

# **Gesetzesvorentwurf**

## **über die Krankenanstalten und -institutionen**

**vom**

---

*Der Grosse Rat des Kantons Wallis*

Eingesehen die Artikel 19, 31 und 42 der Kantonsverfassung;

Eingesehen das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG);

Auf Vorschlag des Staatsrates,

*verordnet:*

### **Erster Abschnitt: Krankenanstalten und -institutionen**

#### **Kapitel I: Allgemeines**

##### **Art. 1** Gegenstand und Definition

<sup>1</sup>Dieses Kapitel regelt die Betriebsbewilligungen der Krankenanstalten und -institutionen, im Hinblick auf die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit und den Schutz der Patienten.

<sup>2</sup>Die öffentlichen und privaten Krankenanstalten und -institutionen im Sinne dieses Gesetzes bezwecken die Förderung, die Verbesserung, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Ihre Leistungen werden namentlich in den Bereichen der Prävention, der Diagnose, der Unterstützung und der Pflege, der Behandlung, der Rehabilitierung sowie des Transports, der Unterbringung und der Betreuung der Patienten erbracht.

##### **Art. 2** Kategorien

<sup>1</sup>Die Anstalten und Institutionen des Gesundheitswesens teilen sich namentlich in folgende Kategorien auf:

a) Spitäler;

b) Pflegeheime für Betagte;

c) Sozialmedizinische Zentren;

d) Heilbäder;

e) Spitälern angegliederte medizinisch-technische Institute;

- f) Laboratorien für medizinische Analysen;
- g) Forschungszentren;
- h) Gesundheitsligen und andere spezialisierte Institutionen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat kann weitere Kategorien von Krankenanstalten und -institutionen bezeichnen, namentlich Einrichtungen auf einer Zwischenstufe zwischen den im vorangehenden Absatz angeführten Kategorien, Forschungsinstitute sowie spezifische Anstalten und Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb durch bundesgesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben wird, insbesondere die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs über den fürsorgerischen Freiheitsentzug und des Strafrechts für Minderjährige.

## **Kapitel II: Bewilligung**

### **Art. 3**      Bewilligung

Die Schaffung, die Erweiterung, der Umbau sowie der Betrieb einer Krankenanstalt oder -institution auf dem Kantonsgebiet unterliegen der Bewilligung durch das Departement.

### **Art. 4**      Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung

<sup>1</sup>Die Bewilligung wird denjenigen Krankenanstalten und -institutionen erteilt, die je nach Zweckbestimmung, angebotenen Leistungen und allenfalls der vorgesehenen Aufnahmekapazität:

- a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet werden, die über die notwendige Ausbildung und die erforderlichen Titel verfügen;
- b) über genügend qualifiziertes Personal verfügen;
- c) über eine zweckmässige Organisation verfügen;
- d) über die notwendige Ausrüstung verfügen;
- e) über geeignete Räumlichkeiten verfügen, die den hygienischen Anforderungen genügen und die Sicherheit der Patienten gewährleisten.

<sup>2</sup>Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg für jede Kategorie von Krankenanstalten und -institutionen detaillierte Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung festsetzen.

### **Art. 5**      Dauer der Bewilligung

<sup>1</sup>Das Departement erteilt die Bewilligung für eine Dauer von grundsätzlich fünf Jahren.

<sup>2</sup>Auf Gesuch der Anstalt oder der Institution kann die Bewilligung erneuert werden, sofern die Voraussetzungen für ihre Erteilung weiterhin erfüllt sind.

### **Art. 6**      Entzug oder Einschränkung der Bewilligung

<sup>1</sup>Aus Gründen des öffentlichen Interesses kann die Bewilligung entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt sind, bei schwerer Verletzung der Berufspflichten durch die verantwortliche(n) Person(en), oder wenn

die Aufsichtsbehörde andere schwere Mängel bezüglich der Führungsweise der Anstalt oder Institution oder bezüglich der Qualität der angebotenen Leistungen feststellt.

<sup>2</sup>Der Entzug und die Einschränkung von Bewilligungen werden veröffentlicht.

#### **Art. 7** Informationspflicht

Ändern sich die Verhältnisse bezüglich der Bedingungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, so ist diese Änderung unverzüglich dem Departement mitzuteilen.

#### **Art. 8** Überwachung und Inspektionen

Das Departement kann in den Krankenanstalten und -institutionen Inspektionen durchführen. Dabei wird geprüft, ob die für die Erteilung der Bewilligung erforderlichen Bedingungen eingehalten werden. Für diese Aufgabe können Sachverständige oder private Institutionen herangezogen werden.

#### **Art. 9** Werbung

<sup>1</sup>Werbung für medizinische Anstalten und Institutionen ist grundsätzlich verboten.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Ausnahmen von diesem Grundsatz. Dabei sind die Usanzen zu berücksichtigen, namentlich was die Eröffnung und die Schliessung von Krankenanstalten und -institutionen, die angebotenen Leistungen sowie die Namen und Titel der verantwortlichen Person(en) betrifft.

### **Zweiter Abschnitt: Gesundheitsplanung, Spitalpolitik und Subventionierung der gemeinnützigen Krankenanstalten und -institutionen**

#### **Kapitel I: Gesundheitsplanung**

#### **Art. 10** Gesundheitsplanung

<sup>1</sup>Der Staatsrat bestimmt periodisch, mittels der Planung, seine Gesundheitspolitik und informiert den Grossen Rat alle vier Jahre darüber.

<sup>2</sup>Die Gesundheitsplanung wird in Übereinstimmung mit der diesbezüglichen Bundesgesetzgebung erstellt. Sie umfasst namentlich:

- a) die Bestimmung der Gesundheitsbedürfnisse;
- b) die Bestimmung der Ziele der Gesundheitspolitik;
- c) die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen;
- d) die Abgrenzung der Gesundheitsregionen;
- e) die Liste der Krankenanstalten und -institutionen, unter angemessener Berücksichtigung der privaten Institutionen und Anstalten;

- f) die Leistungsaufträge an die Krankenanstalten und -institutionen, insbesondere auf dem Gebiet:
- der Eröffnung neuer Abteilungen oder der Einführung neuer medizinischer Disziplinen, für Heilbehandlung und Palliativpflege, bzw. der Schliessung von Abteilungen und der Streichung von Disziplinen;
  - der Verteilung der spitalmedizinischen Disziplinen,
  - der Möglichkeit, privaten Unternehmen die Verwaltung von gewissen Spitaldisziplinen und -tätigkeiten zu übertragen **oder zu entziehen**,
  - der Möglichkeit, gewisse spezialmedizinische Disziplinen und Tätigkeiten, die in den dem GNW unterstellten Spitälern und medizinisch-technischen Instituten ausgeführt werden, vorübergehend oder ständig als kantonale anzuerkennen;
  - der Möglichkeit, die leitenden Ärzte und/oder die Direktoren zu bezeichnen, die Aktivitäten mit kantonalem Charakter oder vom Staat übertragene Tätigkeiten ausüben;
  - der Möglichkeit, von Amts wegen oder durch einen Leistungsauftrag die Aufgaben einer Krankenanstalt oder -institution im Rahmen der vom Staat übertragenen Tätigkeiten festzulegen;
- g) die Gesamtzahl der Betten jedes Spitals und gegebenenfalls den Anteil von Betten, welche für die Privatpatienten bestimmt sind;
- h) die Koordination der Tätigkeit der verschiedenen Partner des Gesundheitswesens im Rahmen einer Gesamtkonzeption des Gesundheitssystems, welche die Spitäler, die Pflegeheime, die Sozialmedizinischen Zentren, die anderen Gesundheitseinrichtungen und -institutionen, die Notfalldienste vor dem Spitaleintritt und die Partner des ambulanten Bereichs umfasst;
- i) die Evaluation der Qualität und der Effizienz der erbrachten Leistungen in Bezug auf die Gesundheitsbedürfnisse und die Ziele der Gesundheitspolitik.

<sup>3</sup>Die Erstellung, die Auswertung und die Veröffentlichung der Statistiken, die für den Vollzug dieses Gesetzes erforderlich sind, werden durch den Staatsrat in Zusammenarbeit mit den betroffenen Partnern geregelt.

<sup>4</sup>Die für die Bestimmung der Gesundheitsplanung erforderlichen Mittel werden alljährlich vom Staatsrat im Budget festgelegt.

## **Art. 11** Anerkennung des gemeinnützigen Charakters

<sup>1</sup>Der Staatsrat kann die Krankenanstalten und -institutionen als gemeinnützig anerkennen:

<sup>2</sup>Um als gemeinnützig anerkannt zu werden, muss die Krankenanstalt- oder -institution namentlich:

- a) sich in die kantonale Gesundheitsplanung eingliedern;
- b) einen nicht auf die Gewinnerzielung ausgerichteten Zweck verfolgen;
- c) ihre Statuten durch das Departement genehmigen lassen;
- d) qualitativ hochwertige Leistungen gewährleisten;
- e) den Anforderungen des Departements in Sachen Personalausstattung, Ausbildung und Weiterbildung des Personals entsprechen;

- f) im Rahmen ihrer Aufnahmemöglichkeiten alle Patienten und Pensionäre annehmen, die sie aufgrund ihrer Strukturen aufnehmen kann;
- g) die Subventionierungsbedingungen und -modalitäten einhalten;
- h) über ein Revisionsorgan für die Buchhaltung verfügen;

<sup>3</sup>Die Anerkennung des gemeinnützigen Charakters kann für eine begrenzte Zeit erteilt werden und an Bedingungen oder Auflagen geknüpft sein.

<sup>4</sup>Die Anerkennung des gemeinnützigen Charakters kann jederzeit vorübergehend oder endgültig entzogen werden, wenn die Voraussetzungen für die Anerkennung nicht mehr erfüllt sind, wenn die Sicherheit der Patienten oder der Pensionäre in Gefahr ist oder im Falle eines Verstosses gegen die Gesundheitsgesetze.

<sup>5</sup>Im Falle der Aberkennung des gemeinnützigen Charakters kann das Departement die an die Krankenanstalt oder -institution gezahlten Subventionen vollständig oder teilweise zurückfordern.

#### **Art. 12** Planungskommission a) Befugnisse

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Kommission für Gesundheitsplanung. Diese Kommission berät den Staatsrat in Fragen kantonaler Gesundheitsplanung. Sie erarbeitet alle diesbezüglich zweckmässigen Vorschläge.

<sup>2</sup>Der Staatsrat umschreibt die Aufgaben der Planungskommission, die sich namentlich zu folgenden Fragen auszusprechen hat:

- a) Normen für die Bestimmung des Bettenbedarfs der verschiedenen Krankenanstalten;
- b) Einführung medizinischer Disziplinen sowie deren Verteilung im Gesundheitsnetz Wallis;
- c) Vorschläge bezüglich Bau, Umbau sowie Ausrüstung der Einrichtungen.

#### **Art. 13** Planungskommission b) Zusammensetzung

<sup>1</sup>Die Planungskommission wird durch den Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen präsiert. Sie umfasst elf bis dreizehn Mitglieder, darunter drei Vertreter der Gemeinden, und wenigstens je einen Vertreter des Gesundheitsnetzes, der Pflegeheime, der Sozialmedizinischen Zentren, der Versicherer, der Ärzteschaft, des Pflegepersonals der Krankenanstalten sowie der übrigen Gesundheitsfachpersonen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat regelt die Amtstätigkeit dieser Kommission.

### **Kapitel II : Subventionierungsbedingungen und -modalitäten**

#### **Art. 14** Allgemeine Bedingungen

Die Subventionierung gemeinnütziger Krankenanstalten und -institutionen unterliegt folgenden allgemeinen Bedingungen:

- a) Anerkennung ihrer Gemeinnützigkeit durch den Staatsrat;
- b) Einführung eines einheitlichen finanziellen und analytischen Kontenplanes für jeden Anstalts- und Institutionstyp;

- c) Genehmigung, aus dem Gesichtspunkt der Subventionierung, der Voranschläge und Rechnungen durch das Departement;
- d) Erstellung der für die Anwendung dieses Gesetzes erforderlichen Statistiken und anderen Instrumente;
- e) Mitwirkung an der Ausbildung des Personals der öffentlichen Krankenanstalten und -institutionen;
- f) Mitwirkung an Studien- und Forschungsprojekten im Bereich des Gesundheitswesens und der Prävention;
- g) Einhaltung der Entscheide und Richtlinien des Staatsrates und des Departements im Bereich der Tarife und Konventionen;
- h) Einhaltung der Planungs-, Subventionierungs- und Finanzierungsmodalitäten, welche vom Staatsrat oder vom Departement festgelegt werden;
- i) Umsetzung der vom Departement vorgeschriebenen Normen in Sachen allgemeiner Bestimmungen hinsichtlich der Entlohnung des Personals im Rahmen der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel, gegebenenfalls mittels Gesamtarbeitsverträgen.

#### **Art. 15** Subventionierung der Betriebsausgaben

Die Subventionierung der Betriebsausgaben umfasst die finanzielle Beteiligung der öffentlichen Hand an den Betriebsausgaben der als gemeinnützig anerkannten Krankenanstalten und -institutionen.

#### **Art. 16** Subventionierung der Investitionsausgaben

Die Subventionierung der Investitionsausgaben umfasst finanzielle Beteiligungen der öffentlichen Hand an den Kosten für den Bau, die Einrichtung und den Umbau gemeinnütziger Krankenanstalten und -institutionen.

#### **Art. 17** Rückerstattung von Subventionen

<sup>1</sup>Entspricht eine subventionierte Krankenanstalt oder -institution nicht mehr ihrer ursprünglichen Zweckbestimmung, kann der Staatsrat die Subvention zurückfordern. Die Zinsen können ab dem Zeitpunkt der Änderung der Zweckbestimmung zurückgefordert werden.

<sup>2</sup>Die Höhe der Rückerstattung berechnet sich nach dem Verhältnis der Zeitdauer, in welcher die Krankenanstalt oder -institution ihre Tätigkeit gemäss den Subventionsbedingungen geführt hat, und der ursprünglich geplanten Dauer dieser Tätigkeit.

#### **Art. 18** Berücksichtigte Ausgaben der Spitäler

<sup>1</sup>Die Subventionierung im Sinne dieses Gesetzes bezieht sich ausschliesslich auf die berücksichtigten Ausgaben. Diese umfassen folgende Ausgaben:

- a) Ausgaben, die im Zusammenhang mit der vom Staatsrat verabschiedeten Gesundheitsplanung anfallen;

b) Die in den Investitions- und Betriebsvoranschlägen der subventionierten Krankenanstalten und -institutionen vorgesehenen Ausgaben, die alljährlich vom Departement bewilligt werden.

<sup>2</sup>Die subventionierten Krankenanstalten und -institutionen können im Verlauf des Geschäftsjahres zusätzliche, durch Notwendigkeit, Dringlichkeit und Unvoraussehbarkeit gerechtfertigte Budgetkredite verlangen. Das Departement entscheidet über die Annahme oder Ablehnung dieser Gesuche.

#### **Art. 19** Nicht berücksichtigte Ausgaben

<sup>1</sup>Die nicht berücksichtigten Ausgaben sind diejenigen, für die eine finanzielle Beteiligung des Kantons ausgeschlossen ist, weil sie die Voraussetzungen von Artikel 18 dieses Gesetzes nicht erfüllen.

<sup>2</sup>Diese nicht berücksichtigten Ausgaben werden von der betroffenen Anstalt oder Institution übernommen.

<sup>3</sup>Artikel 18 Abs. 2 bleibt vorbehalten.

### **Kapitel III: Spitalpolitik**

#### **Art. 20** Zuständige Behörden und Institutionen

##### **Zuständige Behörden und Institutionen im Sinn der Spitalpolitik sind:**

- der Grosse Rat,
- der Staatsrat,
- das Gesundheitsnetz Wallis (nachstehend: GNW).

#### **Art. 21** Kompetenzen des Grossen Rates

Der Grosse Rat übt die Oberaufsicht über das GNW aus. Er spricht sich, nach Prüfung durch eine Kommission, zum jährlichen Geschäftsbericht aus, der zur gleichen Zeit wie die Staatsrechnung unterbreitet wird.

#### **Art. 22** Kompetenzen des Staatsrates

<sup>1</sup> Der Staatsrat erstellt die Gesundheitsplanung, welche die Leistungsaufträge der Spitäler und der medizinisch-technischen Institute umfasst.

<sup>2</sup> Er unterbreitet dem Grossen Rat den Betrag der finanziellen Beteiligung, welcher dem GNW auf dem Budgetweg zu gewähren ist.

<sup>3</sup> Er schliesst mit dem GNW Leistungsverträge ab.

<sup>4</sup> Er bezeichnet die Verwaltungsratsmitglieder des GNW sowie dessen Präsidenten. Vor der Ernennung des Generaldirektors genehmigt er den vom Verwaltungsrat des GNW für diese Funktion ausgewählten Kandidaten.

<sup>5</sup> Er übt die Aufsicht über das GNW aus und prüft insbesondere dessen Geschäftsführung und Jahresrechnung.

## **Art. 23** Statut und Ziele des Gesundheitsnetzes Wallis

<sup>1</sup>Das «Gesundheitsnetz Wallis» ist eine eigenständige, öffentlich-rechtliche Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Sitten.

<sup>2</sup>Das GNW verfolgt das Ziel, den Vollzug der kantonalen Spitalplanung zu gewährleisten und die Tätigkeiten der öffentlichen und der als gemeinnützig anerkannten Spitäler und medizinisch-technischen Institute unter seiner Zuständigkeit zu koordinieren.

## **Kapitel IV: Gesundheitsnetz Wallis**

### **Art. 24** In das GNW eingebundene Spitäler

<sup>1</sup>Zwecks Erreichung seiner Ziele leitet und verwaltet das GNW, unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsqualität, Effizienz und Rationalität:

- die Spitäler Brig, Visp, Siders, einschliesslich der Klinik Ste-Claire, Sitten, Martinach, des Chablais und die Klinik St-Amé in St-Maurice,
- das Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ICHV),
- das Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP)
- die Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR)
- Variante: ohne die IPVR

(nachfolgend die Spitäler unter der Zuständigkeit des GNW).

<sup>2</sup>Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg die Regeln in Bezug auf den allgemeinen Auftrag, spezifische Aufgaben, die Organisation, die Funktionsweise und die Finanzierung der kantonalen Krankenanstalten, Dienste mit kantonalem Charakter und die delegierten Tätigkeiten, die in den Artikeln 37 und 38 des vorliegenden Gesetzes vorgesehen sind, sowie die Modalitäten der Zusammenarbeit mit dem GNW.

<sup>3</sup>Das GNW übt seine Zuständigkeiten aus in Anwendung der interkantonalen Verträge sowie der Bestimmungen der eidgenössischen und der kantonalen Gesetzgebung, insbesondere des Gesundheitsgesetzes und des Gesetzes über die Geschäftsführung und den Finanzhaushalt des Kantons und deren Kontrolle.

<sup>4</sup>Beim Spital des Chablais werden die Zuständigkeiten des GNW in Anwendung des vorliegenden Gesetzes ausgeübt, wobei die besonderen Bestimmungen der Waadtländer und Walliser Gesundheitsbehörden vorbehalten bleiben.

### **Art. 25** Dem GNW übertragene Aufgaben

<sup>1</sup>Gemäss den Bestimmungen dieses Gesetzes sorgt das GNW für:

- a) die Gewährleistung der Qualität und die Eindämmung der Kosten der auf dem ganzen Kantonsgebiet anzubietenden medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen im Rahmen der Gesamtkonzeption des Gesundheitssystems, das die Spitäler, die übrigen Gesundheitseinrichtungen und -institutionen und die Partner des ambulanten Bereichs umfasst unter Beteiligung der Pflegeheime und der Sozialmedizinischen Zentren;
- b) die Spitaltätigkeiten, die an allen gegenwärtigen Standorten anzubieten sind;

- c) die Gewährleistung rationeller und ökonomischer Verwaltungsleistungen;
- d) die gleichmässige Verteilung der Geldmittel, wobei die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen der Spitalpolitik zu berücksichtigen sind.

<sup>2</sup>Das GNW übt insbesondere die folgenden Zuständigkeiten aus:

- a) es führt die Verhandlungen mit dem Staatsrat, insbesondere betreffend die finanzielle Beteiligung des Staates;
- b) es beteiligt sich an der Ausarbeitung der Gesundheitsplanung;
- c) es führt die Tarifverhandlungen mit den Versicherern und unterzeichnet die entsprechenden Spitalverträge unter strikter Einhaltung der vom Staatsrat bewilligten Budgets;
- d) es bestimmt die Lohnpolitik und das Budget unter strikter Einhaltung des vom Staatsrat bewilligten Budgets. Es handelt mit den Sozialpartnern die Lohn- und Sozialbedingungen aus und unterzeichnet sie, gegebenenfalls in Form von Gesamtarbeitsverträgen;
- e) es nimmt die Aufteilung der finanziellen Beteiligung des Kantons zwischen den Spitälern unter seiner Zuständigkeit, welche als Leistungszentren geführt werden, aufgrund der Planung und der Leistungsaufträge sowie der berücksichtigten Ausgaben gemäss den Bestimmungen von Artikel 18 dieses Gesetzes vor. Es hat für ein ausgeglichenes Budget Sorge zu tragen;
- f) es organisiert die Erstellung und die Vorstellung der Budgets, der Rechnungen und der Ergebnisse der Spitäler unter seiner Zuständigkeit vor dem Departement und legt diese definitiv fest;
- g) es ernennt oder entlässt auf Antrag der betreffenden Zentrumsdirektion die Chefärzte sowie die übrigen Inhaber von anerkannten, spezialisierten Kaderfunktionen, welche eine kantonale Koordination erfordern, mit Ausnahme der leitenden Ärzte und/oder der Chefärzte der Disziplinen mit kantonalem Charakter und der delegierten Tätigkeiten, die vom Staatsrat ernennt werden;
- h) es erlässt die Richtlinien, welche für die Umsetzung und für die Verfolgung der Spitalplanung notwendig sind, insbesondere in Sachen Personalverwaltung, medizinische Honorare, Informatik und Statistik sowie Finanzgebaren und Rechnungsführung. Diese Richtlinien, deren Liste vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg festgelegt wird, müssen vom Departement genehmigt werden;
- i) es optimiert die im Zusammenhang mit der Verwaltung der Spitäler stehenden gemeinsamen Aufgaben und koordiniert sie, insbesondere die Fakturierung, die Anschaffung von Gütern und Dienstleistungen (Informatik, Ausrüstungen, Arzneimittel, Versicherungen usw.);

## **Art. 26**      Organe des GNW

Die Organe des GNW sind folgende:

- a) der Verwaltungsrat, welcher die höchste Instanz des GNW ist,
- b) die Direktion des GNW,
- c) die Zentrumsdirektionen.

**Art. 27** Verwaltungsrat: a) Zusammensetzung

<sup>1</sup>Der Verwaltungsrat setzt sich aus sieben Mitgliedern zusammen, welche durch den Staatsrat für die Dauer einer Verwaltungsperiode ernannt werden. Dabei sorgt der Staatsrat für eine ausgeglichene Aufteilung zwischen den Regionen.

<sup>2</sup>Die nachfolgenden Personen können weder zum Verwaltungsrat ernannt werden noch Verwaltungsrat sein:

- a) die Verwaltungsratsmitglieder, die Direktoren, die Ärzte sowie das Personal der Spitäler unter der Zuständigkeit des GNW;
- b) das Personal des GNW;
- c) die staatlichen Beamten;
- d) die Personen, welche sich in einem Interessenkonflikt befinden;
- e) die Personen, welche zum Zeitpunkt ihrer Ernennung 70-jährig und älter sind.

<sup>3</sup>Der Verwaltungsrat kann zu seinen Sitzungen mit beratender Stimme insbesondere Vertreter der Gemeinden, der Verwaltungsdirektionen, der ärztlichen Leitung, der Pflegedienstleiter sowie der Personalkonferenz einladen.

<sup>4</sup>Ein Vertreter des Verwaltungsrates darf bei Diskussionen und Abstimmungen in jenen Fällen nicht anwesend sein, die in Artikel 10 des VVRG betreffend den Ausstand vorgesehen sind.

**Art. 28** Verwaltungsrat b) Kompetenzen

Der Verwaltungsrat nimmt die Verantwortung für die Zuständigkeiten wahr, die dem GNW durch Artikel 25 dieses Gesetzes übertragen werden. Zu diesem Zweck nimmt er die nachfolgenden Kompetenzen wahr:

- a) er genehmigt die notwendigen internen Reglemente, bestimmt die Zusammensetzung, die Organisation und die Funktionsweise der Direktion des GNW und der Zentrumsdirektionen und legt die Delegation der Zuständigkeiten an die verschiedenen Hierarchiestufen des GNW fest;
- b) er ernennt mit vorheriger Genehmigung durch den Staatsrat den Generaldirektor und legt dessen Pflichtenheft fest;
- c) er ernennt die anderen Mitglieder der Direktion des GNW, insbesondere für den medizinischen, den pflegerischen und den administrativen Bereich und legt deren Pflichtenheft fest;
- d) er verabschiedet das Budget und die Jahresrechnung;
- e) er ernennt die Zentrumsdirektionen und beschliesst deren Pflichtenheft;
- f) er arbeitet den Jahresbericht zu Händen des Grossen Rates aus;
- g) er gewährleistet die Information, die Koordination sowie die Pflege der Beziehungen zu den Spitälern, insbesondere über die Verwaltungsdirektionen, die ärztlichen Leiter, die Pflegedienstleiter sowie die Personaldirektionen;
- h) er kann externe Experten beiziehen;
- i) er bezeichnet das Kontrollorgan.

#### **Art. 29**      Direktion des GNW und Zentrumsdirektionen

<sup>1</sup>Die Mitglieder der Direktion des GNW werden durch den Verwaltungsrat ernannt, welcher für eine ausgeglichene Aufteilung der Verantwortlichkeiten und der Posten zwischen den Regionen sorgt.

<sup>2</sup>Die Direktion des GNW gewährleistet die operationelle Verwaltung des GNW gemäss dem Pflichtenheft, das durch den Verwaltungsrat erstellt worden ist.

<sup>3</sup>Hinsichtlich der Spitaltätigkeiten sind die Zentrumsdirektionen der Direktion des GNW unerstellt. Sie führen die Aufgaben aus, mit denen sie vom Verwaltungsrat und von der Direktion des GNW betraut werden.

#### **Art. 30**      Arbeitsverhältnisse

Für die Arbeitsverhältnisse der Mitglieder des Verwaltungsrats und der Direktion des GNW sowie des gesamten medizinischen und nicht medizinischen Personals der zum GNW gehörenden Spitäler gilt das Privatrecht. Die Anwendung der Bestimmungen über das Statut der Beamten auf das Personal der kantonalen Gesundheitseinrichtungen bleibt vorbehalten.

#### **Art. 31**      Verantwortlichkeit

<sup>1</sup>Die Verantwortlichkeit der Mitglieder des Verwaltungsrates, der Direktion des GNW und des Personals des GNW wird sinngemäss im Gesetz über die Verantwortlichkeit der öffentlichen Gemeinwesen und ihrer Amtsträger (GVGA) geregelt.

<sup>2</sup>Das GNW haftet originär für den Geschädigten. Der Staat Wallis haftet subsidiär für Schäden am Geschädigten, für welche das GNW nicht aufkommen kann.

<sup>3</sup>Dem GNW bzw. dem Kanton steht gemäss Artikel 14ff GVGA der Rückgriff gegenüber dem Urheber des Schadens zu.

<sup>4</sup>Die in Absatz 1 aufgeführten Mitglieder der Organe und des Personals, die das GNW oder den Kanton direkt geschädigt haben, übernehmen diesen gegenüber die unmittelbare Haftung gemäss Art. 13 GVGA. Ist der Staat der Geschädigte, haftet das GNW subsidiär.

### **Fünftes Kapitel: Subventionierung des Gesundheitsnetzes Wallis**

#### **Art. 32**      Besondere Subventionierungsbedingungen für das GNW

Die Subventionierung des GNW unterliegt den nachfolgenden, zusätzlichen besonderen Bedingungen:

- a) Einführung und Anwendung eines einheitlichen finanziellen und analytischen Kontenplanes;
- b) Ausarbeitung und Vorstellung der Budgets, der Rechnungen sowie der Verwendung der Betriebsergebnisse der Spitäler unter seiner Zuständigkeit vor dem Departement, in Leistungsverträgen in der vom Staatsrat bestimmten Form;
- c) Verwendung der Betriebsüberschüsse für das GNW und Deckung der Betriebsverluste durch das GNW;

- d) Genehmigung des Budgets, der Rechnung und der Verwendung der Betriebsergebnisse des GNW durch das Departement unter dem Gesichtspunkt der kantonalen Subventionierung;
- e) Einhaltung der Planungs-, Subventionierungs- und Finanzierungsmodalitäten, welche in Übereinstimmung mit dem geltenden Recht festgelegt werden;
- f) Genehmigung durch das Departement der Schaffung oder Verlängerung eines Chefarzt-Postens unter dem Gesichtspunkt der Gesundheitsplanung und der Einhaltung der vom Staatsrat erstellten Modalitäten für die Subventionierung der Honorare der Spitalärzte;
- g) Organisation einer medizinischen Permanenz;
- h) Organisation eines Notfalldienstes in den Akutspitälern gemäss der Gesundheitsplanung;
- i) Planungsgemässe Organisation eines Notdienstes vor Eintritt ins Spital, der in Zusammenarbeit mit den betroffenen Partnern den ganzen Kanton abdeckt.

**Art. 33** Beteiligung an den Betriebsausgaben

<sup>1</sup> Die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben der Spitäler unter der Zuständigkeit des GNW wird unter Berücksichtigung der Beteiligung der Krankenversicherer ermittelt, die im KVG in Form von vertraglich festgelegten Pauschalen vorgesehen ist.

<sup>2</sup>Die definitive Beteiligung des Kantons wird unter Berücksichtigung der eventuellen Abweichungen zwischen der im Budget vorgesehenen Tätigkeit und der tatsächlichen Tätigkeit berechnet. Die Modalitäten werden in einer Verordnung des Staatsrats geregelt.

<sup>3</sup>Die Beteiligung der Versicherer deckt maximal 50 Prozent der anrechenbaren Kosten gemäss KVG ab.

**Art. 34** Investitionsausgaben

Die Investitionsausgaben der Spitäler unter der Zuständigkeit des GNW werden vollständig vom Kanton übernommen, soweit diese Ausgaben Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Leistungsauftrag betreffen und berücksichtigte Ausgaben im Sinn von Artikel 18 dieses Gesetzes darstellen.

**Art. 35** An Spitäler angegliederte medizinisch-technische Institute a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Die Betriebsausgaben der medizinisch-technischen Institute, die von den Spitälern abhängen, können vom Kanton übernommen werden.

<sup>2</sup>Gegebenenfalls wird der Subventionierungssatz des Kantons vom Staatsrat festgelegt.

**Art. 36** An Spitäler angegliederte medizinisch-technische Institute  
b) Investitionsausgaben

Die Investitionsausgaben der medizinisch-technischen Institute, die von den Spitälern abhängen, werden vollständig vom Kanton übernommen.

**Art. 37** Kantonale Krankenanstalten, Dienste mit kantonalem Charakter und delegierte Tätigkeiten

a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Der Grosse Rat ist zuständig für alle Entscheide in Bezug auf die Schaffung von kantonalen Krankenanstalten sowie für die Änderung des Statuts der bestehenden. Die Beteiligung des Kantons an den Betriebsausgaben der kantonalen Krankenanstalten bezieht sich auf die anrechenbaren Kosten im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes, die von den Krankenversicherern sowie von den anderen Sozial- oder Privatversicherern nicht übernommen werden.

<sup>2</sup>Der Staatsrat kann im Rahmen der Gesundheitsplanung vorübergehend oder dauernd bestimmten medizinischen Tätigkeiten oder Tätigkeiten auf dem Gebiet der Volksgesundheit und/oder bestimmten spezialisierten Diensten oder delegierten Tätigkeiten der Spitäler oder der an Spitäler angegliederten medizinisch-technischen Institute einen kantonalen Charakter zuerkennen.

<sup>3</sup>Die berücksichtigten Betriebsergebnisse der Disziplinen mit kantonalem Charakter können vom Kanton übernommen werden.

<sup>4</sup>Die berücksichtigten Betriebsergebnisse der delegierten Tätigkeiten werden vom Kanton übernommen.

**Art. 38** Kantonale Krankenanstalten, Dienste mit kantonalem Charakter und delegierte Tätigkeiten b) Investitionsausgaben

<sup>1</sup>Die Investitionskosten der kantonalen Krankenanstalten werden vollumfänglich vom Kanton übernommen.

<sup>1</sup>Die Investitionsausgaben der Dienste mit kantonalem Charakter können durch den Kanton übernommen werden.

<sup>2</sup>Die Investitionsausgaben der delegierten Tätigkeiten werden vollumfänglich vom Kanton übernommen.

**Art. 39** Kosten für Lehre und Forschung

Die Kosten für Lehre und Forschung im Sinne von Artikel 49 Abs. 1 KVG werden vollständig vom Kanton übernommen.

**Art. 40** Patienten, welche Leistungen von Sozialversicherern ausserhalb des KVG beziehen

Für die im Wallis wohnhaften Patienten, für welche andere Versicherungen als die Krankenversicherer zuständig sind, finanziert der Kanton den Saldo des anwendbaren Pauschalbetrags.

**Art. 41** Umlaufvermögen

<sup>1</sup>Der Kanton Wallis gewährt die Sicherheiten und/oder Darlehen, die notwendig sind, um das für den Betrieb des GNW unerlässliche Umlaufvermögen sicherzustellen.

<sup>2</sup>Im Fall von Verlusten darf der kumulierte und in der Bilanz ausgewiesene Betrag drei Prozent des jährlichen Betriebsbudgets nicht überschreiten. Über diesen Betrag hinausgehende Defizite müssen ab dem folgenden Geschäftsjahr vom GNW finanziert werden.

<sup>3</sup>Der Staatsrat ist für die Festlegung der Form und Höhe der Hilfe sowie von deren Bedingungen zuständig.

## **Kapitel VI: Pflegeheime**

### **Art. 42** Sozialmedizinische Betreuungseinrichtungen – Rollen der regionalen Gemeindeverbände

<sup>1</sup>Regionale öffentlich-rechtliche Gemeindeverbände stellen die Deckung des Bedarfs der Bevölkerung in Sachen sozialmedizinischer Aufnahmestrukturen im Rahmen der vom Staatsrat festgelegten Planung sicher, gegebenenfalls durch den Bau oder die Beteiligung am Bau von neuen Betreuungseinrichtungen.

<sup>2</sup>Alle von der kantonalen Planung anerkannten Alters- und Pflegeheime sind an den Tätigkeiten des regionalen Gemeindeverbands, der für sie zuständig ist, beteiligt, soweit diese den Bereich der sozialmedizinischen Aufnahmestrukturen betreffen.

### **Art. 43** Beteiligung an der Verwaltung der Pflegeheime für Betagte

Die regionalen Gemeindeverbände entsenden mindestens einen Vertreter in den Verwaltungsrat der Alters- und Pflegeheime, für die sie zuständig sind.

### **Art. 44** Pflegeheime für Betagte a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Die Beteiligung der öffentlichen Körperschaften an den Betriebsausgaben der Pflegeheime für Betagte beträgt 30 Prozent der berücksichtigten Pflegekosten. Diese Beteiligung an den Pflegekosten wird zu zwei Dritteln vom Kanton und zu einem Drittel von den Gemeinden finanziert.

<sup>2</sup>Die Subventionen werden auf der Grundlage einer Abrechnung festgelegt, die jährlich von jeder Einrichtung gemäss den Richtlinien des Departements vorzulegen ist.

### **Art. 45** Pflegeheime für Betagte b) Investitionsausgaben

<sup>1</sup>Die öffentlichen Körperschaften finanzieren die Immobilien-Investitionskosten der Pflegeheime für Betagte gemäss der kantonalen Gesundheitsplanung. Als Investitionskosten gelten auch bedeutende Renovationen.

<sup>2</sup>Der Staatsrat bestimmt die Grenzen, ab denen bedeutende Renovationen als Investitionskosten betrachtet werden.

<sup>3</sup>Der Kanton und die Gemeinden subventionieren jeweils ein Drittel der Investitionskosten der Pflegeheime für Betagte.

#### **Art. 46**      Finanzielle Beteiligung der Gemeinden

<sup>1</sup>Die Gemeinden beteiligen sich an den Investitions- und Betriebskosten der Anstalt(en), die ihnen zugeteilt sind, gemäss den in Artikel 44 und 45 dieses Gesetzes vorgesehenen Sätzen und gemäss einer von dem regionalen Gemeindeverband, zu dem sie gehören, festgelegten Aufteilung.

<sup>2</sup>Wird über diese Aufteilung keine Einigung erzielt, so legt der Staatsrat die jeweiligen Beteiligungen fest.

#### **Art. 47**      Kantonale Dachorganisation

Die Alters- und Pflegeheime schliessen sich im Rahmen einer kantonalen Dachorganisation zusammen, insbesondere zum Zweck der Koordination der Tarifverhandlungen und der Harmonisierung der Lohn- und Sozialbedingungen des Personals. Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg das Statut, die Zusammensetzung und die Aufgaben dieser Dachorganisation fest.

### **Kapitel VII: Sozialmedizinische Zentren**

#### **Art. 48**      Organisation der regionalen Sozialmedizinischen Zentren

<sup>1</sup> Regionale öffentlich-rechtliche Gemeindeverbände betreiben die Sozialmedizinischen Zentren ihrer Gesundheitsregion, die in der Gesundheitsplanung des Staatsrats definiert ist.

<sup>2</sup>Die regionalen Sozialmedizinischen Zentren stellen die Deckung der Bedürfnisse der Bevölkerung in Sachen Hilfe und Pflege zu Hause sicher.

<sup>3</sup>Die regionalen Sozialmedizinischen Zentren schliessen sich im Rahmen einer kantonalen Dachorganisation zusammen, insbesondere zum Zweck der Koordination der Tarifverhandlungen und der Harmonisierung der Lohn- und Sozialbedingungen des Personals. Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg das Statut, die Zusammensetzung und die Aufgaben dieser Dachorganisation fest.

<sup>4</sup>Der Staatsrat legt mit Richtlinien die Aufgaben, die Funktionsweise und das Statut der regionalen Sozialmedizinischen Zentren fest.

#### **Art. 49**      Sozialmedizinische Zentren a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Der Kanton übernimmt 100% des Überschusses der berücksichtigten Ausgaben.

<sup>2</sup>Unter berücksichtigten Ausgaben sind die Ausgaben im Zusammenhang mit der Hilfe und Pflege zu Hause unter Ausschluss der Sozialhilfemassnahmen zu verstehen, die im Gesetz vom 31. Januar 1991 über die Eingliederung behinderter Menschen vorgesehen sind.

<sup>3</sup>Die Bedingungen für die Gewährung von Subventionen sind in den vom Departement erlassenen Richtlinien dargelegt.

#### **Art. 50**      Sozialmedizinische Zentren b) Investitionsausgaben

Der Kanton übernimmt 100% der berücksichtigten Ausgaben.

## **Kapitel VIII: Übrige Gesundheitseinrichtungen und -institutionen**

### **Art. 51** Interkantonale Krankenanstalten und -institutionen a) Betriebsausgaben

Die Betriebsausgaben der von mehreren Kantonen betriebenen Krankenanstalten oder -institutionen werden, unter Vorbehalt eines anders lautenden interkantonalen Abkommens, durch den Kanton im Verhältnis seiner Beteiligung an der Krankenanstalt oder -institution übernommen.

### **Art. 52** Interkantonale Krankenanstalten und -institutionen b) Investitionsausgaben

Die Investitionsausgaben der von mehreren Kantonen betriebenen Krankenanstalten oder -institutionen werden, unter Vorbehalt eines anders lautenden interkantonalen Abkommens, durch den Kanton im Verhältnis seiner Beteiligung an der Krankenanstalt oder -institution übernommen.

### **Art. 53** Ausserkantonale Krankenanstalten und -institutionen a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Der Kanton kann die Betriebsausgaben der ausserkantonalen, als gemeinnützig anerkannten Krankenanstalten oder -institutionen subventionieren.

<sup>2</sup>Der Subventionierungssatz und die Beziehungen mit diesen Krankenanstalten oder -institutionen werden durch den Staatsrat vertraglich geregelt. Überschreiten diese Verträge die finanziellen Kompetenzen des Staatsrats, so sind sie dem Grossen Rat zur Genehmigung zu unterbreiten.

### **Art. 54** Ausserkantonale Krankenanstalten und -institutionen b) Investitionsausgaben

<sup>1</sup>Der Kanton kann die Investitionsausgaben der ausserkantonalen, als gemeinnützig anerkannten Krankenanstalten oder -institutionen subventionieren.

<sup>2</sup>Der Subventionierungssatz und die Beziehungen mit diesen Krankenanstalten oder -institutionen werden durch den Staatsrat vertraglich geregelt. Überschreiten diese Verträge die finanziellen Kompetenzen des Staatsrats, so sind sie dem Grossen Rat zur Genehmigung zu unterbreiten.

### **Art. 55** Übrige Krankenanstalten oder -institutionen a) Betriebsausgaben

<sup>1</sup>Der Staatsrat kann im Rahmen seiner Finanzkompetenz die Betriebsausgaben anderer als gemeinnützig anerkannter Krankenanstalten oder -institutionen subventionieren, namentlich der regionalen Gesundheitsnetze und der Tagesstätten sowie von spezifischen Anstalten oder Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb durch bundesgesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben wird, insbesondere die Bestimmungen des Zivilgesetzbuches über den fürsorgerischen Freiheitsentzug sowie das Strafrecht für Minderjährige.

<sup>2</sup>Der Subventionierungssatz sowie die Subventionierungsbedingungen werden vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung festgesetzt.

## **Art. 56**      Übrige Krankenanstalten oder -institutionen b) Investitionsausgaben

<sup>1</sup>Der Staatsrat kann im Rahmen des Budgets die Investitionsausgaben anderer als gemeinnützig anerkannter Krankenanstalten oder -institutionen subventionieren, namentlich von spezifischen Anstalten oder Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb durch bundesgesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben wird, insbesondere die Bestimmungen des Zivilgesetzbuches über den fürsorgerischen Freiheitsentzug sowie das Strafrecht für Minderjährige.

<sup>2</sup>Der Subventionierungssatz sowie die Subventionierungsbedingungen werden vom Staatsrat im Rahmen der Gesundheitsplanung festgesetzt.

## **Kapitel IX: Umsetzung des KVG**

### **Art. 57**      Konventionskommission a) Befugnisse

<sup>1</sup>Der Staatsrat ernennt eine Konventionskommission.

<sup>2</sup>Diese Kommission ist ein beratendes Organ des Staatsrates und hat diesem alle zweckmässigen Vorschläge zu unterbreiten, namentlich über:

- a) die zwischen den Partnern im Rahmen der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung abgeschlossenen Tarifverträge;
- b) die Modalitäten der Subventionszuteilung an die Betriebsausgaben der Krankenanstalten, namentlich über die Tarife, welche die Form einer Pauschale pro Fall, einer Pauschale pro Patient, einer Tagespauschale oder eine andere Form annehmen können.

### **Art. 58**      Konventionskommission b) Zusammensetzung

<sup>1</sup>Die Konventionskommission umfasst die Partner der aus der Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung entspringenden [resultierenden]Verträge.

<sup>2</sup>Die Kommission setzt sich aus elf Mitgliedern zusammen. Sie umfasst:

- den Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen als Präsident;
- zwei Vertreter des GNW;
- zwei Vertreter der Versicherer, die ermächtigt sind, im Kanton Wallis die soziale Krankenversicherung durchzuführen;
- zwei Vertreter der Ärzteschaft, die durch den Walliser Ärzteverband bezeichnet werden;
- zwei vom Walliser Gemeindeverband ernannte Vertreter der Gemeinden;
- einen Vertreter der Pflegeheime, der durch die Walliser Vereinigung der Alters- und Pflegeheime bestimmt wird;
- einen Vertreter der Sozialmedizinischen Zentren, der durch die Walliser Vereinigung der Sozialmedizinischen Zentren bestimmt wird.

<sup>3</sup>Je nach behandeltem Gegenstand kann die Kommission an die Vertreter anderer betroffener Partner gelangen.

<sup>4</sup>Der Staatsrat regelt die Amtstätigkeit dieser Kommission.

## **Art. 59** Ausserkantonale Hospitalisationen

<sup>1</sup>Beansprucht ein im Kanton Wallis wohnhafter Versicherter aus medizinischen Gründen die Dienste eines ausserkantonalen, öffentlichen oder durch die öffentliche Hand subventionierten Spitals, so übernimmt der Kanton Wallis gemäss Bundesrecht den Betrag, der sich aus der Differenz zwischen den verrechneten Kosten und den auf die Einwohner des Standortkantons des Spitals angewendeten Tarifen ergibt.

<sup>2</sup>Der Staatsrat bestimmt die Modalitäten und setzt alljährlich im Budget die zur Durchsetzung dieses Artikels erforderlichen Mittel fest. Die Modalitäten betreffen namentlich:

- a) die Bezeichnung der Instanzen, die darüber entscheiden, ob der Kanton die Kosten für medizinisch gerechtfertigte, ausserkantonale Hospitalisationen übernimmt;
- b) die Kontrolle der finanziellen Beteiligung des Kantons;
- c) den Abschluss von Verträgen zwischen dem Kanton und den ausserkantonalen Spitälern.

## **Kapitel X: Kontrollen und Sanktionen**

### **Art. 60** Überwachung und Kontrolle

Die subventionierten gemeinnützigen Krankenanstalten und -institutionen sind seitens des Kantons Kontrollen hinsichtlich der Einhaltung des Auftrags, des Budgets, der Buchführung der Subventionen unterworfen.

### **Art. 61** Sanktionen

Die den gemeinnützigen Krankenanstalten und -institutionen gewährten Subventionen werden auf Vorschlag des Departements vom Staatsrat eingeschränkt, suspendiert oder aufgehoben, wenn die durchgeführten Kontrollen Zuwiderhandlungen gegen die Gesetzgebung über die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen aufzeigen.

## **Dritter Abschnitt: Übergangs- und Schlussbestimmungen**

### **Kapitel I: Übertragung der dem GNW zur Verfügung gestellten Güter**

#### **Art. 62** Übertragung der Infrastrukturen

<sup>1</sup>Das Eigentum an den dem GNW zur Verfügung gestellten Infrastrukturen wird an den Kanton übertragen. Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten für die Übertragung der Infrastrukturen fest.

<sup>2</sup>Die Infrastrukturen des Spitals des Chablais, soweit sie zum Waadtländer Teil gehören, und die des Zentralinstituts der Walliser Spitäler sind nicht von der Übertragung betroffen. Die spätere Übertragung der Infrastrukturen dieser Institutionen an den Kanton bleibt vorbehalten.

<sup>3</sup>Nach Abklärung mit dem GNW erstellt der Staatsrat die endgültige Liste der zu übertragenden Spitalinfrastrukturen. Die Übertragung umfasst alle Immobilien, Anlagen, Ausrüstungen und sonstigen Güter, die für die Ausübung der Tätigkeiten im Rahmen der Spitalplanung erforderlich sind.

<sup>4</sup>Allfällige Forderungen von Dritten, insbesondere von religiösen Gemeinschaften mit Ausnahme der öffentlichen Gemeinwesen, werden nur berücksichtigt, wenn sie vor Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes nachgewiesen wurden.

**Art. 63**      Jährliche Lasten auf den vor dem 01.01.1990 bewilligten Investitionen

Der Kanton deckt die jährlichen, auf den vor dem 1. Januar 1990 bewilligten Investitionen berechneten Lasten der Spitäler.

**Art. 64**      Zurverfügungstellung der Infrastrukturen

<sup>1</sup>Der Kanton stellt dem GNW unentgeltlich sämtliche Gebäude, Installationen, Einrichtungen und übrigen Güter zur Verfügung, die zur Ausübung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Spitalplanung nötig sind. Die Ausgaben für Unterhalt und Umbauten gehen zu Lasten des GNW und werden im Rahmen der berücksichtigten Ausgaben subventioniert.

<sup>2</sup>Das GNW verfügt über die ausschliessliche Zuständigkeit zur Verwaltung dieser Güter. Es kann dazu alle zur Ausübung seiner Zuständigkeit im Spitalbereich nützlichen Verwaltungs- und Verfügungshandlungen ausführen.

<sup>3</sup>Der Staatsrat legt in einer Verordnung die Einzelheiten der Zurverfügungstellung der Infrastruktur fest.

<sup>4</sup>Die bestehenden oder zukünftigen Verträge betreffend das Spital des Chablais und das Zentralinstitut der Walliser Spitäler bleiben vorbehalten.

**Art. 65**      Entschädigung a) Grundsätze

<sup>1</sup>Zwecks Sicherstellung der Gleichbehandlung unter den Gemeindeverbänden und der Gerechtigkeit gegenüber religiösen Gemeinschaften können die früheren Eigentümer der übertragenen Infrastrukturen eine Entschädigung beanspruchen.

<sup>2</sup>Die Entschädigung wird nach der Höhe der Beteiligung der früheren Eigentümer an den für den Erwerb der übertragenen Sachgüter erforderlichen Investitionen berechnet.

<sup>3</sup>Es wird keine Entschädigung gewährt für:

- a) die zwischen 1997 und 2003 erworbenen Einrichtungen und Anlagen;
- b) die von den Einrichtungen getätigten Investitionen, die aus dem Betriebsvermögen finanziert wurden;
- c) die Investitionen, die vom Kanton im Rahmen der Schuldenübernahme der Spitäler 1990 finanziert wurden.

<sup>4</sup>Die Entschädigung wird an die früheren Eigentümer ausbezahlt; es ist Aufgabe der Gemeindeverbände, die auf sie entfallende Entschädigung auf ihre Mitglieder je nach Einlagen und Beiträgen der einzelnen Gemeinden aufzuteilen.

<sup>5</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die für die Berechnung der Entschädigungen anzuwendenden Regeln fest.

**Art. 66** Entschädigung b) Finanzierung

Der Gesamtbetrag der Entschädigungen ist Gegenstand eines Kredits, der im Sinne der Bestimmungen des FHG in den Staatsvoranschlag aufgenommen wird.

**Art. 67** Gewinnbeteiligung im Falle des Verkaufs von Spitalinfrastrukturen

<sup>1</sup>Falls der Kanton eines der in Anwendung des vorliegenden Gesetzes an ihn übertragenen Güter innerhalb einer Frist von zwanzig Jahren ab der Übertragung veräussern sollte, so hat der frühere Eigentümer Anspruch auf einen Teil des Gewinns.

<sup>2</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten für die Berechnung der Gewinnbeteiligung fest.

**Art. 68** Steuerbefreiung

Die Übertragungen sind auf kommunaler und kantonaler Ebene steuer-, abgaben- und gebührenfrei.

**Kapitel II: Beteiligung an den vor dem 01.01.2007 getätigten Investitionen der Alters- und Pflegeheime**

**Art. 69** Finanzielle Beteiligung der Gemeinden an den vor dem 01.01.2007 getätigten Investitionen der APH

<sup>1</sup>Ab Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes prüfen und regeln die regionalen Gemeindeverbände die eventuelle finanzielle Beteiligung der Gemeinden an den Investitionen, die von den Alters- und Pflegeheimen vor dem 1. Januar 2007 getätigt wurden.

<sup>2</sup>Den Verbänden steht ab dem Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes eine Frist von drei Jahren für die Erledigung ihrer Arbeiten zur Verfügung.

**Kapitel III: Lohn- und Sozialbedingungen des Personales der früheren kantonalen Gesundheitseinrichtungen**

**Art. 70** Personal der kantonalen Krankenanstalten a) Lohnbedingungen

<sup>1</sup>Mit Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes gilt für das Personal der kantonalen Krankenanstalten die Lohn- und Gehaltsskala des Personals des GNW.

<sup>2</sup>Die früheren Lohnbedingungen werden beibehalten, vorbehaltlich Änderungen des Pflichtenhefts.

<sup>3</sup>Die Anwendungsmodalitäten sowie die Übergangsbestimmungen werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg festgelegt.

**Art. 71** Personal der Walliser Klinik für Lungenkrankheiten (CVP) b) Sozialbedingungen

<sup>1</sup>Mit Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes gelten für das Personal der kantonalen Krankenanstalten die Sozialbedingungen des GNW.

<sup>2</sup>Die Anwendungsmodalitäten sowie die Übergangsbestimmungen werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg festgelegt.

#### **Kapitel IV: Berufliche Vorsorge**

##### **Art. 72** Berufliche Vorsorge

<sup>1</sup>Mit Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes werden die aktiven Versicherten der kantonalen Krankenanstalten, die Mitglieder der Vorsorgekasse für das Personal des Staates Wallis (VPSW) sind, an die Vorsorgekasse Gesundheit Wallis (VKGW) übertragen. Die erworbenen Leistungsansprüche der aus der VPSW ausscheidenden Versicherten bleiben erhalten.

<sup>2</sup>Die Versicherten, die bei Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes eine Rente von der VPSW beziehen, bleiben Mitglieder dieser Vorsorgeeinrichtung.

<sup>3</sup>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die besonderen Modalitäten für die pensionierungsnahen aktiven Versicherten fest.

#### **Kapitel V: Schlussbestimmungen**

##### **Art. 73** Aufhebung der gesetzlichen Bestimmungen

Alle Bestimmungen, die diesem Gesetz zuwiderlaufen, insbesondere:

a)

b)

.....

werden aufgehoben.

##### **Art. 74** Inkrafttreten

Der Staatsrat setzt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes fest.

So angenommen in....., in Sitten, den .....

Der Präsident des Grossen Rates: .....

Der Chef des Parlamentsdienstes: **Claude Bumann**