

Botschaft der Regierung an den Grossen Rat

13.

Erlass eines Gesetzes über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Kanton Graubünden

Chur, den 17. Oktober 2000

Sehr geehrter Herr Landespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen hiermit die Botschaft und den Entwurf zum Erlass eines Gesetzes über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Kanton Graubünden.

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen haben sich in jüngster Zeit grundlegend verändert. Um den veränderten Ansprüchen zu genügen, müssen die Leistungsanbieter in der Lage sein, ihre Strukturen und Leistungen rasch an die Markt- und Kundenbedürfnisse anzupassen.

Die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken, Wohnheime und Arbeitsstätten für behinderte Menschen sind heute Dienststellen der Kantonalen Verwaltung. Mit dieser Organisations- und Rechtsform können die Probleme, die sich heute aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen stellen, nicht mehr optimal gelöst werden.

Die Vorlage sieht in diesem Sinne vor, die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken, Wohnheime und Arbeitsstätten für behinderte Menschen rechtlich zu verselbstständigen. Als Rechtsform ist die selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts vorgesehen.

1. Ausgangslage

Das Gesundheitswesen hat sich in jüngster Zeit in struktureller, wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Hinsicht markant verändert. Diese Veränderungen wie auch die Kostenentwicklung und das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) zwingen die Leistungsanbieter, sich in ihren Strukturen und Leistungsangeboten laufend neu auszurichten, um ihren Kunden ein qualitativ hochstehendes, möglichst kostengünstiges und bedarfsgerechtes Angebot bieten zu können.

Für die Spitäler und Kliniken bedeutet dies, dass die Organisations- und Rechtsform so auszugestaltet ist, dass die Spitäler und Kliniken genügend flexibel sind, um ihre Strukturen und Leistungen veränderten Verhältnissen rasch anzupassen, so dass sie ohne Einschränkungen bei der Qualität und/oder im Leistungsangebot den von ihnen erwarteten Beitrag zur Kosteneindämmung im Gesundheitswesen erbringen können.

2. Probleme der Führung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken als Dienststellen unter den veränderten Rahmenbedingungen

Die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin samt den Kantonalen Wohn- und Arbeitsstätten für behinderte Menschen (Heimzentren) sind heute Dienststellen der Kantonalen Verwaltung. Bezüglich Führung, Organisation, Personal und Finanzierung gelten grundsätzlich die gleichen Bestimmungen wie für jede andere Dienststelle.

Der Kanton unterhält heute in der Psychiatrie sowie im Wohn- und Arbeitsstättenbereich folgende Betriebe:

- Psychiatrische Klinik Beverin mit 117 Betten und ambulanten Diensten in Cazis/Thusis, Ilanz, Samedan, Scuol und Roveredo
- Psychiatrische Klinik Waldhaus mit 120 Betten und ambulanten Diensten in Chur und Davos
- Gutsbetrieb Waldhaus
- Heimzentrum Rothenbrunnen für psychisch Behinderte mit:
 - 8 internen Wohngruppen (60 Plätze)
 - 1 externen Wohngruppe in Paspels (Sunnastube, 7 Plätze)
 - 1 Tagesstätte im Misox (El Butt, 6 Tagesplätze)
 - Arbeitsstätte Rothenbrunnen mit 56 geschützten Arbeitsplätzen

- Heimzentrum Montalin für psychisch Behinderte in Chur mit:
 - 2 internen Wohngruppen (21 Plätze)
 - 3 externen Wohngruppen in Chur (Casanna, 5 Plätze; Arcobaleno, 5 Plätze; WG 2000, 7 Plätze)
 - Arbeitsstätte Montalin mit 30 geschützten Arbeitsplätzen
- Heimzentrum Arche Nova für geistig Behinderte mit 24 Plätzen
 - 3 dezentralen Wohngruppen in Untervaz, Igis und Schiers
 - 1 zentrale Beschäftigungsstätte mit Wohngruppe in Landquart

Unter den veränderten Rahmenbedingungen und im dynamischeren Umfeld ergeben sich durch die Führung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Heimzentren als Dienststellen der Kantonalen Verwaltung zunehmend Probleme. Es zeigen sich insbesondere die folgenden Hauptprobleme:

- Der Kanton befindet sich bei der Wahrnehmung der ihm im KVG übertragenen Aufgaben wie Spitalplanung, Tarifgenehmigung bzw. -festlegung in einem Interessenkonflikt, indem er oft in eigener Sache zu entscheiden hat.
- Die Zuständigkeiten für hoheitliche und betriebliche Aufgaben sind nicht klar getrennt.
- Die Entscheidungswege der Kantonalen Betriebe im Gesundheitswesen sind für Anpassungen an die veränderten Marktbedürfnisse zu lang.
- Das zunehmend verlangte unternehmerische Verhalten kann unter Verwaltungsbedingungen nicht umgesetzt werden, da die Verantwortung und die Kompetenzen vermischt und auf zu viele Ebenen verteilt sind.
- Das kantonale Budgetierungs- und Finanzierungssystem schafft für Betriebe im Gesundheitswesen falsche Anreize bezüglich Kostensparen, weil sehr oft die volkswirtschaftliche und die betriebswirtschaftliche Optimierung nicht vereinbar sind.
- Die Rollen von Auftraggeber und Leistungserbringer sind vermischt.
- Die Kantonalen Betriebe im Gesundheitswesen können mangels Rechtspersönlichkeit nicht eigenständige Beziehungen zu Patienten und Dritten eingehen. Bei Streitigkeiten ist der Kanton Partei.
- Kleinste Sachprobleme erhalten sofort eine politische Dimension.

Aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen ist es unumgänglich, die Organisations- und Rechtsform der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin und der Kantonalen Heimzentren so auszugestalten, dass diese durch unternehmerisches Verhalten in der Lage sind, mit beschränkten finanziellen Mitteln auch in Zukunft eine optimale psychiatrische Versorgung für die Bevölkerung des Kantons Graubünden zu gewährleisten.

3. Entwicklung des Behandlungs- und Betreuungsangebotes der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken

Die Psychiatrie hat sich in den letzten Jahren wie kaum ein anderes medizinisches Fach gewandelt. Das Behandlungs- und Betreuungsangebot wurde intensiviert. Die beiden Kantonalen Psychiatrischen Kliniken wurden bzw. werden saniert und den zeitgemässen Ansprüchen der Patienten angepasst. Es ist davon auszugehen, dass diese dynamische Entwicklung anhalten wird.

Die psychiatrischen Kliniken haben sich weitgehend zu Akutspitälern entwickelt. Das Angebot umfasst neben den stationären auch teilstationäre (Tagesklinik) und ambulante Behandlungen. Sie kommt so dem individuellen Krankheitsverlauf besser entgegen. Die durchschnittliche Hospitalisationsdauer wurde dadurch wie auch durch die Einführung neuer Behandlungsmethoden drastisch verkürzt. Dagegen hat sich die Zahl der Klinikeintritte mehr als verdoppelt, da in zunehmendem Masse Patienten von den Spitälern, ambulanten Diensten, Hausärzten und Fachärzten zur fachärztlichen Abklärung und Behandlung zugewiesen werden. Die Zahl der stationär behandelten Patienten stieg für beide Kliniken zusammen von 670 im Jahre 1991 auf 1154 im Jahre 1999 an, während die Gesamtbettenzahl der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken von 338 Betten im Jahre 1991 auf 237 Betten im Jahre 1999 reduziert werden konnte.

Die ambulanten Dienste ergänzen in Koordination mit den privaten Anbietern die Betreuung der ambulanten Patienten und helfen mit, die Auswirkungen der psychischen Krankheiten beim Einzelnen möglichst gering zu halten. Die Patienten werden damit vor sozialer Ausgliederung und Vereinsamung geschützt. Die Dienste gewähren freien Zugang und Erreichbarkeit rund um die Uhr sowie Intervention bei psychischen Krisen. Dadurch kann früher eingegriffen werden und werden schwere Krankheitsverläufe seltener.

Die heutige moderne Psychiatrie beinhaltet neben der Sozialpsychiatrie, der psychiatrischen Krankenpflege, der Spezialtherapien wie Ergotherapie, Arbeitstherapie und Ausdruckstherapie, und der Behandlung mit Medikamenten auch die Psychotherapie. Das psychotherapeutische Wissen und das Vermitteln der entsprechenden Techniken bedingt spezialisierte Angebote. Für die Behandlung bestimmter Diagnosegruppen wurde in der Psychiatrischen Klinik Waldhaus eine Psychotherapiestation eingerichtet.

Gegenüber 1995 sind folgende Leistungen ausgebaut worden beziehungsweise werden heute zusätzlich folgende Leistungen neu angeboten:

Beverin

- Drogenentzugs- und Übergangsstation
- Ambulante Dienste Roveredo, Ilanz und Samedan (Ausbau)

- Neuer ambulanter Dienst in Scuol
- Medizinisch therapeutische Dienste (Ausbau)
- Alkoholstation mit Angebot für Rehabilitationsbehandlung (Ausbau)

Waldhaus

- Ambulanter Dienst in Davos und Chur (Ausbau)
- Tagesklinik (Ausbau)
- Medizinisch therapeutische Dienste (Ausbau)
- Sozialarbeit (Ausbau)
- Psychotherapiestation

Wohnheime

- Arbeits- und Beschäftigungsstätte Rothenbrunnen
- Arbeits- und Beschäftigungsstätte Montalin
- Wohngemeinschaft Arcobaleno
- Neue Wohngruppe in Chur
- Dezentralisierung Wohnheim und Beschäftigungsstätte Arche Nova mit Wohngruppen in Igis, Untervaz, Schiers und Landquart sowie einer Beschäftigungsstätte in Landquart
- Integration Tagesstätte El Butt im Misox
- Interne Wohngemeinschaft in Rothenbrunnen für Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf

Trotz aller Angebotsverbesserungen und dem Leistungsausbau der letzten Jahre bei in etwa konstantem Restdefizit fehlen in der Psychiatrie in Graubünden immer noch wesentliche Angebote. Es sind dies, in der Prioritätenreihenfolge gemäss Psychiatriekommission aufgezählt:

- Jugendstation
- Liaisonpsychiatrisches Angebot für Akutspitäler
- Angehörigen-Entlastung psychisch Behinderter und Kranker
- Psychiatrische Versorgung alter Menschen
- Bildungsangebot für psychisch Behinderte
- Drogenentzugsstation für Jugendliche
- Aktivitäten im präventiven Bereich

In mehreren Bereichen nehmen die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken auf schweizerischer Ebene eine Vorreiterrolle ein:

- Bereits anfangs der Neunzigerjahre wurden die psychisch und geistig Behinderten aus den Kantonalen Psychiatrischen Kliniken entlassen und in neu geschaffenen Wohnheimen und Wohngruppen untergebracht.

- Die stationären, teilstationären und ambulanten Dienste wurden, um unnötige Kosten aufgrund von Doppelspurigkeiten und Koordinationsproblemen zu vermeiden, unter einer einheitlichen Leitung zusammengefasst. Es wurde eine eigentliche «Psychiatrie-Holding» gebildet.
- Das Behandlungsmanagement basiert auf modernen Führungsmethoden. Damit wurden die Effektivität und die Effizienz deutlich verbessert.
- Die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken haben als erste in der Schweiz ein Klinikinformationssystem eingeführt.

4. Kostentreibende Faktoren in der Psychiatrie

Die erreichte hohe Angebotsqualität kann nur gesichert werden, wenn die Behandlungs- und Betreuungsangebote laufend weiter entwickelt werden. Neben einer den heutigen Ansprüchen der Patienten entsprechenden Hotellerie sind hier vor allem die weitere Differenzierung der Psychotherapiemethoden sowie der Einsatz innovativer Behandlungsmöglichkeiten mit neuen Medikamenten vorrangig. Dabei ist zu beachten, dass neue Therapiemethoden wie auch neue Medikamente in der Regel pro Einheit teurer sind, dass es aber pro Fall bedeutend weniger Einheiten braucht, so dass letztlich ein volkswirtschaftlicher und in der Regel auch ein betriebswirtschaftlicher Gewinn entsteht.

Neben der Leistungsentwicklung der Psychiatrie gehört die Überalterung der Bevölkerung mit der starken Zunahme der Demenzkrankheiten zu den hauptsächlichsten kostentreibenden Faktoren in der Psychiatrie. Die ursprüngliche Annahme, die Betten in der Gerontopsychiatrie müssten wesentlich ausgebaut werden, hat sich jedoch nicht bewahrheitet. Der Grund dafür liegt in den neuen Behandlungsmethoden und den immer besseren Medikamenten. Gerade auf diesem Gebiet wird viel geforscht, so dass die Sicherheit und die Differenziertheit der Diagnosen ständig steigen. Diese Entwicklung führt dazu, dass der Bedarf an gerontopsychiatrischen Betten nicht zunimmt, obwohl die Fallzahlen steigen.

Eine weitere, auch für die Psychiatrie in Graubünden wichtige Entwicklung ist die Zunahme der Suchtprobleme in der Bevölkerung. Auch hier entwickeln sich die Behandlungsmethoden und die Medikamente enorm schnell. Insgesamt betrachtet ist eine Zunahme der Fälle zwar zu erwarten, jedoch auch eine Reduktion der Aufenthaltsdauer. Die Fallzahlen bleiben verhältnismässig gering, so dass die Schwerpunktbildung mit Konzentration auf die Klinik Beverin als richtig betrachtet werden kann. Bei den Angeboten für Suchtkranke ist eine Zunahme der Angebotsvielfalt zu erwarten, insbesondere im Rehabilitationsbereich und im ambulanten Bereich.

Die Anspruchshaltung der Bevölkerung ist auch im Gesundheitswesen konstant wachsend. Von Patienten, Patientenorganisationen und Versicherern werden Einerzimmerangebote, freie Arztwahl und Privatstationen gefordert. Die Sanierungskonzepte der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin gehen von Zweibetten-Zimmern aus. Eigentliche Privatstationen wurden nicht geplant. Im Rahmen der in Gang befindlichen Sanierung der Klinik Beverin wurde die Möglichkeit der Realisierung einer Privatstation offen gehalten. Ein Entscheid über deren Realisierung muss bis spätestens Ende 2001 getroffen werden. Für die Führung einer Privatstation müssten aufgrund der geringen Fallzahlen verschiedene Diagnosegruppen gemischt werden. Die auf Diagnosegruppen bezogenen Behandlungsmethoden und Spezialisierungen stellen jedoch ein Merkmal der psychiatrischen Entwicklung der letzten Jahrzehnte dar. Bei den Wohnheimen für psychisch Behinderte werden Einerzimmer vom Bundesamt für Sozialversicherungen ab 2001 zwingend als Vorbedingung zur Subventionierung vorgeschrieben.

5. Reformen im Spital- und Klinikbereich in anderen Kantonen

Aufgrund der erwähnten Veränderungen im Gesundheitswesen werden zur Zeit in verschiedenen Kantonen Projekte über neue Organisations- und Führungsstrukturen bei der medizinischen Versorgung ausgearbeitet oder sind zum Teil bereits umgesetzt worden. Solche Projekte sind in Umfang und Inhalt sehr unterschiedlich. Gemeinsam ist ihnen jedoch, dass die Zusammenarbeit unter den Betrieben bis hin zur Zusammenlegung von einzelnen Spitälern sowie effizientere Trägerstrukturen (oft durch Loslösung von der öffentlichen Hand) gesucht und realisiert wird. Die Bildung von Betriebsgesellschaften in den Rechtsformen von öffentlich-rechtlichen Anstalten oder öffentlich-rechtlichen Aktiengesellschaften ist dabei die am häufigsten gewählte Betriebsform. Das Ziel ist jedoch immer gleich: Die knapper werdenden Ressourcen sollen besser genutzt werden, um die Leistungsentwicklung zu ermöglichen und die hochstehende Qualität zu sichern.

Die aktuellsten Beispiele sind:

Kanton Nidwalden

Im Rahmen des vom Parlament im Frühjahr verabschiedeten neuen Spitalgesetzes wird das Kantonsspital per 1. Januar 2001 in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt umgewandelt. Die strategische Ebene wird dadurch von der operativen Ebene getrennt. Die Kompetenzen des Kan-

tonsspitals werden erhöht, damit dieses nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten geführt und den Anforderungen des KVG gerecht werden kann.

Kantone Basel-Land und Basel-Stadt

Die Kinderklinik des Kantonsspitals Bruderholz BL und das Kinderspital BS wurden zu einer Universitäts-Kinderklinik an zwei Standorten mit Behandlungsschwerpunkten vereinigt. Die beiden Kliniken wurden per 1. Januar 1999 von den kantonalen Verwaltungen getrennt und in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt überführt. Die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sind in einem öffentlich-rechtlichen Kollektivvertrag geregelt worden.

Kanton Bern

Im Rahmen des Projektes «Einvernehmliche Strukturanpassung 1999» haben sich verschiedene Regionen mit dem Ziel, neue Zusammenarbeitsformen umzusetzen, zusammengeschlossen. Zum Beispiel haben sich die Spitalgruppe Region Oberaargau mit dem Regionalspital Langenthal, den Bezirksspitalern Huttwil, Herzogenbuchsee und Niederbipp sowie das Kinderspital Wildermeth zu einem Regionalverbund zusammengeschlossen. Die Absicht dieses Verbundes ist es, die Spitäler unter eine gemeinsame Führung zu stellen und Doppelspurigkeiten sowohl in der Behandlung als auch in den Supportbereichen abzubauen sowie die Angebote zu koordinieren. Im Sommer 1999 wurde in einem ersten Schritt eine einfache Gesellschaft gebildet. In einem zweiten Schritt ist per 1. Januar 2000 eine Betriebsgesellschaft in Form einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft gegründet worden.

Kanton Zug

Der Kanton Zug hat eine Betriebsgesellschaft in Form einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft zur gemeinsamen Führung des Kantonsspitals und des Spitals Baar gegründet. Aktionäre dieser Gesellschaft sind zu gleichen Teilen der Kanton Zug und die Stiftung Spital Baar. Dabei ist aber eine klare Trennung zwischen der strategischen-politischen Planung und der operativen Führung der Betriebe vorgenommen worden. Der Kanton hat das Leistungsprogramm für die Spitäler definiert und mit der Betriebsgesellschaft als Leistungserbringerin einen Vertrag abgeschlossen. Der Kanton ist im Verwaltungsrat der Betriebs-AG nicht vertreten. Längerfristig ist vorgesehen, die beiden Spitäler aufzuheben und in Baar ein neues Zentrumsspital zu bauen.

Kanton Thurgau

Sämtliche Kantonalen Spitäler und Kliniken (2 Akutspitäler, 1 Rehabilitations- und 1 Psychiatrische Klinik) wurden auf den 1. Januar 2000 aus der Kan-

tonsverwaltung herausgelöst und in eine Betriebsgesellschaft unter einer Direktion überführt. Als Rechtsform wurde die privatrechtliche Aktiengesellschaft gewählt. Die Liegenschaften bleiben im Eigentum des Kantons und werden der Betriebsgesellschaft zur Benützung vermietet. Die Anstellung des Personals erfolgt nach dem Privatrecht. Die Heime für psychisch Behinderte wurden in eine eigene Stiftung überführt.

St. Gallen

Das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen sieht im Rahmen einer umfassenden Spitalreform vor, das Kantonsspital St. Gallen und die Regionalspitäler aus dem Status der unselbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt zu entlassen und in vier Spitalverbunde in der Form privatrechtlicher Aktiengesellschaften zusammenzufassen. Die Aktiengesellschaften sollen als Betriebsgesellschaften ausgestaltet werden. Die Immobilien bleiben im Eigentum des Staates. In die Aktiengesellschaft werden nur die übrigen Aktiven und Passiven und die gesamte Betriebstätigkeit eingebracht. Das Vernehmlassungsverfahren zum vorstehend skizzierten Modell dauert bis zum 23. Oktober 2000.

6. Zielsetzung der Vorlage

Mit der Ausgliederung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Heimzentren aus der Kantonalen Verwaltung und ihrer Überführung in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Trägerschaft wird bezweckt, diesen die Handlungsfähigkeit zu verschaffen, die zur Bewältigung der wachsenden Anforderungen an eine wirtschaftliche Leistungserbringung erforderlich ist.

Sie werden dadurch insbesondere in die Lage versetzt, rasch auf Veränderungen der Nachfrage und der medizinischen Entwicklung zu reagieren, eigenständige Rechtsbeziehungen zu Patienten und Dritten einzugehen und nach unternehmerischen Grundsätzen zu handeln. Dazu gehört auch die Kooperation und Koordination mit anderen Leistungserbringern.

Die rechtliche Verselbstständigung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Heimzentren bringt zudem eine klare Trennung von politischem Auftraggeber und betrieblichem Leistungserbringer wie auch eine Gleichstellung mit den subventionsberechtigten Spitälern.

Das Kantonale Frauenspital Fontana ist aus systematischen Überlegungen in die Vorlage nicht einbezogen. Das Departement erachtet es nicht als zweckmässig, für das Kantonale Frauenspital Fontana eine gemeinsame Lösung zusammen mit den Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie den Kantona-

len Heimzentren zu treffen, obschon die Notwendigkeit zur Einführung einer neuen Organisations- und Rechtsform beim Kantonalen Frauenspital Fontana an sich genauso gegeben ist. Die Regierung sieht vor, die Frage der rechtlichen Verselbstständigung des Kantonalen Frauenspitals Fontana im Zusammenhang mit der Optimierung der Leistungen auf dem Spitalplatz Chur (Zielsetzung 26 des Regierungsprogramms für die Jahre 2001–2004) anzugehen und zur Diskussion zu stellen.

7. Kernbereiche der Vorlage

7.1 Rechtsform der Verselbstständigung

7.1.1 Mögliche Rechtsformen

Für die angestrebte Verselbstständigung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Heimzentren in der Form einer Betriebsgesellschaft kommen folgende Organisationsformen in Frage:

a) Öffentlich-rechtliche Anstalt

Die öffentlich-rechtliche Anstalt ist eine Figur des Verwaltungsrechtes. Sie ist eine Organisationsform, in der eine Gesamtheit von Personen und Sachen zu einer betrieblichen Einheit zusammengefasst ist, mit der eine Verwaltungsaufgabe von der sonstigen Staatsverwaltung ausgegliedert, aber unter Aufsicht der Staatsorgane wahrgenommen wird. Errichtet wird sie durch ein Gesetz, welches auch den Rahmen der Autonomie der Anstalt definiert.

b) Öffentlich-rechtliche (spezialgesetzliche) Aktiengesellschaft

Art. 763 OR sieht für die Kantone die Möglichkeit vor, unter gewissen Voraussetzungen sogenannte öffentlich-rechtliche Aktiengesellschaften (AG) zu gründen.

Bei der öffentlich-rechtlichen AG handelt es sich nach wie vor um ein staatliches Unternehmen, welches sich den Mantel einer Aktiengesellschaft umlegt. Die Gesellschaft bleibt eine öffentlich-rechtliche Gesellschaft. In der Regel ist die öffentliche Hand am Unternehmenskapital massgebend (Mehrheits- bis Alleinbesitz der Aktien) beteiligt. Die öffentlich-rechtliche AG hat durchwegs eigene Rechtspersönlichkeit und eigene strategische Führungsorgane. Primär wird sie über den Wettbewerb gesteuert, die Politik kann ihr jedoch auch Leistungsaufträge erteilen.

c) Gemischtwirtschaftliche Aktiengesellschaft

Die gemischtwirtschaftliche AG stellt eine gewöhnliche Aktiengesellschaft nach Privatrecht (Art. 762 OR) dar, wobei das Gesetz bei Vorliegen eines öffentlichen Interesses es dem Gemeinwesen erlaubt, auf statutarischer Grundlage Vertreter in den Verwaltungsrat zu entsenden, selbst wenn das Gemeinwesen nicht Aktionär ist. Für die Handlungen seiner Vertreter im Verwaltungsrat übernimmt das Gemeinwesen die Haftung.

Eine solche Aktiengesellschaft unterliegt den Bestimmungen des OR voll und ganz mit Ausnahme der Bestimmung von (natürlichen) Organpersonen.

Die öffentlichen Interessen können somit – neben der Konzession und dem damit verbundenen Leistungsauftrag oder Unternehmensvertrag – nur über die Gestaltung des Zweckartikels und dann über die Stimmkraft als Aktionär und über die Besetzung der Organe zur Geltung gebracht werden.

d) Privatrechtliche Aktiengesellschaft

Unter privatrechtlicher AG (Art. 620 ff. OR) wird die AG verstanden, an welcher die öffentliche Hand nicht oder nur wie ein Privater beteiligt ist. Eine Beteiligung der öffentlichen Hand ist also nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Die Vorrechte und Pflichten des Art. 762 OR gelten jedoch nicht.

Eine privatrechtliche Aktiengesellschaft kann im Rahmen ihrer Zwecksetzung auch an sie zur Erfüllung delegierte Aufgaben öffentlichen Interesses erfüllen; die Delegation kann in verschiedenen Rechtsformen wie Konzession oder Leistungsauftrag in Vertragsform erfolgen.

7.1.2 Die selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt als zweckmässige Rechtsform

Privatrechtliche Rechtsformen (gemischtwirtschaftliche oder privatrechtliche AG) machen nur dann Sinn, wenn die öffentliche Hand beabsichtigt, sich mittelfristig vom Aktienbesitz, zumindest von der Aktienmehrheit, zu trennen. Ein solches Vorgehen ist jedoch bei den Kantonalen Psychiatrischen Kliniken wie auch bei den Kantonalen Heimzentren nicht vorgesehen.

Die öffentlich-rechtliche Anstalt ermöglicht es ebenso wie die öffentlich-rechtliche AG, eine zeitgemässe Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie der Kantonalen Heimzentren vorzusehen, bei der klare Strukturen im Sinne einer möglichst strikten Trennung von Aufsicht und operativer Führung verwirklicht sind. Einziger wesentlicher Unterschied ist die Möglichkeit der öffentlich-rechtlichen AG zur Kapitalbeteiligung Dritter.

Da eine Kapitalbeteiligung Dritter an den Kantonalen Psychiatrischen Kliniken derzeit nicht vorgesehen und bei den Kantonalen Heimzentren eine Kapitalbeteiligung Dritter von Bundesrechts wegen nicht zulässig ist, sieht der

Gesetzesentwurf entsprechend die Überführung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie der Kantonalen Heimzentren in die im Gegensatz zur öffentlich-rechtlichen AG im Kanton verbreitete selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt vor. Eine spätere Umwandlung dieser Rechtsform ist im Rahmen einer Gesetzesrevision jederzeit möglich. Es ist somit sichergestellt, dass eine Anpassung der Rechtsform an die Markterfordernisse – wenn sich eine solche aufdrängen sollte – jederzeit stattfinden kann.

7.1.3 Warum nicht New Public Management (NPM)?

New Public Management dient – neben der wirkungsorientierten Steuerung des Verwaltungshandelns – einer internen Optimierung der Verwaltungsorganisation. Die Verwaltungseinheiten bleiben nach wie vor in der Grundform des Amtes organisiert.

Mit NPM können wesentliche Ziele der Vorlage nicht erreicht werden:

- Die Regierung entscheidet, solange die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und die Kantonalen Heimzentren über keine eigene Rechtspersönlichkeit verfügen, weiterhin in eigener Sache. Der Interessenkonflikt der Regierung bei der Wahrnehmung der dem Kanton im KVG übertragenen Aufgaben bleibt damit weiter bestehen.
- Die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie die Kantonalen Heimzentren können als Betriebe des Gesundheits- bzw. des Behindertenwesens keine eigenständigen Rechtsbeziehungen mit Dritten eingehen.
- Die Entpolitisierung der Sachentscheide wird nicht erreicht, da die Regierung in die strategischen Entscheide involviert bleibt.
- Die Einbindung in die Kantonale Verwaltung mit den für diese geltenden Verfahrensabläufen bleibt bestehen. So sind die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und die Kantonalen Heimzentren weiterhin gehalten, die Vorgaben des Finanzhaushaltsgesetzes (FHG; BR 710.100) einzuhalten. Aus betrieblicher Sicht bereitet insbesondere der Grundsatz der zeitlichen und inhaltlichen Bindung der im Voranschlag bereitgestellten Kredite Probleme. Der Grosse Rat kann wohl gemäss Art. 31 FHG für NPM-Dienststellen Ausnahmen vorsehen. Diese sind jedoch noch nicht bekannt und werden zudem für alle NPM-Dienststellen einheitlich gelten. Individualregelungen, welche auf die betrieblichen Bedürfnisse der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken abgestimmt werden, sind nicht möglich.

7.2 Konzeption der öffentlich-rechtlichen Anstalt

Der Kanton stellt der öffentlich-rechtlichen Anstalt, soweit dies für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist, die Gebäude einschliesslich der Personalhäuser, die dazugehörigen Grundstücke sowie die technischen Einrichtungen zur Verfügung. Das Eigentum bleibt weiterhin beim Kanton. Die Anstalt wird somit faktisch als Betriebsgesellschaft ausgestaltet.

Da die Gebäude im Eigentum des Kantons verbleiben, fallen Investitionen in den Zuständigkeitsbereich des Kantons. Die Zuständigkeiten richten sich nach den verfassungsmässigen Finanzkompetenzen. Für den baulichen und betrieblichen Unterhalt ist demgegenüber die Anstalt zuständig.

7.3 Führungsorganisation

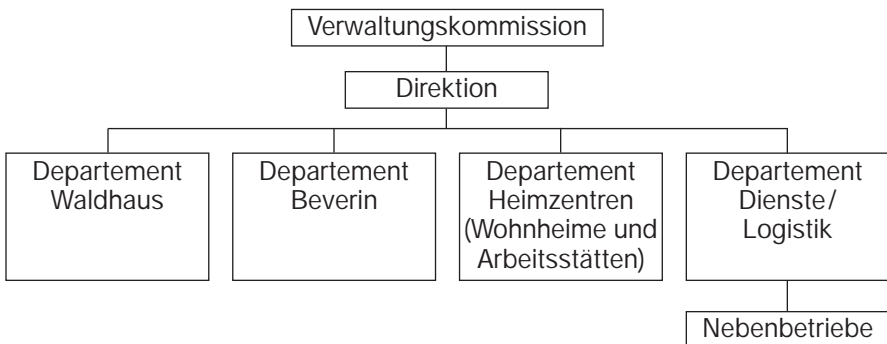
7.3.1 Organisationsgrundsätze

Die beiden Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin sollen zwecks Konzentration ihrer Kräfte und Stärken zu einer Unternehmung an zwei Standorten zusammengefasst werden. Die für den Patienten relevante betriebliche Einheit bleibt die einzelne psychiatrische Klinik.

Die Kantonalen Heimzentren sollen ebenfalls als eine eigene betriebliche Einheit in die Anstalt integriert werden.

7.3.2 Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur ist immer nur Mittel zum Zweck. Ihre Ausgestaltung ist eine strategische Frage und damit der zukünftigen Trägerschaft zu überlassen. Denkbar wäre folgende Organisationsstruktur:



Die Leistungserbringung der beiden Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie der Kantonalen Heimzentren wird auf die medizinisch-psychiatrischen Kernbereiche konzentriert.

Als Kernbereiche der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken gelten die unmittelbar mit dem Leistungsauftrag (medizinisch-psychiatrische Behandlung und Betreuung der Patienten) im Zusammenhang stehenden Leistungsbereiche, nämlich:

- die Akutpsychiatrie,
- die Gerontopsychiatrie (Alterspsychiatrie),
- die Rehabilitationspsychiatrie,
- die Suchttherapie,
- die therapeutischen Dienste,
- der psychologische Dienst und
- der Sozialdienst.

Die Supportbereiche unterstützen die Kernbereiche bei ihrer Leistungserbringung und stehen damit in einem mittelbaren Zusammenhang mit dem Leistungsauftrag. Sie umfassen insbesondere das Finanz- und Rechnungswesen, die Hotellerie, die Küche, den Einkauf, die Technik, die Unterhaltungsdienste, die Apotheke und das Labor. Die Supportbereiche werden in den neuen Führungsbereich Dienste/Logistik ausgegliedert. In diesem Zusammenhang ist auch zu entscheiden, ob und inwiefern Supportbereiche ganz oder teilweise Dritten übertragen oder Kooperationen eingegangen werden sollen, beispielsweise die Bereiche Informatik, Einkauf, Technik, Unterhalt und Labor.

Kernbereiche der Wohnheime sind:

- interne Wohngruppen,
- externe Wohngruppen,
- geschützte Arbeitsstätten und
- Tagesstätten.

Nebenbetriebe, die nicht im direkten Zusammenhang mit dem Leistungsauftrag stehen, wie zum Beispiel der Gutsbetrieb Waldhaus, sollen als wirtschaftlich eigenständige Einheiten geführt werden. Organisatorisch werden sie vorzugsweise dem Führungsbereich Dienste/Logistik zugeordnet.

Eine Festschreibung der vorgesehenen Organisation auf Gesetzesstufe ist nicht sinnvoll, da sonst jede Organisationsänderung eine Gesetzesänderung bedingen würde.

Gemäss den Vorgaben des Bundesamtes für Sozialversicherung ist zur Aufsicht über die Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten vom Justiz-,

Polizei- und Sanitätsdepartement am 15. März 1995 eine Wohnheimkommission eingesetzt worden. Die Heimkommission ist insbesondere zuständig für die Konzeption und Koordination der Heime, die Aufsicht über den Heimbetrieb, die Überprüfung der Behandlungskonzepte sowie die Sicherstellung der psychiatrischen und medizinischen Versorgung in den Heimen.

7.4 Übernahme des für die beitragsberechtigten Spitäler geltenden Finanzierungssystems

Für die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin wie auch die Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten finden heute aufgrund ihrer Eigenschaft als Dienststellen der Kantonalen Verwaltung die Bestimmungen des Gesetzes über den Finanzhaushalt des Kantons Graubünden umfassend Anwendung. So bedarf insbesondere jede Ausgabe grundsätzlich eines Voranschlagskredites und dürfen die Voranschlagskredite nur für den im Voranschlag bezeichneten Zweck verwendet werden.

Neu erfolgt die Finanzierung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten durch den Kanton gestützt auf die einschlägigen Bestimmungen des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege. Die Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» wird damit den übrigen öffentlichen Spitälern (mit Ausnahme des Frauenspitals Fontana) gleichgestellt. Gemäss Art. 27 Abs. 4 des Finanzhaushaltsgesetzes kann der Kanton anstelle von Beiträgen an die angefallenen anrechenbaren Aufwendungen Pauschalsubventionen ausrichten, die sich an den zu erbringenden Leistungen orientieren, sofern sich diese Form als wirksamer und zweckmässiger erweist. Überschüsse wie auch Fehlbeträge der Jahresrechnung sind von der Anstalt in der Bilanz vorzutragen. Sofern ein Verlustvortrag nicht mehr zugänglich ist, hat letztlich der Kanton als Träger der Anstalt für deren finanzielle Verpflichtungen einzustehen, wie die Trägerschaften zusammen mit den Gemeinden der Spitalregion bei den übrigen öffentlichen Spitälern.

Gemäss dem Ziel 25 des Regierungsprogramms für die Jahre 2001–2004 soll das heute im Krankenpflegegesetz statuierte Prinzip der Kostendeckung durch ein anreizorientiertes Finanzierungssystem abgelöst werden. Es ist vorgesehen, im gegebenen Zeitpunkt die Finanzierung der Anstalt auch gemäss dem neuen Finanzierungssystem vorzunehmen.

7.5 Änderung der Aufgaben und Kompetenzen des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes, der Regierung und des Grossen Rates

Die Aufgaben und Kompetenzen des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes, der Regierung und des Grossen Rates erfahren aufgrund der rechtlichen Verselbstständigung der Kantonalen Kliniken Waldhaus und Beverin und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten eine Neuausrichtung. Sie werden auf diejenigen Bereiche beschränkt, die absolut notwendig sind, um eine qualitativ hochstehende bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung der erwachsenen Bevölkerung zu tragbaren Kosten zu gewährleisten.

Die Aufgaben und Kompetenzen gliedern sich wie folgt:

Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement:

- Überprüfung der Erfüllung des individuellen Leistungsauftrages
- Festlegung der Beiträge des Kantons gemäss Krankenpflege- und Behindertengesetzgebung

Regierung:

- Erlass des individuellen Leistungsauftrages
- Wahl der Verwaltungskommission
- Genehmigung des Jahresberichtes und der Jahresrechnung der Anstalt
- Festlegung der Anstellungsbedingungen des Personals
- Erlass von Weisungen betreffend den Finanzhaushalt der Anstalt
- Beaufsichtigung der Anstalt

Grosse Rat:

- Festlegen des Kredites für die Beiträge des Kantons an den Betrieb der beitragsberechtigten Spitäler im Kanton
- Kenntnisnahme des Jahresberichtes und der Jahresrechnung der Anstalt
- Oberaufsicht über die Anstalt

8. Vernehmlassungsverfahren

Das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement unterbreitete am 8. Juni 2000 den Entwurf für ein Gesetz über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Kanton Graubünden einem breiten Adressatenkreis zur Stellungnahme.

Die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens lassen sich in den Hauptpunkten wie folgt zusammenfassen:

- Die rechtliche Verselbstständigung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin wird allgemein befürwortet.
Vorausgesetzt wird dabei, dass das psychiatrische Leistungsangebot nicht eingeschränkt wird und weiterhin auf einem guten Qualitätsniveau bleibt.
- Grossmehrheitlich sprechen sich die Vernehmlasser für die Überführung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken in eine öffentlich-rechtliche Anstalt aus. Von einem Teil der Vernehmlasser wurde festgehalten, dass sie sich für die Verselbstständigung auch eine Rechtsform vorstellen könnten, die eine weitergehende Autonomie ermöglichen würde.
- Dem Einbezug der Kantonalen Wohn- und Arbeitsstätten für behinderte Menschen in die vorgesehene Anstalt wurde aus Behindertenkreisen teilweise opponiert. Die Kantonalen Wohn- und Arbeitsstätten für behinderte Menschen seien entsprechend der allgemeinen Entwicklung in der Schweiz losgelöst von den Psychiatrischen Kliniken zu verselbstständigen.
- Die Vernehmlasser sind sich darin einig, dass das Frauenspital Fontana nicht zusammen mit den Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin zu einer Organisationseinheit zusammengefasst werden soll.
- Grossmehrheitlich sprechen sich die Vernehmlasser für eine öffentlich-rechtliche Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse aus.
Die konkreten Anstellungsbedingungen sollten sich nach dem Dafürhalten eines Teils der Vernehmlasser im Sinne der Gleichstellung mit den übrigen öffentlichen Spitälern nach den Richtlinien über die Anstellungsbedingungen des Verbandes Spitäler und Heime Graubünden richten. Demgegenüber wird insbesondere von Seiten der Personalverbände die Übernahme der Bestimmungen der Kantonalen Personalverordnung postuliert.
- Für die Institutionen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte hinsichtlich der Finanzierung die gleiche Regelung gelten wie im Erwachsenenbereich.

9. Erläuterungen zum Gesetzesentwurf

Art. 1 und 2

Diese Bestimmungen halten den Gegenstand des Gesetzes sowie die Rechtsform der juristischen Person und deren Firmenname fest. Die Bezeichnung «Psychiatrische Dienste Graubünden» ermöglicht der Anstalt einen zweckmässigen Auftritt im Publikumsverkehr.

Art. 3

Den Psychiatrischen Diensten Graubünden wird in Absatz 1 die Aufgabe übertragen, die psychiatrische Versorgung der erwachsenen Einwohner und

Gäste des Kantons gemäss den von der Regierung formulierten Leitideen (siehe dazu S. 60 ff. der Botschaft zur baulichen Sanierung der Psychiatrischen Klinik Beverin in Cazis [Heft Nr. 2 / 1996 –97]) sicherzustellen. Die detaillierte Ausgestaltung des Leistungsangebotes erfolgt zweckmässigerweise unter Einbezug der Kantonalen Psychiatriekommission auf Regierungsstufe in Form eines individuellen Leistungsauftrages.

Das Leistungsangebot der psychiatrischen Kliniken umfasst heute sowohl den stationären, teilstationären wie den ambulanten Bereich. Leistungen im ambulanten Bereich werden nur erbracht, soweit sie nicht oder nicht in der erforderlichen Qualität oder Ausgestaltung von privater Seite in den Regionen angeboten werden. Ziel ist es, die psychisch kranken Menschen möglichst in der Nähe ihres Wohnortes und unter Einbezug des sozialen Umfeldes zu behandeln. Im ambulanten Bereich stellen die psychiatrischen Kliniken u.a. subsidiär zu den privatpraktizierenden Psychiatern den Konsiliardienst für die regionalen Spitäler im Kanton sicher.

Die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen erfolgt durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Graubünden. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist eine eigenständige medizinische Disziplin. Der Grund dafür liegt darin, dass sich körperliche wie psychische Funktionen bei Kindern und Jugendlichen, da in Entwicklung stehend, wesentlich von jenen Erwachsener unterscheiden. Die Grenzziehung zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie erfolgt grundsätzlich mit 18 Jahren. Je nach Entwicklung kann ein Jugendlicher bereits früher oder aber auch später der Erwachsenenpsychiatrie zugeführt werden.

In den Vernehmlassungen wurde entscheidendes Gewicht darauf gelegt, dass das Leistungsangebot der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin nach ihrer rechtlichen Verselbstständigung nicht eingeschränkt wird und weiterhin auf einem guten Qualitätsniveau bleibt. Die Regierung hält in diesem Zusammenhang fest, dass die rechtliche Verselbstständigung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin nicht Mittel zum Zweck ist, um den Umfang und die Qualität der psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung des Kantons abzubauen. Die Regierung sieht vor, den Leistungsauftrag der öffentlich-rechtlichen Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» so auszugestalten, dass weiterhin eine psychiatrische Versorgung der Bevölkerung gemäss dem Bedarf und den aktuellen fachlichen Erkenntnissen bei hochstehender Qualität gewährleistet ist.

Bei aller Anerkennung der von Behindertenkreisen ins Feld geführten Gründe für eine eigenständige Verselbstständigung der Kantonalen Heimzentren gibt die Regierung in Abwägung aller Aspekte der gemeinsamen Verselbstständigung der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten für psychisch Behinderte und der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken den Vorzug. Durch die Verbindung mit der Psychiatrie können bei den psychisch Behinderten

die Möglichkeiten einer Rehabilitation besser in den Behandlungsplan einbezogen und koordiniert werden. Dank den daraus resultierenden Synergieeffekten kann meist eine Langzeitbehandlung in den Kliniken vermieden werden. Die gemeinsame Verselbstständigung ermöglicht zudem eine sowohl im öffentlichen wie auch im privaten Interesse liegende wirtschaftlichere Betriebsführung.

Als weitere Aufgaben im Sinne des zweiten Absatzes stehen im heutigen Zeitpunkt die Führung des Wohnheimes Arche Nova für geistig Behinderte und des Gutsbetriebes Waldhaus im Vordergrund.

Die Führung des Gutsbetriebes Waldhaus soll in Weiterführung des heutigen Zustandes der Anstalt übertragen werden. Der Gutsbetrieb stellt heute dem Wohnheim Montalin Therapieplätze zur Verfügung. Im Wohnheim Montalin sind derzeit Überlegungen im Gange, den Gutsbetrieb in Zukunft verstärkt für Beschäftigungszwecke zu verwenden. Von vielen Patienten wird der Gutsbetrieb aufgrund seiner Nähe zur Klinik als Rückzugsmöglichkeit benutzt. Vor allem die Kleintiere und der Viehstall werden oft von den Patienten spontan besucht. Durch die Anbindung des Gutsbetriebes an die Klinik ist es auch möglich, die Emissionen des Gutsbetriebes auf die Klinik so zu gestalten, dass der Klinikbetrieb möglichst wenig gestört wird. Da das Eigentum am Gutsbetrieb beim Kanton verbleibt, wird durch die Übertragung der Führung des Gutsbetriebes Waldhaus an die Anstalt eine spätere Verpachtung oder anderweitige Nutzung des Gutsbetriebes nicht präjudiziert.

Da beim Wohnheim Arche für geistig Behinderte die Anknüpfungspunkte zur Psychiatrie gering sind, behält sich die Regierung die Möglichkeit vor, die Betriebsführung auf den Zeitpunkt der Gründung der Anstalt oder auf einen späteren Zeitpunkt einer geeigneten privaten Trägerschaft zu übertragen.

Denkbar wäre, dass den Psychiatrischen Diensten Graubünden zu einem späteren Zeitpunkt gesamthaft oder in Teilen auch die Betriebsführung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes übertragen wird.

Einem langjährigen Anliegen der Südtäler nach einer durchgehenden Betreuung der italienischsprechenden Psychiatriepatienten in ihrer Muttersprache entsprechend hat die Regierung im März 1999 mit dem Kanton Tessin eine Vereinbarung betreffend die stationäre psychiatrische Behandlung von erwachsenen italienisch sprechenden Patienten mit Wohnsitz in den italienischsprechenden Regionen des Kantons Graubünden abgeschlossen. Gemäss dieser Vereinbarung werden Bündner Patienten, welche in der Clinica psichiatrica cantonale in Mendrisio behandelt werden, die gleichen Tagestaxen wie den Patienten mit Wohnsitz im Kanton Tessin in Rechnung gestellt. Der Kanton Graubünden übernimmt als Gegenleistung die Tagestaxen, die die Krankenkassen der Klinik für Bewohner des Kantons Tessin bezahlen.

Art. 4

Die Psychiatrischen Dienste Graubünden sind angesichts der verschiedenen Betriebe zu verpflichten, eine Jahresrechnung (Einzelabschluss) und eine Konzernrechnung (konsolidierter Abschluss) zu führen, für die die Grundsätze ordnungsmässiger Rechnungslegung des Obligationenrechts sowie anerkannte Normen und Standards und sinngemäss die Grundsätze des Finanzhaushaltsgesetzes Anwendung finden. Die Verwendung anerkannter Rechnungslegungsnormen und Standards entspricht den heutigen Anforderungen an eine aussagefähige Rechnungslegung.

Der Entwurf schafft ferner die Grundlage, um die betriebswirtschaftlich erforderlichen Aufwände für Abschreibungen, Wertberichtigungen und Rückstellungen in der Erfolgsrechnung berücksichtigen zu können. Massgebend für den Umfang und das Ausmass sind dabei nach dem Entwurf die allgemein anerkannten kaufmännischen Grundsätze und die einschlägigen Standards, mithin rein wirtschaftliche Gesichtspunkte.

Gemäss Art. 1 Abs. 4 des Finanzhaushaltsgesetzes finden, sofern nicht besondere Bestimmungen vorliegen, für die Führung des Finanzhaushaltes selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalten die Bestimmungen dieses Gesetzes sinngemäss Anwendung. Eine vollständige Anwendung des Finanzhaushaltsgesetzes würde die Anstalt in ihrer unternehmerischen Ausrichtung in unzweckmässiger Weise einschränken. Es erscheint entsprechend angezeigt, nur die Grundsätze der Gesetzmässigkeit sowie der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit, Wirksamkeit und Finanzierung anwendbar zu erklären. Die anderen Grundsätze sind von ihrer Ausgestaltung her nicht auf unternehmerisch ausgerichtete Betriebe zugeschnitten.

Art. 5

Diese Bestimmung eröffnet der Anstalt die Möglichkeit zu unternehmerischer Tätigkeit. Diese muss sich jedoch mit den Aufgaben und dem Leistungsauftrag vertragen. Die Anstalt ist aber frei, ihre Dienstleistungen auszuweiten und Dritten anzubieten. Auch steht nichts im Wege, dass sie, selbst zur Erfüllung des gemeinwirtschaftlichen Auftrages, mit andern Leistungserbringern zusammenarbeitet. Beispielsweise können zentrale Dienste, aber auch medizinische Spezialangebote gemeinsam qualitativ besser und günstiger angeboten werden, als wenn die Anstalt Dienste und Angebote allein erbringen muss. Dies öffnet der Anstalt die Möglichkeit, unnötige Parallelangebote zu vermeiden und den Einsatz der Ressourcen zu optimieren.

Angesichts des aus Beteiligungen an anderen Betrieben resultierenden Risikopotentials wird hiefür das Erfordernis der Zustimmung der Regierung vorgesehen.

Art. 6

Die Wohnheime und Arbeitsstätten unterstehen der Invalidenversicherungsgesetzgebung des Bundes, welcher auch den grössten Teil der Kosten übernimmt, und der Behindertengesetzgebung des Kantons.

Die Wohnheime und Arbeitsstätten sind aufgrund der Bundesgesetzgebung gemeinnützig zu betreiben. Die Rechnungslegung muss eigenständig gemäss dem Kontenrahmen des Heimverbandes Schweiz erfolgen.

Die Beiträge des Kantons werden gestützt und im Rahmen der einschlägigen Vorschriften der Kantonalen Behindertengesetzgebung ausgerichtet.

Art. 8

Wichtig ist, dass die Mitglieder der Verwaltungskommission über unternehmerische Erfahrung und erprobte Führungsfähigkeiten verfügen und gewohnt sind, im strategischen Rahmen zu denken und zu handeln. Idealerweise bringen sie ergänzende Fachstärken aus unterschiedlichen Bereichen mit. Kenntnisse des Gesundheitswesens sind von Vorteil, jedoch nicht zwingend.

Die Zahl der Mitglieder der Verwaltungskommission wird auf maximal sieben festgelegt. Damit wird sichergestellt, dass die Fachbereiche breit abgedeckt werden können. Dem Antrag, dem Personal einen Vertretungsanspruch in der Verwaltungskommission einzuräumen, wird nicht Folge geleistet. Die Interessenwahrung des Personals soll wie bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kantonalen Verwaltung durch eine Personalkommission erfolgen.

Art. 9 und 10

Die Verwaltungskommission ist im Sinne einer klaren Aufgabenteilung für die strategische Geschäftsführung zuständig, die Direktion für die operative Geschäftsführung. Wegleitend für die Tätigkeit der Verwaltungskommission und der Direktion ist der Leistungsauftrag der Regierung an die Psychiatrischen Dienste Graubünden (vgl. dazu die Ausführungen zu Artikel 3).

Die konkrete Ausgestaltung des Verhältnisses zwischen der Verwaltungskommission und der Direktion ist im Geschäftsreglement näher festzulegen.

Die Zusammensetzung der Direktion hängt von der künftigen Organisationsstruktur ab. Gemäss der in Ziff. 7.3.2 aufgezeigten Organisationsstruktur würden die Psychiatrische Klinik Waldhaus, die Psychiatrische Klinik Beverin, die Wohnheime und Arbeitsstätten und der Supportbereich Dienste/Logistik je ein Departement bilden.

Art. 11

Gemäss Artikel 11 Absatz 4 der Ausführungsbestimmungen des Krankenpflegegesetzes ist die Rechnung von einer befähigten Revisionsstelle im Sinne von Art. 727 a des Obligationenrechtes zu überprüfen.

Art. 12

Aufgrund der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtes ist das Dienstverhältnis des Spitalpersonals (und damit auch des Klinikpersonals) als öffentlich-rechtlich zu qualifizieren (PVG 1989 Nr. 4 S. 22). Die detaillierte Ausgestaltung der Anstellungsbedingungen des Personals der Anstalt wird zweckmässigerweise der Regierung übertragen. Die Anstellungsbedingungen sollen sich grundsätzlich an den Anstellungsbedingungen der Mitarbeitenden des Kantons Graubünden orientieren. Im Sinne der Gleichstellung mit den übrigen beitragsberechtigten Spitälern soll der Regierung jedoch auch die Möglichkeit offen stehen, die Anstellungsbedingungen der Mitarbeitenden der Anstalt auf die Richtlinien des Verbandes Spitäler und Heime Graubünden über die Anstellungsbedingungen der Mitarbeitenden der dem Verband angehörenden Institutionen abzustimmen. Die Richtlinien sehen im Gegensatz zur Personalverordnung keine Bewährungsfrist vor der ordentlichen Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber vor. Die Pflicht zur Einräumung einer Bewährungsfrist schränkt die für eine Betriebsführung wirtschaftliche Flexibilität der Anstalt unangemessen ein. Die Anstalt ist entsprechend von der in der Personalverordnung enthaltenen Verpflichtung zur Einräumung einer Bewährungsfrist auszunehmen.

Art. 13

Die Regierung übt die Aufsicht über die Anstalt grundsätzlich durch das für die Belange des Gesundheitswesens zuständige Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement aus. Dessen Aufgabe besteht im Wesentlichen darin, die Interessen des Kantons als Leistungsbesteller wie auch des Kantons als Eigentümer und Finanzierer wahrzunehmen. Die Genehmigung des Jahresberichtes und der Jahresrechnung durch die Regierung bildet das Korrelat zur Wahl der Verwaltungskommission durch die Regierung.

Art. 14

Der Jahresbericht und die Jahresrechnung der Anstalt sind im Sinne der dem Grossen Rat obliegenden Oberaufsicht über den gesamten Finanzhaushalt des Kantons dem Grossen Rat zur Kenntnis zu bringen. Der Finanzhaushalt des Kantons umfasst auch die kantonalen selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten.

Art. 15

Gemäss Art. 8 der Verordnung über die Finanzkontrolle (BR 710.300) kann der Kantonalen Finanzkontrolle eine Kontrollkompetenz über das Rechnungswesen von Körperschaften und Organisationen ausserhalb der Kantonalen Verwaltung eingeräumt werden, wenn der Kanton diesen öffentliche

Aufgaben überträgt oder finanzielle Zuwendungen erbringt oder wenn sonst ein Interesse besteht.

Die Notwendigkeit bzw. die Legitimation für die Ausübung staatlicher Finanzaufsicht über die Anstalt ist insbesondere durch die Beanspruchung und Bindung von öffentlichen Mitteln (Defizitübernahme, Zurverfügungstellung von Vermögen) gegeben.

Die Finanzkontrolle beaufsichtigt auch in anderen Bereichen Körperschaften, Anstalten und anderen Organisationen ausserhalb der Kantonsverwaltung, die eigene Revisionsorgane haben. Dabei werden die Arbeiten und Berichterstattungen der Revisionsorgane mitberücksichtigt.

Die Finanzkontrolle wird vornehmlich ergänzende besondere Schwerpunkte prüfen sowie Beurteilungen von mit Risiken behafteten Geschäftsbereichen vornehmen. Damit kann sie auch in diesem von der Verwaltung ausgegliederten Bereich die weiterhin notwendigen Aufsichtsaufgaben der Regierung (Art. 13) und des Grossen Rates (Art. 14) wirksam unterstützen. Die Finanzkontrolle wird im Übrigen durch diesen Kompetenzartikel nicht verpflichtet, bei der Anstalt jährliche Prüfungen durchzuführen.

Art. 16

Der Kanton richtet an den Betrieb und an die Einrichtungen der Anstalt Beiträge gemäss den einschlägigen Bestimmungen des kantonalen Krankenpflegegesetzes aus. Der Unterhalt der Liegenschaften wird durch die Anstalt zu Lasten der engeren Betriebsrechnung ausgeführt.

Die Ermittlung des für die Beiträge des Kantons gemäss Krankenpflege- und Behindertengesetzgebung massgebenden engeren wie auch die Überprüfung des weiteren Betriebsergebnisses erfolgt durch die Abteilung Finanzen und Controlling des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes. Das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement legt in der Folge die Betriebsbeiträge des Kantons fest.

Der Anstalt sollen grundsätzlich die gleichen Finanzierungsinstrumente und Finanzierungsquellen offen stehen wie der Privatwirtschaft. Die vorgesehene Möglichkeit der Aufnahme von Darlehen und von Krediten erhöht die Flexibilität der Unternehmensführung und bildet die Voraussetzung für eine effiziente Umsetzung der Betriebszielsetzungen. Bei der Ermittlung des engeren Betriebsergebnisses sind die Darlehens- und die übrigen Kapitalzinsen gemäss Art. 17 der Vollziehungsverordnung zum Krankenpflegegesetz in Abzug zu bringen.

Ein allfälliger Überschuss in der Jahresrechnung ist in der Bilanz vorzutragen und, soweit erforderlich, für die Deckung von allfälligen Fehlbeiträgen zu verwenden.

Allfällige Fehlbeträge in der erweiterten Betriebsrechnung sind von der Anstalt nach Möglichkeit durch Erträge aus unternehmerischer Tätigkeit im

Sinne von Art. 5 wettzumachen. Wenn dies nicht gelingt, hat der Kanton, sofern die Anstalt über keine eigenen Mittel verfügt und ein Verlustvortrag nicht mehr zugänglich ist, in seiner Eigenschaft als Träger der Anstalt für deren finanzielle Verpflichtungen aufzukommen.

Bei den Heimzentren übernimmt der Bund den grössten Teil eines Defizits aufgrund des Invalidengesetzes. Ein allfälliges Restdefizit übernimmt der Kanton gemäss den einschlägigen Bestimmungen des Behindertengesetzes.

Eigentümer der von der Anstalt zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigten Immobilien bleibt der Kanton. Diese werden von der Anstalt angemietet. Im Sinne der Gleichbehandlung mit den übrigen beitragsberechtigten Spitälern sollen bezüglich des Mietzinses die für letztere geltenden Rahmenbedingungen Anwendung finden. Solange die Hypothekarzinsen bei der Ermittlung des engeren Betriebsergebnisses nicht berücksichtigt werden, ist entsprechend auch der Anstalt für die Immobilien der beiden Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin kein Mietzins in Rechnung zu stellen. Bezüglich der Mietzinsen für die Wohnheime und Arbeitsstätten finden die einschlägigen Bestimmungen der IV-Gesetzgebung Anwendung.

Art. 17

Damit der Kanton weiterhin die Aufwandentwicklung unter Kontrolle behalten kann, müssen der Anstalt auf der Kosten- bzw. Finanzierungsseite globale Vorgaben gemacht werden können.

Der erste Absatz gibt dem Kanton die Möglichkeit, eine Globalsubventionierung im Sinne eines leistungsorientierten Finanzierungssystems (z.B. Fallpauschalen) einzuführen. Die Formulierung in Absatz 2 orientiert sich an Art. 51ter des Kantonalen Berufsbildungsgesetzes (BR 430.000). Es wird damit ein analoges Führungsinstrument eingesetzt, wie es heute z.B. für die Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur gilt. Es geht dabei nicht darum, in die operativen Details einzugreifen.

Art. 18

Das Rechtsverhältnis zwischen öffentlichen Leistungserbringern und den Benützern kann gemäss Lehre und Rechtsprechung sowohl privatrechtlich als auch öffentlich-rechtlich ausgestaltet werden. Privatrechtlich geregelt ist das Benutzungsverhältnis vor allem dort, wo die öffentlich-rechtliche Anstalt ähnliche Leistungen erbringt wie private Unternehmungen. Die privatrechtliche Regelung des Benutzungsverhältnisses kann vom Gesetzgeber mit einem Kontrahierungszwang verbunden werden, d.h. mit der Verpflichtung der öffentlich-rechtlichen Anstalt, bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen einen privatrechtlichen Vertrag abzuschliessen.

Aufgrund der unternehmerischen Ausrichtung der Anstalt ist es angezeigt, die Rechtsbeziehungen zwischen der Anstalt und ihrer Kundschaft analog

denjenigen privater Spitäler und Kliniken dem Privatrecht zu unterstellen. Solange die öffentlich-rechtliche Anstalt öffentliche Aufgaben wahrnimmt, ist sie in ihrem Handeln an das Gebot der Rechtsgleichheit gebunden.

Die Aufnahmepflicht der Anstalt ist bereits mit Art. 19 des Gesundheitsgesetzes (BR 500.000) gegeben. Danach sind die öffentlichen Spitäler und Kliniken verpflichtet, Kranke und Verletzte auch ohne ärztliche Einweisung jederzeit aufzunehmen.

Da die Rechtsbeziehungen zwischen der Anstalt und ihrer Kundschaft neu dem Privatrecht unterstehen, sind auch allfällige Streitigkeiten durch den Zivilrichter zu entscheiden.

Absatz 2 sieht vor, dass die Haftung der Anstalt sich nach dem Gesetz über die Verantwortlichkeit der Behörden und Beamten und die Haftung der öffentlich-rechtlichen Körperschaften (Verantwortlichkeitsgesetz; BR 170.050) richtet. Gemäss Art. 8 sind die Kantonalen Anstalten pflichtig, für Schaden Ersatz zu leisten, der Dritten durch ihre Behörden und Beamten in Ausübung ihres Dienstes widerrechtlich, sei es absichtlich oder fahrlässig, zugeführt wird. Art. 11 des Verantwortlichkeitsgesetzes schliesst das direkte Klagerecht des geschädigten Dritten gegen die fehlbare Person aus. Klagen aus dem Verantwortlichkeitsgesetz werden gemäss Art. 20 im Zivilprozessverfahren durchgeführt.

Art. 20 bis 23

Diese Artikel regeln die Errichtung der Anstalt, den Übergang von Aktiven und Passiven sowie den Übergang der Rechtsverhältnisse mit Patienten und Personal. Die Aktiven und Passiven werden zu den aktuellen Buchwerten überführt. Um die operative Flexibilität zu erhöhen und die Gleichstellung mit den beitragsberechtigten Spitälern zu erhalten, soll die Anstalt über die Mobilien verfügen. Die Mobilien bilden Bestandteil der Aktiven. Der Überschuss der Aktiven gegenüber den Passiven wird der Anstalt in Form eines Darlehens zur Verfügung gestellt. Damit die Anstalt bei Aufnahme ihrer Tätigkeit über ausreichend liquide Mittel verfügt, kann ihr vom Kanton zusätzlich auf diesen Zeitpunkt eine angemessene Vorschusszahlung ausgerichtet werden.

Absatz 2 von Art. 22 regelt die finanzielle Auseinandersetzung für den Fall, dass die Betriebsgesellschaft einzelne Leistungsbereiche, beispielsweise das Wohnheim Arche Nova für geistig Behinderte oder den Gutsbetrieb, nicht mehr führt, sei es, dass sie den entsprechenden Auftrag dem Kanton zurückgibt, sei es, dass der Kanton die Anstalt von der entsprechenden Aufgabe entlastet.

Art. 23

Eine Frist von einem Jahr ist ausreichend, um die bestehenden Dienstverhältnisse gestützt auf die von der Regierung festgelegten Anstellungsbedingungen neu zu begründen.

Die Vertragsverhältnisse, welche die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin, die Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten und den Gutsbetrieb Waldhaus betreffen und die von diesen Betrieben gegenüber Dritten begründeten Rechte und Pflichten sind auf das In-Kraft-Treten des Gesetzes auf die Anstalt überzuführen.

Absatz 3 stellt klar, dass nur bei altrechtlichen Forderungen, über die vor In-Kraft-Treten des neuen Rechts durch Verfügung entschieden wurde oder die sich im Beschwerdeverfahren befinden, nach dem bisherigen Recht vorzugehen ist. Alle anderen Sachverhalte können nach neuem Recht behandelt werden.

Art. 24

Die Vorlage bedingt folgende *Änderungen des Krankenpflegegesetzes*:

Art. 2

Diese Änderung hält entsprechend der Vorlage fest, dass die Betriebsführung der für die Versorgung notwendigen psychiatrischen Kliniken nicht durch den Kanton selbst erfolgt, sondern der Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» übertragen ist.

Art. 12 und 18

Die institutionelle psychiatrische Versorgung der Einwohner und Gäste des Kantons ist seit jeher eine kantonale Aufgabe. Da die Anstalt die Behandlung psychisch Kranker des gesamten Kantonsgebietes zur Aufgabe hat, soll der Kanton auch weiterhin für die psychiatrische Versorgung allein zuständig sein und die Finanzierung der Investitionen und Anschaffungen der Kliniken zu 100 % übernehmen. In diesem Sinne ist festzuhalten, dass der Kanton die anerkannten Einrichtungskosten wie auch das Defizit der engeren Betriebsrechnung im vollem Umfange übernimmt.

Art. 45

Der Kanton übernimmt heute 90 Prozent des Defizites der engeren Betriebsrechnung des vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Graubünden betriebenen Ambulatoriums für therapeutische Massnahmen. Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst Graubünden ist entsprechend gehalten, sich die restlichen 10 Prozent auf dem Spendenmarkt (konkret schwergewichtig bei den Gemeinden) zu beschaffen, was zunehmend mit mehr Schwierigkeiten verbunden ist.

Die ungleiche Behandlung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie ist aus der Entstehungsgeschichte begründet. Sie lässt jedoch mit nachvollziehbaren Gründen nicht mehr aufrecht erhalten.

Die Finanzierung des vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Graubünden als Sonderschule geführten Therapiehauses Fürstenwald erfolgt wie bis anhin gestützt auf die Behindertengesetzgebung vom Bund und Kanton.

Art. 25

Das In-Kraft-Treten des Gesetzes und damit auch der Zeitpunkt der Überführung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Wohnheime in die Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» ist auf den 1. Januar 2002 geplant.

10. Erläuterungen zum Entwurf für eine Teilrevision der Vollziehungsverordnung zum Krankenpflegegesetz

Die Artikel 3, 15 und 18 der Vollziehungsverordnung sind um die Psychiatrischen Dienste Graubünden zu ergänzen.

Artikel 3 ist dahingehend zu präzisieren, dass neben den Gesuchen um Betriebsbeiträge auch solche für Einrichtungsbeiträge beim Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement zur Prüfung einzureichen sind.

11. Finanzielle Auswirkungen

Eröffnungsbilanz

Die Eröffnungsbilanz der Anstalt gestaltet sich unter Beizug der Zahlen per 1. Januar 2000 wie folgt (Die effektiven Zahlen können erst mit der Eröffnungsbilanz per 1. Januar 2002 festgelegt werden):

Bezeichnung	Soll	Haben
Aktiven		
Kassa	118 441.35	
Postcheck	665 001.33	
Pensionsgelder/Debitoren Kliniken	3 023 234.15	
Pensionsgelder/Debitoren Wohnheime	646 549.98	
übrige Debitoren Kliniken	10 407.90	
übrige Debitoren Gutsbetrieb	21 542.45	
übrige Debitoren Wohnheime	3 667.95	
Viehbestände	143 076.40	
Vorräte Kliniken	600 697.52	
Vorräte Gutsbetrieb	72 210.85	
Vorräte Wohnheime	23 716.10	
Geldanlagen der Betreuten	51 488.00	
Transitorische Aktiven Kliniken	1 506 478.65	
Transitorische Aktiven Gutsbetrieb	30 476.80	
Transitorische Aktiven Wohnheime	5 470 332.50	
Passiven		
Kreditoren Kliniken		1 337 172.14
Kreditoren Gutsbetrieb		29 890.85
Kreditoren Wohnheime		207 141.40
Depositen Patienten		11 798.25
Pensionsgelder Vorauszahlungen Kliniken		20 064.55
Pensionsgelder Vorauszahlungen Wohnheime		5 229.30
Kto.-Krt. der Betreuten Sozialdienst		51 998.05
Kto.-Krt. Hilfsverein Sozialdienst		1 639.75
Rückstellung FONDEI		18 912.75
Transitorische Passiven Kliniken		101 527.85
Transitorische Passiven Gutsbetrieb		1 062.00
Transitorische Passiven Wohnheime		28 413.05
Kontokorrentschuld gegenüber Kanton		10 572 471.99
Total Eröffnungsbilanz per 1.1.2000	12 387 321.93	12 387 321.93

Die Übernahme der Aktiven und Passiven der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin, des Gutsbetriebes Waldhaus und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten per 1. Januar 2002 durch die Anstalt ist für den Kanton kostenneutral, da beim Kanton ein Guthaben in der Höhe des Aktivenüberschusses entsteht.

Angesichts der Kantonsgarantie kann darauf verzichtet werden, die Anstalt mit einem Eigenkapital auszustatten.

Steuerpflicht

Die Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin und die Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten sind heute als Dienststellen des Kantons nicht steuerpflichtig. Die Psychiatrischen Dienste Graubünden behalten als Anstalt des Kantons das Privileg der Steuerbefreiung bei. Sowohl das Bundesrecht wie auch das Kantonale Recht sehen für die Anstalten des Kantons eine Steuerbefreiung vor (Art. 56 lit. b des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer / Art. 23 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die direkten Steuern der Kantone und Gemeinden / Art. 78 des Steuergesetzes für den Kanton Graubünden).

Mehrwertsteuer

Die Abrechnungspflicht für die Mehrwertsteuer besteht heute für gewerbliche Dienstleistungen gegenüber Dritten (z.B. Cafeteria), nicht aber für die medizinischen und pflegerischen Kernleistungen. Aufgrund der rechtlichen Verselbstständigung ergibt sich diesbezüglich keine Änderung.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Graubünden

Die durch die Erhöhung des Anteils des Defizites der engeren Betriebsrechnung von 90 Prozent auf 100 Prozent resultierende Mehrbelastung des Kantons beträgt rund 100 000.– Franken.

12. Personelle Auswirkungen

Reduktion des Stellenbestandes der Kantonalen Verwaltung

Die Stellen der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten bilden heute Bestandteil des Stellenplanes der Kantonalen Verwaltung.

Die Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin, der Gutsbetrieb Waldhaus sowie die Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten weisen per 30. September 2000 folgenden Planstellenbestand aus:

• Psychiatrische Klinik Waldhaus:	142.00
• Gutsbetrieb Waldhaus:	5.00
• Psychiatrische Klinik Beverin:	157.50
• Kantonale Wohnheime und Arbeitsstätten:	<u>89.00</u>
Total Planstellen	393.50

Durch die Ausgliederung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken Waldhaus und Beverin und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten in die öffentlich-rechtliche Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» erfährt der Stellenplan der Kantonalen Verwaltung im Umfange der diesen Betrieben zugehörigen Stellen eine Reduktion.

Entlastung der Querschnittsämter

Die Querschnittsämter der Kantonalen Verwaltung (Hochbauamt, Personal- und Organisationsamt, Amt für Informatik, Finanzverwaltung) erbringen heute in unterschiedlichem Umfang Leistungen für die psychiatrischen Kliniken. Inwieweit Leistungen der Querschnittsämter auch durch die künftige öffentlich-rechtliche Anstalt «Psychiatrische Dienste Graubünden» bezogen werden, ist anhand von Wirtschaftlichkeitsüberlegungen zu entscheiden.

Pensionskasse

Gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Kantonale Pensionskasse Graubünden (BR 170.450) ist der Beitritt zur Kasse für die Arbeitnehmer der selbstständigen Anstalten des kantonalen öffentlichen Rechts obligatorisch.

Die Einräumung eines freien Wahlrechts der Pensionskasse, wie im Vernehmlassungsverfahren angeregt, ist angesichts des Fehlbetrages der Kantonalen Pensionskasse erst ins Auge zu fassen, wenn eine Ausfinanzierung des Fehlbetrages erfolgt ist.

Patientenfonds

Sowohl die Psychiatrische Klinik Beverin als auch die Psychiatrische Klinik Waldhaus und die Kantonalen Heimzentren verfügen über je einen Patientenfonds. Die Fonds wiesen per 31. Dezember 1999 folgenden Bestand auf:

Psychiatrische Klinik Beverin	1 112 815.15
Psychiatrische Klinik Waldhaus	505 076.50
Heimzentren	396 565.00

Beim Fonds der Psychiatrischen Klinik Beverin ist im Zuge der Sanierung die Entnahme von ca. Fr. 450 000.– zur Erstellung patientenbezogener Anlagen vorgesehen.

Die Fonds werden durch spezielle Spenden für Klinikpatienten und Heimbewohner geöffnet. Zudem fließen jährlich Erträge aus den Patientearbeiten in die entsprechenden Fonds.

Die Fonds können gemäss den Reglementen vor allem für individuelle Hilfen an bedürftige Menschen, für Beiträge an aussergewöhnliche bzw.

zusätzliche Infrastruktur- und Freizeiteinrichtungen für Patienten und Bewohner, für Beiträge zur Ermöglichung von Ferienaufenthalten, an Kosten von Ausflügen und Unterhaltungsaufwendungen für besondere Anlässe der Patienten und Bewohner sowie für Beiträge zur Überbrückung finanzieller Notlagen entlassener Bewohner und Patienten beansprucht werden.

Mit der Verselbständigung ist die Zuständigkeit für die Verwendung der Fonds der Anstalt zu übertragen.

Personalfonds

Mit Regierungsbeschluss vom 9. März 1987 wurden der Personalfürsorgefonds, der Unterstützungsfonds für Angestellte der Anstalten Waldhaus und Beverin und weitere Fonds zu einem neuen Personalfürsorgefonds mit erweiterter Zweckbestimmung vereinigt. Er soll Mitarbeitern der Kantonalen Verwaltung helfen, die unverschuldet in eine finanzielle Notlage geraten. Per 31. Dezember 1999 betrug der Bestand des Personalfürsorgefonds Fr. 500 000.-.

Um zu gewährleisten, dass die Mitarbeiter der Anstalt in den Genuss von Leistungen aus dem Personalfürsorgefonds kommen können, ist entweder das Fondsvermögen im Verhältnis der Anzahl Mitarbeiter der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken sowie der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten zur Gesamtzahl der Kantonalen Mitarbeiter der Anstalt zu übertragen oder aber das von der Regierung erlassene Reglement für den Personalfürsorgefonds bezüglich des Geltungsbereichs zu erweitern.

Krankentaggeld-Versicherung

Per 1. Januar 1998 hat die Regierung für das Personal des Kantons, der Gebäudeversicherung, der Kantonalen Gerichte und der Sozialversicherungsanstalt eine Krankentaggeld-Versicherung geschaffen. Versichert ist der Erwerbsausfall infolge Krankheit nach Ablauf der Lohnfortzahlungspflicht des Kantons. Für diesen Zweck sind aus dem Personalfürsorgefonds rund Fr. 260 000.- dieser kantonseigenen Versicherungskasse als Kapitaleinlage zur Verfügung gestellt worden.

Dem Personal soll auch weiterhin eine Taggeldversicherung nach Ablauf der gesetzlichen Lohnfortzahlung angeboten werden. Zweckmässigerweise wird dabei die Versicherungslösung des Kantons beibehalten. Der Anteil der Kliniken an der Kapitaleinlage kann somit in der Krankentaggeld-Versicherung stehen gelassen werden.

13. Übereinstimmung der Vorlage mit dem Regierungsprogramm 1997–2000

Im Bericht über das Regierungsprogramm und den Finanzplan für die Jahre 1997–2000 (Botschaft der Regierung an den Grossen Rat, Heft Nr. 3/1996/97) wird unter den 10 Schwerpunkten mit konkreten Tätigkeiten (S. 127) eine «bedarfsgerechte und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung» als zwingend erachtet. Die zu entwickelnden neuen Lenkungsmechanismen und Finanzierungssysteme sollen dabei durch Schaffung marktähnlicher Strukturen die im Gesundheitswesen (S. 128) tätigen Marktteilnehmer zu marktgerechtem Verhalten veranlassen und eine bedarfsgerechte sowie wirtschaftliche Mittelverwendung gewährleisten.

Die rechtliche Verselbstständigung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten entspricht dieser Zielsetzung.

14. Schlussbemerkungen

Mit der Ausgliederung der Kantonalen Psychiatrischen Kliniken und der Kantonalen Wohnheime und Arbeitsstätten und ihrer Überführung in eine selbstständige Anstalt des öffentlichen Rechts wird das zur Bewältigung der wachsenden Anforderungen an die Leistungsanbieter im Gesundheitswesen erforderliche Umfeld geschaffen. Die Errichtung der öffentlich-rechtlichen Anstalt ermöglicht es zudem, die der Konzeption des neuen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung zugrunde liegende und bei den Regionalspitalern des Kantons bereits funktionierende Rollenverteilung zwischen Finanzierer und Leistungserbringer auch für den Bereich der institutionellen psychiatrischen Versorgung der erwachsenen Bevölkerung des Kantons umzusetzen.

15. Anträge

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir Ihnen:

1. auf die Vorlage einzutreten;
2. auf den beiliegenden Entwurf zu einem Gesetz über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Kanton Graubünden einzutreten und ihn zuhanden der Volksabstimmung zu verabschieden;

3. dem beiliegenden Entwurf zu einer Teilrevision der Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege zuzustimmen.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Landespräsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Namens der Regierung

Der Präsident: *Aliesch*

Der Kanzleidirektor: *Riesen*

