

JAHRESBERICHT 2001

Untere Gasse 17
7000 Chur
Tel. 081 250 50 31
Fax 081 250 50 37
E-Mail nickpo@bluewin.ch
www.hs-gr.ch

Sektion des Heim-
verbandes Schweiz
Mitglied von H + Die
Spitäler der Schweiz

**HEIME +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**



Impressum

Jahresbericht 2001 des Verbandes Heime + Spitäler Graubünden (H+S)

Untere Gasse 17

7000 Chur

Telefon 081 250 50 31

Telefax 081 250 50 37

E-Mail nicknp@bluewin.ch

Herausgeber

Heime + Spitäler Graubünden

Verantwortlich

Reto Nick

Layout & Gestaltung

Grafik Z + 1 · Bonaduz

Druck

Südschweiz Print AG Bonaduz · Bonaduz

Auflage

400 Exemplare



Inhaltsverzeichnis

Mitglieder H+S	4
Jahresbericht als Spiegel der Verbandsstruktur	6
Sich zusammentun, freiwillig, mit positiver Haltung	7
Gesundheit und Soziales • Schweiz 2001	9
Gesundheit und Soziales • Graubünden 2001	11
Präsidentenkonferenz	13
Spitaldirektorenkonferenz	14
Spitalärztekonzferenz	16
Fachkonferenz Institutionen erwachsene Behinderte	18
Fachkonferenz Kinder und Jugendliche	19
Pflegekaderkonferenz Heime und Pflegekaderkonferenz Spitäler	20
Heimleiter/innenkonferenz Bereich Alters- und Pflegeheime	22
Tätigkeiten und Projekte der Geschäftsstelle 2001	24
Tarifkommission 2001	30
Jahresrechnung und Bilanz 2001	31
H+S Jahresrechnung 2001 im Vergleich	32
Revisorenbericht 2001	33
Organe	34



Ospedale Asilo della Bregaglia	Promontogno
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik	Rothenbrunnen
Heimzentrum Rothenbrunnen	Rothenbrunnen
Casa di Cura Immacolata	Roveredo
Wohn- und Beschäftigungsheim Casa Soldanella	Rueras
Alters- und Pflegeheim Oberengadin	Samedan
Kreisspital Oberengadin	Samedan
Ufficina Protetta	Samedan
Kreisspital Surses	Savognin
Sonderschulheim Gott hilft	Scharas
Stiftung Scalottas	Scharans
Flury-Stiftung Schiers, Regionalspital, Alters- und Pflegeheim Prättigau	Schiers
Dmura d'attempats Chasa Puntota	Scuol
Ospidal d' Engiadina Bassa	Scuol
Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli	Sedrun
Rehabilitations-Zentrum Seewis	Seewis Dorf
Klinik Gut	St. Moritz
Ospidal Val Müstair	Sta. Maria i.M.
Evangelisches Pflege- und Altersheim	Thusis
Krankenhaus Thusis	Thusis
Kinderheim Gott hilft	ITrimmis
Casa Depuoz	Trun
Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin	Trun
Alters- und Bürgerheim Casa Son Duno	Vaz/Obervaz
Alters- und Pflegeheim Gott hilft	Zizers
Privates Alterswohnheim	Zizers
Sonderschulheim Gott hilft	Zizers



Jahresbericht als Spiegel der Verbandsstruktur

Aufbau und Struktur des vorliegenden Jahresberichtes widerspiegeln die Verbandsstrukturen. So hat in einem ersten Teil die strategische Führung, nämlich der Präsident und die Vizepräsidentin des Verbandes Heim und Spitäler Graubünden (H+S) das Wort. Anschliessend wird ein Überblick über das Gesundheitswesen in der Schweiz und in Graubünden gegeben. Dann stellen die Konferenzen von

H+S ihre Tätigkeit im Berichtsjahr dar. In einem weiteren Teil wird stichwortartig über die Hauptaktivitäten und über den Stand der Arbeiten im Verband aus Sicht der Geschäftsstelle informiert. Schliesslich wird Rechenschaft über die finanzielle Situation von H+S abgelegt. Den Abschluss bildet sodann eine Übersicht über die Organe des Verbandes. **n**

Sich zusammentun, freiwillig, mit positiver Haltung

- Von Victor Peer, Präsident und Ursina Valsecchi, Vizepräsidentin Verband Heime und Spitäler Graubünden (H+S)

Fusionen, selbst wenn sie freiwillig und mit guten Vorsätzen angegangen werden, sind nicht ganz harmlose Prozesse.

Den Rahmen sprengen, sich von vertrauten Mustern lösen und eine neue zukunftsorientierte Identität schaffen, war auch bei uns teilweise mit Befürchtungen verbunden, hat uns aber auch motiviert und Neugierde geweckt. Man darf durchaus hohe Ziele setzen, muss sich aber bewusst sein, dass diese Ziele Schritt für Schritt mit realistischen Zwischenzielen angegangen werden müssen. Letztlich hängt es auch bei guter Vorbereitung immer an den Menschen, die sich im neuen Gebilde finden müssen und gemeinsam die Arbeit weiterführen.

Vereint stark sein

Ziel unseres gemeinsamen Auftretens ist die Stärkung beider Verbände. Verhandlungspartner wie z.B. Krankenkassen, Kanton usw. erfahren nur noch einen Ansprechpartner. Bedürfnisse und Probleme unserer Mitglieder gelangen über Fachkonferenzen oder direkt an die Geschäftsstelle. Der Verband wird diese analysieren und auf kantonaler Ebene koordinieren und vertreten.

Positive Bilanz

Die Fusion ist sorgfältig vorbereitet worden. Da im neuen Vorstand grossenteils neue Leute Einsitz nahmen, galt es rasch einen effizienten Arbeitsmodus zu finden. Reto Nick als unermüdlicher Geschäftsführer hat es hervorragend verstanden mit Wohlwollen und Geduld den Vorstand zu informieren, auf Wichtiges hinzuweisen und zu unterstützen. Die einzelnen Vorsitzenden der Fach-

konferenzen waren zudem sofort durch aktuelle Themen gefordert. In intensiver Auseinandersetzung mit der Sache lernt man sich am schnellsten kennen, die beste Voraussetzung in kurzer Zeit zu einem guten Team zu werden.

Fachkonferenzen/Geschäftsstelle

In erster Linie hängt es davon ab, wie aktiv die einzelnen Fachkonferenzen ihre Anliegen und Probleme aufnehmen und ihre Anträge einbringen. Die Fachkonferenzen und ERFA Gruppen sind die Grundelemente des Verbandes. In den Konferenzen zählen wir auf die einzelnen Mitglieder. Konkret heisst es für uns, dass wir auf aktive Mitglieder und deren Mithilfe nach wie vor angewiesen sind. Die Geschäftsstelle und die Vorsitzenden der Fachkonferenzen vermögen nicht alle Arbeit zu bewältigen.

Die Tätigkeitsberichte zeigen die vielfältigen und zunehmenden Aufgaben unseres Verbandes. Die Geschäftsstelle stösst mit dem vermehrten Aufwand an die budgetierten Grenzen. Eine Anpassung muss diskutiert werden.

Weitere Fusionen

Auch in unserem näheren Umfeld werden Fusionen geplant und vollzogen. Ein wichtiger Partner, der KBK, fusioniert auf 01.01.2002 mit **santésuisse**. Dr. iur. V. Augustin wird als Leiter der Geschäftsstelle Graubünden weiterhin unser Ansprechpartner bleiben.

Die Delegierten des **Heimverbandes Schweiz** haben im Dezember beschlossen, sich mit dem VCI zusammen zu tun. Der Heimverband CH ist für uns eine wichtige Anlaufstelle. So sind wir auf die neuen Verbandsstrukturen gespannt. In der vielfältigen Heimlandschaft ist es für einen schweizerischen Verband nicht einfach Strukturen zu finden, die allen ►



Victor Peer



Ursina Valsecchi



gerecht werden und doch nach aussen eine starke Einheit zu bilden vermögen.

Fusionen bedeuten nicht mehr Handlungsspielraum

Sich vereinen kann mehr Stärke und Sicherheit auslösen, andererseits gehen Selbständigkeit und Eigenverantwortung verloren. Nicht nur unsere beiden Verbände haben fusioniert, sondern vermehrt werden Spitäler gezwungen, enger zusammen zu arbeiten, ja sich sogar zu Gesellschaften zu finden. Solche Strukturen werden teilweise vom Markt bestimmt oder politisch auferlegt.

All diese Massnahmen versprechen den Spitälern nicht unbedingt den ersehnten Handlungsspielraum.

Bildungsstätte für Gesundheit und Soziales

Abschliessend möchten wir eine Fusion erwähnen, die für unsere Spitäler und Heime im Kanton von besonderer Bedeutung ist.

Die Vorbereitungen für die Zusammenlegung der Krankenpflegeschulen BSG+K/IKS/BSP und BFS sind soweit fortgeschritten, dass im Frühling 2002 das neue Gesetz im Grossen Rat beraten werden kann und im Herbst die Volksabstimmung vorgesehen ist. Die neue Bil-

dungsstätte für Gesundheit und Soziales bildet für unseren Kanton eine wichtige Grundlage, um attraktive Ausbildungen anzubieten. So werden optimale Voraussetzungen geschaffen, um die bevorstehende Bildungsreform umsetzen zu können und die Zusammenarbeit mit den Spitälern und Heimen zu optimieren. Wie wichtig es ist, bei uns genügend Personen für die Ausbildung in den Pflege- und Sozialberufen zu gewinnen, wurde uns in diesem Jahr in unseren Institutionen drastisch vor Augen geführt. So erlauben wir uns, Sie um Ihre Unterstützung und Information in der Öffentlichkeit zu bitten.

Dank

Nach einem intensiven Startjahr gilt es allen Beteiligten den herzlichsten Dank auszusprechen. Die Liste ist lang: unserem engagierten Geschäftsführer Reto Nick und seiner Frau Regula Nick-Etter, den Vorsitzenden der Fachkonferenzen, den Vertretern des Departements und des Gesundheitsamtes, Vertretern von anderen Verbänden und Organisationen und vor allem allen unseren Mitgliedern.

Die Fusion ist gelungen, arbeiten wir als starker Partner mit an den anstehenden Herausforderungen. n

Gesundheit und Soziales Schweiz 2001

► Von Reto Nick Geschäftsführer H+S Graubünden

Fünf Jahre nach Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) steckt das Gesundheitswesen in einer Fortschrittsfalle. Einerseits entwickelt die Medizin in atemberaubendem Tempo immer neue und teurere Therapien. Andererseits wird «Gesundheit» noch mehr zu einem Konsumgut. Zudem steigt die Lebenserwartung. Damit findet eine Mengenausweitung statt und die Kosten und Prämien steigen weiter an.

Im Jahr 2001 dominierten folgende Themen das schweizerische Gesundheits- und Sozialwesen:

- n Volksabstimmung Denner-Initiative «für tiefere Arzneimittelpreise»: Diese wurde mit einem Nein-Stimmenanteil von 69 Prozent abgelehnt.
- n 4. IVG-Revision: Der Nationalrat hat als Erstrat die 4. IVG-Revision behandelt.
- n Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (BehiG): Der Ständerat hat als Erstrat das BehiG beraten und ohne Gegenstimme verabschiedet. Im Grossen und Ganzen hat der Ständerat die Vorlage des Bundesrates übernommen.
- n Zweite KVG-Revision: Der Ständerat hat als Erstrat mit der zweiten KVG-Revision begonnen. Hauptpunkte der Reform sind: Einführung der monistischen Finanzierung; die leistungsorientierte Finanzierung an Stelle der Spitalsubventionierung sowie Aufhebung des Kontrahierungszwangs.
- n Anstellungsbedingungen Pflegepersonal: Aufbruchstimmung in der Pflege
- n Einführung TarMed per 1.1.2003 beschlossen
- n 11. AHV-Revision: Das Parlament hat die Beratung der 11. AHV-Revision aufgenommen.
- n Einführung der leistungsorientierten Medikamentenabgabe (LOA) per 1.7.2001
- n Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG): Die parlamentarische Beratung wurde aufgenommen.
- n Reformen in der Bildungssystematik im Gesundheitswesen.

Koloss Gesundheitswesen

Mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz fand im Jahre 1996 ein Systemwechsel statt: Das schweizerische Gesundheitswesen ist bildlich gesprochen vom Mittelklassewagen zur Luxuslimousine der Sonderklasse umgebaut worden. Am guten Willen, beim Systemwechsel etwas Besseres zu schaffen, fehlte es den Machern des KVG nicht. Auch die rasante Entwicklung der letzten Jahre war kaum abzusehen. Der Koloss Gesundheitswesen ist derart komplex, dass er von niemandem vollends durchschaut wird.

Was stört ist einzig die Tatsache, dass man – sogar im Bundesrat – nicht wahrhaben will, dass man einen Mercedes nicht mit den Kosten eines Kleinwagens betreiben kann.

Systemfehler

Das Gesundheitswesen der Schweiz weist einige Systemfehler auf. So teilen sich beispielsweise die Kantone und die Krankenkassen die Betriebskosten nach verschiedenen Philosophien. Sodann finanzieren die Kantone Strukturen anstatt Leistungen. Zudem herrscht Föderalismus in der Kostenrückerstattung und in der Spitalplanung. Ferner sind die Kopfprämien für ►



Reto Nick



die Beitragszahlungen an die Krankenkassen asozial. Schliesslich stellen die Heilungskosten für die Krankenkassen eine Ausgabe dar. Die Gesundheit sollte als Investition für den Menschen, die Gesellschaft und die Wirtschaft betrachtet werden und nicht als störender Kostenfaktor.

In diesem Spannungsfeld wurde auch die zweite KVG-Revision durch die eidgenössischen Räte in Angriff genommen.

Zweite KVG-Revision

Die zweite KVG-Revision war Ende 2001 immer noch im Gange. Folgende Hauptpunkte stehen zur Diskussion:

- n Der Ständerat beauftragt den Bundesrat, die Einführung der monistischen Finanzierung innerhalb von fünf Jahren vorzubereiten.
- n An Stelle der Spitalsubventionierung wird eine leistungsorientierte Finanzierung vorgeschlagen.

- n Die Kassen werden nicht mehr verpflichtet, mit allen Leistungserbringern des ambulanten Bereichs Verträge abzuschliessen (Auflösung des sogenannten Kontrahierungszwangs).

- n Das Prinzip der Kostendeckung (Instituts- oder Objektfinanzierung) wird abgelöst durch das Prinzip der Leistungsfinanzierung.

- n Der Begriff der Allgemeinabteilung eines Spitals entfällt. Die Planungspflicht erstreckt sich auf alle Abteilun-

gen.

- n Der Versicherte könnte nur noch zwischen den auf der Liste seines Wohnkantons aufgeführten Spitälern wählen.

Aufbruchstimmung in der Pflege

Die Schweiz muss ungefähr 25 Prozent des jährlich benötigten ausgebildeten Personals aus dem Ausland rekrutieren. Überlastung, Stress am Arbeitsplatz, zu wenig Anerkennung und Unterbezahlung führen zu Kundgebungen und Streiks in verschiedenen Kantonen. Das Pflegepersonal ist mit den Arbeitsbedingungen nicht zufrieden und fordert Lohnanpassungen, Anerkennung und bessere Arbeitsbedingungen. Diverse Kantone – so auch Graubünden – reagieren mit kurzfristigen Massnahmen in Form von Lohnerhöhungen und initialisieren langfristige Programme zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. n

Bundesvorlagen	Eidg. Resultate		Kant. Resultate	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Initiative «für eine gesicherte AHV – Energie statt Arbeit besteuern» vom 2.12.2001	398'149	1'341'496	9225	32'212
Volksinitiative für tiefere Arzneimittel-Preise (Denner-Initiative) vom 4.3.2001	791'589	1'774'129	20'179	40'910



Gesundheit und Soziales Graubünden 2001

► **Von Reto Nick**
Geschäftsführer H+S Graubünden

Das Gesundheitswesen in Graubünden wird durch die eidgenössischen Akteure nachhaltig beeinflusst. Bundesparlament, Bundesrat, der Preisüberwacher, das Bundesamt für Sozialversicherungen und die Verbände auf Bundesebene geben den Takt an. Der Spielraum auf kantonaler Ebene ist trotzdem durchaus vorhanden. Was behindert, sind die zeitlichen Abhängigkeiten vom «eidgenössischen System».

Im Jahr 2001 dominierten folgende Themen das bündnerische Gesundheits- und Sozialwesen:

- n Deutliche Annahme der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes betreffend Heimfinanzierung (4.3.2001)
- n Annahme des Organisationsgesetzes für die psychiatrischen Dienste und Wohnheime des Kantons Graubünden mit einem JA-Stimmen-Anteil von 79 Prozent (10.6.2001)
- n Anstellungsbedingungen Pflegepersonal
- n Initiative Prämienverbilligung und Revision Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung
- n Gesetz über Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen: Vernehmlassung
- n Pendent: Spitalfinanzierung, Spitexfinanzierung
- n Teilrevision der Verordnung über die Kantonale Pensionskasse Graubünden: Der Grosse Rat des Kantons Graubünden hat diese Verordnung verabschiedet, welche unter anderem den Primatwechsel und die Ausfinanzierung der Pensionskasse beinhaltet.

Arbeitsplatz «Spital und Heim Graubünden»

Graubünden verfügt über ein auch im nationalen Vergleich gut entwickeltes und im kantonalen Vergleich günstiges Gesundheitswesen. So steht der Zugang zu den Leistungen allen Bevölkerungsschichten unabhängig von Herkunft und Einkommen offen.

In Graubünden werden 22 Kliniken und Akutspitäler, zwei Psychiatrische Kliniken, drei Rehabilitationszentren, 49 Alters- und Pflegeheime, 34 Kinder-, Jugend- und Behindertenheime sowie drei Kurhäuser betrieben – insgesamt 110 sogenannte stationäre Betriebe des Gesundheits- und Sozialwesens. Diese betreiben rund 4100 Betten. Allein die 41 subventionierten Spitäler, Kliniken und Heime verfügen über 3000 Vollzeitstellen, die auch zahlreichen Teilzeitbeschäftigten Arbeit bieten. Eine Diplomarbeit über ein Alters- und Pflegeheim im Domleschg hat die hohe volkswirtschaftliche Bedeutung der Heime, Spitäler und Kliniken aufgezeigt.

Paradigmawechsel bei der Heimfinanzierung

Heute werden in den Alters- und Pflegeheimen die Taxen einkommens- und vermögensabhängig festgelegt. Dieses System ist in der Schweiz einmalig. Es widerspricht dem Grundsatz, dass eine Zahlung der Leistung entsprechen soll. Mit einer Teilrevision des Krankenpflegegesetzes ist die Heimfinanzierung auf den 1. Januar 2002 radikal umgebaut worden, indem die Defizitsubventionierung abgeschafft wurde. Bei dem neu vorgesehenen Finanzierungsmodell werden die Tagestaxen einkommens- und vermögensunabhängig festgelegt. Einerseits erheben die Heime kostendeckende Tarife. Andererseits legt der Kanton abgestufte Maximaltarife fest. Diese müssen so bemessen sein, dass sie von Ergänzungsleistungs-Bezügerinnen und – Bezügerern grundsätzlich über die Einnahmen aus ►



der AHV, der EL, der Hilflosenentschädigung und des Beitrages der Krankenkassen finanziert werden können. Diese beiden Anforderungen gleichen einem Spagat. Die Umsetzung bedeutet für alle Beteiligten, das heisst für die Bewohnerinnen und Bewohner, für den Kanton und für die Heime Neuland. So muss das Jahr 2002 als Versuchsjahr angesehen werden, in welchem das neue Finanzierungssystem – sofern notwendig – ausprobiert und optimiert wird. ⁿ

Kantonale Vorlagen	Ja	Nein
Organisationsgesetz der kantonalen psychiatrischen Dienste und Wohnheime für psychisch behinderte Menschen (10.6.2001)	34870	9253
Teilrevision Krankenpflegegesetz (4.3.2001)	48130	6862



Präsidentenkonferenz

► Von Victor Peer, Präsident Verband Heime und Spitäler Graubünden

Die Komplexität des heutigen Gesundheitswesens verlangt von den Trägerschaften eine klare strategische Führung mit einer sauberen Trennung zwischen Politik und operativer Führung.

Betrachtet man die heutigen Ziele und Aufgaben der Präsidentenkonferenz unseres Verbandes, so sind wir auf dem richtigen Weg. Die Konferenz orientiert sich über laufende Geschäfte, nimmt bei Vernehmlassungen Stellung und berät den Verband in politischen Fragen und Aufgaben. Die Konferenz tagte am 10. Mai dieses Jahres und die nachfolgenden Titel umschreiben die wichtigsten Ereignisse und Geschäfte.

Aus S+H wird H+S

Seit dem 1. Januar dieses Jahres besteht der Verband Heime und Spitäler Graubünden. Er entstand aus einer Fusion zwischen dem Verband Spitäler und Heime Graubünden und der Sektion Heimverband unseres Kantons.

Die Präsidenten wurden durch unseren versierten Geschäftsführer über die Strukturen, die Organisation sowie die Aufgaben unseres Verbandes orientiert. Es ist richtig, wenn der Vorstand ein Jahr nach der Fusion das Ganze kritisch analysiert und wo Korrekturen nötig sind, diese der Mitgliederversammlung unterbreitet. Nur so wird unser Verband mit der Zeit die richtige Form erhalten.

H+S im Internet

Seit diesem Sommer hat unser Verband einen Internet-Auftritt. Dank unserem Vorstandsmitglied Marco Oesch war es möglich, eine für uns sehr kostengünstige, praktische und gut funktionierende Lösung zu finden. Ihm sei an dieser Stelle nochmals unser Dank ausgesprochen.

Ombudsstelle für Spitex, Alters- und Pflegeheime

Die Alters- und Pflegeheime sind gemäss Krankenpflegegesetz verpflichtet, eine Ombudsperson zu bestimmen. H+S konnte mit anderen Organisationen und dem Kanton die Planung dieser Stelle vornehmen. Am 7. März wurde der Verein, der Träger der Ombudsstelle ist, gegründet. Heute ist die Ombudsstelle eingerichtet und für jedermann zugänglich.

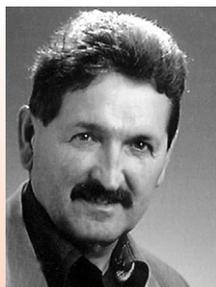
Marktzulage wurde ausbezahlt

Die Präsidentenkonferenz konnte im Mai zur Kenntnis nehmen, dass auf Initiative von H+S eine Arbeitsgruppe gebildet wurde, welche die Anstellungs- und Lohnbedingungen des Pflegepersonals im Kanton Graubünden untersucht. Diese Arbeitsgruppe hat im April einen Bericht zuhanden der Regierung eingereicht. Als Sofortmassnahme, wie von der Arbeitsgruppe unter anderem vorgeschlagen, hat die Regierung beschlossen, eine Marktzulage ausbezahlen. Die Abgrenzung der Auszahlung wurde nicht überall verstanden. Es ist aber anzunehmen, dass sich die Regierung mit der Auszahlung der Marktzulage als Sofortmassnahme der Situation bewusst ist und die Anliegen weiter überprüfen wird.

Die Trägerschaftspräsidenten wurden des Weiteren über verschiedene Geschäfte des Verbandes durch unseren Geschäftsführer bestens orientiert. Gespannt warten wir erstens auf die Resultate der Arbeitsgruppe RACLA, welche die Entschädigung der Chef- und leitenden Ärzte untersucht, sowie auch auf die Einführung von TarMed.

Da die Präsidenten sich nicht mit Themen der strategischen Führung befassen mussten, galt die erste vom neuen Verband einberufene Konferenz mehr einer allgemeinen Orientierung. n

Spitaldirektorenkonferenz



Josua Thöny

► **Josua Thöny,
Präsident Spitaldirektorenkonferenz**

Durch den Wegzug von Markus Gautschi, ehemaliger Spitaldirektor Spital Davos, ins Unterland wurde eine Neubesetzung des Vorsitzes der Direktorenkonferenz per Ende 2000 notwendig. Die Direktorenkonferenz wählte Josua Thöny, Spitaldirektor in Schiers, in diese Funktion.



Spitaldirektorenkonferenz in St. Antonien



Spitaldirektorenkonferenz in St. Antonien

Wir danken Markus Gautschi ganz herzlich für die ausgezeichnete und engagierte Tätigkeit als Vorsitzender der Direktorenkonferenz und wünscht ihm im neuen Wirkungskreis im Spital Zimmerberg in Horgen viel Befriedigung.

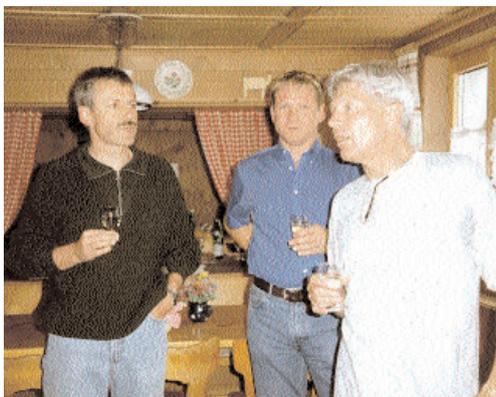
Vertragsverhandlungen Allgemeine Abteilung

Die Vertragsverhandlung mit den Krankenversicherern mit dem Ziel, Entschädigungstarife für die Behandlung von allgemein versicherten Patienten in den Bündner Spitälern abzuschliessen, bildete eine der Haupttätigkeiten im abgelaufenen Jahr. Mit den Verhandlungen wurde die Umstellung von der Tagespauschale auf die abteilungsbezogene Fallpauschale angestrebt. Trotz intensiven Verhandlungen konnte keine Einigung erzielt werden, so dass diese scheiterten und die Regierung des Kantons Graubünden ein weiteres Mal die Taxen hoheitlich festlegen muss.

Das Verhandlungsprozedere mit den Krankenversicherern ist zu überdenken. Es macht wenig Sinn, mit umfangreichen Verhandlungen Modelle zu entwickeln, wenn die Resultate der Modellrechnungen von den Krankenversicherern nicht einmal im Ansatz akzeptiert werden. Der langwierige Weg ist dann vorgezeichnet: Die Regierung legt die Tarife hoheitlich fest und die Krankenkassen rekurrieren beim Bundesrat.

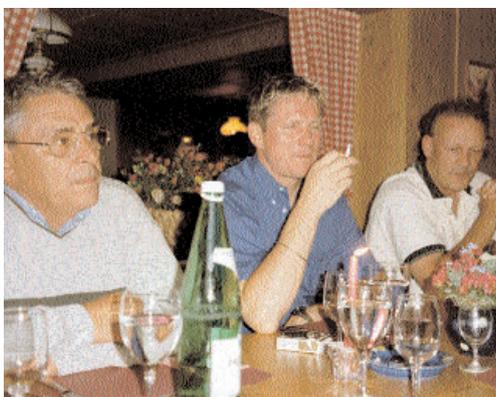
**Anstellungsbedingungen für
Chef- und Leitende Ärzte**

Die Mitarbeit in der Arbeitsgruppe für die Erarbeitung neuer Anstellungsbedingungen für die Chef- und Leitenden Ärzte in den Bündner Spitälern bildete einen weiteren Schwerpunkt unserer Tätigkeit. Das Ziel, neue Anstellungsbedingungen für Chef- und Leitende Ärzte zu schaffen, rückte näher, so dass die Arbeiten der Arbeitsgruppe im Jahr 2002 abgeschlossen werden können. ►



**Anstellungsbedingungen für
Oberärzte und Assistenzärzte**

Mitglieder der Direktorenkonferenz haben aktiv an der Ausarbeitung neuer und der heutigen Zeit angepassten Anstellungsbedingungen für Oberärzte und Assistenz-



Impressionen der Landsitzung 2001 der Spitaldirektoren in St. Antönien/Partmun



ärzte mitgearbeitet. Das Ziel, neue Anstellungsbedingungen noch im Jahre 2001 zu erarbeiten, konnte erreicht werden, so dass die neuen Verträge mit den Oberärzten und Assistenzärzten per 1. April 2002 umgesetzt werden können. Auf Grund der neuen Verträge wird die Höchstarbeitszeit der Ober- und Assistenzärzte schrittweise von 54 auf 50 Wochenstunden reduziert.

Dank

Ich danke den Mitgliedern der Direktorenkonferenz für die engagierte Mitarbeit in den zahlreichen Arbeits- und Projektgruppen, denn ohne diese Mitarbeit könnte die Arbeit des Verbandes nicht derart effektiv gestaltet werden. Einen ganz herzlichen Dank möchte ich unserem Geschäftsführer Reto Nick und seiner Frau für die sehr angenehme und engagierte Zusammenarbeit aussprechen. n





Spitalärztekonzferenz



PD Dr. Markus Furrer

► Von Dr. Markus Furrer, Präsident Spitalärztekonzferenz

Mehr geleistet – schlecht abgeregelt

Auf der Grossbaustelle Gesundheitswesen haben sich im vergangenen Jahr in unserem Bereich zwei markante Trends erkennen lassen, welche hier aus zahlreichen anderen Entwicklungen und Teilprojekten herausgegriffen seien. Zum ersten stellen wir fest, dass in den Spitälern immer mehr und meist bessere Leistungen pro Zeiteinheit erbracht werden. Dies schlägt sich beispielsweise in der Umverteilung von den traditionell stationär zu mehr ambulant erbrachten Leistungen nieder. Weiter ist auch in den meisten Akutabteilungen die durchschnittliche Aufenthaltsdauer weiter gesenkt worden. Der Mangel an Pflegepersonal hat diesen Prozess noch katalysiert. Wegen der dadurch mancherorts reduziert betriebenen Bettenzahl sind die Patienten noch früher nach der Primärbehandlung entlassen worden, um dadurch auf dem Gang oder auf der Notfallstation bereits wartenden Neuankömmlingen Platz zu machen.

Das bestehende Abgeltungssystem vermag diese Effizienzsteigerung definitiv nicht adäquat zu erfassen und wirkt dadurch letztlich demotivierend für alle Leistungserbringer im Spital: Wenn im stationären Bereich vor allem Pflagetage und Spitaleintritte den Spitälern entschädigt werden, hat man früher von falschen spitalökonomischen Anreizen gesprochen. Heute gibt es hier mancherorts bei einer vollen Auslastung gar keinen Handlungsspielraum mehr und die trotz kleinerer Bettenanzahl erkrankte gesamthafte Leistungssteigerung des Personals am Limit des Zumutbaren wird schlicht nicht mehr honoriert und führt bei Quervergleichen zu Ungerechtigkeiten.

Reglementierung der spitalärztlichen Tätigkeit

Im Rahmen des zweiten festgestellten Baustellen-Trends, nämlich der verbesserten Reglementierung der spitalärztlichen Tätigkeit, konnte ein Neubau bezogen werden und an einem grösseren Projekt wird noch intensiv gearbeitet. Assistenz- und Oberärzte haben neue Arbeitsverträge erhalten, welche insbesondere längerfristig die maximale wöchentliche Arbeitszeit auf 50 Stunden limitiert. Bei den Chef- und Leitenden Ärzten sucht eine vom Sanitätsdepartement eingesetzte Arbeitsgruppe intensiv nach einem modernen und möglichst gerechten Abgeltungssystem für Kaderärzte. Es ist selbstverständlich zu begrüssen, dass vor allem unsere Kollegen in Weiterbildung eine Arbeitszeitregelung erhalten, welche ihnen nebst der beruflichen Weiterentwicklung auch ein erfülltes und zum Ausgleich verhelfendes Privatleben ermöglicht. Trotz allem dürfen aber Qualitätsüberlegungen nicht nur aus Sicht des einzelnen Arztes angestellt werden. Rund um den Patienten arbeitet ein ganzes Team von Ärzten und Pflegenden rund um die Uhr. Wir werden mit diesen neuen Anstellungsbedingungen mit einer zeitlich limitierten individuellen ärztlichen Präsenz im Spital den Beweis erbringen müssen, dass sowohl aus Sicht des Patienten wie auch aus Sicht der gesamthafte erbrachten Leistung Qualität und Sicherheit mindestens gewährleistet bleibt.

Teambildung heisst gemeinsame Ziele verfolgen

Zum Schluss sei, ausgehend vom Rückblick, auch ein Ausblick in den wohl wichtigsten Teilbereich des Gesundheitswesen gewagt: Im vergangenen Jahr ist bei der Vorstellung neuer Berufsbilder und Ausbildungskonzepte viel über Aufgabenteilungen unter den verschiedenen Berufsgruppen in den Spitälern und Heimen diskutiert worden. Nebst der unbestrittenen ►



Notwendigkeit solcher Abgrenzungen im Tun sollten wir aber in Zukunft wohl nochmals grundsätzlich über die Bücher gehen und gemeinsame Zielsetzungen im Dienste unserer Patienten deklarieren. Nur mit klaren und allseits getragenen Zielsetzungen lassen sich auch im Gesundheitswesen in allen Bereichen Akteure finden, welche sich durch spezielle Fähigkeiten im Team rund um den Patienten auszeichnen. Setzen wir unsere ganze Energie zur Realisierung dieser wohl wichtigsten Harmonisierung verschiedener Baustile auf der Grossbaustelle Gesundheitswesen ein, damit sich zukünftig Patienten und Personal in den neuen Gebäulichkeiten wohl fühlen! **n**



Fachkonferenz Institutionen erwachsene Behinderte



Marco Oesch

► **Von Marco Oesch, Präsident Fachkonferenz Institutionen erwachsene Behinderte**

Veränderungen begünstigen nur den, der darauf vorbereitet ist.

Louis Pasteur (1822–1895)

In dieser Situation stehen in der Schweiz beinahe alle Institutionen, welche in der Betreuung von behinderten Menschen tätig sind.

Geschützte Werkstätten; Leistungsverträge mit dem BSV

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat sich zum Ziel gesetzt, in den nächsten Jahren mit allen Beschäftigungsstätten im Behindertenbereich sogenannte Leistungsverträge abzuschliessen. Das heisst, dass jede Institution, falls sie weiterhin Bundesbeiträge erhalten will, gewissen Vorgaben aufgrund der 21 BSV-Normen erfüllen muss. Einige Bündner «Betriebe» konnten bereits erste Erfahrungen sammeln. Das Hauptfazit ist, dass der Kanton Graubünden, aufgrund des Kantonalen Behindertengesetzes, definitiv ein höheres Restdefizit zu tragen hat. Einerseits werden die Realloohnerhöhungen gemäss kantonaler Lohngesetzgebung (Stufensprung) nicht mehr angerechnet und andererseits kürzt das BSV die Beiträge, wenn ein Betrieb die geforderten SOLL-Arbeitsstunden nicht erreicht. Gemeinsam sind nun die Vertreter des Kantons und der Institutionen gefordert, Lösungen zu finden, wie die Betriebe ausgelastet werden können. Die Problematik wird sich zudem in den nächsten Jahren noch verschärfen, da die heutige Klientel, nämlich die Menschen mit einer geistigen Behinderung, infolge Fortschritten in der Medizin, nicht mehr in der Anzahl auftreten, wie es noch vor zwanzig Jahren der Fall gewesen ist.

Wohnheime; Leistungsauftrag mit dem Kanton Graubünden

Der Kanton Graubünden hat im vergangenen Jahr mit den Institutionen, welche Wohnheime für erwachsene Behinderte betreiben, Leistungsaufträge abgeschlossen.

Entgegen den Leistungsverträgen mit dem BSV bei den Beschäftigungsstätten, sind diese nicht mit etwaigen Kürzungen von Beiträgen gekoppelt. Ziel ist es, dass entsprechend definierte Leistungen erbracht werden. Zur Zeit leistet der Kanton noch keine Beiträge an die Defizite der Wohnheime. Gemäss heutiger Praxis werden die Defizite vom BSV subventioniert.

Konferenz «Institutionen erwachsene Behinderte»

Im Frühjahr 2001 wurde die Konferenz «Institutionen erwachsene Behinderte» aus dem «Dornröschenschlaf» geweckt. In Zukunft wird dieses Gremium die Verbindungsstelle zwischen dem Kanton und den Behinderteninstitutionen darstellen. Dadurch soll automatisch der Informationsaustausch und eine Koordination von Entscheiden verbessert werden. Die ersten Schritte in die richtige Richtung sind getan, jetzt müssen die neuen Verantwortlichen auf dem erstellten Fundament weiterbauen. n

Das Beginnen wird nicht belohnt, einzig und allein das Durchhalten.

Katharina von Siena (1347–1380)

Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

► Von Hubert Kempfer, Präsident Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

Die Kommission Sonderschulheimleiterinnen und -leiter hat sich im Jahr 2001 an vier Sitzungen getroffen. Nebst dem informellen Austausch unter den Leiterinnen und Leitern konnten auch wichtige Sachthemen im vergangenen Jahr behandelt werden. Der Qualitätsgedanke ist auch Thema in den Sonderschulheimen, was gezwungenermassen Veränderungen mit sich bringt. Der mögliche neue Finanzausgleich (NFA) auf Bundesebene ist eine weitere Baustelle im Sonderschulbereich. Sollte der NFA kommen, fällt die Sonderschulverantwortung ganz in den Aufgabenbereich der Kantone, was grosse Anpassungen zur Folge haben würde.

Zuwenig Sonderschulplätze

Die Nachfrage nach Sonderschulplätzen für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und bei Kindern mit einer geistigen Behinderung ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Um möglichst allen Kindern im Kanton einen geeigneten Schulplatz anbieten zu können, wurden die einweisenden Stellen zu zwei Sitzungen gebeten. Ziel der Besprechungen mit dem Leiter des Heilpädagogischen Dienstes (Robert Ambühl) und dem Schulpsychologischen Dienst (Claudio Godenzi) war es, nebst dem persönlichen Austausch und der Vorstellung des jeweiligen Dienstes, ein mögliches einheitliches und sich an bestimmte zeitliche Fristen haltendes Eintrittsverfahren festzulegen, das den Heimen eine frühzeitige Planung ermöglicht und gleichzeitig den Bedürfnissen der einweisenden Stellen Rechnung trägt. Ein schwieriges Unterfangen. Möchten die Heime möglichst schon im Januar wissen, welche Kinder in welche Schule kommen, sehen sich die Fachstellen teilweise ausserstande, diese Fristen ein-

zuhalten. Zu oft blockieren Eltern einen frühzeitigen Entscheid in der Hoffnung, ihr Kind würde bis zum Juni noch den berühmten «Knopf auftun», respektive das Verhalten des Kindes würde sich in Kürze noch gewaltig bessern. Eine kleine Arbeitsgruppe wird zusammen mit dem Heilpädagogischen Dienst ein Eintrittsverfahren erarbeiten mit dem Vorbehalt, dass Überraschungen immer noch möglich sind.

Marktzulage auch für Sozialpädagogen

Die Situation in den Sonderschulheimen bei Fachpersonen im sozialpädagogischen Bereich ist nicht ganz so prekär einzustufen wie in den Spitälern. Doch der grosse Mangel an ausgebildeten Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen führt auch in den Sonderschulheimen zu kritischen Situationen in Bezug auf die Qualität der Arbeit. Mit der Ausrichtung der Marktzulage für Sozialpädagogen, da sind die Leiterinnen und Leiter der Sonderschulen überzeugt, ist ein wichtiger Schritt gemacht worden, mehr Fachpersonen für den schwierigen aber sehr schönen Beruf eines Sozialpädagogen zu gewinnen. Die unregelmässigen Arbeitszeiten mit Wochenenddienst, Abendarbeit, Zimmerstunden und anderes mehr drücken auf «natürliche Weise» auf die Attraktivität des Berufes.

Zusammenarbeit mit Kanton

Die Zusammenarbeit mit dem Kanton ist sehr wichtig. Um diesen Kontakt zu pflegen, wird Giosch Gartmann, Chef des Amtes für besondere Schulbereiche, zu einzelnen Konferenzen dazu gebeten. Es hat sich gezeigt, dass in verschiedenen Sachproblemen im direkten Austausch mit dem Verantwortlichen des Kantons gute Lösungen erarbeitet werden konnten. n



Hubert Kempfer

Mitglieder der Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

Bündner Stiftung für Vorschulung und Therapie cerebral gelähmter Kinder Chur
· Schulheim Chur, Therapiehaus Fürstentwald Chur · Giuvaulta Rothenbrunnen, Kinderheim Gott hilft Scharans · Scalottas Scharans · Kinderheim Gott hilft Zizers · Casa Depuoz Trun · Kinderheim Gott hilft Trimmis · Bergschule Avrona Tarasp · Therapieion, Zizers.

Pflegekaderkonferenz Heime und Pflegekaderkonferenz Spitäler

► **Von Heidi Mathis und Ursula Berni**

Aus eins mach zwei. In den neuen Strukturen des Verbandes ist das Pflegekader in zwei Konferenzen vertreten, Pflegekader Heime und Pflegekader Spitäler. Die beiden Fachbereiche haben viele gleiche Interessen und Probleme. Daher arbeiten wir bereichsübergreifend und eng zusammen. Aus diesem Grunde verfassen wir den Jahresbericht gemeinsam.



Ursula Berni (links) und Heidi Mathis ist das Lachen trotz allem noch nicht vergangen.

Die Ausbildungssituation im Pflegebereich gleicht einer Grossbaustelle

Die Ausbildung im Pflegebereich gleicht einer Grossbaustelle. Sie befindet sich im Umbruch und wird völlig neu aufgebaut. Aus diesem Anlass haben wir auf schweizerischer Ebene an der Vernehmlassung zur Bildungssystematik und auf kantonaler Ebene zum Gesetz über Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen teilgenommen.

Ob der Weg über eine Berufslehre nach BBT-Vorbild und danach der Abschluss auf Tertiärstufe als diplomierte Krankenschwester richtig ist, wird die Zukunft zeigen. Dass nicht nur national und international fusioniert wird, zeigt sich an der Zusam-

menlegung der Schulen für die Gesundheitsberufe im Kanton. Die Devise muss lauten, Synergien nutzen und Spezialitäten bewahren.

Erfüllt das Projekt «Progress» unsere Hoffnungen?

Auf Grund der prekären Personalsituation wurde das Projekt «Progress» mit sieben Teilprojekten initiiert. In den Projektgruppen sind Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens vertreten, um nach Lösungen zu suchen. Probleme analysieren und Lösungen auf Papier bringen ist Eines, das Andere ist deren Umsetzung.

Es bleibt zu hoffen, dass klare Lösungsvorschläge zu Resultaten führen, die den erhofften Erfolg in der Praxis bringen. Zwar wurde eine dringliche Massnahme im Sommer 2001 mit der Ausrichtung einer Marktzulage für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Pflege und Betreuung ergriffen, aber die Ausrichtung ist befristet bis im Sommer 2002. Bis dahin muss die Lohnsituation überprüft und den anderen Ostschweizerkantonen angepasst werden.

Der Lohn ist nur ein Baustein in der komplexen Situation, in der sich die Institutionen bei der Personalrekrutierung befinden. Marktfähigkeit als Arbeitgeber und als Arbeitsregion sowie positive Anreize für junge Krankenschwestern sind weitere Themen, die uns auch künftig beschäftigen werden.

Wie kommt die Pflege mit der neuen Heimfinanzierung zurecht?

In den Heimen wird das neue Finanzierungsmodell grosse Umstellungen bringen. Die Auswirkungen auf die Arbeit in der Pflege sind noch unklar. Die verantwortlichen Pflegedienstleitungen werden im neuen Jahr von ihren ersten Erfahrungen berichten können. ►

Pflegephänomene brauchen eine einheitliche Sprache

Der Pflege fehlt die einheitliche Sprache, die ihr ermöglicht, Pflegephänomene und Interaktionen klar zu definieren. Zu diesem Thema stellte uns Frau Susanna Bürki Sabbioni das Projekt Nursing Data vor. Das Projekt sieht ein Instrument vor, das der Pflege ermöglicht, relevante Daten zu erfassen und in neue Finanzierungsmodelle einfließen zu lassen.

Im kommenden Jahr werden uns insbesondere die Personalsituation und die Bildungsrevision stark beschäftigen. Aus diesem Grunde werden die Fachbereiche Pflegekader Heime und Pflegekader Spitäler wieder eng zusammen arbeiten.

Wir danken den Kolleginnen und Kollegen für ihre aktive Mitarbeit in den diversen Arbeitsgruppen, danken dem Vorstand H+S und der Geschäftsleitung für ihre Unterstützung. **n**



Kurs Praktikumsverantwortliche in der Psychiatrischen Klinik Waldhaus in Chur



Heimleiter/innenkonferenz Bereich Alters- und Pflegeheime



Bruno Ritter

► **Von Bruno Ritter, Präsident Heimleiter/innenkonferenz**

Das Jahr 2001 stand für uns unter einem «Neuanfang». Nach dem Zusammenschluss der beiden Verbände «Spitäler und Heime» und der «Sektion Graubünden» des Heimverbandes galt es, uns in der Neukonstellation zu bewähren. Dabei mussten die Vorstellungen, Ausrichtungen und Kulturen der beiden alten Verbände in die neue Vision und Zielsetzung integriert werden.

Ich glaube, das ist uns recht gut gelungen. Für die Unterstützung und tatkräftige Mitarbeit in den verschiedensten Bereichen danke ich. Es hat sich bereits gezeigt, dass wir uns als zentraler Ansprechpartner bereits eine sehr starke Position erarbeiten konnten. Dies erscheint mir sehr wichtig, da künftig noch einige Aufgaben zu lösen sind.

Die wichtigsten Themen, die im Jahre 2001 behandelt wurden:

- n Verbandsstruktur intern
- n Vorbereitung/Umsetzung Revision KVG
- n Tarifverhandlungen mit KBK (neu santésuisse)
- n Ombudsstelle
- n Verhandlungen mit Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement (JPSD) bezüglich Höchsttaxen
- n Qualitätsgrundlagen/-ausrichtung und Akzeptanz verschiedener Systeme
- n Grundlagen/Standpunkte zur Sterbehilfe
- n Projekt «Progress»
- n Diverse Vernehmlassungen, z.B. Kostenrechnung in den Heimen
Ausbildungsreform im Gesundheitswesen ►



Dr. Rudolf Leuthold vom Gesundheitsamt referiert vor der Heimleiter/innenkonferenz



Einige oben erwähnte Themen werden uns sicher auch in diesem Jahr wiederum beschäftigen.

Mein erstes Jahr als Präsident erlaubte mir, das Spektrum unserer Tätigkeiten und Aufgaben noch intensiver kennen zu lernen. Vor allem das Spannungsfeld zwischen wirtschaftlichen Interessen, politischen Einflüssen, Qualitätszielen und sozialem Gedankengut bildet für uns eine hohe Herausforderung. Gebeutel von den ständigen Aussagen, das «Gesundheitswesen sei zu teuer», dürfen wir uns in unserem Bereich nicht beirren lassen. Ich glaube wir sind heute teilweise sehr gut in der Lage, unsere Kostenstrukturen aufzeigen zu können und kennen die relevanten Grössenordnungen. Mit dem revidierten Krankenpflegegesetz ist auch die gesetzliche Basis für die kostendeckende Tarifgestaltung gemacht worden. Eigentlich könnten wir nun wieder zu unserem Tagesgeschäft zurückkehren. Dies wäre meiner Ansicht nach aber falsch. Gerade Ende Jahr haben wir an der vom JPSD organisierten Veranstaltung gesehen, dass wir eigentlich bezüglich unserer Finanzierung erst am Anfang stehen. Sicher ist es so, dass wir nun kostendeckende Tarife erheben können respektive müssen. Wer

aber die Kosten bezahlen sollte, ist nach KVG (Krankenpflegegesetz) geregelt und das wären eigentlich die Krankenkassen. Tun sie das auch? Ich glaube nicht. In diesem Bereich müssen künftig noch Anstrengungen gemacht werden. Die Lösung kann verschiedene Ausgestaltungen annehmen. Es sollte aber eine tragbare Lösung für alle Beteiligten sein.

Das vergangene Jahr zeigte auch auf, dass wir zwar Betriebe mit sozialem Hintergrund sind, die betriebliche Führung aber je länger desto mehr den unternehmerischen Gegebenheiten folgen muss. Nur so kann es uns gelingen, langfristig unseren Leistungsauftrag zu erfüllen.

Damit werden wir auch vermehrt in der Öffentlichkeit als «Unternehmen» wahrgenommen und denken wir daran, wir sind ein nicht zu unterschätzender Wirtschaftsfaktor.

Für das Vertrauen und die Unterstützung im vergangenen Jahr danke ich allen. Ebenso gebührend danken möchte ich unserem Geschäftsführer Reto Nick. Mit ihm und seinem Sekretariat haben wir auch schweizweit eine der führenden Geschäftsstellen. n



Tätigkeiten und Projekte der Geschäftsstelle 2001

Integrationsarbeiten Fusion H+S mit HV

Im Zusammenhang mit der Fusion zwischen dem Heimverband Schweiz, Sektion Graubünden und dem Verband Spitäler und Heime Graubünden sind die verschiedensten Integrationsarbeiten angefallen. Angefangen bei der Gestaltung des Briefpapiers über die Bereinigung der Adressbestände über Anpassungsarbeiten im Rechnungswesen bis hin zu neuen Türschildern und der Befriedigung des gesteigerten Informationsbedarfs der Mitglieder. Eine Beurteilung nach einem Jahr zeigt, dass die beiden Kulturen der Verbände sehr gut miteinander verschmolzen werden konnten.

INSOS Soziale Institutionen für Menschen mit Behinderung Schweiz

Mit der Fusion wurde die Frage aktuell, ob die Integration der Kantonalgruppe der INSOS in die entsprechende Konferenz des neuen Verbandes «Heime und Spitäler Graubünden» möglich wäre. Die Geschäftsstelle hat entsprechende Vorgespräche sowie bei der INSOS Schweiz ein entsprechendes Gesuch gestellt.

Tarif- und Taxverhandlungen

Die Vertragsverhandlungen mit den Krankenversicherern werden nach wie vor sehr hart geführt – allerdings immer mehr lösungsorientiert und in einem konstruktiven Klima. So kam es im Bereich Alters- und Pflegeheime sowie beim Rettungs- und Transportwesen zu Vertragsabschlüssen. Hingegen kam es bei den Verhandlungen betreffend Allgemeine Abteilung der Spitäler zu keinem Abschluss, so dass die Tarife durch die Regierung festgelegt werden mussten. Im Bereich der paramedizinischen Tarife (Physio-, Logo- und Ergotherapie) sind die Verhandlungen im Gange.

Das Sekretariat bereitet die Verhandlungen im Detail vor, nimmt an den Verhand-

lungen teil und zeichnet für die Umsetzung und für Nacharbeiten wie beispielsweise das Protokoll verantwortlich.

Beschwerdeverfahren

In zwei Fällen wurden nachdem die Regierung des Kantons Graubünden die Tarife hoheitlich festgelegt hat, von santésuisse Beschwerde beim Bundesrat eingereicht, so bei der allgemeinen Abteilung Spitäler Graubünden 2001 und bei den ambulanten Taxen 2001. H+S hat den Verbandsjuristen eingeschaltet. Die Geschäftsstelle nimmt die Koordination und die Information wahr.

Evaluation Patientenbefragungs-Systeme

Im Auftrag der Spitaldirektorenkonferenz führte eine Arbeitsgruppe eine Evaluation von Patientenbefragungs-Systemen durch. Das Sekretariat begleitet die Arbeitsgruppe administrativ.

RACLA (Revision der Anstellungsbedingungen der Chefärzte und der Leitenden Ärzte der beitragsberechtigten Spitäler im Kanton Graubünden)

Im September 2000 setzte das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement eine Arbeitsgruppe RACLA (Revision der Anstellungsbedingungen der Chefärzte und der Leitenden Ärzte der beitragsberechtigten Spitäler im Kanton Graubünden) mit dem Ziel ein, die Verordnung über die Anstellungsbedingungen der Chefärzte und Leitenden Ärzte den veränderten Verhältnissen anzupassen.

Organisation und Begleitung Kurs

Praktikumsverantwortliche

Die Geschäftsstelle führte die gesamte Administration durch und begleitete den mit 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführten Kurs für Praktikumsverantwortliche.

Internet-Auftritt www.hs-gr.ch

Nach der Fusion der beiden Verbände konnte der Internet-Auftritt realisiert wer- ▶

den. Die Gestaltung wurde extern vergeben. Die Geschäftsstelle erstellte das Grobkonzept, erstellte ein Briefing, sammelte alle Daten und nahm nach Fertigstellung der Homepage kleinere Korrekturen vor. Für die Zukunft geht es darum, die Homepage zu warten, das heisst Mutationen durchzuführen und die neusten Informationen zu publizieren.

Die Homepage enthält neben wertvollen Hinweisen über die Mitglieder, Aktualitäten auch nützliche Links im Gesundheitswesen – und daneben eine ganze Menge mehr. Schauen Sie doch einmal hinein: www.hs-gr.ch.

Vernehmlassungen

Der Verband H+S nahm zu folgenden Geschäften Stellung:

- n Hoheitliche Festsetzung der Tarife 2001 für stationäre Behandlungen in Bündner Spitälern – Stellungnahme der Preisüberwachung
- n Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitälern und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL)
- n Mustervertrag Pflegeheime des KSK
- n Finanzierung Pflegeheimkosten
- n Gesetz über Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen
- n Bundesratsentscheid Spitallisten
- n Fähigkeitszeugnis und Berufsdiplom Pflege
- n Rahmenvertrag für die Anstellung von Assistenz- und Oberärzten/innen an den öffentlichen Spitälern im Kanton Graubünden
- n Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung der Spitälern und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL)
- n Ausführungsbestimmungen Fachhochschulprofil Gesundheit

H+S wurde von folgenden Stellen zur Vernehmlassung eingeladen: AKO Ausbildungskoordination Berufe im Gesundheitswesen GR, Erziehungs-, Kultur- und Umweltschutzdepartement Graubünden, H+ Die Spitäler der Schweiz, Heimverband Schweiz, Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Graubünden, K3 Konferenz Kantonale Krankenhausverbände.

Die Erarbeitung der Stellungnahmen erfolgte in Zusammenarbeit mit den Konferenzen.

Anstellungsbedingungen Pflegepersonal – Projekt «Progress»

Der Verband H+S hat am 18. Dezember 2000 das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement sowie das Finanz- und Militärdepartement um Unterstützung und Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Anstellungsbedingungen gebeten.

Eine 12-köpfige Arbeitsgruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der erwähnten Departemente, der Berufsverbände, des Spitex-Verbandes Graubünden sowie des Verbandes Heime und Spitäler hat anfangs Februar 2001 die Arbeiten aufgenommen und unter grossem Zeitdruck und mit grosser Intensität im April 2001 einen Bericht an die Regierung des Kantons Graubünden verfasst.

Im Bericht wurde vorgeschlagen, das Problem mittels sieben Teilprojekten anzugehen:

1. Als Sofortmassnahme die Ausrichtung einer Marktzulage
2. Überprüfung des Besoldungssystems
3. Aus-, Fort- und Weiterbildung
4. Rekrutierung
5. Schaffung von Kinderbetreuungsangeboten
6. Spital- und heiminterne Massnahmen
7. Imagepflege. ▶



Die Regierung hat den Bericht positiv aufgenommen und die Marktzulage in zwei Tranchen gesprochen aber auch die Schülerlöhne sowie die Stationsgelder, welche die Spitäler und Heime für die Praktika den Krankenpflegeschulen bezahlen, um 10 Prozent erhöht.

In den Regierungsbeschlüssen ist auch festgehalten, dass die Marktzulage auf Mitte 2002 erneut überprüft wird. Ende Juni fand eine Demonstration des Pflegepersonals in Chur statt.

Detailkonzept

Im Juli 2001 wurde die Arbeitsgruppe unter dem Namen «Progress» neu zusammengesetzt. 25 Personen in 6 Teilprojektgruppen, koordiniert durch eine Steuerungsgruppe, erarbeiten Detailkonzepte zu den oben erwähnten Bereichen. Nach Abschluss der Arbeiten – voraussichtlich im März/April 2002 – geht ein Bericht an die Regierung mit Umsetzungsvorschlägen.

Im Oktober 2001 fand eine Demonstration des Pflegepersonals vor dem Grossratsgebäude statt.

Phasenweises Vorgehen

Das Gesamtprojekt zur Verbesserung der Anstellungsbedingungen sowie zur Erhaltung und Verbesserung der Attraktivität der Arbeitsplätze in den Spitälern und Heimen in Graubünden läuft in drei Phasen ab:

Phase 1: Februar 2001 bis Juni 2001
Situationsanalyse, Grobkonzept und Einleitung von Sofortmassnahmen.

Phase 2: Juli 2001 bis März 2002
Detailkonzept und Massnahmenplanung.

Phase 3: Ab Mai 2002: Umsetzung.

Die Haltung des Verbandes Heime und Spitäler

n Die Arbeitgeber danken allen, die dazu beigetragen haben, dass die Marktzulage ausgerichtet werden konnte. Insgesamt wurden 6,5 Millionen Franken bereit gestellt.

- n Der Verband H+S ist sich der Stresssituation des Personals in den Spitälern bewusst. Deswegen setzt er sich federführend in verschiedensten Arbeitsgruppen für nachhaltige, langfristige Verbesserungen ein. Insgesamt stellt der Verband 14 Personen zur Verfügung.
- n Die Situation im Pflegebereich ist nicht nur in Graubünden prekär, sondern in der gesamten Schweiz.
- n Die Schweiz muss ungefähr 25 Prozent des jährlich benötigten ausgebildeten Personals aus dem Ausland rekrutieren. Solch eine Situation kann nicht «von heute auf morgen» geändert werden.
- n Das zur Zeit bestehende negative Image des Pflegeberufes muss verbessert werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Negativwerbung einer positiven und zukunftsorientierten Argumentation weicht. Die Situation ist nämlich von allen Beteiligten sowie von der breiten Bevölkerung wahrgenommen und erkannt worden.
- n Der Verband H+S hält fest, dass Graubünden über ein gut funktionierendes und qualitativ hochstehendes Angebot verfügt. Dies auch dank dem Pflegepersonal, dank den Ärzten und dank dem übrigen Personal in Spitälern und Heimen.
- n H+S hat sich zum Ziel gesetzt, die Interessen positiv zu bündeln.

Tarifkommission

Die Geschäftsstelle bereitet die Sitzungen der Tarifkommission und der «ARGE KBK/H+S» vor, nimmt an den Sitzungen teil, führt das Protokoll, setzt sodann die Beschlüsse um, nimmt die notwendigen Nacharbeiten vor und sorgt für den Informationsfluss.

Bei der «ARGE KBK/H+S» handelt es sich um eine aus Krankenversicherern und Leistungserbringern zusammengesetzte Gruppe, welche an der «Front» arbeiten und so Probleme und Friktionen des Tagesgeschäftes bei der Einführung und Umsetzung von neuen Verträgen aber insbesondere auch von allgemeinen Neue- ▶

rungen einbringen. Die Probleme werden von der Arbeitsgruppe analysiert und wenn immer möglich einer Lösung zugeführt. Die Institution ARGE hat sich aus Sicht der Leistungserbringer in der Praxis bewährt, denn sie fördert das Verständnis zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern und verhindert manche gesetzliche Auseinandersetzung.

Mitarbeit Fachkommission Fremdarbeiterfragen des Departements des Innern und der Volkswirtschaft

Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen der Fachkommission Fremdarbeiterfragen des Departements des Innern und der Volkswirtschaft teil und vertritt die Interessen des Gesundheitswesens. Im Berichtsjahr bildete die schrittweise Einführung des freien Personenverkehrs zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft Hauptthema.

Mitarbeit Arbeitsgruppe Qualität des JPSD

Mit Departementsverfügung vom 15. März 2000 hat das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Graubünden (JPSD) eine Arbeitsgruppe Qualität eingesetzt, welche zur Aufgabe hat, die Qualität, die Qualitätssicherung und die Qualitätsförderung der Pflegeheime und der Pflegeabteilungen im Kanton Graubünden zu beurteilen.

Der Arbeitsgruppe gehören Vertreter/innen des Gesundheitsamtes, der Krankenversicherer sowie der Leistungserbringer an.

Im Berichtsjahr hat die Arbeitsgruppe mit Unterstützung eines externen Beraters Kriterien zur Qualitätssicherung erarbeitet und sodann versucht, diese mit der Pflegeheimliste und der Betriebsbewilligung abzustimmen.

Infoblätter/Rundschreiben

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 9 Infoblätter verfasst und versandt. Sobald alle Mitglieder über Email verfügen, werden die Empfänger mittels Email über das

Vorhandensein eines neuen Infoblattes aufmerksam gemacht, welches auf der Homepage abrufbar ist.

Mitarbeit K3 (Konferenz Kantonale Krankenhausverbände)

K3 ist ein Zusammenschluss von kantonalen Spital- und Heimverbänden auf eidgenössischer Ebene. Bei K3 steht der Erfahrungsaustausch und die Interessenvertretung auf eidgenössischer Ebene im Vordergrund. Der Zusammenschluss wurde notwendig, nachdem H+ Die Spitäler der Schweiz zur Zeit keine genügende Plattform für solche Anliegen bietet. Im Berichtsjahr standen neben dem permanenten Erfahrungsaustausch in Bezug auf Taxen, Tarife und Verträge folgende Arbeiten im Vordergrund: Lobbying Spitalfinanzierung, Erarbeitung eines Kommunikationskonzeptes, Benchmarking und eine Umfrage betreffend Energie. Insgesamt fanden im Berichtsjahr sechs Konferenzen statt.



Konferenz der Kantonalen Krankenhausverbände (K3) in Bern

Medien

Die Geschäftsstelle verfasste im Berichtsjahr diverse Medienmitteilungen zu relevanten Themen, nahm in Interviews und in Leserbriefen Stellung.

Stillhalteabkommen

Das Stillhalteabkommen bezüglich Abgeltung des Grundversichertenanteils von innerkantonal überobligatorisch Versicherten zwischen der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) und dem ▶



Konkordat Schweizerischer Krankenversicherer (heute santésuisse) ist per 31.12.2001 ausgelaufen.

Um ein administratives Chaos zu verhindern, haben der Kantonalverband Bündnerischer Krankenversicherer (heute santésuisse Geschäftsstelle Graubünden), der Verband Heime und Spitäler Graubünden mit Unterstützung des Gesundheitsamtes Graubünden einen Vertrag ausgearbeitet, welcher nicht umgesetzt werden konnte, da auf schweizerischer Ebene keine oder eine anderslautende Einigung erzielt wurde. Die umfangreichen Arbeiten beider Verbände trugen für einmal keine Früchte.

TarMed

TarMed ist ein Projekt, das bei H+S auf Sparflamme läuft. Allerdings wird die Entwicklung minutiös verfolgt und die Mitglieder laufend orientiert. Nachdem im Herbst 2001 klar wurde, dass TarMed per 1.1.2003 mit grösster Wahrscheinlichkeit eingeführt wird, hat die Spitaldirektorenkonferenz einen Lenkungsausschuss eingesetzt, welcher im Dezember 2001 erstmals tagte. Dabei liess er sich von einer externen Beraterin mit einem Transcodierungstool vertraut machen und nahm die zeitliche und sachliche Projektplanung vor.

Ombudsstelle GR

H+S beteiligte sich an den Grundlagenarbeiten zur Schaffung einer Ombudsstelle. Dazu waren diverse Sitzungen, Absprachen und Koordinationsarbeiten notwendig, bis im März unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft für häusliche Betreuung und Pflege in Graubünden der Trägerverein gegründet werden konnte. Als Präsident wurde Aldo Pitsch, Heimleiter der Evangelischen Alterssiedlung Masans gewählt. Die Ombudsstelle ist seit 1. November 2001 in Betrieb.

Umsetzungsarbeiten Revision Verordnungen Arbeitsgesetz

Nachdem bei zwei Verordnungen des Arbeitsgesetzes tiefgreifende Anpassungen vorgenommen wurden, mussten die Anstellungsrichtlinien des Verbandes Heime

und Spitäler Graubünden angepasst werden. Auch wurde ein Informations- und Schulungsaufwand notwendig.

Für die Geschäftsstelle fielen folgende Arbeiten an:

- n Diverse Vorbereitungssitzungen mit Ämtern
- n Anstellungsrichtlinien überarbeiten und übersetzen lassen
- n Diverse Auskünfte
- n Organisation und Durchführung Infoveranstaltungen.

Die Anpassung der Anstellungsbedingungen konnten nur mit Unterstützung des Personal- und Organisationsamtes vollzogen werden. Erstmals wurden die Anstellungsrichtlinien auf italienisch übersetzt.

Kontakte mit Verbänden auf Schweizer Ebene

Der wertvolle Informations- und Meinungsaustausch wird auf Schweizer Ebene mit folgenden Partnern sichergestellt:

- n H+ Die Spitäler der Schweiz
- n Heimverband Schweiz
- n INSOS (Antrag zu Integration in Verband H+S)
- n Forum für Altersarbeit
- n K3
- n Pro Senectute
- n SIV, Behindertenverband
- n Verband Kind und Spital.

Kontakte zu Verwaltung und Ämtern

Die Grossbaustelle Gesundheitswesen erfordert zahlreiche Kontakte insbesondere zur kantonalen Verwaltung und zu den Ämtern. Obwohl die Rollen, die Aufgaben und die Ziele von Verwaltung und Verband unterschiedlich sind, konnten die Beziehungen konstruktiv, sachlich und zielgerichtet gestaltet werden.

Abgrenzung Sprechstundentätigkeit

Die Spitalärztekonzferenz und die Spitaldirektorenkonferenz versuchten an diversen Sitzungen eine allgemeingültige Definition für die Sprechstundentätigkeit von Chef- und von Leitenden Ärzten zu finden. ▶

Intervention beim Kanton

Der Verband H+S intervenierte beim

Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Graubünden in diversen Angelegenheiten, erwähnenswert sind folgende:

- n Betagtenbetreuerin: Anerkennung der Ausbildung in Graubünden
- n Budgetvorgaben/Revision: Die Budgetvorgaben sollen von der Systematik her über eine längere Periode konstant bleiben und nicht laufend verändert werden.
- n Qualitätssicherung und Qualitätsförderung: In Graubünden sind mehrere Qualitätsmanagement- und Qualitätsbeurteilungssysteme zuzulassen, insbesondere ISO.
- n Sitzungen/Konferenzen/Verhandlungen

Die Geschäftsstelle nimmt die Entscheidungsvorbereitung, die Sitzungsvorbereitung, die Sitzungsbetreuung, die Nachbearbeitung von Sitzungen und Konferenzen von diversen Gremien wahr, so beispielsweise:

- n beim Vorstand
- n bei den diversen Konferenzen von H+S
- n bei Tarifverhandlungen
- n bei Schlichtungsverhandlungen
- n bei Schweizer Verbänden
- n bei diversen Kommissionen.

Neues Heimfinanzierungssystem

Das Bündner Stimmvolk hat mit grosser Mehrheit einer Teilrevision des Krankenpflegegesetzes zugestimmt, welches unter anderem ein neues Heimfinanzierungssystem vorsieht. Diese Umstellung bedeutet für die Bündner Heime einen Paradigmawechsel. Um eine möglichst reibungslose Umstellung sicherzustellen, wurde zusammen mit dem Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement eine Sonder-Heimleiter/innenkonferenz durchgeführt.

Tagesgeschäft

Das Tagesgeschäft der Geschäftsstelle umfasst folgende Arbeiten:

- n Korrespondenz
- n Auskünfte
- n Adresswesen
- n Buchhaltung
- n Dokumentation
- n Inkasso
- n Terminkoordination
- n Sitzungsorganisation
- n Kontakte zu Dachverbänden
- n Versandarbeiten
- n Tabelle Taxen/Verträge nachtragen
- n Betreuung Kurs
Praktikumsverantwortliche
- n Diverse Abklärungen so zum Beispiel im arbeitsrechtlichen Bereich oder betreffend SUIZA usw.

Die Rolle des Verbandes H+S

Die aufgezeigte Aufgabenvielfalt zeigt zweierlei: Einerseits steigen die Anforderungen an den Verband und andererseits braucht es einen starken Anwalt der Spitäler und Heime.

H+S hat dabei eine Mehrfachrolle. Zum einen muss er sein Know-how und sein Netzwerk einsetzen um die Institutionen durch den Instanzenweg zu begleiten – was leider immer häufiger der Fall ist. Dies um für die Betriebe faire Bedingungen auszuhandeln. Zum anderen muss er durch gezielte Fortbildungsmassnahmen und durch Beratung die Mitglieder in die Lage versetzen, die vielfältigen Tarifbestimmungen bei der Rechnungsstellung korrekt anzuwenden. n



Josef Müller

Tarifkommission 2001

► Von Josef Müller, Präsident Tarifkommission

Die Zusammenarbeit mit der Tarifgruppe des Kantonalverbandes Bündnerischer Krankenkassen (KBK) wurde im Berichtsjahr intensiviert. Eine Auskunftsstelle für Tariffragen wurde zugunsten unserer Kunden «Heime und Spitäler» beim Vorstand beantragt.

Auskunftsstelle für Tariffragen

Um in den Heimen und Spitälern eine einheitliche und nachhaltige Leistungsverrechnung zu erreichen, ist es unumgänglich, dass unseren Kunden eine Fachperson für Tariffragen zur Verfügung steht. Die Schaffung einer Auskunftsstelle für Tariffragen wurde beim Vorstand beantragt und nach eingehender Prüfung bewilligt. Somit sind wir in der Lage, unser Leistungsangebot gegenüber unseren Kunden ab 2002 zu erweitern.

Zusammenarbeit mit dem KBK

Die ERFA-Gruppensitzungen, welche im September 1998 zwischen den Tarifkommissionen der beiden Verbände erstmals tagten, konnten erfolgreich weitergeführt werden; auch wenn sich einzelne Verbandsmitglieder beider Verbände nicht immer an die Vereinbarungen gehal-

ten haben. Es zeigt sich, dass es trotz eines grossen zeitlichen Aufwandes effizienter ist, ein klärendes Gespräch zu führen als sich gegenseitig mit Korrespondenz zu überhäufen. Für die Entscheidungsträger konnten einige Geschäfte vorbereitet werden.

Tarif-Letter für einheitliche Interpretationen

Den Leistungserbringern steht durch den Tarif-Letter ein Instrument zur Verfügung, das eine einheitliche Interpretation der Tarife im KVG- oder im UVG-Bereich zulässt. Auch im Berichtsjahr konnten offene Punkte durch uns geklärt und im Tarif-Letter aufgenommen werden.

Hauptziel erreicht

Wir haben unseren Kunden Grundlagen zur Verfügung gestellt, welche es ermöglichen, die erbrachten Leistungen nach klaren und einheitlichen Kriterien zu fakturieren. Leider konnte die Auskunftsstelle für Tariffragen noch nicht operativ umgesetzt werden, dies soll und muss jedoch im 2002 erfolgen. Trotz allem hat die Tarifkommission ihr Hauptziel erreicht und ich benutze deshalb die Gelegenheit, allen Mitgliedern und der Geschäftsstelle H+S für ihre Unterstützung herzlich zu danken. n

Jahresrechnung und Bilanz 2001

Jahresrechnung

Ertrag		
Mitgliederbeiträge		Fr. 201'528.00
Kursertträge		Fr. 3268.00
PC/Bankzinsen		Fr. 2351.31
Aufwand		
Entschädigung Organe	Fr. 15'560.00	
Entschädigung Sekretariat	Fr. 143'002.65	
Spesen/Reisespesen Organe	Fr. 5305.50	
Büromaterial u. Drucksachen	Fr. 12'603.90	
Porti, Postcheck-, Bankspesen	Fr. 4745.00	
Büroaufwand	Fr. 2585.85	
Mitgliederbeiträge	Fr. 1240.00	
Rechtsaufwendungen	Fr. 1613.00	
Homepage Internet	Fr. 3237.85	
Projekte	Fr. 11'640.00	
Sonstige Aufwendungen	Fr. 1052.10	
Vorschlag	Fr. 4561.46	
Total Ertrag und Aufwand	Fr.207'147.31	Fr. 207'147.31

Bilanz per 31. Dezember 2001

Aktiven		
Postcheck	Fr. 107'697.86	
GKB	Fr. 2957.95	
Debitoren	Fr. 1563.80	
Debitor Verrechnungssteuer	Fr. 807.00	
Passiven		
Kreditoren		Fr. 24'643.40
Verbandsvermögen		Fr. 88'383.21
Total	Fr.113'026.61	Fr 113'026.61



H+S Jahresrechnung 2001 im Vergleich

Ertrag

	Jahresrechnung 2001	Budget 2001	Budget 2002
Mitgliederbeiträge	201'528.00	200'000.00	231'500.00
Kursserträge	3268.00		
Post- und Bankzinsen	2351.31	200.00	200.00
Total Ertrag	207'147.31	200'200.00	231'700.00

Aufwand

Entschädigung Organe	15'560.00	17'000.00	19'000.00
Entschädigung Sekretariat	143'002.65	120'000.00	160'000.00
Spesen/Reisespesen Organe	5305.50	8000.00	6000.00
Büromaterial und Drucksachen	12'603.90	18'000.00	9000.00
Porti, Postcheck-, Bankspesen	4745.00	6000.00	5000.00
Büroaufwand	2585.85	7000.00	5000.00
Mitgliederbeiträge	1240.00	1300.00	1500.00
Rechtsaufwendungen	1613.00	10'000.00	10'000.00
Hompagie Internet	3237.85		1000.00
Projekte	11'640.00	5000.00	10'000.00
Sonstige Aufwendungen	1052.10	5000.00	5000.00
Total Aufwand	202'585.85	197'300.00	231'500.00

Gewinn	4561.46	2900.00	200.00
---------------	----------------	----------------	---------------

Revisorenbericht 2001

Revisionsstelle des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden

An die Generalversammlung
des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden

Bericht der Revisionsstelle

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden, für das am 31. Dezember 2001 abgeschlossene Geschäftsjahr 2001 geprüft.

Das Startkapital von Fr. 83821.75 setzt sich wie folgt zusammen:

Spitäler	Fr.	50734.05
Heime Betagte	Fr.	28087.70
Heime KJ/EB	Fr.	5000.00

Total	Fr.	83821.75
		=====

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen.

Unsere Prüfung erfolgte nach Grundsätzen des Berufstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz und Statuten.

Wir empfehlen, die vorgelegte Jahresrechnung zu genehmigen.

Chur, 25. Januar 2002.

Die Rechnungsrevisorinnen

Elisabeth Helbling Ignazia Lechmann

E. Helbling *I. Lechmann*



Organe

Vorstand

Präsident: Victor Peer, Ramosch
Vizepräsidentin: Ursina Valsecchi, Flerden
Mitglieder: Ursula Berni, Chur
Dr. Markus Furrer, Chur
Hubert Kempfer,
Rothenbrunnen
Heidi Mathis, Schiers
Marco Oesch, Chur
Bruno Ritter, Thusis
Josua Thöny, Schiers

Stellvertreter/
-vertreterinnen: Livio Andri, Chur
Dr. Christian Bilat, Ilanz
Christian Clement, Chur
Erhard Danuser, Chur
Michael Härtel, Davos
Hans Herger, Ilanz
Claudio Morell, Samedan
Christophe Samabalé,
Scharans
Imelda Schneuwly, Ilanz

Fachkonferenzen

Präsidentenkonferenz

Vorsitzender: Victor Peer, Ramosch

Spitalärztekonzferenz

Vorsitzender: Dr. Markus Furrer, Chur

Spitaldirektorenkonferenz

Vorsitzender: Josua Thöny, Schiers

Heimleiter/innenkonferenz Betagte

Vorsitzender: Bruno Ritter, Thusis

Heimleiter/innenkonferenz Kinder/Jugend

Vorsitzender: Hubert Kempfer,
Rothenbrunnen

Heimleiter/innenkonferenz Erwachsene

Vorsitzender: Marco Oesch, Chur

Pflegeskaderkonferenz Spitäler

Vorsitzende: Heidi Mathis, Schiers

Pflegeskaderkonferenz Heime

Vorsitzende: Ursula Berni, Chur

Rechnungsrevisoren

Elisabeth Helbling, Chur
Ignazia Lechmann, Trun
Stellvertretung: Guido Badilatti,
Poschiavo

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Spitäler

Vorsitz: Victor Peer
Mitglieder: Dr. Arnold Bachmann
(Vertreter Spitaldirektoren-
konferenz)
Dr. Markus Furrer
(Vertreter
Spitalärztekonzferenz)
Josef Müller (Vertreter
kantontale Kliniken und
Spitäler)
Josua Thöny (Vertreter
Spitaldirektorenkonferenz)
Geschäftsführer

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Heime

Vorsitz: Ursina Valsecchi
Mitglieder: Bruno Ritter
Martin Rüegg
Josua Thöny
Geschäftsführer

Vertragskommission gem. Art. 12 Vertrag zwi- schen H+S/KBK Halbprivat-/Privatabteilung (Interpretationskommission)

Dr. Heinz Bereiter
Dr. Markus Furrer
Dr. Marcus Lütolf
Josef Müller
Geschäftsführer

Verhandlungsdelegation UVG/MTK

Vorsitz: Victor Peer
Mitglieder: Silvio Zuccolini
Geschäftsführer



Tarifkommission

Vorsitz: Josef Müller
Mitglieder: Claudio Andry
Dr. Kurt Biedermann
Dr. Andrea Bleisch
Rico Camen
Maria Campa
Thomas Günter
Martha Müller
Geschäftsführer

Vertretungen in externen Kommissionen

Kantonale Fachkommission für Altersfragen

Vertreter H+S: Simon Sprecher sowie
Ruth Wolf ohne
Stimmrecht

Sanitätskommission

Vertreter H+S: Victor Peer

Kommission Gastronomieleistungen von sozialen Institutionen für die Öffentlichkeit

Vertreterin H+S: Ruth Wolf

Kommission für Fremdarbeiterfragen

Vertreter H+S: Reto Nick

TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)

Institut Chur

Vertreter H+S: Silvio Zuccolini

Prüfungsexperten Kaufmännische Lehrabschlussprüfungen Krankenhauswesen

Hauptexperte: Silvio Zuccolini
Experten: Urs Binder
Ludovic Desax
Claudio Morell
Josef Müller
Josua Thöny

Rettungskommission

Vertreter H+S: Claudio Andry

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Vertreter H+S: Livio Andri
Reto Nick

Delegierte Dachverband «Heimverband Schweiz»

Delegierte H+S: Felix Karrer
Hubert Kempter
Martin Rüegg

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Delegierter H+S: Beda Meyer

Lenkungsausschuss TarMed

Delegierte H+S: Markus Hehli
Franco Hübner
Josef Müller
Josua Thöny
Reto Nick

Arbeitsgruppe RACLA

Delegierte H+S: Reto Nick
Josua Thöny

Arbeitsgruppe Qualität des JPSD

Delegierte H+S: Reto Nick
Bruno Ritter

Projekt AKO

Delegierte H+S: Michael Härtel
Ruth Wolf



**HEI M E +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**

Untere Gasse 17
7000 Chur
Tel. 081 250 50 31
Fax 081 250 50 37
E-Mail nicknpa@bluewin.ch
www.hs-gr.ch

**Sektion des Heim-
verbandes Schweiz
Mitglied von H + Die
Spitäler der Schweiz**