
Einführungsverordnung zur Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (EV KVG)

Der Regierungsrat des Kantons Bern,
gestützt auf Artikel 88 Absatz 3 der Kantonsverfassung¹,
auf Antrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion,
beschliesst:

1. Begriffe

Art. 1 ¹ Als Leistungserbringer gemäss dieser Verordnung gelten

- a die Erbringer von Spitalleistungen gemäss Artikel 9 Absatz 1 des Spitalversorgungsgesetzes vom 5. Juni 2005 (SpVG)²,
- b die Geburtshäuser,
- c die Erbringer von Rettungsleistungen gemäss Artikel 53 und 55 SpVG.

² Als Listenspitäler und Listengeburtshäuser gelten Leistungserbringer gemäss Absatz 1, mit denen der Regierungsrat auf der Spital- und Geburtshausliste das Angebot von stationären Behandlungen gemäss dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)³ sichert.

2. Spital- und Geburtshausliste

Spital- und Geburts-
hausliste

Art. 2 Der Regierungsrat beschliesst gestützt auf die Versorgungsplanung die Liste der Spitäler und Geburtshäuser durch Verfügung.

Kriterien der Spital-
und Geburtshausliste

Art. 3 ¹ Der Regierungsrat berücksichtigt bei der Beurteilung und der Auswahl der Listenspitäler und Listengeburtshäuser die Kriterien der Krankenversicherungsgesetzgebung.

² Zudem berücksichtigt er insbesondere

- a die angebotene Sozialberatung und das Patientenmanagement,
- b die angebotene Seelsorge.

Leistungsvolumen

Art. 4 ¹ Der Regierungsrat teilt jedem

- a Listenspital, das der akutsomatischen Behandlung dient, die stationären Leistungen zu, die es innerhalb eines Kalenderjahres zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen darf,
- b Listenspital, das der psychiatrischen Behandlung oder der Rehabilitation dient, Bettenzahlen zu, die es innerhalb eines Kalenderjahres zu Lasten

¹ BSG 101.1

² BSG 812.11

³ SR 832.10

der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betreiben darf,

c Listengeburtshaus Bettenzahlen zu, die es innerhalb eines Kalenderjahres zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betreiben darf.

² Bei den Leistungsvolumen nach Absatz 1 sind die stationären Leistungen und die Bettenzahlen eingerechnet, die zur Erfüllung der das ganze Jahr dauernden Aufnahmepflicht gemäss Artikel 41a KVG erforderlich sind.

³ Das Listenspital oder das Listengeburtshaus darf die nach Absatz 1 zuge- teilten stationären Leistungen oder die Bettenzahlen um maximal zehn Pro- zent überschreiten.

⁴ Eine tarifvertragliche Einigung auf eine wirksame Steuerung der Volumen für Leistungen, die zugunsten der Versicherten mit Wohnsitz im Kanton Bern erbracht werden, geht den Absätzen 1 bis 3 vor.

Ausnahmen

Art. 5 ¹ Von den Leistungsvolumen gemäss Artikel 4 Absätze 1 bis 3 aus- genommen sind

a Behandlungen von Versicherten mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Bern,

b Mengenausweitungen, die in der Versorgungsplanung nicht voraussehbar und medizinisch notwendig waren.

² Das Listenspital oder das Listengeburtshaus trägt gegenüber dem Spital- amt die Beweislast für Behandlungen und Mengenausweitungen gemäss Absatz 1.

3. Pflichten der Listenspitäler und Listengeburtshäuser

3.1 Gesamtarbeitsvertrag

Pflicht

Art. 6 Die im Kanton Bern gelegenen Listenspitäler und Listengeburtshäuser verfügen über einen Gesamtarbeitsvertrag, haben sich dem Gesamtarbeits- vertrag der Branche angeschlossen oder bieten ihrem Personal Arbeitsbedin- gungen an, die insbesondere hinsichtlich Arbeitszeit, Entlohnung und Sozial- leistungen dem Gesamtarbeitsvertrag der Branche entsprechen.

Festlegung

Art. 7 ¹ Fehlt ein Gesamtarbeitsvertrag, legt der Regierungsrat insbesonde- re hinsichtlich Arbeitszeit, Entlohnung und Sozialleistungen die Mindestanfor- derungen fest, denen die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen zu genügen haben. Vorbehalten bleibt Absatz 2.

² Auf die Anstellungsverhältnisse der Leistungserbringer gemäss Artikel 41 Absatz 1 SpVG findet das kantonale Personalrecht Anwendung.

Sanktion

Art. 8 Verletzt ein im Kanton Bern gelegenes Listenspital oder Listenge- burtshaus seine Pflicht gemäss Artikel 6, erhebt das Spitalamt ihm gegenüber im betreffenden Jahr einen Betrag von bis zu 0,1 Prozent der gemäss Bun- desgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversi- cherung (AHVG)⁴ beitragspflichtigen Gesamtlohnsumme.

⁴ SR 831.10

3.2 Rechnungslegung

Art. 9 ¹ Die im Kanton Bern gelegenen Listenspitäler und Listengeburtshäuser erstellen und veröffentlichen ihre Jahresrechnung auf der Grundlage eines national oder international anerkannten Rechnungslegungsstandards.

² Der Rechnungslegungsstandard richtet sich nach Artikel 77d der Spitalversorgungsverordnung vom 30. November 2005 (SpVV)⁵.

³ Die kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung sind von der Pflicht gemäss Absatz 1 befreit.

3.3 Kostenrechnung

Art. 10 ¹ Die im Kanton Bern gelegenen Listenspitäler führen eine vollständige und zertifizierte Kostenrechnung.

² Der Kostenrechnungsstandard richtet sich nach Artikel 77e SpVV.

3.4. Infrastruktur

Zustand und
Refinanzierung

Art. 11 ¹ Die Listenspitäler und Listengeburtshäuser führen ein Lebenszyklusmanagement über ihre Infrastruktur, das deren Zustand und Refinanzierung erfasst und plant.

² Sie liefern dem Spitalamt regelmässig Daten über den Zustand und die Refinanzierbarkeit ihrer Infrastruktur.

³ Der Regierungsrat nimmt den Zustand und die Refinanzierbarkeit der Infrastrukturen zur Kenntnis und die Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann beides in einem allgemein zugänglichen Medium veröffentlichen.

Ausführungsbestimmungen

Art. 12 Die Einzelheiten über den Zustand und die Refinanzierbarkeit der Infrastruktur der Listenspitäler und Listengeburtshäuser sind in Artikel 77a bis 77c SpVV geregelt.

4. Pflichten der Leistungserbringer

4.1 Datenlieferung

Pflicht

Art. 13 ¹ Die Leistungserbringer liefern dem Spitalamt innert angesetzter Frist alle Daten, die insbesondere erforderlich sind für

- a die Planung der Spitalversorgung, die Planung des Rettungswesens und der Versorgung mit Fachpersonal zur Sicherung des beruflichen Nachwuchses,
- b die vergleichende Überprüfung der Qualität,
- c die vergleichende Überprüfung der Leistungskosten,
- d die Prüfung der Einhaltung von Pflichten gemäss dieser Verordnung.
- e die Ausübung des Rückgriffsrechts des Kantons nach Artikel 79a KVG

² Die Daten sind soweit zu anonymisieren, dass Rückschlüsse auf andere Personen als die Leistungserbringer ausgeschlossen sind. Die Art und der Umfang der Daten sowie der Zeitpunkt der Datenlieferung sind in den Anhän-

⁵ BSG 812.112

gen 5 und 6 der SpVV geregelt.

³ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ist berechtigt, die nach Bundesvorgaben bei den Leistungserbringern erhobenen betriebsbezogenen Daten zu bearbeiten und so zu publizieren, dass die einzelnen Leistungserbringer ersichtlich sind.

Sanktion

Art. 14 ¹ Liefert ein Leistungserbringer Daten nicht oder nicht gemäss den Vorgaben des Regierungsrates, erhebt das Spitalamt ihm gegenüber einen Betrag, welcher der Anzahl stationärer Austritte im betreffenden Jahr multipliziert mit bis zu zwölf Franken entspricht.

² Der Betrag von zwölf Franken gemäss Absatz 1 wird jährlich dem Landesindex der Konsumentenpreise angepasst.

4.2 Aus- und Weiterbildung

4.2.1 Praktische Aus- und Weiterbildung durch die Leistungserbringer

Pflicht

Art. 15 Die Leistungserbringer beteiligen sich an der praktischen Aus- und Weiterbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen gemäss Anhang 1 der SpVV.

Ausbildungskonzept

Art. 16 ¹ Jeder Leistungserbringer erstellt ein Ausbildungskonzept.

² Das Ausbildungskonzept beschreibt die betrieblichen Voraussetzungen sowie die Ziele und Schwerpunkte der praktischen Aus- und Weiterbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen gemäss Anhang 1 der SpVV.

Aus- und Weiterbildungsleistung

Art. 17 ¹ Das Spitalamt legt gegenüber jedem Leistungserbringer die in einem Rechnungsjahr zu erbringende Aus- und Weiterbildungsleistung fest. Es stützt sich dabei auf die kantonale Versorgungsplanung und die kantonalen Vorgaben über das Ausbildungspotenzial.

² Die kantonalen Vorgaben zur Berechnung des Ausbildungspotenzials des Leistungserbringers berücksichtigen insbesondere

- a die Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Leistungserbringers in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen,
- b die Struktur des Betriebs des Leistungserbringers,
- c die diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen im stationären und ambulanten Bereich des Leistungserbringers.

³ Der Leistungserbringer kann die Aus- und Weiterbildungsleistung im eigenen Betrieb erbringen oder einen im Kanton Bern gelegenen Leistungserbringer damit beauftragen.

⁴ Die Gewichtung für jede Aus- und Weiterbildung und die Vorgaben zum Ausbildungspotenzial der Leistungserbringer sind in der SpVV geregelt.

Abgeltung

Art. 18 ¹ Der Leistungserbringer meldet dem Spitalamt am Ende des Rechnungsjahres für jeden nichtuniversitären Gesundheitsberuf die Aus- und Weiterbildungswochen, die während des Rechnungsjahres erbracht wurden.

² Das Spitalamt entrichtet dem Leistungserbringer die Abgeltung für die im

Rechnungsjahr erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung. Vergütungen für die Aus- und Weiterbildungsleistung, die der Leistungserbringer gemäss KVG erhält, werden davon abgezogen.

³ Das Spitalamt kann dem Leistungserbringer während des Rechnungsjahres auf der Grundlage der festgelegten Aus- und Weiterbildungsleistung periodische Vorschüsse ausrichten.

⁴ Die Einzelheiten zur Entrichtung der Abgeltung sind in der SpVV geregelt.

Ausgleichszahlung

Art. 19 ¹ Liegt die erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung des Leistungserbringers unter der festgelegten Aus- und Weiterbildungsleistung, hat der Leistungserbringer eine Ausgleichszahlung zu leisten.

² Die Höhe der Ausgleichszahlung entspricht der dreifachen Differenz zwischen der Abgeltung für die festgelegte Aus- und Weiterbildungsleistung und der Abgeltung für die im Rechnungsjahr erbrachte Aus- und Weiterbildungsleistung.

³ Die Pflicht zur Ausgleichszahlung besteht erst, wenn ein Toleranzwert überschritten ist. Die Einzelheiten zur Ausgleichszahlung und insbesondere die Höhe des Toleranzwertes sind in der SpVV geregelt.

⁴ Wird der Toleranzwert überschritten, wird auf eine Ausgleichszahlung verzichtet, wenn der Leistungserbringer nachweist, dass ihn kein Verschulden trifft.

4.2.2 Theoretische Aus- und Weiterbildung des Personals der Leistungserbringer

Zweck

Art. 20 ¹ Um die Versorgung mit Fachpersonal in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen zu fördern, kann das Spitalamt den im Kanton Bern gelegenen Leistungserbringern Beiträge für die theoretische Aus- und Weiterbildung ihres Personals gewähren.

² Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion erstattet dem Regierungsrat jährlich Bericht. Sie gibt darin insbesondere Auskunft über die Höhe der gewährleisteten Beiträge.

Voraussetzungen

Art. 21 Beiträge können gewährt werden, wenn es sich um eine Aus- und Weiterbildung

- a mit einem in der kantonalen Versorgungsplanung ausgewiesenen Bedarf handelt,
- b von Personal des Leistungserbringers handelt, und
- c in einem vom Regierungsrat bezeichneten nichtuniversitären Gesundheitsberuf handelt.

Höhe der Beiträge

Art. 22 Die Beiträge decken die Kosten, welche die Institutionen, die die Aus- und Weiterbildung durchführen, dem Leistungserbringer oder der beim Leistungserbringer angestellten Person in Rechnung stellen.

5. Rückgriffsrecht

Art. 23 ¹ Das Spitalamt macht die gemäss Artikel 79a KVG auf den Kanton

übergegangenen Ansprüche geltend.

² Es kann die Geltendmachung vertraglich an einen Dritten übertragen.

6. Verrechnung von Forderungen

Art. 24 Der Kanton kann Forderungen gegenüber dem Leistungserbringer mit Forderungen des Leistungserbringers gegenüber dem Kanton verrechnen, sofern beide Forderungen ihre Rechtsgrundlage in der Krankenversicherungs- oder Spitalversorgungsgesetzgebung haben und in Rechtskraft erwachsen sind.

7. Kantonale Finanzierung der stationären Leistungen

Kantonaler Anteil an stationären Leistungen

Art. 25 ¹ Der kantonale Anteil gemäss Artikel 49a Absatz 2 KVG beträgt 55 Prozent.

² Der Regierungsrat bewilligt die Ausgaben gemäss Absatz 1.

Modalitäten für die Entrichtung des Anteils

Art. 26 ¹ Das Spitalamt entrichtet den kantonalen Anteil direkt den Listenspitälern und Listengeburtshäusern.

² Es vereinbart die Modalitäten mit den Listenspitälern und Listengeburtshäusern und kann insbesondere periodische Vorschüsse ausrichten.

Überprüfungen
1. Patientenrechnungen

Art. 27 ¹ Das Spitalamt kann die Patientenrechnungen der Listenspitäler und Listengeburtshäuser überprüfen.

² Es kann Dritte mit der Überprüfung beauftragen. Diese sind zur Geheimhaltung verpflichtet.

³ Die Listenspitäler und die Listengeburtshäuser stellen dem Spitalamt oder Dritten gemäss Absatz 2 innert angesetzter Frist und in anonymisierter Form alle Daten zur Verfügung, die das Spitalamt in Stichproben verlangt, um Patientenrechnungen zu überprüfen.

2. Codierrevision

Art. 28 ¹ Das Spitalamt überprüft regelmässig, ob die Listenspitäler und Listengeburtshäuser ihre Leistungen in Übereinstimmung mit den Vorgaben gemäss Artikel 49 Absatz 2 KVG codiert haben.

² Es kann Dritte mit den Codierrevisionen gemäss Absatz 1 beauftragen. Diese sind zur Geheimhaltung verpflichtet.

³ Die Listenspitäler und Listengeburtshäuser stellen dem Spitalamt oder Dritten gemäss Absatz 2 innert angesetzter Frist alle Daten zur Verfügung, die insbesondere für die Prüfung der Codierungen im Rahmen der leistungsbezogenen, gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur gemäss KVG erforderlich sind.

3. Sanktion

Art. 29 ¹ Stellt ein Listenspital oder ein Listengeburtshaus die Daten gemäss Artikel 27 oder Artikel 28 nicht fristgerecht oder nicht vollständig zur Verfügung, erhebt das Spitalamt ihm gegenüber einen Betrag, welcher der Anzahl stationärer Austritte im betreffenden Jahr multipliziert mit bis zu zwölf Franken entspricht.

² Der Betrag von zwölf Franken gemäss Absatz 1 wird jährlich dem Landesindex der Konsumentenpreise angepasst.

8. Übergangsbestimmungen

8.1 Hängige Gesuche für Investitionsbeiträge

Art. 30 ¹ Die am 1. Januar 2012 hängigen Gesuche für Investitionsbeiträge gemäss Artikel 31 SpVG werden gemäss Artikel 35 und 36 beurteilt.

² Die Rückerstattungspflicht gemäss Artikel 39 gilt sinngemäss.

8.2 Ausgleich der Zustandswerte

Zweck

Art. 31 ¹ Um den unterschiedlichen Bezug von kantonalen und kommunalen Investitionsbeiträgen im Hinblick auf das neue Finanzierungsmodell auszugleichen, können Beiträge gewährt werden.

² Ausgleichsberechtigt sind die Regionalen Spitalzentren, die kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung, die Universitätsspitäler und die öffentlichen Rehabilitationskliniken.

³ Der Ausgleich orientiert sich am Zustandswert der besten Infrastruktur einer ausgleichsberechtigten Institution.

Zustandswerte

Art. 32 Das Spitalamt ermittelt die Zustandswerte der Infrastrukturen auf den 1. Januar 2012.

Anteilsberechnung

Art. 33 ¹ Die am 1. Januar 2012 vorhandenen Mittel des Fonds für Spitalinvestitionen werden für den Ausgleich der Zustandswerte der Infrastrukturen verwendet.

² Der Anteil, der einer ausgleichsberechtigten Institution maximal aus den Fondsmitteln gesprochen werden kann, berechnet sich wie folgt:

- a Die Zustandswerte der Infrastrukturen werden auf den Zustandswert der besten Infrastruktur hochgerechnet (fiktiver Zustandswert).
- b Der fiktive Zustandswert beinhaltet alle bis 31. Dezember 2011 vom ausgabenbefugten Organ bewilligten Ausgaben für Investitionsbeiträge gemäss Artikel 31 SpVG.
- c Der Jahreszins der Differenz zwischen dem effektiven und dem fiktiven Zustandswert wird anhand des Zinssatzes für variable Hypotheken der Berner Kantonalbank AG im ersten Rang berechnet.
- d Der Lebenszyklus der Infrastruktur berechnet sich anhand durchschnittlicher Abschreibungssätze für jede ausgleichsberechtigte Institution. Die Abschreibungssätze betragen
 1. für die Regionalen Spitalzentren 6 Prozent,
 2. für die kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung 4.5 Prozent,
 3. für die Universitätsspitäler 6.5 Prozent,
 4. für die Rehabilitationskliniken 5 Prozent.
- e Der mit der Dauer des Lebenszyklus multiplizierte Jahreszins ergibt den Anteil für jede ausgleichsberechtigte Institution.

Verhältnis der Anteile zu den Fondsmitteln	<p>Art. 34 ¹ Reichen die Fondsmittel für den vollständigen Ausgleich aus, ergibt sich der Anteil für jede ausgleichsberechtigte Institution aus der Anteilsberechnung.</p> <p>² Reichen die Fondsmittel für den vollständigen Ausgleich nicht aus, so werden die Anteile pro Ausgleichsberechtigtem proportional gekürzt.</p>
Beiträge 1. Zuständigkeiten	<p>Art. 35 ¹ Das Spitalamt gewährt im Rahmen der Anteilsberechnung Beiträge an einzelne Investitionsprojekte.</p> <p>² Der Regierungsrat bewilligt die Ausgaben für die Beiträge, soweit nicht der Grosse Rat im Rahmen der ordentlichen Ausgabenbefugnisse zuständig ist.</p>
2. Materielle Voraussetzungen	<p>Art. 36 Beiträge werden gewährt, wenn insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none">a die Investition der kantonalen Versorgungsplanung entspricht,b die Investition mit dem Geschäftsplan des Leistungserbringers übereinstimmt,c das Konzept für die Investition vorliegt,d das Anlagevolumen mit den voraussichtlichen Erträgen finanziert werden kann und,e der Regierungsrat die Ausgabe bewilligt hat.
Verwendung der Fondsmittel	<p>Art. 37 Vor dem 1. Januar 2012 beschlossene Ausgaben für Investitionsbeiträge gemäss Artikel 31 SpVG werden aus dem Fonds für Spitalinvestitionen finanziert.</p>
Auflösung des Fonds	<p>Art. 38 ¹ Der Regierungsrat löst den Fonds für Spitalinvestitionen auf, wenn sämtliche Fondsmittel verwendet worden sind, sämtliche Ausgaben gemäss Artikel 37 abgerechnet worden sind oder der Ausgleichszweck nicht mehr erreicht werden kann.</p> <p>² Die bei der Auflösung nach Absatz 1 im Fonds allfällig noch vorhandenen Mittel werden der Laufenden Rechnung der Gesundheits- und Fürsorgedirektion gutgeschrieben.</p>
Rückerstattungspflicht	<p>Art. 39 ¹ Das Spitalamt fordert den Beitrag an ein Investitionsprojekt zurück, wenn die ausgleichsberechtigte Institution</p> <ul style="list-style-type: none">a den Beitrag aufgrund falscher oder unvollständiger Angaben erhalten hat,b den Beitrag zweckwidrig verwendet,c gegen Auflagen und Bedingungen verstösst, die mit dem Beitrag verbunden worden sind,d nachträglich Investitionsbeiträge Dritter erhält,e das Investitionsobjekt seinem Zweck entfremdet oder veräussert,f von der Spital- oder Geburtshausliste gestrichen wird.

² Bei Zweckentfremdung, Veräusserung und Streichung von der Spital- oder Geburtshausliste bemisst sich die Rückforderung nach dem Lebenszyklus der Infrastruktur gemäss Artikel 33 Absatz 2 Buchstabe d.

³ In Härtefällen kann auf eine Rückerstattung ganz oder teilweise verzichtet werden.

9. Schlussbestimmungen

Aufhebung eines Erlasses

Art. 40 Die Einführungsverordnung 1 vom 23. März 2011 zur Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (EV1 KVG) wird aufgehoben (BSG 842.111.2).

Inkrafttreten und Befristung

Art. 41 ¹ Diese Verordnung tritt unter Vorbehalt von Absatz 2 am 1. Januar 2012 in Kraft und gilt längstens bis am 31. Dezember 2016.

² Artikel 2 bis 5 treten am 15. November 2011 in Kraft und gelten längstens bis am 14. November 2016.

³ Diese Verordnung ist in Anwendung der Artikel 7 und 8 des Publikationsgesetzes vom 18. Januar 1993 (PUG) amtlich zu veröffentlichen (ausserordentliche Veröffentlichung).

Bern, 2. November 2011

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: *Pulver*

Der Staatsschreiber: *Nuspliger*