung sowie Rechnungsbeiträge von 1000 Franken und weniger selbst.

Die Richtlinien 1992 finden Anwendung auf alle Personen, die sich auf Grund des Wissensstandes im Zeitpunkt der Alarmierung der Rettungsorganisation in einer Gefahr für Leib und Leben befunden haben. Es können sich alle Rettungsorganisationen (nicht nur die REGA) auf die Richtlinien 1992 berufen. Die Voraussetzungen für eine Geltendmachung der Forderung gegenüber den Sozialhilfeorganen sind:

- die Unaufschiebbarkeit der Hilfeleistung und das Vorliegen eines Notfalls
- die Verhältnismässigkeit der Rettungs- und Transportmittel
- die Uneinbringlichkeit der Rettungskosten (als Nachweis für die getätigten Inkassobemühungen sind erforderlich: die Kopie der Erstrechnung, Kopien der erfolgten Mahnungen, nach Möglichkeit eine Kopie der Rechtsöffnung sowie das Original des Verlustscheins)
- das (stillschweigende) Einverständnis der betroffenen Person mit dem Einbezug der Sozialhilfe
- Gemeinnützigkeit der Rettungsorganisation

## **7 Empfehlungen des kantonalen Sozialamts**

### **7.1 Vorsorgliche Anzeige / Subsidiäre Kostengutsprache**

Personen, die lediglich Aufenthalt begründen, können bis zur Bestätigung der Uneinbringlichkeit der Rechnung die betreffende Gemeinde bereits wieder verlassen haben. Die Gemeinde hat somit

nur begrenzte Möglichkeiten abzuklären, ob die Person sich wirklich in der Gemeinde aufhielt. Eine vorsorgliche Anzeige dient dazu, bei der Sozialhilfe um subsidiäre Kostengutsprache zu ersuchen. Die vorsorgliche Anzeige soll nur eingereicht werden, wenn der medizinische Leistungserbringer nicht sicher ist, dass die Kosten für die erbrachte oder zu erbringende Behandlung bezahlt werden können. Mit der subsidiären Kostengutsprache sichert die Sozialhilfebehörde dem medizinischen Leistungserbringer die Übernahme der Kosten nur zu, wenn weder die Leistungsempfängerin bzw. der Leistungsempfänger noch weitere Dritten die Kosten tragen.

Das kantonale Sozialamt empfiehlt daher, einen möglichen Unterstützungsfall der in Frage kommenden Sozialhilfebehörde zeitnah einzureichen. Somit können Zuständigkeitsstreitigkeiten vermieden werden. Das Vorliegen eines Notfalls soll bereits bei der vorsorglichen Anzeige durch eine Ärztin oder einen Arzt bestätigt werden. Für die vorsorgliche Anzeige kann das [Formular AsKG](#) verwendet werden.

## **7.2 Uneinbringliche Kosten von Rettungseinsätzen**

Handelt es sich bei den ausstehenden Kosten um nicht einbringliche Kosten von Rettungseinsätzen, empfiehlt das kantonale Sozialamt die Berücksichtigung der Richtlinien der Fürsorgedirektorenkonferenz (heutige SODK). Damit lässt sich der administrative Aufwand der medizinischen Leistungserbringer sowie auch der Sozialhilfebehörden reduzieren (vgl. Ziff. 6).