

# Grosser Rat

**Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (KPG) (Botschaften Heft Nr. 2/2020-2021, S. 37)**

## PROTOKOLL

der Sitzungen der Kommission für Gesundheit und Soziales

---

**Datum:** Montag, 22. Juni 2016, 8.15 Uhr bis 14.15  
Montag, 10. August 2020, 9.00 Uhr bis 12.00

**Ort:** Grossratssaal, Grossratsgebäude, 7000 Chur

**Präsenz:** Cahenzli-Philipp (Kommissionspräsidentin), Caluori, Florin-Caluori, Hardegger, Holzinger-Loretz, Rüegg, Rutishauser, Thomann-Frank, Tomaschett-Berther (Trun; Kommissionsvizepräsidentin), Weidmann, Zanetti (Sent), Meier-Gort (Protokoll)

RR Peyer (Vorsteher DJSG), Kull (Departementssekretärin DJSG), Leuthold (Leiter Gesundheitsamt)

*zudem am 22. Juni 2020 von 8.15 bis 10.00 Uhr*  
Giger (KPMG)

**entschuldigt:** -

### I. Eintreten

Eintreten ist nicht bestritten und somit beschlossen.

### II. Detailberatung

Gemäss nachstehender synoptischer Darstellung.

Synopse Teilrevision KPG

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
	<b>Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)</b>	
	Der Grosse Rat des Kantons Graubünden,  gestützt auf Art. 87 der Kantonsverfassung, nach Einsicht in die Botschaft der Regierung vom ...,  beschliesst:	
	<b>I.</b>	
	Der Erlass "Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)" BR <a href="#">506.000</a> (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:	
<p><b>Art. 6</b> Öffentliche Spitäler</p> <p><sup>1</sup> 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 Thuisis in Thuisis, das Spital Unterengadin in Scuol, das Spital Schiers in Schiers, das Spital Surses in Savognin, das Spital San Sisto in Poschiavo, das Gesundheitszentrum Bergell in Promontogno, das Spital Val Müstair in Sta. Maria.</p>	<p><sup>1</sup> 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 Thuisis in Thuisis, das Spital <b>des Gesundheitszentrums</b> Unterengadin in Scuol, das Spital Schiers <b>der Flury-Stiftung</b> in Schiers, das Spital <del>Surses</del> <b>des Center da Sanadad Savognin</b> in Savognin, das Spital San Sisto <b>des Centro Sanitario Valposchiavo</b> in Poschiavo, das <del>Gesundheitszentrum Bergell</del> <b>Centro Sanitario Bregaglia</b> in Promontogno, das Spital <b>des Center da sandà</b> Val Müstair in Sta. Maria.</p>	<p><i>Antrag Kommission und Regierung</i> Ändern wie folgt: <sup>1</sup> Als öffentliche akutsomatische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten ... das Spital <b>des Center da sandà Engiadina Bassa</b> in Scuol, ...</p>

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p><sup>2</sup> 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><sup>2</sup> Als öffentliche psychiatrische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten die Kliniken Waldhaus und Beverin <del>der Psychiatrischen Dienste Graubünden</del> und die <del>Kinder- und Jugendstation</del> <b>jugendpsychiatrische Station Fürstenwald</b> der <del>Kinder- und Jugendpsychiatrie</del> <b>Psychiatrischen Dienste</b> Graubünden.</p>	
<p><b>Art. 7</b> Spitalregionen</p> <p><sup>1</sup> Das Kantonsgebiet wird in folgende Spitalregionen eingeteilt:</p> <p>a) Spitalregion Churer Rheintal mit den Gemeinden Arosa, Bonaduz, Chur, Churwalden, Domat/Ems, Felsberg, Fläsch, Flims, Haldenstein, Jenins, Landquart, Lantsch/Lenz, Maienfeld, Maladers, Malans, Rhäzüns, Tamins, Trimmis, Trin, Tschierschen-Praden, Untervaz, Vaz/Obervaz, Zizers;</p> <p>b) Spitalregion Oberengadin mit den Gemeinden Bever, Celerina/Schlarigna, La Punt-Chamues-ch, Madulain, Pontresina, Samedan, S-chanf, Sils i.E./Segl, Silvaplana, St. Moritz, Zuoz;</p> <p>c) Spitalregion Engiadina Bassa mit den Gemeinden Samnaun, Scuol, Valsot, Zernez;</p>	<p><b>Art. 7</b> <del>Spitalregionen</del> <b>Gesundheitsversorgungsregionen</b> 1. Einteilung</p> <p><sup>1</sup> <del>Das Kantonsgebiet wird in folgende Spitalregionen eingeteilt</del> <b>Die Gemeinden werden folgenden Gesundheitsversorgungsregionen zugeteilt:</b></p> <p>a) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Churer Rheintal mit den Gemeinden <del>Arosa, Bonaduz, Chur, Churwalden, Domat/Ems, Felsberg, Fläsch, Flims, Haldenstein, Rhäzüns, Tamins und Trin in der Subregion</del> <b>Imboden, den Gemeinden Fläsch, Jenins, Landquart, Lantsch/Lenz, Maienfeld, Maladers, Malans, Rhäzüns, Tamins, Trimmis, Trin, Tschierschen-Praden, Untervaz, Vaz/Obervaz, und Zizers in der Subregion Landquart sowie den Gemeinden Arosa, Chur, Churwalden, Haldenstein und Tschierschen-Praden in der Subregion Plessur;</b></p> <p>b) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Oberengadin mit den Gemeinden Bever, Celerina/Schlarigna, La Punt-Chamues-ch, Madulain, Pontresina, Samedan, S-chanf, Sils i.E./Segl, Silvaplana, St. Moritz, Zuoz;</p> <p>c) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Engiadina Bassa mit den Gemeinden Samnaun, Scuol, Valsot, Zernez;</p>	<p>a) <i>Antrag Kommissionsmehrheit</i> (8 Stimmen: Cahenzli-Philipp [Kommissionspräsidentin], Hardegger, Holzinger-Loretz, Rüegg, Rutishauser, Thomann-Frank, Weidmann, Zanetti [Sent]; Sprecherin: Cahenzli-Philipp) <i>und Regierung</i> Gemäss Botschaft</p> <p>b) <i>Antrag Kommissionsminderheit</i> (3 Stimmen: Caluori, Florin-Caluori, Tomaschett-Berther [Trun, Kommissionsvizepräsidentin]; Sprecher: Caluori) <b>Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal belassen.</b></p>

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
d) Spitalregion Davos mit den Gemeinden Davos, Schmit- ten;	d) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Davos mit <del>den Gemeinden</del> <b>der Gemeinde</b> Davos, <del>Schmit-</del> <del>ten</del> ;	
e) Spitalregion Surselva mit den Gemeinden Andia- st, Breil/Brigels, Disentis/Mustér, Falera, Ilanz/Glion, Laax, Lumnezia, Medel (Lucmagn), Obersaxen Mundaun, Sa- fiental, Sagogn, Schluein, Sumvitg, Trun, Tujetsch, Vals, Waltens- burg/Vuorz;	e) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Surselva mit den Gemeinden <del>Andia-</del> <del>st</del> , Breil/Brigels, Disen- tis/Mustér, Falera, Ilanz/Glion, Laax, Lumnezia, Medel (Lucmagn), Obersaxen Mundaun, Safiental, Sagogn, Schluein, Sumvitg, Trun, Tujetsch, Vals, <del>Waltens-</del> <del>burg/Vuorz</del> ;	
f) Spitalregion Heinzen- berg/Domleschg/Hinterrhein/Albula mit den Gemeinden Albula/Alvra, Andeer, Avers, Bergün/Bravuogn, Casti- Wergenstein, Cazis, Domleschg, Donat, Ferrera, Filisur, Flerden, Fürstenau, Hinterrhein, Lohn, Masein, Mathon, Mutten, Nufenen, Rongellen, Rothenbrunnen, Scharans, Sils i.D., Splügen, Sufers, Thusis, Tschappina, Urmein, Zillis-Reischen;	f) <del>Spitalregion</del> <del>Heinzen-</del> <del>berg/Domleschg/Hinterrhein/Albula</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala</b> mit den Gemeinden Albula/Alvra, Andeer, Avers, <del>Ber-</del> <del>gün/Bravuogn</del> <b>Bergün Filisur</b> , Casti-Wergenstein, Cazis, Domleschg, Donat, Ferrera, <del>Filisur</del> , Flerden, Fürstenau, <del>Hinterrhein</del> <b>Lantsch/Lenz</b> , Lohn, Masein, Mathon, <del>Mut-</del> <del>ten, Nufenen</del> , <b>Rheinwald</b> , Rongellen, Rothenbrunnen, <b>Schmitten</b> , Scharans, Sils i.D., <del>Splügen</del> , Sufers, Thusis, Tschappina, <b>Vaz/Obervaz</b> , Urmein, Zillis-Reischen;	a) <i>Antrag Kommissionsmehrheit</i> (8 Stimmen: Cahenzli- Philipp [Kommissionpräsidentin], Hardegger, Holzinger- Loretz, Rüegg, Rutishauser, Thomann-Frank, Weidmann, Zanetti [Sent]; Sprecherin: Cahenzli-Philipp) <i>und Regie-</i> <i>rung</i> Gemäss Botschaft  b) <i>Antrag Kommissionsminderheit</i> (3 Stimmen: Caluori, Florin-Caluori, Tomaschett-Berther [Trun, Kommissions- vizepräsidentin]; Sprecher: Caluori) <b>Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsversor-</b> <b>gungsregion Churer Rheintal belassen.</b>
g) Spitalregion Oberhalbstein mit der Gemeinde Surses;	g) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Oberhalb- stein mit der Gemeinde Surses;	
h) Spitalregion Prättigau mit den Gemeinden Conters i.P., Fideris, Furna, Grüşch, Jenaz, Klosters-Serneus, Küblis, Luzein, Schiers, Seewis i.P.;	h) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Prättigau mit den Gemeinden Conters i.P., Fideris, Furna, Grüşch, Jenaz, Klosters-Serneus, Küblis, Luzein, Schiers, Seewis i.P.;	
i) Spitalregion Val Müstair mit der Gemeinde Val Müstair;	i) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Val Müstair mit der Gemeinde Val Müstair;	
j) Spitalregion Poschiavo mit den Gemeinden Brusio, Poschiavo;	j) <del>Spitalregion</del> <del>Poschiavo</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> <b>Valposchiavo</b> mit den Gemeinden Brusio, Poschiavo;	

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p>k) Spitalregion Bergell mit der Gemeinde Bregaglia;</p> <p>l) Spitalregion Mesolcina-Calanca mit den Gemeinden Buseno, Calanca, Cama, Castaneda, Grono, Lostallo, Mesocco, Rossa, Roveredo, San Vittore, Soazza, Sta. Maria i.C.</p>	<p>k) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Bergell mit der Gemeinde Bregaglia;</p> <p>l) <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Mesolcina-Calanca mit den Gemeinden Buseno, Calanca, Cama, Castaneda, Grono, Lostallo, Mesocco, Rossa, Roveredo, San Vittore, Soazza, Sta. Maria i.C.</p> <p><sup>2</sup> Gesundheitsversorgungsregionen können sich auf Beginn eines Kalenderjahres zusammenschliessen.</p>	
<p><b>Art. 8</b> Planungsregionen</p> <p><sup>1</sup> Die Regierung kann nach Anhören der Gemeinden für Angebote für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen sowie die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung Planungsregionen bezeichnen und die Gemeinden den Planungsregionen zuteilen.</p>	<p><b>Art. 8 Aufgehoben</b></p>	
<p><b>Art. 9</b> Organisation der Spital- und Planungsregionen</p> <p><sup>1</sup> Die Gemeinden der einzelnen Spitalregionen sowie der Planungsregionen für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen sowie die häusliche Pflege und Betreuung haben sich in zweckmässiger Weise zu organisieren.</p> <p><sup>2</sup> Die Trägerschaften der Leistungserbringer haben den Gemeinden ihrer Spitalregion beziehungsweise ihrer Planungsregion für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen sowie für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung ein angemessenes Mitspracherecht einzuräumen.</p>	<p><b>Art. 9</b> 2. Organisation der Spital- und Planungsregionen</p> <p><sup>1</sup> Die Gemeinden der einzelnen <del>Spitalregionen sowie der Planungsregionen für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen sowie die häusliche Pflege und Betreuung</del> <b>Gesundheitsversorgungsregionen</b> haben sich in zweckmässiger Weise zu organisieren.</p> <p><sup>2</sup> Die Trägerschaften der Leistungserbringer haben den Gemeinden ihrer <del>Spitalregion beziehungsweise ihrer Planungsregion für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen sowie für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> ein angemessenes Mitspracherecht einzuräumen.</p>	<p><i>Antrag Kommission und Regierung</i> Ergänzen wie folgt: <b>Zu diesem Zweck schliesst die Gesundheitsversorgungsregion mit den Trägerschaften der Leistungserbringer eine Leistungsvereinbarung ab.</b></p>

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
	<p><b>Art. 9a</b> 3. Beiträge</p> <p><sup>1</sup> Ziel der Spitalpolitik 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.</p> <p><sup>2</sup> Der Kanton kann zu diesem Zweck einen Beitrag bis maximal 50 Prozent der anrechenbaren Kosten gewähren:</p> <p>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;</p> <p>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;</p>	<p><i>Antrag Kommission und Regierung</i></p> <p><sup>1</sup> Ziel der <b>Gesundheitspolitik</b> des Kantons ist, ...</p>

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
	<p>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.</p>	<p><i>Antrag Kommission und Regierung</i> Einfügen neue Litera wie folgt: <b>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.</b></p> <p><i>Eventualantrag für den Fall, dass der Grosse Rat die neue Litera d aufnimmt</i> <i>Antrag Kommission und Regierung</i> Ergänzen Abs. 1 wie folgt: <sup>1</sup> 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 <b>und diese weiterzuentwickeln.</b></p>

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
	<p><sup>3</sup> Die Regierung legt die Beitragsvoraussetzungen und die anrechenbaren Kosten fest.</p>	<p><i>a) Antrag Kommissionsminderheit (2 Stimmen: Hardegger, Zanetti [Sent]; Sprecher: Hardegger): Einfügen neue Litera wie folgt:</i></p> <p><b>e) Gesundheitsversorgungsregionen oder Institutionen, welche bis zum Inkrafttreten dieser Teilrevision des KPG die angestrebte Gesundheitsversorgungsregion bereits realisiert oder wesentliche Schritte dazu gemacht haben, z. B. die Fusion einzelner Institutionen, erhalten in Anerkennung der geleisteten Vorarbeiten eine pauschale finanzielle Abgeltung.</b></p> <p><i>b) Antrag Kommissionsmehrheit (9 Stimmen: Cahenzli-Philipp [Kommissionpräsidentin], Caluori, Florin-Caluori, Holzinger-Loretz, Rüegg, Rutishauser, Thomann-Frank, Tomaschett-Berther [Trun, Kommissionsvizepräsidentin], Weidmann; Sprecherin: Cahenzli-Philipp) und Regierung Gemäss Botschaft</i></p>
<p><b>Art. 20</b> Aufteilung der Beiträge zwischen Kanton und Gemeinden</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden beteiligen sich wie folgt an den Beiträgen gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a, b, c und e:</p> <p>a) Kanton: 90 Prozent</p> <p>b) Gemeinden: 10 Prozent</p>		

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p><sup>2</sup> Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a und b sind die Gemeinden der Spitalregion, in welcher die behandelte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Für nach KVG<sup>1)</sup> versicherte ausländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und deren Angehörige ohne zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz sind die Gemeinden der Spitalregion der Aufenthaltsgemeinde der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers beitragspflichtig.</p> <p><sup>3</sup> Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera c und e sind die Gemeinden der betreffenden Spitalregion.</p> <p><sup>4</sup> Zu 100 Prozent zu Lasten des Kantons gehen die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera d, f und g sowie die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a für Personen des Asylbereichs, soweit sie sich in einer Kollektivunterkunft aufhalten und keine Erwerbstätigkeit ausüben.</p>	<p><sup>2</sup> Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera a und b sind die Gemeinden der <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b>, in welcher die behandelte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Für nach KVG<sup>2)</sup>- versicherte ausländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und deren Angehörige ohne zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz sind die Gemeinden der <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion, in der sich die</b> Aufenthaltsgemeinde der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers <b>befindet</b>, beitragspflichtig.</p> <p><sup>3</sup> Leistungspflichtig für die Beiträge gemäss Artikel 19 Absatz 1 Litera c und e sind die Gemeinden der betreffenden <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b>.</p>	
<p><b>Art. 21</b> Grosser Rat</p> <p><sup>1</sup> Der Grosse Rat legt jährlich im Budget abschliessend fest:</p> <p>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;</p> <p>b) den Gesamtkredit für die Beiträge des Kantons an die Spitäler für die universitäre Lehre und die Forschung;</p>	<p>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 <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Mesolcina-Calanca;</p>	

<sup>1)</sup> SR [832.10](#)

<sup>2)</sup> SR [832.10](#)

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p>c) den Gesamtkredit für den Anteil des Kantons an den 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><b>Art. 22</b> Notfall- und Krankentransport</p> <p><sup>1</sup> 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>	<p><sup>1</sup> 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 <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> Mesolcina-Calanca auf.</p>	
<p><b>Art. 25</b> Beitragskürzungen</p> <p><sup>1</sup> Die Beiträge des Kantons können gekürzt werden, wenn:</p> <p>a) die Leistungen vom Spital nicht gemäss den der Betriebsbewilligung zu Grunde gelegten Anforderungen an die Strukturqualität erbracht werden;</p> <p>b) die Kosten- und Leistungsdaten vom Spital unvollständig, fehlerhaft oder verspätet eingereicht werden;</p> <p>c) die von der Regierung erlassenen Vorschriften über die Betriebsführung und Rechnungslegung vom Spital nicht eingehalten werden;</p>		

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p>d) die von der Regierung festgelegten Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe vom Spital nicht erbracht werden;</p> <p>e) die von der Regierung festgelegte Anzahl Aus- und Weiterbildungsplätze für Gesundheitsberufe vom Spital nicht zur Verfügung gestellt wird.</p> <p><sup>2</sup> Die Kürzung darf pro Einwohnerin oder Einwohner der Spitalregion nicht mehr als 50 Franken betragen.</p> <p><sup>3</sup> Die Beiträge, die in Anwendung von Absatz 1 Litera d und e gekürzt werden, sind anteilmässig denjenigen Spitälern auszurichten, die mehr Ausbildungsleistungen für Gesundheitsberufe erbringen als von der Regierung festgelegt.</p>	<p><sup>2</sup> Die Kürzung darf pro Einwohnerin- oder Einwohner der <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> nicht mehr als 50 Franken betragen.</p>	
<p><b>Art. 28</b> Pflegeheimplanung und Pflegeheimliste</p> <p><sup>1</sup> Die Regierung erstellt nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung eine Planung für die Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen und erlässt gestützt auf die Pflegeheimplanung eine Pflegeheimliste.</p> <p><sup>2</sup> Sie kann die Aufnahme einer Institution auf die Pflegeheimliste von der Zustimmung der Gemeinden der Planungsregion abhängig machen.</p> <p><sup>3</sup> Die Bestimmungen zur Spitalplanung und Spitalliste gelten dabei sinngemäss.</p>	<p><sup>2</sup> Sie kann die Aufnahme einer Institution auf die Pflegeheimliste von der Zustimmung der <del>Gemeinden</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise der Planungsregionzuständigen Subregion der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal</b> abhängig machen.</p>	

<b>Geltendes Recht</b>	<b>Botschaftsentwurf</b>	<b>Anträge der Vorberatungskommission</b> <i>(wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)</i>
<p><b>Art. 29</b> Zuständigkeit 1. Gemeinden</p> <p><sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für ein ausreichendes Angebot für die teilstationäre und die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen.</p> <p><sup>2</sup> Sie erstellen eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.</p> <p><sup>3</sup> Die Aufnahme von Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz setzt eine Kostengutsprache des Wohnsitzkantons und/oder der Wohnsitzgemeinde voraus.</p>	<p><b>Art. 29</b> Zuständigkeit 1. <del>Gemeinden</del> <b>Gesundheitsversorgungsregionen</b></p> <p><sup>1</sup> Die <del>Gemeinden</del> <b>Gesundheitsversorgungsregionen beziehungsweise die Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal</b> sorgen für ein ausreichendes Angebot für die teilstationäre und die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen.</p> <p><sup>4</sup> Die Gesundheitsversorgungsregionen regeln das Verfahren für die Aufnahme einer pflegebedürftigen Person mit Wohnsitz in der Gesundheitsversorgungsregion bei fehlender Aufnahmebereitschaft der Alters- und Pflegeheime und die Kostentragung allfälliger durch die gesetzlichen Beiträge nicht gedeckter Aufwendungen.</p>	
<p><b>Art. 31</b> Investitionsbeiträge 1. Grundsatz und Höhe</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden gewähren der Planungsregion für jedes in Übereinstimmung mit der kantonalen Rahmenplanung zusätzlich geschaffene Pflegebett folgenden Investitionsbeitrag:</p> <p>a) Alters- und Pflegeheime: 160 000 Franken;</p>	<p><sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden <del>gewähren der Gesundheitsversorgungsregion beziehungsweise der Planungsregion Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal</del> <b>gewähren den Trägerschaften</b> für jedes in Übereinstimmung mit der kantonalen Rahmenplanung zusätzlich geschaffene Pflegebett folgenden Investitionsbeitrag:</p>	

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p>b) Pflegegruppen: 120 000 Franken.</p> <p><sup>2</sup> Bei Angeboten von kantonaler Bedeutung kann der Kanton auch den Investitionsbeitrag der Gemeinden übernehmen.</p> <p><sup>3</sup> An die Umwandlung von Zweibettzimmern in Einbettzimmer in Alters- und Pflegeheimen gewährt der Kanton und die Gemeinden für jedes in Übereinstimmung mit der kantonalen Rahmenplanung zusätzlich geschaffene Zimmer bis zu einem maximalen Anteil an Einbettzimmern von 90 Prozent einen Investitionsbeitrag von 120 000 Franken.</p> <p><sup>4</sup> Die Regierung kann die Investitionsbeiträge der Teuerung anpassen.</p> <p><sup>5</sup> Jede Gemeinde einer Planungsregion ist verpflichtet, sich an den Investitionsbeiträgen gemäss Absatz 1 für Angebote in ihrer Region zu beteiligen. Die Aufteilung erfolgt nach einem von den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.</p>	<p><sup>5</sup> Jede Gemeinde einer <del>Planungsregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> ist verpflichtet, sich an den Investitionsbeiträgen gemäss <del>Absatz 1</del> <b>den Absätzen 1 und 3</b> für Angebote in ihrer Region zu beteiligen. Die Aufteilung <del>der Gemeindebeiträge</del> erfolgt nach einem von den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.</p>	
<p><b>Art. 38</b> Zuständigkeit</p> <p><sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung.</p> <p><sup>2</sup> Sie erstellen eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.</p>	<p><sup>1</sup> Die <del>Gemeinden</del> <b>Gesundheitsversorgungsregionen beziehungsweise die Subregionen der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal</b> sorgen für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung.</p>	
<p><b>Art. 41</b> Beiträge 1. Dienste mit kommunalem Leistungsauftrag</p>		

<b>Geltendes Recht</b>	<b>Botschaftsentwurf</b>	<b>Anträge der Vorberatungskommission</b> <i>(wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)</i>
<p><sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden gewähren den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung mit kommunalem Leistungsauftrag leistungsbezogene Beiträge an:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) die Pflegeleistungen;</li><li>b) die Leistungen der Akut- und Übergangspflege;</li><li>c) die hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen;</li><li>d) den Mahlzeitendienst.</li></ul> <p><sup>2</sup> Der Beitrag des Kantons und der Gemeinden beträgt 55 Prozent beziehungsweise 45 Prozent der nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten gedeckten anerkannten Kosten.</p> <p><sup>3</sup> Basis für die Festlegung der leistungsbezogenen Beiträge bilden die Kosten- und Leistungsdaten der Kostenrechnung der drei der Beschlussfassung vorangehenden Jahre der wirtschaftlichen Dienste. Bei der Festlegung berücksichtigt die Regierung die gegenüber den Basisjahren durch exogene Faktoren und die Teuerung verursachten Aufwandänderungen.</p> <p><sup>4</sup> Beitragspflichtig ist die Gemeinde, in welcher die Klientin oder der Klient Wohnsitz hat.</p> <p><sup>5</sup> Die Regierung kann den zeitlichen Umfang der hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen und des Mahlzeitendienstes begrenzen.</p>	<p><sup>2</sup> Der Beitrag des Kantons und der Gemeinden beträgt 55 Prozent beziehungsweise 45 Prozent <b>pro Leistungskategorie</b> der nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Klientinnen und Klienten gedeckten anerkannten Kosten.</p>	
<p><b>Art. 55</b> Sonderfälle</p>		

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p><sup>1</sup> Befindet 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 20 Absatz 1 und Artikel 54 Absatz 1 finden sinngemäss Anwendung.</p> <p><sup>2</sup> 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.</p>	<p><sup>1</sup> Befindet sich in einer <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> kein öffentliches Spital, hat die <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b> 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.</p> <p><sup>2</sup> Die Regierung kann <del>Spitalregionen den Anschluss an eine ausserkantonale Koordinationsstelle genehmigen</del> <b>Vereinbarungen mit ausserkantonalen Koordinationsstellen abschliessen</b>, wenn dies zur Erfüllung der Zielsetzung des Rettungswesens im Kanton <b>in bestimmten Gesundheitsversorgungsregionen</b> als zweckmässig erscheint. Die entsprechenden Kosten gehen zu Lasten des Kantons.</p>	
<p><b>Art. 60</b> Uneinbringliche Kosten</p> <p><sup>1</sup> 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.</p> <p><sup>2</sup> Der Kanton kann uneinbringliche Kosten von Such-, Bergungs- und Rettungsaktionen der übrigen beteiligten Organisationen übernehmen.</p>	<p><sup>1</sup> 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 <del>Spitalregion</del> <b>Gesundheitsversorgungsregion</b>.</p>	
	<b>II.</b>	
	<p>Der Erlass "Gesetz über die Psychiatrischen Dienste Graubünden" BR <a href="#">500.900</a> (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:</p>	

Geltendes Recht	Botschaftsentwurf	Anträge der Vorberatungskommission (wo nichts vermerkt: gemäss Botschaft)
<p><b>Art. 3</b> Auftrag</p> <p><sup>1</sup> Die Psychiatrischen Dienste Graubünden stellen stationär und ergänzend ambulant eine sichere, wirksame, patientenbezogene, zeitgerechte und effiziente psychiatrische Versorgung der Erwachsenen, Jugendlichen und Kinder im Kanton mit chancengleichem Zugang zu den Leistungen sicher.</p> <p><sup>2</sup> Sie führen dazu psychiatrische Kliniken, geschützte Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturplätze für Menschen mit psychischer Behinderung und erbringen den Konsiliardienst für die öffentlichen Spitäler im Kanton.</p> <p><sup>3</sup> Sie bieten Aus- und Weiterbildungsplätze für Assistenzärztinnen und -ärzte, für Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege, für andere Berufe des Gesundheitswesens wie auch für sozialpädagogische Berufe an.</p> <p><sup>4</sup> Die Psychiatrischen Dienste Graubünden können mit weiteren Aufgaben betraut werden.</p> <p><sup>5</sup> Die Regierung legt in Absprache mit den Psychiatrischen Diensten Graubünden die Eigentümerziele fest.</p>	<p><sup>2</sup> Sie führen dazu psychiatrische Kliniken, <b>eine Klinikschule</b>, geschützte Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturplätze für Menschen mit psychischer Behinderung und erbringen den Konsiliardienst für die öffentlichen Spitäler im Kanton.</p>	
	<b>III.</b>	
	<i>Keine Fremdaufhebungen.</i>	
	<p><b>IV.</b></p> <p>Diese Teilrevision untersteht dem fakultativen Referendum. Die Regierung bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.</p>	

**Anträge der Regierung gemäss S. 83 der Botschaft**

2. der Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (KPG) zuzustimmen.

Gemäss Botschaft

3. einen Rahmenverpflichtungskredit für Beiträge an Projekte zur Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung an eine dafür bestimmte Organisation, an Projekte zum Zusammenschluss von institutionellen Leistungserbringern sowie an Projekte zur Vernetzung und Koordination der institutionellen Leistungserbringer in den Gesundheitsversorgungsregionen von brutto fünf Millionen Franken zu genehmigen. Dieser Verpflichtungskredit untersteht nicht dem Finanzreferendum.

Gemäss Botschaft