

Synopse

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (KVO, SG 834.410) vom 25. November 2008

Geltendes Recht	Arbeitsversion
<p>§ 1 <i>Zuständige Departemente</i></p> <p>¹ Die Durchführung von Aufgaben im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (nachfolgend Krankenversicherung) gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 obliegt zum einen Teil dem Gesundheitsdepartement und zum anderen Teil dem Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (Amt für Sozialbeiträge). Die beiden Departemente regeln ihre Zusammenarbeit.</p> <p>² Folgende Aufgaben werden vom Gesundheitsdepartement wahrgenommen:</p> <p>a) ¹⁾ die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates der vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung der Kantonsregierung übertragenen Beschlüsse, insbesondere die Tarifgenehmigung, die Tariffestsetzung sowie die Sicherstellung der medizinischen Versorgung gemäss den Art. 25a Abs. 2, 43 bis 51 sowie Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 13. Juni 2008 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG);</p> <p>b) die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates der ausserordentlichen Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung gemäss den Art. 54 bis 55a KVG;</p> <p>c) die Mitwirkung an der gemeinsamen Institution gemäss Art. 19 KVG;</p> <p>d) die Spitalplanung;</p> <p>e) die Durchführung der Betriebsvergleiche;</p> <p>f) die Mitwirkung bei der Erstellung der bundesrechtlich vorgeschriebenen Statistiken;</p>	<p>§ 1 <i>Zuständige Departemente</i></p> <p>¹ Die Durchführung von Aufgaben im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (nachfolgend Krankenversicherung) gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 obliegt zum einen Teil dem Gesundheitsdepartement und zum anderen Teil dem Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt (Amt für Sozialbeiträge). Die beiden Departemente regeln ihre Zusammenarbeit.</p> <p>² Folgende Aufgaben werden vom Gesundheitsdepartement wahrgenommen:</p> <p>a) ⁵⁾ die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates der vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung der Kantonsregierung übertragenen Beschlüsse, insbesondere die Tarifgenehmigung, die Tariffestsetzung sowie die Sicherstellung der medizinischen Versorgung gemäss den Art. 25a Abs. 2, 43 bis 51 sowie Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 13. Juni 2008 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG);</p> <p>b) die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates der ausserordentlichen Massnahmen zur Eindämmung der Kostenentwicklung gemäss den Art. 54 bis 55a KVG;</p> <p>c) die Mitwirkung an der gemeinsamen Institution gemäss Art. 19 KVG;</p> <p>d) die Spitalplanung;</p> <p>e) die Durchführung der Betriebsvergleiche;</p> <p>f) die Mitwirkung bei der Erstellung der bundesrechtlich vorgeschriebenen Statistiken;</p>

¹⁾ § 1 Abs. 2 lit. a in der Fassung des RRB vom 23. 11. 2010 (wirksam seit 1. 1. 2011).

⁵⁾ § 1 Abs. 2 lit. a in der Fassung des RRB vom 23. 11. 2010 (wirksam seit 1. 1. 2011).

<p>g) die Kostenübernahme bei medizinisch bedingter ausserkantonaler Hospitalisation;</p> <p>h) die Regelung bei Ausstand von Leistungserbringenden;</p> <p>i) Vorbereitung der Sicherung der medizinischen Versorgung zu Handen des Regierungsrates;</p> <p>j) ²⁾ ...</p> <p>k) ³⁾ Vollzug der Restfinanzierung der Pflegekosten gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG;</p> <p>l) ⁴⁾ die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates betreffend die Untersuchungen und Behandlungen gemäss § 4a.</p>	<p>g) die Kostenübernahme bei medizinisch bedingter ausserkantonaler Hospitalisation;</p> <p>h) die Regelung bei Ausstand von Leistungserbringenden;</p> <p>i) Vorbereitung der Sicherung der medizinischen Versorgung zu Handen des Regierungsrates;</p> <p>j) ⁶⁾ ...</p> <p>k) ⁷⁾ Vollzug der Restfinanzierung der Pflegekosten gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG;</p> <p>l) ⁸⁾ die Vorbereitung zu Handen des Regierungsrates betreffend die Untersuchungen und Behandlungen gemäss § 4a-;</p> <p>m) die Aktualisierung der Prozedurencodes der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) gemäss Anhang I der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995.</p>
--	---

²⁾ § 1 Abs. 2 lit. j aufgehoben durch RRB vom 23. 11. 2010 (wirksam seit 1. 1. 2011).

³⁾ Fassung vom 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

⁴⁾ Eingefügt am 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

⁶⁾ § 1 Abs. 2 lit. j aufgehoben durch RRB vom 23. 11. 2010 (wirksam seit 1. 1. 2011).

⁷⁾ Fassung vom 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

⁸⁾ Eingefügt am 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

<p>§ 4a⁹⁾ <i>Förderung ambulanter Untersuchungen und Behandlungen</i></p> <p>¹ Der Regierungsrat bezeichnet elektive Untersuchungen und Behandlungen, welche ambulant in der Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher durchgeführt werden können als stationär (Anhang 3).</p> <p>² Der Kanton beteiligt sich an den Kosten der stationären Durchführung von Untersuchungen und Behandlungen nach Abs. 1 bei Patientinnen und Patienten nur, wenn besondere Umstände eine stationäre Durchführung erfordern. Besondere Umstände liegen insbesondere vor, wenn die Patientin oder der Patient:¹⁰⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> a) besonders schwer erkrankt ist; b) an schweren Begleiterkrankungen leidet; c) einer besonderen Behandlung oder Betreuung bedarf; d) unter besonderen sozialen Umständen lebt. <p>^{2bis} Besondere Umstände liegen aufgrund des Alters bei Patientinnen oder Patienten, die das 18. Lebensjahr noch nicht oder das 75. Lebensjahr bereits vollendet haben, bei folgenden Untersuchungen und Behandlungen vor:¹¹⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Katarakt; b) Handchirurgie; c) Fusschirurgie (exkl. Hallux valgus); d) Osteosynthesematerialentfernungen (OSME); e) Zirkumzision; f) Extrakorporelle Stosswellenlithotripsie (ESWL). <p>³ Das Spital dokumentiert die besonderen Umstände zuhänden des Gesundheitsdepartements. Dieses kann Ausnahmen von der Dokumentationspflicht vorsehen.</p>	<p>§ 4a¹²⁾ <i>Förderung ambulanter Untersuchungen und Behandlungen</i></p> <p>¹ Der Regierungsrat bezeichnet elektive Untersuchungen und Behandlungen, welche ambulant in der Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher durchgeführt werden können als stationär (Anhang 3).</p> <p>² Der Kanton beteiligt sich an den Kosten der stationären Durchführung von Untersuchungen und Behandlungen nach Abs. 1 bei Patientinnen und Patienten nur, wenn besondere Umstände eine stationäre Durchführung erfordern. Besondere Umstände liegen insbesondere vor, wenn die Patientin oder der Patient:¹³⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> a) besonders schwer erkrankt ist; b) an schweren Begleiterkrankungen leidet; c) einer besonderen Behandlung oder Betreuung bedarf; d) unter besonderen sozialen Umständen lebt. <p>^{2bis} Besondere Umstände liegen aufgrund des Alters bei Patientinnen oder Patienten, die das 18. Lebensjahr 16. Lebensjahr noch nicht oder das 75. Lebensjahr bereits vollendet haben, bei folgenden Untersuchungen und Behandlungen vor:¹⁴⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Katarakt; b) Handchirurgie; c) Fusschirurgie (exkl. Hallux valgus); d) Osteosynthesematerialentfernungen (OSME); e) Zirkumzision; f) Extrakorporelle Stosswellenlithotripsie (ESWL). <p>³ Das Spital dokumentiert die besonderen Umstände zuhänden des Gesundheitsdepartements. Dieses kann Ausnahmen von der</p>
--	---

⁹⁾ Eingefügt am 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

¹⁰⁾ Fassung vom 22. Januar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 26.01.2019)

¹¹⁾ Eingefügt am 22. Januar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 26.01.2019)

¹²⁾ Eingefügt am 17. April 2018, in Kraft seit 1. Juli 2018 (KB 28.04.2018)

¹³⁾ Fassung vom 22. Januar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 26.01.2019)

¹⁴⁾ Eingefügt am 22. Januar 2019, in Kraft seit 1. Januar 2019 (KB 26.01.2019)

⁴ Das Gesundheitsdepartement kann jederzeit Einsicht in die Patientenunterlagen nehmen.	Dokumentationspflicht vorsehen. ⁴ Das Gesundheitsdepartement kann jederzeit Einsicht in die Patientenunterlagen nehmen.
--	---