
Korrigenda zur nachfolgenden Botschaft:

Botschaft der Regierung an den Grossen Rat

Heft Nr. 2/2020–2021

Inhalt	Seite
2. Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (KPG).....	37

3. Generelle Beurteilung der Vorlage

3.1 Zielsetzung der Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden

Die dem Vernehmlassungsentwurf zugrundeliegende Zielsetzung der Sicherstellung der dezentralen Gesundheitsversorgung im Kanton und damit das Bekenntnis zur dezentralen Gesundheitsversorgung im Kanton wurde von allen Vernehmlassern, die sich dazu äusserten, unterstützt. Die dezentrale Gesundheitsversorgung wurde allgemein als Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der dezentralen Besiedelung des Kantons beurteilt.

3.2 Anlass für die Teilrevision

Von zahlreichen Vernehmlassern wurde kritisiert, dass eine Begründung für einen Handlungsbedarf des Kantons im Sinne der vorgeschlagenen Gesetzesrevision fehle. Eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den institutionellen Leistungserbringern und die Erzielung der damit verbundenen Synergieeffekte könnten auch ohne die vorgesehene Teilrevision erreicht werden. Auch fehlten Berechnungen bezüglich der durch die Teilrevision einsparbaren Kosten.

3.3 Gesundheitsversorgungsregionen

Die Vereinheitlichung der Spital-, Spitex- und Heimregionen und die Bildung von Gesundheitsversorgungsregionen, wie sie bereits im Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden im Jahr 2013 vorgezeichnet wurde, fand grossmehrheitlich Zustimmung.

Nachfolgend werden die Stellungnahmen der Parteien, des Bündner Spital- und Heimverbands und des Spitex Verbands Graubünden zusammengefasst wiedergegeben.

Von den vier sich vernehmenden Parteien befürworteten deren drei die Schaffung von Gesundheitsversorgungsregionen:

Wir sind der Meinung, dass eine deckungsgleiche Gesundheitsversorgungsregion sinnvoll ist (CVP).

Eine deckungsgleiche Ausgestaltung der Gesundheitsversorgungsregionen durch Spital, Heime und Spitex ist für uns zentral. Sie ermöglicht die integrierte Bedarfs- und Versorgungsplanung aller ambulanten und stationären Angebote innerhalb der Region (SP).

Die Harmonisierung der Spital-, Spitex- und Heimregionen ist für die langfristige Versorgung im Kanton eine Grundvoraussetzung. Nur so kann für den Kanton und die Gemeinden ein finanziell tragbares Gesundheitsversorgungssystem aufrechterhalten werden (FDP).

Die Stossrichtung der Regierung mit der Konzentration der Kräfte auf regionale Gesundheitsversorgungsregionen wird ausdrücklich begrüsst. Die BDP befürwortet konkrete Zielvorgaben seitens der Regierung, wobei die Umsetzung den Gesundheitsversorgungsregionen zu überlassen ist (BDP).

Abgelehnt wurde die Schaffung der Gesundheitsversorgungsregionen von einer Partei.

Es findet sich in den Vernehmlassungsunterlagen kein Hinweis, warum das heute gut funktionierende System, welches auch die regional unterschiedlich gewachsenen organisatorischen, personellen und rechtlichen Voraussetzungen berücksichtigt, mit den neuen Gesundheitsregionen umgekrempelt werden soll (SVP).

Der Harmonisierung der Spital-, Heim- und Spitexregionen stehen wir grundsätzlich positiv gegenüber. Für die langfristige Sicherstellung der dezentralen Versorgung im Kanton ist das eine Grundvoraussetzung. Eine klare und einheitliche Abgrenzung der Parameter schafft die Voraussetzung, damit ein für den Kanton und die Gemeinden wirtschaftlich tragbares Grundversorgungssystem aufrechterhalten werden kann (Bündner Spital- und Heimverband).

Die Vereinheitlichung der bisherigen Spitex-, Pflegeheim- und Spitalregionen ist grundsätzlich zu begrüßen. Dies erleichtert den Gemeinden die Auftragsvergabe im Gesundheitsbereich (Spitex Verband Graubünden).

4. Stellungnahmen zu den eingebrachten Einwänden und Anliegen

Nachfolgend wird auf die wesentlichen von den Vernehmlassungsteilnehmenden eingebrachten Einwände und Anliegen eingegangen, soweit dies nicht im Rahmen der Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen erfolgt.

4.1 Berücksichtigte Einwände und Anliegen

In jeder Gesundheitsversorgungsregion ist ein Case-Management beziehungsweise eine Koordinations- und Beratungsstelle einzuführen (BDP, SP, Gesundheitszentrum Unterengadin, Stiftung am Rhein, Consorzi Chasa Puntota, Rheinwald, Scuol, Verband der Pflegefachpersonen SBK Graubünden, SRK Graubünden).

Unter Case-Management wird ein Patientenmanagement verstanden, das bezogen auf den Einzelfall auf die spezifischen Patientenanforderungen und -bedürfnisse ausgerichtet ist. Die vorweg identifizierten und festgelegten Abklärungen, Therapien und Behandlungsabläufe werden zentral durch eine Case-Managerin beziehungsweise einen Case-Manager koordiniert, organisiert und gesteuert. Dadurch soll einerseits eine optimale Nutzung der Ressourcen und andererseits eine patientengerechte Versorgung erreicht und gewährleistet werden. Die Tätigkeit der Case-Managerin beziehungsweise des Case-Managers ist sowohl interdisziplinär als auch interprofessionell und umfasst auch die nachgelagerten Versorgungsbereiche.

Dem Anliegen wird im Regierungsprogramm für die Jahre 2021–2024 Rechnung getragen. Als eine der Massnahmen zur Umsetzung des im Regierungsprogramms enthaltenen Entwicklungsschwerpunkts 6.1 «Mit integrierter Gesundheitsversorgung in die Zukunft» ist die Einführung eines umfassenden «Case-Managements» als Standard zur Leistungserbringung in den Gesundheitsversorgungsregionen vorgesehen (B 2019–2020 S. 457). Ob und inwieweit die Kosten des Case-Managements über die Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen finanziert werden, wie von den Gemeinden Rheinwald und Scuol angeregt, ist im Rahmen der Umsetzung dieser Massnahme zu entscheiden.

4.4 Nicht im Zusammenhang mit der Teilrevision stehende Anliegen und Forderungen

Die nachstehend aufgeführten Anliegen und Forderungen stehen nicht im Zusammenhang mit der Zielsetzung der vorliegenden Teilrevision. Gleichwohl erachtet die Regierung es als angezeigt, zu diesen Anliegen und Forderungen Stellung zu nehmen.

Das Erfordernis der ordentlichen Revision der Jahresrechnung der Spitäler und der Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen ist durch das Erfordernis einer eingeschränkten Revision abzuändern (BDP).

Die öffentliche Hand leistet seit der Neuordnung der Pflegefinanzierung namhafte Beiträge an die Restfinanzierung der Kosten für Pflegeleistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege (Kanton und Gemeinden) sowie an subjektbezogene Ergänzungsleistungen (Kanton). Mit einer Berichterstattung gemäss Swiss GAAP FER und den Vorgaben zur Revision ergeben sich für Gemeinden und Kanton folgende Vorteile der ordentlichen Revision: Transparenz der Jahresrechnungen und bessere Vergleichbarkeit, verlässliche Grundlage für die Abwicklung des leistungsbezogenen Finanzierungssystems sowie eine notwendige Zahlengrundlage für die Kostenrechnung als Basis für die jährliche Festlegung der anerkannten Kosten und der maximalen Kostenbeteiligung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sowie der kantonalen und kommunalen Leistungsbeiträge. Weitere Vorteile für die Gemeinden – aber auch Heime beziehungsweise deren Trägerschaften – finden sich in dem verlässlichen Führungsinstrument zur Bewertung der finanziellen Risiken (Vermögens-, Finanz- und Ertragslage), der Standardisierung und Dokumentierung der Regelungen und Prozesse (Handbuch), einer besseren Verhandlungsposition gegenüber Geldgebern (Versicherer und öffentliche Hand) sowie einer fortschrittlichen Rechnungslegung mit entsprechender imagefördernder Wirkung.

Der unmittelbare Nutzen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner liegt in den korrekt berechneten, von ihnen zu tragenden Restkosten.

Vermisst werden konkrete Vorgaben bei der Ausbildung von Pflegefachpersonen. Angesichts der sich abzeichnenden Personalknappheit scheint eine mindestens auf regionaler Ebene koordinierte Ausbildung von Pflegefachpersonen vordringlich zu sein (BDP).

Vorgaben bezüglich der Ausbildung von Pflegefachpersonen finden sich in den Art. 11, 18f. und 20f der Verordnung zum Gesundheitsgesetz.

Die Regierung unterstützt das Anliegen einer auf regionaler Ebene koordinierten Ausbildung von Pflegefachpersonen. Die Gemeinden einer Gesundheitsversorgungsregion werden in diesen Sinn eingeladen, die institutionellen Leistungserbringer beauftragen, die Ausbildung von Pflegefachpersonen in der Region zu koordinieren.