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

Vom 11. Dezember 2007 (Stand 1. Januar 2016)

Gestützt auf Art. 52 des Gesetzes vom 2. Dezember 1979¹⁾

von der Regierung erlassen am 11. Dezember 2007

1. Beiträge an die Spitäler

Art. 1 Definitionen

¹ Ein Fall im Sinne dieser Verordnung ist ein stationärer Fall gemäss den Vorgaben von SwissDRG. *

² ... *

³ ... *

Art. 2 * Publikation von Betriebsdaten

¹ Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen werden Spitalern, Kliniken und Geburtshäusern (nachfolgend Spitäler) mit Standort im Kanton nur ausgerichtet, wenn das Gesundheitsamt vom Spital, der Klinik oder dem Geburtshaus ermächtigt wird, dessen Betriebsdaten zu veröffentlichen. Personenbezogene Daten dürfen nur in anonymisierter Form veröffentlicht werden.

Art. 2a * ...

Art. 3 * Tarifgenehmigung

¹ In der Regel werden Tarifverträge für ein Jahr genehmigt. Sofern der Vertrag eine Teuerungsklausel enthält, kann er für zwei Jahre genehmigt werden.

¹⁾ BR [506.000](#)

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

Art. 4 Fallbeiträge *

¹ Fallbeiträge werden ausgerichtet für die stationäre Behandlung von KVG- und IV-/MV-versicherten Personen mit Wohnsitz im Kanton Graubünden. *

² Voraussetzung für die Beitragsleistung des Kantons gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG ist eine Kostengutsprache der Kantonsärztin beziehungsweise des Kantonsarztes oder der Stellvertretung.

³ ... *

⁴ ... *

⁵ ... *

⁶ ... *

⁷ ... *

Art. 4a * Übrige Betriebsbeiträge

¹ Das Departement teilt die Gesamtkredite für den Notfall- und Krankentransportdienst, für die universitäre Lehre und die Forschung, für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und für die Sicherstellung der Versorgung auf die Spitäler auf.

Art. 5 * ...

Art. 6 * ...

Art. 7 Einzureichende Unterlagen *

¹ Spitäler, die sich auf der Spitalliste des Kantons befinden und ihren Standort im Kanton haben, sind verpflichtet, dem Gesundheitsamt folgende Unterlagen einzureichen: *

- a) die Krankenhausstatistik und die medizinische Statistik gemäss den Vorgaben des Bundesamts für Statistik;
- b) jeweils innert zehn Tagen nach Ende eines Quartals provisorische Fallzahlen mit Angaben über die Herkunft, das Alter, den Kostenträger und die Versicherungsart der einzelnen Fälle;
- c) jeweils innert 30 Tagen nach Ende eines Quartals die Daten der medizinischen Statistik inklusive der fakultativen Daten im Minimaldatensatz;
- d) * Patientendaten soweit diese zur Überprüfung der Beitragspflicht und zur Beitragsgewährung notwendig sind;
- e) * Daten hinsichtlich Leistungsspektrum und Leistungsmenge;
- f) * die für den Kantonsbeitrag massgebenden Finanzdaten anhand eines vom Gesundheitsamt zur Verfügung gestellten Formulars;
- g) * die Betriebsrechnung REKOLE aggregiert nach dem ITAR-K Modell von H+ Die Spitäler der Schweiz;

- h) * bis spätestens am 31. März des Folgejahres die Kostenrechnung, das Ergebnis der von der Regierung vorgegebenen Qualitätsmessungen, sowie die zur Beitragsbemessung und zur Überprüfung der Betriebsbewilligung notwendigen Daten und Unterlagen;
- i) * bis spätestens am 30. April des Folgejahres die einer ordentlichen Revision gemäss Artikel 727 OR unterzogene Jahresrechnung mit der Anlagebuchhaltung sowie den umfassenden Bericht der Revisionsstelle.

Art. 7a * Anstellungsbedingungen

¹ Spitäler erfüllen die Anforderungen branchenüblicher Anstellungsbedingungen, wenn sie in den Anstellungsverträgen mit den Mitarbeitenden die Bestimmungen des Personalmusterreglementes des Bündner Spital- und Heimverbandes nicht unterschreiten.

Art. 8 * Auszahlung der Beiträge

¹ Das Gesundheitsamt richtet jeweils Ende Monat Akontozahlungen in der Höhe von 90 Prozent der Zahlungen des Vorjahres aus.

² Per Ende des Quartalsfolgemonats richtet es jeweils auf der Basis der provisorischen Falldaten provisorische Leistungsbeiträge aus.

³ Die definitive Festsetzung der Leistungsbeiträge erfolgt durch das Gesundheitsamt nach Prüfung der statistischen Daten und der Finanzdaten.

⁴ Die übrigen Betriebsbeiträge des Kantons werden jeweils zu einem Viertel am Ende jedes Quartals ausgerichtet.

⁵ Der Gemeindeanteil wird durch den Kanton vorfinanziert und den Gemeinden im darauffolgenden Jahr in Rechnung gestellt.

Art. 8a * Beitragskürzungen

¹ Eine Kürzung gemäss Artikel 18f Absatz 1 Litera a des Gesetzes wird vorgenommen, wenn die Anforderungen gemäss Artikel 13a Absatz 1 der Verordnung zum Gesundheitsgesetz nicht erfüllt werden.

2. Rechnungslegung der Spitäler

Art. 9 Anforderungen

¹ Spitäler und Kliniken, die sich auf der Spitalliste des Kantons befinden und ihren Standort im Kanton haben, sind verpflichtet: *

- a) die Jahresrechnung gemäss den von der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung erlassenen Grundsätzen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) und dem darauf beruhenden Handbuch des Bündner Spital- und Heimverbandes zu erstellen. Das Handbuch ist vom Gesundheitsamt zu genehmigen;

- b) die Kosten und Leistungen gemäss der Verordnung des Bundesrates über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) und dem Handbuch REKOLE® von H+ Die Spitäler der Schweiz zu ermitteln und zu erfassen.

² Das Geschäftsjahr hat dem Kalenderjahr zu entsprechen.

³ Spitäler mit einer Pflegeabteilung haben für diese eine separate Rechnung zu führen.

3. Beiträge an die Angebote zur stationären Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und von betagten Personen

Art. 10 Investitionsbeiträge

¹ Das Departement erteilt nach Beurteilung der Grundlagen zu Zweckbestimmung, Bedarf, Standortwahl, Betriebsführungskonzept, Raumprogramm, Kostenschätzung, Terminplan und Finanzierung die zur Weiterbearbeitung des Projekts notwendigen Weisungen.

² Die Regierung entscheidet gestützt auf das gemäss den Weisungen des Departementes überarbeitete Projekt über die Beitragsberechtigung und die Höhe des kantonalen Beitrags.

³ Investitionsbeiträge werden nur gewährt, wenn der Bedarf ausgewiesen ist und eine positive Stellungnahme der Planungsregion vorliegt.

Art. 11 * Festlegung anerkannte Kosten

¹ Als wirtschaftliche Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen gelten die Institutionen mit den tiefsten durchschnittlichen Kosten pro Pflageetag, die:

- a) * im Besitz einer Betriebsbewilligung ohne Auflagen zu den in Artikel 16 Absatz 1 Litera e und g, Artikel 17 Absatz 1 und Artikel 18 der Verordnung zum Gesundheitsgesetz vorgegebenen Anforderungen an die Strukturqualität sind und
- b) * in dem der Beschlussfassung vorangehenden Jahr mindestens 80 Prozent der von den Institutionen gemäss Litera a ausgewiesenen Pflageetage erbracht haben.

² Die durchschnittlichen Kosten pro Pflageetag ergeben sich aus dem Total der Pensions-, Betreuungs- und Pflegekosten bei mittlerem Pflegebedarf.

³ Für die Festlegung der anerkannten Kosten und der maximalen Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner gemäss Artikel 21b Absatz 1 des Gesetzes ist das gewichtete arithmetische Mittel der durchschnittlichen Kosten der wirtschaftlichen Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen massgebend. *

⁴ Die anerkannten Kosten und die Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner werden im Anhang 1 zur Verordnung festgelegt. *

Art. 11a * Leistungsbeiträge
1. Einzureichende Unterlagen

¹ Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen, die Anspruch auf Leistungsbeiträge erheben, haben dem Gesundheitsamt:

- a) * bis am 30. April des Folgejahres die einer ordentlichen Revision gemäss Artikel 727 OR unterzogene Jahresrechnung mit der Anlagebuchhaltung, den umfassenden Bericht der Revisionsstelle, die Kostenrechnung, das Ergebnis der von der Regierung vorgegebenen Qualitätsmessungen, sowie die zur Beitragsbemessung und zur Überprüfung der Betriebsbewilligung notwendigen Daten und Unterlagen einzureichen;
- b) * jeweils innert zehn Tagen nach Ende eines Quartals die Anzahl der je Pflegebedarfsstufe erbrachten Pflagetage für Pflegeleistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege zu melden sowie den aktuellen Richtstellenplan einzureichen.
- c) * ...

Art. 11b * 2. Auszahlung

¹ Das Gesundheitsamt richtet auf Basis der je Pflegebedarfsstufe gemeldeten Pflagetage für Pflegeleistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege jeweils bis Ende des Quartalsfolgemonats provisorische Leistungsbeiträge aus.

² Die definitive Festsetzung der Leistungsbeiträge durch das Gesundheitsamt erfolgt nach Prüfung der massgebenden Daten.

³ Überschreiten die gemeldeten Pflagetage das Maximum an möglichen Pflagetagen gemäss den auf der Pflegeheimliste zugewiesenen Betten, werden die nicht beitragsberechtigten Pflagetage anteilmässig über alle Pflegestufen in Abzug gebracht. *

⁴ Artikel 2 gilt sinngemäss. *

Art. 11c * 3. Rechnungslegung

¹ Die Jahresrechnung ist gemäss den von der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung erlassenen Grundsätzen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) und dem darauf beruhenden Handbuch des Bündner Spital- und Heimverbandes zu erstellen. Das Handbuch ist vom Gesundheitsamt zu genehmigen.

² Die freien Reserven dürfen einen halben Jahresumsatz nicht übersteigen. *

³ ... *

⁴ Die Kostenrechnung ist gemäss dem Handbuch des Verbands Heime und Institutionen Schweiz und den Vorgaben des Gesundheitsamts zu erstellen.

⁵ Das Geschäftsjahr hat dem Kalenderjahr zu entsprechen.

Art. 11d * 4. Beitragskürzung

¹ Eine Kürzung gemäss Artikel 21g Litera a des Gesetzes wird vorgenommen, wenn die Anforderungen gemäss Artikel 16 Absatz 1 Litera d und e, Artikel 17 Absatz 1 und Artikel 18 der Verordnung zum Gesundheitsgesetz nicht erfüllt werden.

² Auf eine Kürzung gemäss Artikel 21g Litera f des Gesetzes kann verzichtet werden, wenn für fehlende Ausbildungs- und Praktikumsplätze Abgeltungsbeiträge in den Ausbildungsfonds des Spital- und Heimverbandes Graubünden entrichtet werden.

³ Das Reglement des Ausbildungsfonds und die Höhe der zu entrichtenden Abgeltungsbeiträge bedürfen der Genehmigung der Regierung.

Art. 11e * Gemeinden

¹ Die den Gemeinden einzureichenden Unterlagen wie auch die Periodizität der Auszahlung der kommunalen Leistungsbeiträge haben die Alters- und Pflegeheime und die Pflegegruppen mit den zahlungspflichtigen Wohnsitzgemeinden zu vereinbaren.

² Bezüglich der Finanzierung des Gemeindeanteils an den Pflegekosten von Personen, die direkt aus dem Ausland in ein Alters- und Pflegeheim oder in eine Pflegegruppe eintreten, haben sich die Gemeinden der betreffenden Planungsregion untereinander zu verständigen.

4. ... *

Art. 12 * ...

Art. 13 * ...

Art. 14 * ...

Art. 15 * ...

Art. 16 * ...

5. Beiträge an die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung und an die anerkannten Pflegefachpersonen *

Art. 17 * Anerkennungs Voraussetzungen für Pflegefachpersonen

¹ Selbständig erwerbende Pflegefachpersonen werden als beitragsberechtigt anerkannt, wenn sie:

- a) eine zweijährige Berufserfahrung im Kompetenzbereich Pflege und Betreuung, welche nicht länger als fünf Jahre zurückliegt, nachweisen;
- b) über ein Pflege- und Betreuungskonzept verfügen;
- c) an Werktagen während mindestens fünf Stunden telefonisch erreichbar sind;
- d) die Stellvertretung während Ferien und anderen Abwesenheiten geregelt ist;
- e) für Klientinnen und Klienten, bei denen mit dem Eintreten einer Krisensituation gerechnet werden muss, kurzfristig ein Pikettdienst rund um die Uhr bereitgestellt werden kann;
- f) * ...
- g) * eine Schulung zur Abklärung des Pflegebedarfs nachweisen.
- h) * ...
- i) * ...

² Die Anerkennung ist auf maximal vier Jahre zu befristen. *

³ Selbständig erwerbende Pflegefachpersonen haben jeweils bis am 30. April des Folgejahres einen Bericht gemäss dem Qualitätskonzept des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner für die freiberufliche Pflege in der Schweiz einzureichen. Unterbleibt die Einreichung, entfällt die Anerkennung. *

Art. 18 Anspruch auf Leistungen

¹ Pflege- oder betreuungsbedürftige Personen gemäss Artikel 31e Absatz 2 des Gesetzes sind: *

- a) kranke, verunfallte, rekonvaleszente, behinderte, betagte und sterbende Menschen;
- b) Frauen vor und/oder nach der Geburt;
- c) pflegende Angehörige im Sinne einer vorübergehenden Entlastung.

² Ein Dienst mit kommunalem Leistungsauftrag kann vom Gesundheitsamt auf begründetes Gesuch hin von der Leistungspflicht befreit werden: *

- a) bei aufwändigen Therapien, welche den Einsatz von ständig zu überwachen den medizintechnischen Geräten erfordern;
- b) * bei ausgewiesener physischer und psychischer Gefährdung der Mitarbeitenden oder anderweitiger Unzumutbarkeit der Leistungserbringung;
- c) * bei wiederholter Nichtbezahlung der Rechnungen.

Art. 19 * Beitragsberechtigte Leistungen

¹ Beitragsberechtigt sind Pflegeleistungen und Leistungen der Akut- und Übergangspflege für im Kanton wohnhafte Personen, an welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung Beiträge leistet.

² Beitragsberechtigte hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen sind folgende Leistungen für im Kanton wohnhafte Personen:

- a) Unterstützung in der Haushaltsführung oder vorübergehende selbstständige Führung derselben;
- b) Mithilfe in der Betreuung der Kinder, wenn der betreuende Elternteil wegen Krankheit, Unfall, Wochenbett oder Rekonvaleszenz ausfällt;
- c) Aktivierung, Anleitung und Begleitung zur Gestaltung des Alltags;
- d) Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention.

³ Der beitragsberechtigte Mahlzeitendienst umfasst die Lieferung von Mahlzeiten nach Hause für im Kanton wohnhafte Personen.

Art. 20 Zeitbudget

¹ Der maximale Umfang der beitragsberechtigten Leistungen umfasst:

- a) * bei den Pflegeleistungen und den Leistungen der Akut- und Übergangspflege den von den Krankenversicherern anerkannten Leistungsumfang;
- b) bei den hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen 20 Stunden pro Woche;
- c) beim Mahlzeitendienst eine Mahlzeit pro Tag.

² Der Umfang der beitragsberechtigten Leistungen gemäss Absatz 1 Litera b kann durch die Einsatzleitung während maximal 60 Tagen ausgedehnt werden:

- a) auf maximal 48 Stunden pro Woche zur Entlastung pflegender Angehöriger;
- b) auf maximal 168 Stunden pro Woche bei Personen, denen der Eintritt in eine stationäre Einrichtung nicht möglich ist sowie bei Schwerkranken und Sterbenden;
- c) auf maximal 168 Stunden pro Woche bei Krankheit oder Unfall der Haushalt führenden Person in Haushalten mit unterstützungspflichtigen Kindern und Jugendlichen.

³ Der Umfang der beitragsberechtigten Leistungen gemäss Absatz 1 Litera b kann durch die Einsatzleitung während der Akut- und Übergangspflege auf maximal 168 Stunden pro Woche ausgedehnt werden. *

Art. 21 Bedarfsabklärung

¹ Die Bedarfsabklärung ist spätestens fünf Tage nach dem ersten Einsatz bei den Klientinnen beziehungsweise Klienten zu Hause durchzuführen. *

² ... *

³ Bei relevanten Veränderungen sind die zu erbringenden Leistungen dem Bedarf anzupassen. Die Bedarfsklärung ist mindestens jährlich vor Ort zu überprüfen. *

Art. 22 * Festlegung der anerkannten Kosten

1. Dienste mit kommunalem Leistungsauftrag

¹ Als wirtschaftliche Dienste gelten die Dienste mit den tiefsten durchschnittlichen Kosten pro verrechnete Stunde, die:

- a) * im Besitz einer Betriebsbewilligung ohne Auflagen zu den in Artikel 21 Litera a der Verordnung zum Gesundheitsgesetz vorgegebenen Anforderungen an die Strukturqualität sind und
- b) * in dem der Beschlussfassung vorangehenden Jahr mindestens 80 Prozent der von den Diensten gemäss Litera a ausgewiesenen verrechneten Stunden erbracht haben.

² ... *

³ Für die Festlegung der anerkannten Kosten und der maximalen Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten gemäss Artikel 31b Absatz 1 und 2 des Gesetzes ist das gewichtete arithmetische Mittel der durchschnittlichen Kosten der wirtschaftlichen Dienste mit kommunalem Leistungsauftrag massgebend. *

⁴ Die anerkannten Kosten und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten werden im Anhang 2 zur Verordnung festgelegt. *

Art. 22a * 2. Dienste ohne kommunalen Leistungsauftrag und Pflegefachpersonen

¹ Die anerkannten Kosten der Dienste ohne kommunalen Leistungsauftrag und der anerkannten Pflegefachpersonen betragen 85 Prozent der anerkannten Kosten der Dienste mit kommunalem Leistungsauftrag.

Art. 23 Leistungsbeiträge

1. Einzureichende Unterlagen

¹ Dienste und anerkannte Pflegefachpersonen, die Anspruch auf Leistungsbeiträge erheben, haben dem Gesundheitsamt: *

- a) * bis am 31. März des Folgejahres die Betriebsdaten gemäss den Vorgaben des Gesundheitsamtes, die Jahresrechnung mit der Anlagebuchhaltung, die Kostenrechnung sowie die zur Beitragsbemessung und zur Überprüfung der Betriebsbewilligung beziehungsweise der Anerkennung der Beitragsberechtigung notwendigen Daten und Unterlagen einzureichen;
- b) * jeweils innert zehn Tagen nach Ende eines Quartals die Anzahl der in den beitragsberechtigten Leistungskategorien erbrachten Leistungseinheiten zu melden.
- c) * ...

Art. 24 2. Auszahlung

¹ Das Gesundheitsamt richtet auf der Basis der pro beitragsberechtigte Leistungskategorie gemeldeten Leistungseinheiten jeweils bis Ende des Quartalsfolgemonats provisorische Leistungsbeiträge aus. *

² Die definitive Festsetzung der Leistungsbeiträge durch das Gesundheitsamt erfolgt nach Prüfung der massgebenden Daten. *

³ Artikel 2 gilt sinngemäss.

Art. 25 3. Rechnungslegung

¹ Die Jahresrechnung ist gemäss den Vorgaben des Gesundheitsamts zu erstellen. *

² Die freien Reserven dürfen einen halben Jahresumsatz nicht übersteigen. *

³ Investitionen mit einem Anschaffungswert von über 3000 Franken pro Objekt sind in der Anlagebuchhaltung zu erfassen und während der Nutzungsdauer linear abzuschreiben. Die Nutzungsdauer richtet sich nach dem Handbuch des Spitex Verbandes Schweiz.

⁴ Die Kostenrechnung ist gemäss dem Handbuch des Spitex Verbandes Schweiz und den Vorgaben des Gesundheitsamts zu führen. *

⁵ Das Geschäftsjahr hat dem Kalenderjahr zu entsprechen.

⁶ Das Gesundheitsamt kann bei den Diensten ohne kommunalen Leistungsauftrag sowie den anerkannten Pflegefachpersonen die Anforderungen an die Rechnungslegung reduzieren oder diese von der Pflicht zur Führung einer Kostenrechnung befreien. *

Art. 25a * 4. Beitragskürzung

¹ Eine Kürzung gemäss Artikel 31f Litera a des Gesetzes wird vorgenommen, wenn die personellen Anforderungen gemäss Artikel 22 Litera c der Verordnung zum Gesundheitsgesetz nicht erfüllt werden. *

² Auf eine Kürzung gemäss Artikel 31f Litera g des Gesetzes kann verzichtet werden, wenn für fehlende Ausbildungs- und Praktikumsplätze Ausbildungsbeiträge in den Ausbildungsfonds des Spitex Verbands Graubünden entrichtet werden.

³ Das Reglement des Ausbildungsfonds und die Höhe der zu entrichtenden Ausbildungsbeiträge bedürfen der Genehmigung der Regierung.

Art. 26 Anstellung pflegender Angehöriger

¹ Pflegende Angehörige können auf ihr Begehren durch die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung im Umfang des Ergebnisses der Bedarfsklärung und im Rahmen ihrer Kompetenzen angestellt werden, wenn: *

- a) * sie eine Bestätigung über die erfolgreiche Absolvierung des Pflegehelferinnenkurses beziehungsweise des Pflegehelferkurses des Schweizerischen Roten Kreuzes vorweisen oder über eine Ausbildung gemäss Artikel 13 Absatz 2 oder 3 der Verordnung zum Gesundheitsgesetz verfügen;
- b) der Einsatz einer Langzeitsituation entspricht und die Anstellung auf mindestens zwei Monate angelegt ist;
- c) sie noch nicht das AHV-Alter erreicht haben.

² Auf begründetes Gesuch können die Dienste im Einzelfall vom Gesundheitsamt von der Anstellungspflicht befreit werden. *

Art. 27 * Gemeinden

¹ Die den Gemeinden einzureichenden Unterlagen wie auch die Periodizität der Auszahlung der kommunalen Leistungsbeiträge haben die Dienste und die anerkannten Pflegefachpersonen mit den zahlungspflichtigen Wohnsitzgemeinden zu vereinbaren.

6. ... *

Art. 28 * ...

Art. 29 * ...

Art. 30 * ...

Art. 31 * ...

Art. 31a * ...

7. Beiträge an das Rettungswesen *

Art. 31b * Frei praktizierende Ärzte

¹ Ärzte und Ärztinnen, welche in den Notfall- und Krankentransportdienst des Spitals eingebunden sind, sind für die über 12.5 Dienstage an Wochenenden oder Feiertagen pro Jahr hinausgehenden Dienstage an Wochenenden oder Feiertagen mit 800 Franken pro Tag zu entschädigen.

² Das Departement kann die Anzahl der entschädigungsberechtigten Tage und der entschädigungsberechtigten Ärzte und Ärztinnen pro Spitalregion limitieren.

Art. 31c * Zentrale Koordinationsstelle

¹ Für alle durch die Sanitätsnotrufzentrale 144 disponierten Primär- und Sekundäreinsätze aller Dringlichkeitsstufen (Dringlichkeit 1–3) ist eine Pauschale von 27 Franken in Rechnung zu stellen.

² Bei Primäreinsätzen und bei nicht medizinisch indizierten Sekundärtransporten hat das für den Rettungsdienst beziehungsweise Ambulanzstützpunkt zuständige Spital die Dispositions-pauschale separat ausgewiesen den Patientinnen und Patienten in Rechnung zu stellen.

³ Bei medizinisch indizierten Sekundäreinsätzen hat das Spital, welches die Transportkosten zu übernehmen hat, die Pauschale den Patientinnen und Patienten in Rechnung zu stellen.

⁴ Die Spitäler haben die entsprechenden Einnahmen bis Ende Januar des Folgejahres der Sanitätsnotrufzentrale 144 zu überweisen.

⁵ Für Spitalregionen, welchen die Regierung gestützt auf Artikel 38 Absatz 2 des Krankenpflegegesetzes den Anschluss an eine ausserkantonale Koordinationsstelle genehmigt hat, gelten die Absätze 1 bis 4 sinngemäss. Die mit dem Notfall- und Krankentransportdienst auf der Strasse in der Region beauftragte Organisation hat die entsprechenden Einnahmen bis Ende Januar des Folgejahres dem Gesundheitsamt zu überweisen.

8. Ausbildungsplätze für Schulen des Gesundheits- und Sozialwesens *

Art. 31d * Abgeltung der Arbeitsleistung

¹ Die vom Kanton subventionierten Betriebe haben die Arbeitsleistung der Praktikantinnen und Praktikanten im Umfang der gemäss Artikel 22 Absatz 2 des Gesetzes festgelegten Anzahl Praktikumsplätze abzugelten.

² Wenn die Arbeitsleistungen durch Lohnzahlungen der Schule abgegolten werden, wird die Abgeltung mit dem Leistungsbeitrag des vierten Quartals an die Leistungserbringer des Gesundheits- und Sozialwesens verrechnet.

³ Die Höhe der Abgeltung wird im Anhang 3 zur Verordnung festgelegt.

9. Schlussbestimmungen *

Art. 32 * Übergangsbestimmungen
1. Spitäler

¹ Die Jahresrechnung gemäss der Vorgabe von Artikel 9 Absatz 1 Litera a ist spätestens für das Rechnungsjahr 2014 zu erstellen.

Art. 33 * ...

Art. 34 * ...

Art. 35 2. Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen

¹ Teilabrechnungen von Bauprojekten werden als Abrechnungen gemäss Artikel 49c des Gesetzes²⁾ anerkannt.

²⁾ BR [506.000](#)

² Die Jahresrechnung gemäss der Vorgabe von Artikel 11c Absatz 1 ist spätestens für das Rechnungsjahr 2014 zu erstellen. *

Art. 35a * ...

Art. 35b * ...

Art. 36 Inkrafttreten, Aufhebung bisherigen Rechts

¹ Diese Verordnung tritt zusammen mit der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes vom 13. Juni 2007 in Kraft³⁾.

² Auf diesen Zeitpunkt werden aufgehoben:

- a) Verordnung zum Krankenpflegegesetz vom 14. Dezember 2004⁴⁾;
- b) Tarifordnung für Organisationen der häuslichen Pflege und Betreuung vom 26. September 1994⁵⁾;
- c) Reglement für den Austausch von Pflege- und Betreuungskräften und den Einsatz von überregionalen Organisationen vom 7. Juli 1998⁶⁾;
- d) Reglement zur Entlastung und Anstellung von pflegenden Angehörigen vom 7. Juli 1998⁷⁾.

³⁾ 1. Januar 2008

⁴⁾ AGS 2004, KA 2004_4396, BR 506.060

⁵⁾ AGS 1994, 3109 und Änderungen gemäss Register zur AGS; BR 506.095

⁶⁾ AGS 1998, 4125, BR 506.100

⁷⁾ AGS 1998, 4130; BR 506.110

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
11.12.2007	01.01.2008	Erlass		-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11a	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11b	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11c	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11d	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 11e	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Titel 5.	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 17	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 18 Abs. 2	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 19	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 20 Abs. 1, a)	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 20 Abs. 3	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 22	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 22 Abs. 2	aufgehoben	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 22a	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 23 Abs. 1	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 24 Abs. 1	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 24 Abs. 2	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 25 Abs. 1	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 25 Abs. 2	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 25 Abs. 4	geändert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 25 Abs. 6	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 25a	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 27	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 31	totalrevidiert	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 31a	eingefügt	-
21.12.2010	01.01.2011	Art. 35 Abs. 2	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 1 Abs. 1	geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 1 Abs. 2	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 1 Abs. 3	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 2	totalrevidiert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 2a	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4	Titel geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4 Abs. 3	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4 Abs. 4	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4 Abs. 5	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4 Abs. 6	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4 Abs. 7	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 4a	totalrevidiert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 5	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 6	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 7	Titel geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 7 Abs. 1	geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 7 Abs. 1, d)	geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 7 Abs. 1, e)	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 7 Abs. 1, f)	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 8	totalrevidiert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 8a	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 9 Abs. 1	geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Titel 4.	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 12	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 13	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 14	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 15	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 16	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Titel 6.	geändert	-
01.11.2011	01.01.2012	Titel 7.	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 31b	eingefügt	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 32	totalrevidiert	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 33	aufgehoben	-

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	AGS Fundstelle
01.11.2011	01.01.2012	Art. 34	aufgehoben	-
01.11.2011	01.01.2012	Art. 35a	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 3	totalrevidiert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 7 Abs. 1, g)	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 7 Abs. 1, i)	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 7a	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 11 Abs. 1, b)	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 11 Abs. 3	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 11 Abs. 4	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 17 Abs. 1, f)	aufgehoben	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 17 Abs. 1, h)	aufgehoben	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 18 Abs. 1	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 18 Abs. 2, b)	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 18 Abs. 2, c)	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 21 Abs. 1	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 21 Abs. 2	aufgehoben	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 21 Abs. 3	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 22 Abs. 1, b)	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 22 Abs. 3	geändert	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 22 Abs. 4	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 26 Abs. 2	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Art. 31c	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Titel 8.	eingefügt	-
18.12.2012	01.01.2013	Titel 9.	eingefügt	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 7 Abs. 1, h)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 11 Abs. 1, a)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 11a Abs. 1, a)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 11a Abs. 1, b)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 11a Abs. 1, c)	aufgehoben	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 17 Abs. 1, g)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 17 Abs. 1, i)	aufgehoben	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 17 Abs. 2	eingefügt	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 17 Abs. 3	eingefügt	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 22 Abs. 1, a)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 23 Abs. 1, a)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 23 Abs. 1, b)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 23 Abs. 1, c)	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 25a Abs. 1	geändert	-
17.12.2013	01.01.2014	Art. 35b	totalrevidiert	-
13.05.2014	01.06.2014	Art. 4 Abs. 1	geändert	-
13.05.2014	01.06.2014	Art. 26 Abs. 1	geändert	-
13.05.2014	01.06.2014	Art. 26 Abs. 1, a)	geändert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 11b Abs. 3	geändert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 11b Abs. 4	eingefügt	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 22 Abs. 1, a)	geändert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 23 Abs. 1, a)	geändert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 23 Abs. 1, b)	geändert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 23 Abs. 1, c)	aufgehoben	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 31c	totalrevidiert	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 31d	eingefügt	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 35a	aufgehoben	-
18.11.2014	01.01.2015	Art. 35b	aufgehoben	-
30.06.2015	01.01.2016	Titel 6.	aufgehoben	2015-021
30.06.2015	01.01.2016	Art. 28	aufgehoben	2015-021
30.06.2015	01.01.2016	Art. 29	aufgehoben	2015-021
30.06.2015	01.01.2016	Art. 30	aufgehoben	2015-021
30.06.2015	01.01.2016	Art. 31	aufgehoben	2015-021
30.06.2015	01.01.2016	Art. 31a	aufgehoben	2015-021
01.12.2015	01.01.2016	Art. 11c Abs. 2	geändert	2015-042
01.12.2015	01.01.2016	Art. 11c Abs. 3	aufgehoben	2015-042
01.12.2015	01.01.2016	Anhang 1	Inhalt geändert	2015-042
01.12.2015	01.01.2016	Anhang 2	Inhalt geändert	2015-042

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Erläss	11.12.2007	01.01.2008	Erstfassung	-
Art. 1 Abs. 1	01.11.2011	01.01.2012	geändert	-
Art. 1 Abs. 2	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 1 Abs. 3	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 2	01.11.2011	01.01.2012	totalrevidiert	-
Art. 2a	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 3	18.12.2012	01.01.2013	totalrevidiert	-
Art. 4	01.11.2011	01.01.2012	Titel geändert	-
Art. 4 Abs. 1	13.05.2014	01.06.2014	geändert	-
Art. 4 Abs. 3	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 4 Abs. 4	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 4 Abs. 5	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 4 Abs. 6	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 4 Abs. 7	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 4a	01.11.2011	01.01.2012	totalrevidiert	-
Art. 5	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 6	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 7	01.11.2011	01.01.2012	Titel geändert	-
Art. 7 Abs. 1	01.11.2011	01.01.2012	geändert	-
Art. 7 Abs. 1, d)	01.11.2011	01.01.2012	geändert	-
Art. 7 Abs. 1, e)	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 7 Abs. 1, f)	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 7 Abs. 1, g)	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 7 Abs. 1, h)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 7 Abs. 1, i)	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 7a	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 8	01.11.2011	01.01.2012	totalrevidiert	-
Art. 8a	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 9 Abs. 1	01.11.2011	01.01.2012	geändert	-
Art. 11	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Art. 11 Abs. 1, a)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 11 Abs. 1, b)	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 11 Abs. 3	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 11 Abs. 4	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 11a	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 11a Abs. 1, a)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 11a Abs. 1, b)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 11a Abs. 1, c)	17.12.2013	01.01.2014	aufgehoben	-
Art. 11b	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 11b Abs. 3	18.11.2014	01.01.2015	geändert	-
Art. 11b Abs. 4	18.11.2014	01.01.2015	eingefügt	-
Art. 11c	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 11c Abs. 2	01.12.2015	01.01.2016	geändert	2015-042
Art. 11c Abs. 3	01.12.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-042
Art. 11d	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 11e	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Titel 4.	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 12	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 13	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 14	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 15	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 16	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Titel 5.	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 17	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Art. 17 Abs. 1, f)	18.12.2012	01.01.2013	aufgehoben	-
Art. 17 Abs. 1, g)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 17 Abs. 1, h)	18.12.2012	01.01.2013	aufgehoben	-
Art. 17 Abs. 1, i)	17.12.2013	01.01.2014	aufgehoben	-
Art. 17 Abs. 2	17.12.2013	01.01.2014	eingefügt	-
Art. 17 Abs. 3	17.12.2013	01.01.2014	eingefügt	-
Art. 18 Abs. 1	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	AGS Fundstelle
Art. 18 Abs. 2	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 18 Abs. 2, b)	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 18 Abs. 2, c)	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 19	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Art. 20 Abs. 1, a)	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 20 Abs. 3	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 21 Abs. 1	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 21 Abs. 2	18.12.2012	01.01.2013	aufgehoben	-
Art. 21 Abs. 3	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 22	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Art. 22 Abs. 1, a)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 22 Abs. 1, a)	18.11.2014	01.01.2015	geändert	-
Art. 22 Abs. 1, b)	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 22 Abs. 2	21.12.2010	01.01.2011	aufgehoben	-
Art. 22 Abs. 3	18.12.2012	01.01.2013	geändert	-
Art. 22 Abs. 4	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 22a	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 23 Abs. 1	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, a)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, a)	18.11.2014	01.01.2015	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, b)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, b)	18.11.2014	01.01.2015	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, c)	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 23 Abs. 1, c)	18.11.2014	01.01.2015	aufgehoben	-
Art. 24 Abs. 1	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 24 Abs. 2	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 25 Abs. 1	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 25 Abs. 2	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 25 Abs. 4	21.12.2010	01.01.2011	geändert	-
Art. 25 Abs. 6	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 25a	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 25a Abs. 1	17.12.2013	01.01.2014	geändert	-
Art. 26 Abs. 1	13.05.2014	01.06.2014	geändert	-
Art. 26 Abs. 1, a)	13.05.2014	01.06.2014	geändert	-
Art. 26 Abs. 2	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 27	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Titel 6.	01.11.2011	01.01.2012	geändert	-
Titel 6.	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Art. 28	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Art. 29	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Art. 30	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Art. 31	21.12.2010	01.01.2011	totalrevidiert	-
Art. 31	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Art. 31a	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 31a	30.06.2015	01.01.2016	aufgehoben	2015-021
Titel 7.	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 31b	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 31c	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 31c	18.11.2014	01.01.2015	totalrevidiert	-
Titel 8.	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 31d	18.11.2014	01.01.2015	eingefügt	-
Titel 9.	18.12.2012	01.01.2013	eingefügt	-
Art. 32	01.11.2011	01.01.2012	totalrevidiert	-
Art. 33	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 34	01.11.2011	01.01.2012	aufgehoben	-
Art. 35 Abs. 2	21.12.2010	01.01.2011	eingefügt	-
Art. 35a	01.11.2011	01.01.2012	eingefügt	-
Art. 35a	18.11.2014	01.01.2015	aufgehoben	-
Art. 35b	17.12.2013	01.01.2014	totalrevidiert	-
Art. 35b	18.11.2014	01.01.2015	aufgehoben	-
Anhang 1	01.12.2015	01.01.2016	Inhalt geändert	2015-042
Anhang 2	01.12.2015	01.01.2016	Inhalt geändert	2015-042

Anhang 1: Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen (Art. 11 Abs. 4)

(Stand 1. Januar 2016)

1. Anerkannte Kosten der Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen

Pflegebedarfsstufe	Pflegebedarf in Minuten	Pension	Instandsetzung / Erneuerung	Betreuung	Pflege	Anerkannte Gesamtkosten
0	keine	100.–	25.–	37.–	0.–	162.–
1	0 - 20	100.–	25.–	37.–	11.20	173.20
2	21 - 40	100.–	25.–	37.–	33.60	195.60
3	41 - 60	100.–	25.–	37.–	56.–	218.–
4	61 - 80	100.–	25.–	37.–	78.40	240.40
5	81 - 100	100.–	25.–	37.–	100.80	262.80
6	101 - 120	100.–	25.–	37.–	123.20	285.20
7	121 - 140	100.–	25.–	37.–	145.60	307.60
8	141 - 160	100.–	25.–	37.–	168.–	330.–
9	161 - 180	100.–	25.–	37.–	190.40	352.40
10	181 - 200	100.–	25.–	37.–	212.80	374.80
11	201 - 220	100.–	25.–	37.–	235.20	397.20
12	221 - 240	100.–	25.–	37.–	257.60	419.60
13	241 - 300	100.–	25.–	37.–	302.40	464.40
14	301 - 360	100.–	25.–	37.–	369.60	531.60
15	361 - 420	100.–	25.–	37.–	436.80	598.80
16	> 420	100.–	25.–	37.–	504.–	666.–

2. Maximale Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner der Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen

Pflegebedarfsstufe	Pflegebedarf in Minuten	Pension	Instandsetzung / Erneuerung	Betreuung	Pflege	Total
0	keine	100.–	25.–	37.–	0.–	162.–
1	0 - 20	100.–	25.–	37.–	2.20	164.20
2	21 - 40	100.–	25.–	37.–	15.60	177.60
3	41 - 60	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
4	61 - 80	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
5	81 - 100	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
6	101 - 120	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
7	121 - 140	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
8	141 - 160	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
9	161 - 180	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
10	181 - 200	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
11	201 - 220	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
12	221 - 240	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
13	241 - 300	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
14	301 - 360	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
15	361 - 420	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60
16	> 420	100.–	25.–	37.–	21.60	183.60

3. Zu- und Abschläge auf den anerkannten Kosten

Auf den anerkannten Kosten können maximal folgende Zuschläge erhoben werden:

- a) ausserkantonale Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger: 20 Franken pro Pflgetag;

- b) Infrastruktur: Miete eines Zimmers mit einer Grundfläche von mehr als 30m² inklusive Vorplatz und Nasszelle beziehungsweise eines zusätzlichen Zimmers: 1 Franken pro m² und Pfllegetag für die 30m² übersteigende Grundfläche;
- c) individuelle Zuschläge für Komfortleistungen (z.B. nicht krankheits- beziehungsweise behinderungsbedingter Service im Zimmer): 20 Prozent Zuschlag auf den ausgewiesenen Vollkosten;
- d) für Ferienaufenthalt von weniger als vier Wochen Dauer: 250 Franken oder 10 Franken pro Tag.

Die individuellen Zuschläge müssen einzeln ausgewiesen und dürfen nicht generell pro Pflegebedarfsstufe erhoben werden. Sie sind klar und verständlich in den Verträgen zwischen den Pflegeheimen und den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern festzulegen. Es ist dabei auch auf die finanzielle Situation der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner zu achten, da die Infrastruktur- und individuellen Komfortzuschläge nicht über die Ergänzungsleistungs-Beiträge finanziert werden.

Die Erhebung weiterer Zuschläge ist nicht zulässig.

Nicht unter die individuellen Zuschläge fallen die persönlichen Dienstleistungen wie Telefonanschluss, Telefongesprächstaxen, Kabelfernsehgebühr, Internetanschlussgebühr, Taxitransporte etc. Persönliche Dienstleistungen auf Wunsch der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger können gemäss Aufwand zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

Auf den anerkannten Kosten müssen mindestens folgende Abschläge vorgenommen werden:

- a) für Zweier- und Dreierzimmer: 10 Franken pro Pfllegetag;
- b) keine eigene Nasszelle: 10 Franken pro Pfllegetag;
- c) bei Abwesenheiten dürfen ab dem ersten Abwesenheitstag lediglich die Pensionskosten abzüglich 15 Franken (maximal Fr. 85.– pro Pfllegetag) sowie die Instandsetzungs- und Erneuerungskosten (maximal Fr. 25.– pro Pfllegetag) in Rechnung gestellt werden.

4. Tages- und Nachtstrukturen

Für den Aufenthalt in den Tages- oder Nachtstrukturen der auf der Pflegeheimliste aufgeführten Pflegeheime werden für die Pensionskosten, die Instandsetzungs- und Erneuerungskosten und die Betreuung 50% der Kosten gemäss der Tabelle "Anerkannte Kosten der Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen" anerkannt.

506.060-A1

Die maximale Beteiligung der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger beim Aufenthalt in den Tages- oder Nachtstrukturen der auf der Pflegeheimliste aufgeführten Pflegeheime beträgt für die Pensionskosten, die Instandsetzungs- und Erneuerungskosten und die Betreuung 50% der Kosten gemäss der Tabelle "Maximale Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner der Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen".

Anhang 2: Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung (Art. 22 Abs. 4)

(Stand 1. Januar 2016)

1. Anerkannte Kosten der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung

	Pflegeleistungen (Fr. pro Stunde)	Leistungen der Akut- und Übergangspflege (Fr. pro Stunde)	Hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen (Fr. pro Stunde)	Mahlzeitendienst (Fr. pro Mahlzeit)
Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung mit kommunalem Leistungsauftrag	96.40	100.–	74.80	21.90
Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung ohne kommunalen Leistungsauftrag und anerkannte Pflegefachpersonen	81.90	85.–		

2. Maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung

Pflegeleistungen (Fr. pro Stunde)	Leistungen der Akut- und Übergangspflege (Fr. pro Stunde)	Hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen (Fr. pro Stunde)	Mahlzeitendienst (Fr. pro Mahlzeit)
8.–	0.–	26.–	14.–

3. Anerkannte Kosten des palliativen Brückendienstes Graubünden und maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten

Die anerkannten Kosten für Pflegeleistungen betragen 300 Franken pro Stunde.

Die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten für Pflegeleistungen beträgt 8 Franken pro Stunde.

**Anhang 3: Abgeltung der Arbeitsleistung der
Praktikantinnen und Praktikanten von Schulen des
Gesundheits- und Sozialwesens (Art. 31c Abs. 3)**

(Stand 1. Juni 2014)

Die Abgeltung beträgt 687 Franken pro geleistete Praktikumswoche und wird den Betrieben im Folgejahr in Rechnung gestellt.