

Verordnung über die Gesundheitsplanung und die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen

vom 19. Dezember 2007

Der Staatsrat des Kantons Wallis,

eingesehen das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994;
eingesehen das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen vom 12. Oktober 2006;
auf Antrag des Departements für Gesundheit, Sozialwesen und Energie,

verordnet:

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

Die vorliegende Verordnung präzisiert und ergänzt die Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen vom 12. Oktober 2006 (im Folgenden „GKAI“ genannt), welche die Gesundheitsplanung und die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen betreffen.

Art. 2 Anwendungsbereich

¹Die vorliegende Verordnung findet auf alle Krankenanstalten und -institutionen Anwendung, die subventioniert werden und/oder die Bestandteil der Gesundheitsplanung sind.

²Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen, die in Anwendung von interkantonalen Vereinbarungen insbesondere in Bezug auf das Spital des Chablais sowie auf gewisse Disziplinen der Spitzenmedizin mit kantonalem Charakter erlassen werden und die ausnahmsweise von den Bestimmungen der vorliegenden Verordnung abweichen können.

Art. 3 Behörde

¹Das Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie (im Folgenden "Departement" genannt) ist mit der Anwendung der vorliegenden Verordnung beauftragt.

²Es erlässt bei Bedarf die nötigen Richtlinien, die insbesondere die Bedingungen und Modalitäten der Subventionierung, die Führung der Buchhaltung und die Unterbreitung der Voranschläge der subventionierten Krankenanstalten und -institutionen sowie die Modalitäten von Pilotprojekten präzisieren.

Art. 4 Definitionen

Im Sinne der vorliegenden Verordnung bedeuten:

Leistungsaufträge: Aufträge, die vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung einer Krankenanstalt oder -institution für die Erbringung gewisser Leistungen erteilt werden;

Leistungsverträge: Verträge, die zwischen dem Staatsrat und einer Krankenanstalt oder -institution abgeschlossen werden, um die Leistungsaufträge nach den Grundsätzen der Leistungssteuerung zu präzisieren;

Disziplinen mit kantonalem Charakter: Medizinische Tätigkeiten, Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit und/oder spezialisierte Disziplinen, deren kantonale Charakter vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung vorübergehend oder dauernd anerkannt wurde; es handelt sich um Leistungen, die der gesamten Bevölkerung des Kantons angeboten werden, aber aus Gründen der Qualität, der Sicherheit, der Dauerhaftigkeit und der Kostendämmung in einer beschränkten Zahl von Krankenanstalten oder -institutionen angesiedelt sein müssen;

Delegierte Tätigkeiten: Offizielle medizinische Tätigkeiten oder offizielle Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit, deren Ausführung vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung vorübergehend oder dauernd, ganz oder teilweise an Spitäler oder an Spitäler angegliederte medizinisch-technische Institute delegiert wird; es handelt sich um Tätigkeiten im Bereich der Volksgesundheit, die auf Grund spezifischer Gesetzesbestimmungen wie jene zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, die Gefängnismedizin, den fürsorglichen Freiheitsentzug oder im Interesse der Volksgesundheit in die ausschliessliche Zuständigkeit des Kantons fallen. Die operative Verwaltung dieser offiziellen, vom Staatsrat delegierten Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit wird unter Aufsicht und Verantwortung des Staates ausgeübt.

Gemeinnützige Leistungen: Leistungen, die vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheits- und Spitalplanung aus Gründen der Volksgesundheit als solche anerkannt werden (Sicherheit der Patienten, Zugang zur Pflege im Nahbereich, Zugang zu Leistungen, die von den Sozialversicherungen nicht übernommen werden, usw.), deren Finanzierung trotz einer rationellen und effizienten Geschäftsführung nicht sichergestellt werden können; es handelt sich insbesondere um die Organisation eines ärztlichen Bereitschaftsdienstes und eines durchgehenden Notfalldienstes in Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Ärzten und dem Walliser Ärzteverband.

2. Abschnitt: Gesundheitsplanung

Art. 5 Modalitäten der Leistungsaufträge

¹Das GNW beteiligt sich an der Ausarbeitung der Gesundheitsplanung und der vom Staatsrat erstellten Leistungsaufträge. Es kann um Anhörung durch den Staatsrat ersuchen und ihm jegliche Vorschläge unterbreiten, die es für angebracht ansieht.

² Die Leistungsaufträge an die Spitäler und an die den Spitalern angegliederten medizinisch-technischen Institute werden in Form einer Liste erstellt, welche die Kategorien von Anstalten nach ihren Leistungsaufträgen im Sinne von Artikel 39 KVG und Artikel 4 GKAI festlegt unter Befügung verschiedener, vom Staatsrat genehmigter Konzepte und Dokumente.

³ Der Staatsrat kann Leistungsaufträge für Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinische Zentren und sonstige Krankenanstalten oder -institutionen erstellen. Er genehmigt die Liste der Alters- und Pflegeheime im Sinne von Artikel 39 Absatz 3 KVG.

⁴ Die Leistungsaufträge werden regelmässig insbesondere unter Berücksichtigung des Pflegebedarfs der Bevölkerung, der Entwicklung der medizinischen Technologien und der Krankenpflege sowie der Wirksamkeit, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungen aktualisiert.

⁵ Vor ihrer Erteilung werden die Leistungsaufträge der Planungskommission zur Stellungnahme unterbreitet.

Art. 6 Modalitäten der Leistungsverträge

¹ Die Modalitäten der Umsetzung der Leistungsaufträge für die Spitäler und die den Spitalern angegliederten medizinisch-technischen Institute, die in das GNW eingebunden sind, werden durch Leistungsverträge festgelegt, die zwischen dem Staatsrat und dem GNW abgeschlossen werden.

² Die Leistungsverträge können insbesondere die folgenden Elemente enthalten:

- a) die zu erbringenden Leistungen;
- b) die Ziele;
- c) die Prioritäten;
- d) die Indikatoren zur Bewertung und zum Management der Qualität, der Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit der Leistungen;
- e) die erforderlichen personellen und finanziellen Ressourcen;
- f) die Modalitäten des Controllings und der Beurteilung der Zielerreichung;
- g) die Folgen der Nichterfüllung oder der nicht korrekten Erfüllung des Vertrags;
- h) das Verfahren zur Beilegung von Differenzen und/oder zur Mediation.

³ Der Staatsrat und die anderen Krankenanstalten oder -institutionen können mit Leistungsverträgen die Modalitäten der Umsetzung der Leistungsaufträge vereinbaren.

⁴ Die Leistungsverträge können in Form von Vereinbarungen erstellt werden.

Art. 7 Richtlinien des GNW

¹ Das GNW erlässt die Richtlinien, welche für die Umsetzung und für die Verfolgung der Spitalplanung notwendig sind.

² Diese Richtlinien behandeln insbesondere die in Artikel 15 Absatz 4 Buchstabe j GKAI genannten Bereiche.

³ Sie unterliegen bei ihrer Verabschiedung sowie bei späteren Änderungen der Genehmigung durch das Departement.

Art. 8 Kantonale Krankenanstalten

¹ Der Grossrat ist zuständig für alle Entscheide über die Schaffung einer kantonalen Krankenanstalt.

² Gegebenenfalls werden der allgemeine Auftrag, die besonderen Aufgaben, die Organisation, die Funktionsweise, die Finanzierung und die Modalitäten der Zusammenarbeit mit dem GNW bei der Schaffung der Anstalt festgelegt.

³ Der Staatsrat ernennt die leitenden Ärzte und/oder die Direktoren, die in den kantonalen Krankenanstalten angestellt sind.

Art. 9 Disziplinen mit kantonalem Charakter

¹ Der Staatsrat kann im Rahmen der Gesundheitsplanung bestimmten medizinischen Tätigkeiten oder Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit und/oder bestimmten spezialisierten Disziplinen vorübergehend oder ständig einen kantonalen Charakter zuerkennen.

² Das Departement bezeichnet auf Vorschlag des GNW die Chefarzte und/oder die Direktoren der Disziplinen mit kantonalem Charakter.

³ Der Staatsrat präzisiert in einer spezifischen Verordnung den allgemeinen Auftrag, die Aufgaben, die Organisation und die Funktionsweise, die Finanzierung und die Modalitäten der Zusammenarbeit der kantonalen Disziplinen innerhalb des oder mit dem GNW.

Art. 10 Delegierte Tätigkeiten

¹ Der Staatsrat kann im Rahmen der Gesundheitsplanung vorübergehend oder ständig die Ausführung bestimmter medizinischer Tätigkeiten oder Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit, die insbesondere auf spezifischen gesetzlichen Bestimmungen basieren, Spitalern oder Spitalern angegliederten medizinisch-technischen Instituten, die unter der Zuständigkeit des GNW stehen, oder anderen spezialisierten privaten oder öffentlichen Anstalten oder Einrichtungen delegieren.

² Die delegierten Tätigkeiten werden unter Aufsicht und Verantwortung des Staates ausgeführt.

³ Der Staatsrat ernennt die für die delegierten Tätigkeiten verpflichteten leitenden Ärzte und/oder Direktoren.

² Der Staatsrat präzisiert in einer spezifischen Verordnung den allgemeinen Auftrag, die spezifischen Aufgaben, die Organisation und die Funktionsweise, die Finanzierung und die Modalitäten der Zusammenarbeit der delegierten Tätigkeiten innerhalb der oder mit den Anstalten und Einrichtungen.

Art. 11 Privaten Unternehmen übertragene Spitaldisziplinen oder -tätigkeiten

¹ Der Staatsrat kann im Rahmen der Gesundheitsplanung die Verwaltung gewisser Spitaldisziplinen oder -tätigkeiten privaten Unternehmen übertragen und entziehen.

² Die an private Unternehmen übertragenen Spitaldisziplinen oder -tätigkeiten werden im Rahmen der Gesundheitsplanung mit Leistungsaufträgen bestimmt. Ihre Umsetzung wird mit einem Leistungsvertrag oder mit einer Vereinbarung

bestimmt. Vorbehalten bleiben die allgemeinen Subventionsbedingungen und -modalitäten.

³ Allfällige Beziehungen zwischen dem GNW und diesen Unternehmen werden mit Vereinbarungen geregelt, die der Genehmigung durch das Departement unterliegen.

Art. 12 Anerkennung des gemeinnützigen Charakter / Modalitäten der Gewährung und des Entzugs

¹ Der Staatsrat kann die Krankenanstalten und -institutionen als gemeinnützig anerkennen, die namentlich die kantonale Gesundheitsplanung beachten und nicht gewinnorientiert sind. Die Anerkennung des gemeinnützigen Charakters kann sich auf ihre gesamte Tätigkeit oder auf einen Teil davon beziehen.

² Die Anstalten und Institutionen, deren gemeinnütziger Charakter anerkannt wurde, müssen insbesondere folgende Bedingungen erfüllen:

- a) ihren Aufträgen entsprechend und gemäss Gesundheitsplanung und Gesundheitsgesetz alle Patienten aufnehmen;
- b) die im GKAI, in der vorliegenden Verordnung und in den Richtlinien des Departements festgelegten allgemeinen Subventionsbedingungen respektieren;
- c) sonstige allfällige Aufgaben wahrnehmen, die ihnen vom Staatsrat auf Basis der Bedürfnisse der Bevölkerung, gemäss dem GKAI oder dem Gesundheitsgesetz erteilt werden, wie zum Beispiel die Beteiligung an einem Bereitschafts- oder durchgehenden Notfalldienst.

³ Das Gesuch um Anerkennung wird vom Departement behandelt, welches es der Planungskommission zur Vormeinung unterbreiten kann.

⁴ Die Anerkennung des gemeinnützigen Charakters kann jederzeit suspendiert oder entzogen werden, insbesondere wenn:

- a) die Anstalt oder die Institution die im Rahmen der Gewährung der Anerkennung gestellten Bedingungen nicht mehr einhält;
- b) die Sicherheit der Patienten gefährdet ist;
- c) schwerwiegende Verstösse gegen die Gesundheitsgesetzgebung festgestellt werden.

⁵ Das Departement kann Richtlinien erlassen, welche die einzureichenden Unterlagen zur Anerkennung des gemeinnützigen Charakters bestimmen.

3. Abschnitt: Finanzierung des GNW

Art. 13 Definitionen

Im Sinne der vorliegenden Verordnung bedeuten:

Budget: voraussichtlicher Betrag der Ausgaben und Einnahmen der verschiedenen Tätigkeitsbereiche;

anrechenbare Kosten: nach der Bundesgesetzgebung definierte Betriebsausgaben;

Investitionskosten: Ausgaben für Anlagen im Sinne der Bundesgesetzgebung;

berücksichtigte Ausgaben: für die finanzielle Beteiligung des Kantons berücksichtigte Ausgaben;

810.10

- 6 -

- a) die Ausgaben im Zusammenhang mit der Gesundheitsplanung und mit den vom Staatsrat erteilten Leistungsaufträgen, die vom Departement nach Artikel 9 GKAI genehmigt wurden;
- b) den berücksichtigten Ausgaben gleichgestellt sind die Ausgaben im Zusammenhang mit der Gesundheitsplanung, die nicht in den Budgets vorgesehen sind, die jedoch durch zusätzliche Einnahmen gedeckt sind, insbesondere wegen einer Fallzahl, die höher ist als im Budget vorgesehen;

nicht berücksichtigte Ausgaben: Ausgaben, für die eine finanzielle Beteiligung des Kantons ausgeschlossen ist;

Finanzierung: finanzielle Beteiligung der Versicherer und des Kantons gemäss der relevanten Bundesgesetzgebungen (Krankenversicherung, Unfallversicherung, Invalidenversicherung, Militärversicherung, etc.) und des Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen;

KVG-Spitalpauschalen: Pauschalen, die pro Tag, pro Abteilung, pro Pathologie oder in anderer Form auf der Grundlage der anrechenbaren Kosten festgelegt werden;

anwendbare KVG-Spitalpauschalen: geltende Pauschalen, die vom Staatsrat oder auf Beschwerde hin vom Bundesrat genehmigt oder festgelegt wurden.

Art. 14 Berücksichtigte und nicht berücksichtigte Ausgaben

¹ Die Subventionierung bezieht sich ausschliesslich auf die berücksichtigten Ausgaben.

² Das Departement bestimmt die nicht berücksichtigten Ausgaben des GNW bei der Prüfung des Budgets sowie bei der Prüfung der Rechnung des GNW.

³ Das Departement bringt die nicht berücksichtigten Ausgaben von der ordentlichen kantonalen Beteiligung in Abzug.

Art. 15 Kontrollorgan des GNW

¹ Das Kontrollorgan des GNW wird vom Staatsrat bezeichnet.

² Es untersucht die Finanzen des GNW mit dem Ziel, die Wahrheit, Genauigkeit und Klarheit gemäss den geltenden Normen und der vorliegenden Verordnung zu überprüfen.

³ Es unterbreitet jährlich einen detaillierten Bericht an den Verwaltungsrat des GNW, der insbesondere die Feststellungen zur Rechnung, zum internen Kontrollsystem sowie zur Durchführung und zum Resultat der Kontrolle enthält.

⁴ Es unterbreitet jährlich einen schriftlichen Bericht an den Staatsrat mit einer Zusammenfassung des Resultats der Revision, seiner Meinung zur Führung des GNW sowie zu den Finanzen und zu deren Rechtmässigkeit gemäss geltender Gesetzgebung. Es empfiehlt die Genehmigung der Jahresrechnung mit oder ohne Vorbehalt oder deren Rückweisung.

Art. 16 Interne Revision

¹ Das GNW baut ein internes Revisionsorgan auf, das insbesondere damit beauftragt ist, die Risikomanagement-, Kontroll- und Geschäftsleitungsprozesse systematisch und methodisch zu evaluieren und Vorschläge zur Stärkung deren Effizienz zu erarbeiten.

²Das GNW informiert das Departement regelmässig über die Feststellungen und Vorschläge des internen Revisionsorgans.

Art. 17 Kontrolle durch den Staatsrat

¹Der Staatsrat übt die Aufsicht über das GNW aus und prüft durch das zuständige Departement namentlich die Umsetzung der Planung, die Ausführung der Leistungsaufträge und -verträge und die finanzielle Beteiligung des Staates. Er kann externe Experten beiziehen.

²Der Staatsrat legt alljährlich im Rahmen des Budgets die personellen und finanziellen Mittel fest, die für die Kontrollen des GNW erforderlich sind.

Art. 18 Kontenplan

Der finanzielle und analytische Kontenplan entspricht den Anforderungen der Bundesgesetzgebung und den Empfehlungen des Dachverbandes der Spitäler H+. Die bedeutsamen Änderungen des Kontenplans sowie der Praktiken der Finanzbuchhaltung und der Kostenrechnung werden dem Departement zur Genehmigung vorgelegt.

Art. 19 Betriebsbudget

¹Das GNW erstellt bis zum 30. April zuhanden des Departements ein Betriebsrahmenbudget mit allen erforderlichen Belegen. Das Rahmenbudget weist die Beteiligung der öffentlichen Hand und jene der Krankenversicherer und anderer Garantien sowie die sonstigen Einnahmen je gesondert aus.

²Das GNW erstellt bis zum 30. August ein provisorisches detailliertes Betriebsbudget (unter Einschluss eines Tätigkeitsbudgets pro Sektor) und bis zum 30. November ein definitives detailliertes Betriebsbudget.

³Das definitive Budget für die Subventionierung wird nach der Unterzeichnung der Tarifverträge erstellt und dem Departement zur Genehmigung vorgelegt.

⁴Das Departement präzisiert mit Richtlinien die Struktur und den Detailgrad des vom GNW vorzulegenden Betriebsbudgets.

Art. 20 Investitionsbudget

¹Das GNW erstellt bis zum 30. April zuhanden des Departements für vier Jahre ein Investitionsrahmenbudget für die Infrastrukturen und Einrichtungen mit den erforderlichen Belegen.

²Das GNW erstellt bis zum 30. August ein jährliches Investitionsdetailbudget für die Infrastrukturen und Einrichtungen. Dieses Budget wird vom Departement der kantonalen Kommission für Gesundheitsplanung zur Stellungnahme unterbreitet.

³Das definitive Investitionsbudget wird vom Kanton nach der Stellungnahme der kantonalen Kommission für Gesundheitsplanung genehmigt.

Art. 21 Modalitäten der Subventionszahlungen

¹Die Investitionssubventionen werden je nach durchgeführten Investitionen und Fortschreiten der Arbeiten in Form von Akontozahlungen an das GNW ausbezahlt. Der Restbetrag wird nach Genehmigung der Schlussabrechnung

810.10

- 8 -

überwiesen. Die jährlichen Rückerstattungsanträge werden vom GNW bis zum 30. November eingereicht.

² Die Betriebssubventionen werden in monatlichen Akontozahlungen an das GNW ausbezahlt. Der Restbetrag wird nach Genehmigung der Subventionsabrechnungen festgesetzt.

³ Sofern es die Umstände rechtfertigen, insbesondere beim Fehlen eines Tarifvertrags, kann der Staatsrat die Subventionsanzahlungen vorzeitig gewähren.

Art. 22 Genehmigung der Ergebnisse

¹ Das Departement genehmigt die Verwendung der Betriebsgewinne des GNW oder lehnt sie ab. Im Falle der Ablehnung wegen Nichtbeachtung der Planung und der Subventionsgrundsätze bleibt Artikel 47 dieser Verordnung vorbehalten.

² Im Falle eines defizitären Rechnungsjahres schlägt das GNW dem Departement Massnahmen für die Deckung der Betriebsverluste zur Genehmigung vor.

³ Falls die Verlustvorträge in der Bilanz drei Prozent des jährlichen Betriebsbudgets übersteigen, muss der darüber hinausgehende Betrag vom nächstfolgenden Jahr an finanziert werden.

Art. 23 Beteiligung des Kantons an den Investitionsausgaben

¹ Die Investitionsausgaben werden vom Kanton gemäss Bundesgesetzgebung übernommen.

² Die Investitionsausgaben des GNW sowie die Investitionsausgaben für die Disziplinen mit kantonalem Charakter, die delegierten Tätigkeiten und die vom Departement anerkannten gemeinnützigen Leistungen werden nach Prüfung der definitiven Abrechnungen festgesetzt.

³ Die Investitionsausgaben können dem GNW in Form von Globalbeträgen gewährt werden.

Art. 24 Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben

¹ Die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben in Form von Tagespauschalen, Pauschalen nach Abteilung, nach Pathologie oder in irgendeiner anderen Form wird unter Berücksichtigung der im KVG vorgesehenen Beteiligung der Krankenversicherer und der anderen Garanten festgelegt.

² Die definitive Beteiligung des Kantons für den stationären Bereich KVG wird unter Berücksichtigung der eventuellen Abweichungen der Tätigkeiten gemäss der Verordnung vom 20. Dezember 2006 über die Abweichungen der Tätigkeiten des Gesundheitsnetzes Wallis bestimmt. Die definitive Beteiligung des Kantons wird separat für den Walliser Teil des Spitals Chablais und für das GNW festgesetzt.

Art. 25 Betriebsausgaben / Beteiligung des Kantons und der KVG-Versicherer

¹ Die Beteiligung der Krankenversicherer an den Betriebsausgaben ist im KVG festgelegt.

²Für den stationären Bereich deckt die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben des GNW den Restbetrag der anwendbaren Pauschalen.

³Für das geriatrische Tagesspital deckt die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben des GNW den Restbetrag der anwendbaren Pauschalen.

⁴Für das psychiatrische Ambulatorium und das Tagesspital der psychiatrischen und psychogeriatrischen Spitäler ohne die Liaisonpsychiatrie, deckt der Kanton die berücksichtigten Ausgaben, die nicht von den Krankenversicherern oder von anderen Versicherern übernommen werden können.

⁵Für den Bereich der Wartebetten beträgt die Beteiligung des Kantons 65 Prozent der den Versicherern und den Patienten in Rechnung gestellten Summe.

⁶Der definitive Betrag der kantonalen Beteiligung wird dem GNW nach der Rechnungsprüfung durch das Departement bekannt gegeben.

Art. 26 Allfällige Zusatzbudgets

Sofern es sich nicht um laufende Ausgaben handelt, deren Entwicklung mit der erforderlichen Sorgfalt verfolgt werden kann, hat das GNW die Möglichkeit, im laufenden Rechnungsjahr im Bedarfs- oder Notfall oder bei Unvorhersehbarkeit beim Departement ein Zusatzbudget zu beantragen. Das Departement entscheidet über die Annahme oder Ablehnung dieser Anträge. Gegebenenfalls übermittelt es sie nach den geltenden Verfahren an den Staatsrat oder an den Grossen Rat.

Art. 27 Änderung der Anzahl KVG-Fälle oder -Tage

Jede Änderung von mehr als drei Prozent der Gesamtzahl KVG-Fälle oder -tage gegenüber dem vom Departement genehmigten Budget muss vom GNW während des Rechnungsjahres gerechtfertigt und gemeldet werden.

Art. 28 Tarifverträge

¹Vor ihrer Genehmigung durch den Staatsrat werden die zwischen dem GNW und den Krankenversicherern ausgehandelten Tarifverträge nach KVG der Konventionskommission zur Stellungnahme unterbreitet.

²Die Kommission gibt auch ihre Stellungnahme ab zu den Entscheiden, die beim Fehlen eines Tarifvertrags zu treffen sind.

Art. 29 Betriebsausgaben für Patienten anderer Sozialversicherungen als der Krankenversicherung

Für Patienten, die im Kanton wohnhaft sind und Leistungen von anderen Sozialversicherungen als der Krankenversicherung (Unfallversicherung, Invalidenversicherung, Militärversicherung, etc.) beziehen, finanziert der Kanton den Restbetrag der anwendbaren Pauschale.

Art. 30 Disziplinen mit kantonalem Charakter

Die Beteiligung des Kantons an den berücksichtigten Betriebsausgaben der Disziplinen mit kantonalem Charakter umfasst die nicht von den Versicherungen übernommenen anrechenbaren Kosten.

Art. 31 Delegierte Tätigkeiten

Die Beteiligung des Kantons an den berücksichtigten Betriebskosten umfasst die berücksichtigten Ausgaben im Sinne der vorliegenden Verordnung.

Art. 32 Gemeinnützige Leistungen

Die Beteiligung des Kantons an den berücksichtigten Betriebskosten der gemeinnützigen Leistungen umfasst, je nach verfügbaren Mitteln, die anrechenbaren Kosten, die nicht von den Versicherern übernommen werden.

Art. 33 Pilotprojekte

¹ Im Rahmen der Gesundheitsplanung, seiner finanziellen Zuständigkeiten und der verfügbaren Mitteln kann das Departement dem GNW eine finanzielle Beteiligung für Pilotprojekte gewähren, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen betreffen.

² Das Departement legt nach Rücksprache mit dem GNW den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich das GNW beteiligen muss.

³ Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation.

⁴ Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente in den Spitälern und medizinisch-technischen Instituten des GNW.

Art. 34 Kosten für Lehre und Forschung

Die Kosten für Lehre und Forschung im Sinne von Artikel 49 Absatz 1 KVG werden gemäss den gesetzlichen Bestimmungen vom Kanton finanziert.

Art. 35 Geschäftsbericht, Jahresrechnung und Subventionsabrechnung

Bis zum 30. April jedes Jahres legt das GNW einen Geschäftsbericht, alle Jahres- und Kostenrechnungen, einen Revisionsbericht und die Formulare für die Subventionierung vor.

4. Abschnitt: Finanzierung der Alters- und Pflegeheime, der sozialmedizinischen Zentren und der anderen Krankenanstalten oder -institutionen

Art. 36 Alters- und Pflegeheime (APH): Investitionsausgaben

¹ Die Beteiligung des Kantons an den Investitionsausgaben der APH beläuft sich auf 30 Prozent der berücksichtigten Ausgaben.

² Die Investitionsausgaben der APH werden ab einem Betrag von 500'000 Franken pro Projekt vom Kanton subventioniert.

³ Der Restbetrag der nicht subventionierten Investitionsausgaben und Investitionsausgaben unter 500'000 Franken können in der Bilanz aktiviert und gemäss den Richtlinien über die Rechnungsführung der Alters- und Pflegeheime jährlich abgeschrieben werden.

⁴ Bedeutende Investitionen werden gemäss deren Richtlinien der Kommission für Gesundheitsplanung zur Stellungnahme unterbreitet.

⁵ Die Investitionssubventionen werden nach Massgabe des Fortschritts der Arbeiten ausbezahlt. Der Restbetrag wird nach der Genehmigung der Schlussabrechnung unter Vorbehalt der Budgetplanung des Kantons gewährt.

Art. 37 Sozialmedizinische Zentren (SMZ): Investitionsausgaben

¹ Die Beteiligung des Kantons an den Investitionsausgaben der sozialmedizinischen Zentren beläuft sich auf 50 Prozent der berücksichtigten Ausgaben. Der Rest geht zu Lasten der Gemeinden, mit Ausnahme der Investitionen, die über die Betriebsrechnung finanziert werden.

² Die Bedingungen und Modalitäten der Gewährung und Auszahlung der Subventionen werden in Richtlinien des Departements definiert. Diese legen insbesondere die Grenze von bedeutenden Investitionen fest, welche der Kommission für Gesundheitsplanung zur Stellungnahme unterbreitet werden müssen.

Art. 38 Alters- und Pflegeheime: Betriebsausgaben

¹ Die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben der Alters- und Pflegeheime beläuft sich auf maximal 30 Prozent der berücksichtigten Ausgaben für die Pflege der betagten Personen auf der Grundlage periodischer Prüfung und gemäss der Planung.

² Die berücksichtigten Ausgaben der Alters- und Pflegeheime werden auf Grund der jährlich gemäss den Richtlinien des Departements vorgelegten Abrechnung festgesetzt.

³ Die Modalitäten der Verteilung der Betriebssubventionen für die Alters- und Pflegeheime werden in Richtlinien des Departements definiert. Diese bestimmen Kriterien wie die Tätigkeitsbasis, die versorgte Bevölkerung, die Bettenzahl, die Lohnsumme, die Anzahl Pensionäre oder andere relevante Grössen.

⁴ Die Anzahlungen für die Betriebssubventionen werden vierteljährlich überwiesen. Die Restbeträge werden nach Genehmigung der Abrechnungen überwiesen.

Art. 39 Sozialmedizinische Zentren: Betriebsausgaben

¹ Die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben der sozialmedizinischen Zentren beläuft sich auf 62,5 Prozent der berücksichtigten Ausgabenüberschusses. Der Rest geht zu Lasten der Gemeinden.

² Die Anzahlungen für die Betriebssubventionen werden vierteljährlich überwiesen. Die Restbeträge werden nach Genehmigung der Abrechnungen überwiesen.

³ Die Gemeindesubventionen werden regelmässig und grundsätzlich nach denselben Modalitäten wie die Subventionen des Kantons überwiesen.

Art. 40 Übrige Anstalten und Institutionen

¹ Im Rahmen der Gesundheitsplanung kann der Staatsrat andere Krankenanstalten oder -institutionen als gemeinnützig anerkennen und/oder ihnen Aufträge erteilen:

- a) Koordinationsstrukturen auf regionaler Ebene,
- b) Zwischenstrukturen zwischen den SMZ und den APH (Einheiten für Kurzaufenthalter, Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung, Tagesheime, etc.), bevor eine spezifische Gesetzgebung in Kraft tritt.
- c) sowie besonderen Einrichtungen oder Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb von der Bundesgesetzgebung, insbesondere den Bestimmungen des Zivilgesetzbuches über den fürsorglichen Freiheitsentzug und des Jugendstrafrechts (Art. 39 GKAI), vorgeschrieben werden.

² Der Kanton kann sich an den berücksichtigten Ausgaben der im vorangehenden Absatz genannten anderen Anstalten oder Institutionen beteiligen, soweit deren Subventionierung nicht durch andere spezifische Gesetzesbestimmungen geregelt ist.

³ Der Satz und die Modalitäten der Subventionierung werden vom Staatsrat auf Antrag des Departements im Rahmen seiner finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags festgelegt.

Art. 41 Pilotprojekte

¹ Im Rahmen der Gesundheitsplanung, der finanziellen Zuständigkeit und des Voranschlags kann sich das Departement finanziell an Pilotprojekten von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Zentren und anderen Krankenanstalten oder -institutionen beteiligen, die insbesondere die Einführung von Instrumenten zur Messung, Analyse und Beeinflussung der Pflegequalität, der Patientensicherheit und der Angemessenheit der Leistungen sowie neue Formen der Betreuung oder Begleitung von betagten Personen in der Gemeinschaft, die Gesundheitsförderung und die Prävention betreffen.

² Das Departement legt nach Rücksprache mit den Anstalten und Institutionen den Satz fest und präzisiert mit Richtlinien die Modalitäten der Subventionierung der Pilotprojekte, an denen sich diese Anstalten und Institutionen beteiligen müssen.

³ Die Pilotprojekte unterliegen einer regelmässigen Evaluation.

⁴ Nach Evaluation entscheidet das Departement über die generelle Einführung dieser Instrumente.

Art. 42 Budgetverfahren

Die Budgetverfahren der übrigen Krankenanstalten und -institutionen werden in Richtlinien des Departements genauer definiert.

Art. 43 Allfällige Zusatzbudgets

Sofern es sich nicht um laufende Ausgaben handelt, deren Entwicklung mit der erforderlichen Sorgfalt verfolgt werden kann, können die subventionierten Krankenanstalten und -institutionen im laufenden Rechnungsjahr im Bedarfs- oder Notfall oder bei Unvorhersehbarkeit beim Departement ein Zusatzbudget beantragen. Das Departement entscheidet über die Annahme oder Ablehnung dieser Anträge. Gegebenenfalls übermittelt es sie nach den geltenden Verfahren an den Staatsrat oder an den grossen Rat.

Art. 44 Tarifverträge

¹Die zwischen den Alters- und Pflegeheimen und den sozialmedizinischen Zentren sowie den Versicherern ausgehandelten Tarifverträge nach KVG werden der Konventionskommission zur Stellungnahme unterbreitet.

²Die Kommission nimmt Stellung zu den Entscheiden, die beim Fehlen eines Tarifvertrags zu treffen sind.

5. Abschnitt: Schlussbestimmungen**Art. 45** Kontrollen und Sanktionen

¹Die subventionierten Krankenanstalten und -institutionen werden vom Departement hinsichtlich der Einhaltung der Planung, der Leistungsaufträge und -verträge, des Voranschlages, der Rechnung und der Verwendung der Subventionen kontrolliert.

²Für den Fall, dass die Krankenanstalten und -institutionen das Gesetz, die Verordnungen oder die Richtlinien des Departements nicht einhalten sollten, kürzt, suspendiert oder streicht der Staatsrat auf Antrag des Departements die Subventionen.

Art. 46 Rechtsmittel

Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen findet das Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG) Anwendung.

Art. 47 Aufhebung

Alle Bestimmungen, die der vorliegenden Verordnung zuwiderlaufen, werden aufgehoben, insbesondere die Verordnung über die Gesundheitsplanung und die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen vom 1. Dezember 1999 und die Verordnung über das Gesundheitsnetz Wallis (Planung und Subventionierung der Krankenanstalten) vom 12. November 2003.

Art. 48 Inkrafttreten

¹Das Departement ist für den Vollzug der vorliegenden Verordnung zuständig.

²Diese Verordnung wird im Amtsblatt veröffentlicht und tritt rückwirkend auf den 1. Februar 2007 in Kraft.

³Die für das GNW anwendbaren Bestimmungen im Zusammenhang mit der Subventionierung treten rückwirkend auf den 1. Januar 2007 in Kraft.

So beschlossen im Staatsrat zu Sitten, den 19. Dezember 2007.

Der Präsident des Staatsrates: **Jean-Jacques Rey-Bellet**
Der Staatskanzler: **Henri v. Roten**