

JAHRESBERICHT 2005

Loestrasse 220
7000 Chur
Tel. 081 354 08 30
Fax 081 354 08 32
E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch
www.hs-gr.ch

**HEIME +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**



Impressum

Jahresbericht 2005 des Verbandes Heime + Spitäler Graubünden (H+S)

Loestrasse 220

7000 Chur

Telefon 081 354 08 30

Telefax 081 354 08 32

E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch

Herausgeber

Verantwortlich

Layout & Gestaltung

Druck

Auflage

Heime + Spitäler Graubünden

Mario Evangelista

Grafik Z + 1 · Bonaduz · www.gz1.ch

Druckerei Heldstab · Landquart

350 Exemplare



Inhaltsverzeichnis

Bericht Präsident H+ S – Öffentlichkeitsarbeit durch den Verband ermöglichen.....	4
Trägerschaftspräsidentenkonferenz – Spitäler brauchen regionale Identifikation.....	7
Spitaldirektorenkonferenz.....	8
Spitalärztekonzferenz – Vereinigung Bündner Spitalärzte für den Verband H + S	10
Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten/Kantonalgruppe INSOS.....	11
Fachkonferenz Kinder und Jugendliche	13
Pflegkaderkonferenz Heime und Pflegkaderkonferenz Spitäler	15
Heimleiter/innenkonferenz	17
OdA G + S – GR Bildungskommission H+S	19
Geschäftsstelle im 2005.....	20
Mitgliederversammlung 2005 in Schiers	23
H+S Jahresrechnung und Bilanz 2005.....	24
H+S Jahresrechnung 2005 im Vergleich	25
H+S Revisorenbericht 2005.....	26
OdA Jahresrechnung und Bilanz 2005.....	27
OdA Jahresrechnung 2005 im Vergleich	28
OdA Revisorenbericht 2005.....	29
Mitglieder H+S	30
Organe.....	32



Öffentlichkeitsarbeit durch den Verband ermöglichen

► Von Dr. iur. Mario Cavigelli, Präsident Verband Heime und Spitäler Graubünden (H+S)

Der Verband H+S hat im Jahr 2005 einmal mehr wertvolle Leistungen zugunsten seiner Mitglieder erbracht. Angesichts der zunehmenden Komplexität und Kompetitivität im gesamten massgeblichen Umfeld hat er weiter an Bedeutung gewonnen. Der Entscheid, dem Verband eine professionalisierte Geschäftsstelle zur Verfügung zu stellen, erweist sich dabei als richtig und notwendig. Der Verband ist heute zudem reif und hat das Potential, seine Stimme in der öffentlichen Diskussion rund um den Gesundheits- und Sozialbereich mit Nachdruck einzubringen. Ein Dachverband wie H+S kann sich der politischen Diskussion nicht entziehen, und das einzelne Mitglied hat allein dafür zu wenig Gewicht.

Das Umfeld, in dem sich der Verband und seine Mitglieder zu behaupten haben, hat sich auch im Jahr 2005 als äusserst bewegt und insbesondere auf eidgenössischer Ebene teils sogar als politisch irritiert erwiesen. Aus der Sicht eines Verbandes als Dachverband der Leistungserbringer ist dies nicht erwünscht. Es macht die Aufgabenerfüllung nicht leichter. Und deshalb: Es ist dies so nicht ohnmächtig hinzunehmen und es hat sich ein jedes Mitglied, insbesondere auch der Verband als Ganzes, entsprechend selber oder im Verbund mit anderen proaktiv zu engagieren. Die Kräfte, die auf die Veränderung der Rahmenbedingungen und des Umfelds einwirken, werden dann zumindest fassbarer.

KVG - Revision

Bei der Revision des eidgenössischen Krankversicherungsgesetzes (KVG) ist in den zentralen Punkten der vielgestaltigen Revisionsvorschläge kein entscheidender Schritt gelungen. Die Aufhebung des Vertragszwangs ist auf eine längere Bank geschoben worden. Die Revision der Spi-

talfinanzierung wurde anfänglich gegenüber jener der Pflegefinanzierung zwar priorisiert. Sie ist dann aber beim Bundesparlament hängen geblieben; es schickte den bundesrätlichen Entwurf im Herbst 2005 zur Überarbeitung zurück. Bei der Pflegefinanzierung hingegen zeichnet sich seit Dezember 2005 ein politischer Konsens dergestalt ab, dass die Spitex-Leistungen nur über einen gewissen Zeitraum – zur Diskussion stehen 2 Monate –, diesfalls aber voll durch die Krankenversicherungen zu vergüten sind und dass die Pflegeleistungen von Pflegeheimen durch fixe, nicht kostendeckende Beiträge durch die Krankenversicherungen mitbezahlt werden. Der ungedeckt übrig bleibende Teil der Kosten für die KVG-Pflegeleistungen in den Pflegeheimen wäre diesfalls – weiterhin – von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst zu bezahlen.

Auf Verordnungsebene wird auf den 1.1.2006 ein tieferer Taxpunktwert für die Laboranalysen von neu Fr. –.90 festgelegt und sind die MiGeL, die Mittel- und Gegenständeliste, sowie die SL, die Spezialitätenliste, auf einen neuen Stand gebracht worden. Mit der SL-Aktualisierung geht eine erhöhte Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten für Originalmedikamente einher. Neu haben sie 20% statt wie bis anhin bloss 10% der Kosten für Originalpräparate selber zu tragen, wenn das Originalpräparat nicht zwingend zu verwenden und ein Generikum vorhanden und medizinisch im Einzelfall zweckmässig ist.

NFA-Umsetzung

Die Umsetzung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) erfordert auf kantonaler Ebene eine Neuregelung des Finanzierungssystems für die im Kanton tätigen Wohn- und Arbeits-



stätten. Der Verband unterstützte in seiner Vernehmlassung zum Gesetzesentwurf des zuständigen Departements dessen grundsätzliche Stossrichtung, namentlich die Einführung einer leistungsbezogenen Finanzierung. Modellrechnungen einzelner Wohn- und Arbeitsstätten haben allerdings ergeben, dass die vorgeschlagenen Parameter für die Beitragsbemessung zu einer für die Institutionen nicht zu vertretenden finanziellen Einbusse führen und die Erfüllung des Auftrags teils gar fundamental in Frage stellen. Die Botschaft wird letztlich daher in einem gründlich neu überarbeiteten Kleid erscheinen müssen – dies auch aufgrund der Bekräftigung der Regierung im Vorfeld zur NFA-Abstimmung, dass der Kanton für den Fall der NFA-Umsetzung die finanziellen Mittel garantiere, die zur Erfüllung der Aufgaben im bisherigen Umfang erforderlich seien.

Neue Strukturen bei CURAVIVA und H+ Die Spitäler der Schweiz

CURAVIVA hat anlässlich der Delegiertenversammlung vom 28.11.2005 seine Statuten umfassend revidiert und sich eine Struktur als Dachverband gegeben. Neu sollen die kantonalen Verbände Kollektivmitglied werden und als Kantonalsektion CURAVIVA zeichnen. Die Einzelmitgliedschaft einzelner Institutionen, die bisher von unseren Mitgliedern bevorzugt worden ist, ist nur mehr in Ausnahmefällen zugelassen. Für H+S erfordert dies eine Klärung von Aufgabenteilung und Bedingungen, die ein solches Mitwirken bei und für CURAVIVA ermöglichen.

Eine ähnliche Diskussion führte im Jahr 2005 zudem H+ Die Spitäler der Schweiz. Sie ist noch nicht abgeschlossen und wird die Arbeit unseres Verbandes ebenfalls mit beeinflussen. Zwischenzeitlich hat H+ Die Spitäler der Schweiz

auch neue Gremien geschaffen, darunter die Expertengruppe Tarife und Preise, in welcher unser Geschäftsführer Mario Evangelista Einsitz nimmt.

Überprüfung der Ziele von H+S

Der Verband hat im Jahr 2005 wiederum zahlreiche Aufgaben aus dem operativen Bereich der Mitglieder wahrgenommen, die ein Mitglied für sich allein nicht wirkungsvoll und effizient hätte erfüllen können. Im Vordergrund stehen die Tarifverhandlungen zugunsten der Spitäler und der Alters- und Pflegeheime und zahlreiche weitere Geschäfte, die eine Vielzahl unserer Mitglieder gemeinsam betroffen haben. Weiters gehören dazu Mitteilungen zu eidgenössischen und kantonalen Neuerungen auf normativer Ebene mit samt Empfehlungen dazu, wie sie in der einzelnen Institution konkret umzusetzen sind. Die von Mario Evangelista geführte Verbandsgeschäftsstelle hat dabei besonders verdankenswert gewirkt. Ihre Dienste entsprechen einem Bedürfnis unserer Mitglieder – Tendenz: deutlich zunehmend und deutlich anspruchsvoller.

Der Verband pflegte weiters Kontakte zu Vertretern aus der Bündner Politik und Verwaltung sowie zu den nationalen Dachverbänden. Er bot dabei seine konstruktive Mitarbeit an, wünscht sich aber in kantonalen politischen Sachgeschäften, teils enger und früher in die Projektarbeit mit eingebunden zu sein. Der Verband ist hinsichtlich seiner Lobbyingaufgabe noch wenig sensibel, nicht proaktiv und ausserdem organisatorisch ungünstig strukturiert. Der Vorstand hat sich im Herbst 2005 intensiv mit dieser Fragestellung auseinandergesetzt und empfiehlt der Mitgliederversammlung vom 23.3.2006 in einem ersten Schritt eine Totalrevision der Statuten, mit welchen die Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes verbessert werden kann.



Dank

Der Verband lebt in erster Linie dank all jenen Vertreterinnen und Vertretern aus unseren Mitgliedsinstitutionen, die sich in den zahlreichen Organen und Arbeitsgruppen unseres Verbandes engagieren. Ihnen allen, insbesondere den jeweiligen Vorsitzenden und unserem Geschäftsführer Mario Evangelista, sei an dieser Stelle im Namen des Vorstandes und des ganzen Verbandes herzlich gedankt. ■

Wussten Sie schon, dass ...?

... der Verband Heime und Spitäler Graubünden (H+S) ...

- 16 Spitäler und Kliniken
- 8 Langzeitpflegeabteilungen
- 1 Rehabilitationsklinik
- 2 Psychiatrische Kliniken
- 40 Alters- und Pflegeheime
- 12 Kinder- und Jugendheime
- 22 Wohn- und Arbeitsstätten für behinderte Erwachsene

umfasst und

... die vertretenen 77 Trägerschaften insgesamt

... rund 4800 Vollzeitstellen und 4775 Betten/Wohn-/Schul- und Arbeitsplätze für behinderte Menschen anbieten.



Trägerschaftspräsidentenkonferenz

Spitäler brauchen regionale Identifikation

- ▶ **Von Victor Peer, Vizepräsident H+S, Vertreter der Trägerschaftspräsident/innen**

Ein Jahr mit neuem Finanzierungsmodell

Im laufenden Jahr wurde das neue Finanzierungsmodell in unserem Kanton umgesetzt. Die Spitäler werden neu mit Fall- und Investitionspauschalen seitens des Kantons mitfinanziert. Für die einzelnen Betriebe ist im Voraus bekannt, wieviel Geld Ihnen zur Verfügung steht. Werden die Fallzahlen nicht erreicht und innerbetrieblich nicht danach reagiert, entstehen für die Träger höhere Defizitübernahmen. Aus persönlicher Erfahrung kann ich bestätigen, dass das neue Modell das wirtschaftliche Denken sicher gefördert hat. Es bleibt zu hoffen, dass die Resultate auch stimmen.

Wirtschaftlichkeit ist nur durch hohe Frequenzen und regionale Unterstützung möglich

Damit unsere Regionalspitäler weiterhin bestehen können, sind sie in Zukunft vermehrt auf das Verhalten ihrer Servicebevölkerung abhängig. Nur wenn die Bevölkerung einer Trägerschaftsregion auch bereit ist, im Falle einer Hospitalisation ihr Spital zu berücksichtigen, entstehen Fälle, die für die Finanzierung massgebend sind.

Umbauten sowie Neubauten, oder auch jährliche Unterhaltsarbeiten, verursachen Kosten die von den Trägern übernommen werden müssen. Da der Kanton neu Investitionen auch mit Pauschalen unterstützt, werden die Regionen für die Vorfinanzierung der Bauvorhaben aufkommen müssen.

Regionale Leistungserbringer müssen sich finden

Es vergeht kaum eine Woche, in der nicht über Kostenentwicklung, Prämienanstieg, neue Versorgungsmodelle, organisatorische Neuorientierung und Zusammenschlüsse im Gesundheitswesen berichtet wird. Die Erfahrungen zeigen, dass auch unsere Regionen von solchen Szenarien, falls sie ihre Leistungen beibehalten möchten, nicht verschont bleiben werden. Deshalb sind gemeinsame wirtschaftliche und zweckbezogene Betriebsführungen notwendig und bieten eine Chance, finanziell für die Regionen tragbar zu bleiben.

Arbeitsgesetz und Anstellungsbedingungen erschweren eine wirtschaftliche Betriebsführung

80 % der jährlichen Aufwendungen unserer Spitäler sind Personalkosten. Da viele Leistungen rund um die Uhr angeboten werden, verursachen sie einen hohen Personalbedarf. Obwohl der Einsatz unseres Personals beispielhaft ist, ist die zeitliche Belastung begrenzt, was verglichen mit anderen Unternehmungen die wirtschaftliche Flexibilität einschränkt.

Dank

Im Namen unserer Spitäler möchte ich den Gemeinden und Behörden, dem Gesundheitsamt und allen Organisationen, welche sich für das Gesundheitswesen tagtäglich einsetzen, einen herzlichen Dank aussprechen.

Speziell danken möchte ich unserem Geschäftsführer für seine stets kompetente und speditive Arbeit. ■

Spitaldirektorenkonferenz

► **Von Markus Hehli, Präsident
Spitaldirektorenkonferenz**

Die neue kantonale Spitalfinanzierung wurde per 1. Januar 2005 eingeführt. Die neue Spitalkonzeption 2006 und die Zusammenführung des Spitalplatzes Chur sind vom Grossen Rat genehmigt. Die Umsetzung des Arbeitsgesetzes in den Spitälern in einer Arbeitsgruppe vorbereitet.

Die neue Spitalfinanzierung 2006 ist eingeführt

Im Herbst 2004 hat der Grosse Rat des Kanton Graubünden die «Neue Spitalfinanzierung» genehmigt. Die moderne Finanzierung des Kanton Graubünden trägt mit Pauschalbeiträgen teilweise die Kosten der gemeinwirtschaftlichen Leistungen wie Bereitschaft, Lehre und Forschung sowie Rettungswesen der Spitäler. Mit Fallpauschalen wird die Leistungserbringung für stationäre Behandlungen abgegolten. Die Fallpauschalen basieren auf den durchschnittlichen Fallkosten im Kanton Graubünden des Vorjahres und der durchschnittlichen Fallschwere des Spitals. Von den Erträgen von Zusatzversicherten und Selbstzahlern haben die Spitäler dem Kanton Abgaben, im Sinne einer Investitionsrückvergütung, zu leisten. Die jährlichen alles umfassenden Investitionsbeiträge des Kantons werden aufgrund der Fallzahlen und Fallschweren berechnet und erfolgen quartalsweise. Mit der Umsetzung der neuen Finanzierung hat der Kanton das Ziel etliche Millionen an Beiträgen an die Spitäler einzusparen. In der Budgetsitzung des Grossen Rates im Dezember 2004 wurden Beiträge festgelegt und auf 1. Januar 2005 eingeführt.

Die Auswirkungen dieser neuen Finanzierung sind noch nicht in allen Details erkennbar. Für einzelne Häuser sind die Auswirkungen gravierend. Die Gefahr der



Claudio Morell und Markus Hehli - Verabschiedung von C. Morell

Verlagerung von zusätzlichen Kosten auf die Trägergemeinden ist vorhanden. Die Abgabe der Leistungsdaten der Spitäler an den Kanton erfolgt pro Quartal. Die entsprechenden Entschädigungen erfolgen zeitgerecht im Folgemonat durch den Kanton.

Spitalkonzeption vom Grossen Rat genehmigt

Im Frühling erfolgte die Vernehmlassung zur «Neukonzeption der Spitalversorgung des Kanton Graubünden». Die Konzeption soll weitere 2 Millionen Franken Kantonsbeiträge an die Spitäler einsparen. Somit sind weitere Einschränkungen für einzelne Spitäler unausweichlich. Neu wird durch den Kanton zwischen Beitragsberechtigten medizinischen Leistungen und dem Stationären Bereich für die Bereitschaftskosten unterschieden. Für ambulante Leistungen spricht der Kanton keine Beiträge mehr. Die Direktorenkonferenz begrüsst die Neukonzeption konnte jedoch durch intensive Mitarbeit und Stellungnahmen etliche Verbesserungen herbeiführen. Den Institutionen und deren Trägerschaften ist es nun möglich die Angebote selbstständiger zu bestimmen, müssen jedoch die Finanzierung selbst sicherstellen. Die Umsetzung hat begonnen, denn die Auswirkungen und damit weiteren notwendigen Anpassungen im Rahmen der Umsetzung dürften erst im 2006 und den folgenden Jahren sichtbar werden.

Arbeitsgesetz ist in den Spitälern umzusetzen

Von der Direktorenkonferenz wurde eine Arbeitsgruppe zur Vorbereitung der Umsetzung des Arbeitsgesetzes einberufen. Die Direktoren als Arbeitgebervertreter, Vertreter der Personalabteilungen der Verbandsmitglieder, Berufsverbände und der Kanton konnten gemeinsam ein Musterreglement, welches die gesetzlichen Bedingungen des Arbeitsgesetzes einhält, erstellen. Unter der Vorgabe der Kostenneutralität mussten aufgrund der Auflagen des Arbeitsgesetzes auch einzelne schwierige Themen wie die Streichung der Samstagzulage akzeptiert werden. Das Musterreglement wurde im Herbst vom Vorstand erlassen und wird im 2006 in den Spitälern entsprechend dem gesetzlichen Geltungsbereich des Arbeitsgesetzes umgesetzt. Da auf nationaler Ebene noch um die genaue Auslegung der «Piktetreglung» gemäss Arbeitsgesetz gerungen wird, sind die organisatorischen und finanziellen Auswirkungen noch nicht genau abschätzbar.

Tarifverhandlungen Allgemeine Abteilung 2006 gescheitert

Seit Februar 2005 wurden die Tarifverhandlungen mit santessuisse GR für die Tarife Allg. Abteilung 2006 geführt. Zu Beginn wurden die Berechnungsbasis sowie die Systematik der Tarifberechnungen gemeinsam erarbeitet. Die Berechnungsdaten wurden von H+S sowie santessuisse zusammengestellt und mit Unterstützung des Gesundheitsamtes GR die Solltarife berechnet. Die Berechnungsergebnisse der beiden Verhandlungsparteien lagen erstaunlich nahe beieinander. Die neue kantonale Spitalfinanzierung legt die Beiträge des Kantons fest. Somit war für die Verhandlungsdelegation von H+S relativ schnell klar, welche Kostenentschädigungen von den Krankenversicherern getragen werden müssten, damit keine unge-



Direktorenkonferenz bei der Arbeit!

deckten Kosten entstehen. Diese müssten angesichts der neuen Spitalfinanzierung schlussendlich durch die Trägerschaften getragen werden. Die Überprüfung der Kostenrechnungen der Spitälern durch santessuisse sowie einem Vertreter des Gesundheitsamtes zeigten auf, dass die Kostenrechnungen in den Spitälern den gesetzlichen Verpflichtungen genügen und ein bedeutend höherer Kostendeckungsgrad seitens der Krankenversicherungen angezeigt ist. Ende November musste von beiden Verhandlungsseiten festgestellt werden, dass keine Verhandlungseinkunft gefunden werden kann. Die Verhandlungen sind somit gescheitert und die Regierung des Kantons Graubünden muss die Tarife Allgemeine Abteilung 2006 hoheitlich festlegen.

Mein erstes Jahr als Präsident der Direktorenkonferenz war stark von kantonalen und nationalen Gesetzesänderungen geprägt. Daneben konnte die Direktorenkonferenz mit Wissensaustausch und vielen persönlichen Kontakten oft Unterstützung für die Mitglieder bieten. Ende 2005 verabschiedet sich Claudio Morell, Samedan aus der Direktorenkonferenz und tritt seinen Ruhestand an. Ich danke allen Kollegen und dem Geschäftsführer Mario Evangelista für das engagierte Mitarbeiten zum Wohle unserer Institutionen und Patienten.



Spitalärztekonzferenz

Vereinigung Bündner Spitalärzte für den Verband Heime + Spitäler

► **Von Prof. Dr. med. Hans Peter Simmen,
Präsident der Vereinigung Bündner Spitalärzte
und Spitalärztekonzferenz H+S**

Im Jahr 2005 hat der Grosse Rat die Neukonzeption der Spitalversorgung im Kanton Graubünden sowie die Neustrukturierung des Spitalplatzes Chur verabschiedet. Bei beiden Vorlagen ist der Grundgedanke wohl richtig und kann von niemandem in Abrede gestellt werden. Bloss bei der Umsetzung gab es erwartungsgemäss unterschiedliche Meinungen und deshalb auch viel zu reden.

Es ist keine leichte Aufgabe, im Raum Chur Krankenhäuser mit unterschiedlichen Kulturen unter Ausnutzung von Synergien zusammenzuführen und dabei alle bewährten Einheiten mitzunehmen. Es ist wohl unbestritten, dass die fusionierten Churer Krankenhäuser gemeinsam an der künftigen medizinischen Entwicklung besser teilhaben können. Ebenso unbestritten ist wohl die Tatsache, dass die kantonale Spitalversorgung eine Konzentration der Kräfte erfordert. Neben medizinischen Gegebenheiten wird die kantonale Planung durch regionale Besonderheiten und Bedürfnisse deutlich erschwert. Die regionalen Krankenhäuser sind nicht nur Dienstleister für die einheimische Bevölkerung und für Touristen, sondern teilweise bedeutende Arbeitgeber in der Region.

Die Spitäler werden nun aufgrund von Case mix Indices finanziert. Es ist nun entscheidend, die erbrachten Leistungen exakt zu dokumentieren. Denn wer besser, d.h. professioneller codiert, bekommt mehr Geld. Daraus kann aber auch ein Kampf um die besten Codierer entstehen. Dadurch kann das eigentliche Ziel (adäquate Entschädigung für den korrekten Nachweis der erbrachten Leistungen) teilweise auch verfehlt werden.

Im Kanton Graubünden wurde mit Zustimmung aller beteiligten Institutionen die vollumfängliche Umsetzung des Arbeitsgesetzes auf das folgende Jahr hinausgeschoben. Der Verband Heime + Spitäler hat eine umfangreiche Arbeitsgruppe eingesetzt, die die Problematik des Arbeitsgesetzes bearbeitet hat. Durch viel guten Willen und reichlich Arbeit konnten den Spitaldirektoren auch entsprechende Vorschläge unterbreitet werden. Obschon diese Arbeitsgruppe, in der die Spitalärzte durch ihren Präsidenten vertreten waren, sehr viel gute Arbeit geleistet hat, können die verantwortlichen Chefärzte wenig Nutzen für die Dienstplangestaltung daraus ableiten. Insbesondere in Krankenhäusern in Tourismusregionen mit stark schwankenden Frequenzen kann das Arbeitsgesetz nicht eingehalten werden.

Aus Sicht der Spitalärzte müsste der Verband Heime + Spitäler, in dem sehr viele verschiedene Gruppierungen mit unterschiedlichen Interessen vereinigt sind, dem Geschäftsführer mehr Kompetenzen zuerkennen. Dies hätte den Vorteil, dass der Geschäftsführer mit den einzelnen Verbänden bilaterale Gespräche führen könnte, um diese dann im Vorstand einzubringen. Im weiteren scheint es sinnvoll, dass die Spitalärzte in politischen Fragen vermehrt gemeinsam mit dem Verband Heime + Spitäler, bzw. ihrem Präsidenten auftreten. Wird der Präsident der Spitalärzte zu politischen Hearings eingeladen, wird er wohl als Fachexperte wahrgenommen. Politisches Gewicht haben seine Äusserungen jedoch nicht. Diese Erfahrungen haben bereits zahlreiche Vorgänger gemacht. Der neue Präsident von Heime und Spitäler ist Mitglied des Grossen Rates. Dies ergibt uns vielleicht die Möglichkeit, in seinem Schlepptau aufzutreten und dadurch mehr politisches Gewicht zu erlangen. ■



Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten/Kantonalgruppe INSOS

Veränderung und Innovation

- **Von Ruedi Haltiner, Vorsitzender der Konferenzleitung Wohn- und Arbeitsstätten**

Auf nationaler Ebene wurde sehr viel in die Entwicklung des neuen Berufsbilds „Fachfrau bzw. Fachmann Betreuung investiert. Jetzt ist es da. Noch nicht da ist das revidierte Behindertengesetz, wenn auch die Vernehmlassung dazu im Herbst abgeschlossen werden konnte. Mit verschiedenen Projekten will man die Förderung des Personals anpacken. Dazu gehören institutionsübergreifende Fortbildungsprogramme als auch eine leistungsorientierte Entlohnung.

Die soziale Lehre

Die Verordnung über die berufliche Grundbildung zur Fachperson Betreuung wurde am 16. Juni 2005 erlassen. Damit wird den Einrichtungen zur Betreuung von Kindern und Erwachsenen mit Behinderung ermöglicht, jungen Menschen eine berufliche Erstausbildung anzubieten. Für Lehrbeginn August 2006 können gemäss Umfrage 13 Ausbildungen begonnen werden. Damit ist ein wichtiger Meilenstein gelegt, kann doch so die Beschulung ebenfalls innerkantonal angeboten werden.

Leider herrscht in den Bereichen Betagten- und Kinderbetreuung noch grosse Zurückhaltung gegenüber der neuen beruflichen Grundbildung. Von den 13 gemeldeten Lehrstellen stammt nämlich lediglich eine aus dem Betagten- und 2 aus dem Kinderbereich.

Teilrevision Behindertengesetz

Am 30. Juni 2005 wurde die Konferenz der Leiter Wohn- und Arbeitsstätten aus erster Hand über die Teilrevision des Behindertengesetzes informiert. Regierungsrat Dr. Martin Schmid erläuterte zusammen mit den Ressortverantwortlichen die Vorlage. In der Folge «stürz-

ten» sich die Institutionsleiterinnen und -leiter auf das vorgeschlagene Finanzierungsmodell und stellten zum Teil mit grosser Ernüchterung fest, dass aus der Gesetzesvorlage offensichtlich eine Sparübung gemacht werden sollte, auch wenn dies von departementaler Seite mehrfach und entschieden in Abrede gestellt wurde.

In der Vernehmlassung des Verbands Heim + Spitäler Graubünden wurde das Grundprinzip des neuen Finanzierungssystems nicht in Zweifel gezogen. Hingegen wurden auf teilweise implizite Strategiewechsel in einzelnen Bereichen hingewiesen, die aber nicht als solche klar ausgeführt wurden. Und selbstverständlich wurde bedauert, dass – ob gewollt oder über falsch berechnete Parameter – im Behindertenbereich auf Kosten der Betreuungsqualität gespart werden soll.

Projekt «Institutionsübergreifende Personalfortbildung»

Am Anfang stand die Frage, wie durch eine bessere Koordination unter den Mitgliedinstitutionen Nutzen für die Personalfortbildung geschaffen werden könnte. Dann folgte die Entscheidung: Zu Beginn jedes Jahres sollten institutionsintern geplante Fortbildungsveranstaltungen mit freien Plätzen über Internet den Mitgliedinstitutionen bekannt gemacht werden. Mit dieser – noch bescheidenen Transparenz – ist wenigstens ein Anfang zur gemeinsamen Nutzung von knapp gewordenen Fortbildungsressourcen gemacht worden.

Projekt «Leistungsorientierte Entlohnung»

Auf Antrag der Steuerungsgruppe «Progress» wurde noch 2004 ein Projekt zur Entwicklung einer Mitarbeiterbeurteilung mit leistungsorientierter Entlohnung gestartet. Um die Konferenz der Leiter Wohn- und Arbeitsstätten für das vorge-



schlagene Vorgehen zu gewinnen brauchte es dann aber mehrere Anläufe. Schliesslich liess man sich mehrheitlich davon überzeugen unter der Voraussetzung, dass es letztlich jeder einzelnen Institution überlassen werden sollte, ob sie sich dem neu entwickelten System anschliessen will oder nicht. Die Konferenz ist in der Projektgruppe vertreten, womit sichergestellt sein soll, dass die spezifischen Bedingungen der IV-Betriebe (Entlohnung, Personalsituation, behördliche Auflagen etc.) mitberücksichtigt werden. ■

Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

► Von Hubert Kempfer, Präsident Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

Braucht es noch Sonderschulen?

Im Zentrum des Jahresgeschehens stand natürlich das Rahmenkonzept, das das Erziehungsdepartement der Hochschule für Heilpädagogik HfH in Auftrag gegeben hat. Die Institutionen waren über einen 3-stündigen Workshop in die Erarbeitung des Konzeptes eingebunden. Am 3. Dezember informierte Herr Regierungsrat Lardi die Institutionen über das Rahmenkonzept.

Kompetenzzentren und Integration

Hinter das, vom Erziehungsdepartement vorgestellte, Rahmenkonzept stellt die Fachkonferenz einige Fragezeichen. Das Konzept sieht eine grösstmögliche Integration von Kindern mit einer geistigen Behinderung, wie auch der Kinder mit einer Verhaltensauffälligkeit vor. Die Institutionen sollen zu Kompetenzzentren werden, mit Beratungs- und Weiterbildungsauftrag sowie einem Angebot für Kriseninterventionen aber ohne eigentlichen separierten Schulauftrag. Mag die Stossrichtung, mehr Integration, noch richtig und zukunftsweisend sein, ist das Vorhaben für die Durchführung und Begleitung der Kinder mit besonderem Förderbedarf in die Verantwortung der einzelnen Schulgemeinden zu übergeben, aus fachlicher Überlegung höchst fragwürdig. Die finanziellen Möglichkeiten der jeweiligen Schulgemeinde dürften für das Engagement oder eben Nichtengagement im Zentrum stehen und weniger die Bedürfnisse der Kinder. Die Fachkonferenz wird der Einladung zur Stellungnahme sicher wahrnehmen und die weitere Entwicklung (Erarbeitung eines Sonderschulkonzeptes) aufmerksam verfolgen.

Die Umsetzung des neuen Finanzausgleiches steht bevor

Obwohl das Rahmenkonzept das alles überlagernde Thema war, gab es noch andere Themen, welche die Fachkonferenz Kinder + Jugendliche an vier gemeinsamen Sitzungen behandelten.

Der neue Finanzausgleich (NFA), mit dem Übertrag der Verantwortung von der Bundessozialversicherung an die Kantone, betrifft die Sonderschuleinrichtungen sehr. Es wird notwendig sein über den Verband H+S einen guten Leistungsvertrag mit dem Kanton auszuhandeln. Eine Impulstagung vom Verband Curaviva zeigte eindrücklich auf, wie Lösungen sinnvoll und gemeinsam erarbeitet werden könnten.

Löhne Heilpädagogen

Die längst fällige Lohnanpassung der HeilpädagogInnen an die Löhne der Real- und Sekundarlehrer fand nur für die Lehrpersonen die auf der Oberstufe unterrichten Anwendung. Unser Schreiben an das Erziehungsdepartement, die Sonderschulen von dieser unglücklichen Praxis zu befreien, wurde vom Departement abschlägig beantwortet.

Schweizerischer Dachverband CURAVIVA

Mit dem, für den Jugend und Kinderbereich so wichtigen, Dachverband Curaviva wird der Verband H+S GR eine Vereinbarung aushandeln. So können die Institutionen im K+J-Bereich weiterhin vom Curaviva Angebot profitieren und gleichzeitig auf einen starken kantonalen Verband H+S bauen.

Mit einer gemeinsamen Sitzung mit der Konferenz «Leiter Wohn- und Arbeitsstätte» zu Schnittstellenthemen wie Übertrittsverfahren, Schnupperzeiten, Ausbildungsplätze beendete die Fachkonferenz K+J ihr Jahresprogramm.



Dank

Ich danke allen Mitgliedern der Konferenz für ihr grosses Engagement. Den Verantwortlichen von Bund und Kanton (G. Gartmann) für die Zusammenarbeit und dem Geschäftsführer von H+S, Mario Evangelista, für die grosse Unterstützung. ■

H+S – Was wir tun

Wir vertreten und fördern die Interessen der Spitäler, Heime und Arbeitsstätten gegenüber Kanton, Parlamentariern, Krankenversicherern, Verbänden und anderen Organisationen sowie gegenüber der Öffentlichkeit klar, nachhaltig und unter gesundheitspolitischen Aspekten.

Wir setzen uns für ein tadellos funktionierendes Gesundheits- und Sozialwesen mit optimaler Notfallversorgung ein, als wichtiger Pfeiler für den Tourismuskanton Graubünden.

Wir sind bestrebt, regionale und kantonale Bedürfnisse und Probleme frühzeitig zu erkennen, diese zu analysieren und auf kantonaler Ebene zu koordinieren und zu vertreten.

Wir fördern den kreativen Erfahrungsaustausch zwischen den Institutionen mittels Fachkonferenzen, um gemeinsam innovative Ideen und Konzepte für das Gesundheitswesen und für die Gesellschaft zu entwickeln.

Wir suchen die Zusammenarbeit mit anderen Verbänden und Organisationen, wo immer es dem Erreichen von gemeinsamen Zielen dient.



Pflegekaderkonferenz Heime Pflegekaderkonferenz Spitäler

- ▶ **Von Erich Hohl, Präsident Pflegekader Heime
Cornelia Conzett, Präsidentin Pflegekader
Spitäler**

Schwerpunkte 2005

Die Umsetzung des neuen Arbeitsgesetzes und der unterschiedliche Umgang mit der Ausbildung Fachangestellte Gesundheit stellt die Betriebe vor grosse Herausforderungen. Um die Erwartungen der Mitglieder der PKK und deren Potentiale zu erfahren, wurde eine Mitgliederumfrage durchgeführt.

Herausforderungen bei der Umsetzung des neuen Arbeitsgesetzes

Die Thematik des neuen Arbeitszeitgesetzes bzw. Fragen zu deren Umsetzung hat uns das ganze Jahr hindurch beschäftigt. Das Musterreglement, welches die gesetzlichen Bedingungen des Arbeitsgesetzes zur Umsetzung ab 2006 enthalten, wurde im Herbst vom Vorstand genehmigt. Das neue Arbeitsgesetz stellt unterschiedliche Herausforderungen an die Betriebe. Kleine Institutionen müssen sich besonders anstrengen, um dem neuen Arbeitsgesetz gerecht zu werden. Die verantwortlichen PersonalplanerInnen sind gezwungen umzudenken und innovative Lösungen zu finden. Schwerpunkte sind das Einhalten der Ruhezeiten und die Globalbewilligung für Nacht- und Sonntagsarbeit für Lernende im Gesundheits- und Sozialwesen. Weiter herrschen im Kanton unterschiedliche Rechtsformen bei den jeweiligen Institutionen. Aber besonders ärgerlich ist, dass es auf nationaler Ebene immer noch keine eindeutige Auslegung der Piktregelung gibt.

Unterschiedliche Haltung der Institutionen bei der Durchführung der Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit

Seit August 2004 werden im Kanton Graubünden Lehrlinge zu Fachangestell-

ten Gesundheit in verschiedenen Einrichtungen ausgebildet. Es herrschen jedoch sehr unterschiedliche Vorstellungen, wie und in welchen Bereichen der Institutionen die Praktika erfolgen sollen.

Obwohl klar definiert ist, dass die Ausbildung vier Schwerpunkte beinhaltet, nämlich Pflege/Betreuung, Medizintechnik, Administration/Logistik sowie Lebensumfeld-/Alltagsgestaltung sind einige Institutionen gar nicht dazu in der Lage, alle Bereiche abzudecken bzw. eine interdisziplinäre Zusammenarbeit gestaltet sich nicht überall ohne Reibungsverluste. Für das BBT ist die Ausbildung Fachangestellte Gesundheit eine Grundausbildung, die nach drei Jahren mit einem Fähigkeitsausweis abschliesst. Es sind jedoch in einzelnen Kantonen Bestrebungen im Gange, diese Ausbildung als einschlägige Ausbildung zu gestalten, um eine verkürzte Pflegeausbildung zu erreichen. Bis 2009 wird die Ausbildung von der OdA (Organisation Arbeitswelt) überarbeitet. Trotz der Verunsicherungen, die vor allem den Auszubildenden zugemutet werden, ist es eine Freude zu beobachten, mit welchem Eifer und Engagement die zu meist sehr jungen Leute ihre Ausbildung bewältigen. Wir werden uns weiterhin mit der Entwicklung intensiv auseinandersetzen müssen.

Mitgliederumfrage

Um zu erfahren, wo die PKK steht und welche Erwartungen die Mitglieder an die gesamte Konferenz und den Vorstand stellen bzw. welche Potentiale bei den Mitgliedern vorhanden sind, wurde eine Umfrage durchgeführt. Fazit: Grundsätzlich sehen die Mitglieder die Konferenz als unverzichtbare Plattform für Informations- und Erfahrungsaustausch. Sie hat auch zu einer Stärkung und Anerkennung des Berufsbildes der Pflegedienstleitungen



im Kanton beigetragen. Vermisst wurde mehr Raum für Diskussionen zu bestimmten Themen. Erfreulicherweise haben sich sehr viele Mitglieder bereit erklärt, an Arbeitsgruppen teilzunehmen. Der Vorstand wird bei der Erarbeitung der Massnahmen und Ziele für 2006 die gesammelten Antworten berücksichtigen.

Personelles

Nachdem Frau Heidi Mathis 12 Jahre ununterbrochen das Amt der Präsidentin der Pflegekaderkonferenz Spitäler innehatte und mit grosser Kompetenz ausfüllte, konnte sie satzungsgemäss nicht mehr zur Wiederwahl antreten. An ihrer Stelle wurde Frau Cornelia Konzett (Pflegedienstleitung Spital Davos) zur neuen Präsidentin der Pflegekaderkonferenz Spitäler gewählt. Sie nimmt sich der Anliegen und Wünsche der Pflegeverantwortlichen im Akutbereich an und vertritt diese auch

im Vorstand von H+S. Weiter wurde Frau Konzett als Vertreterin des Kantons Graubündens in den Vorstand der SVPL (Schweizerische Vereinigung der PflegedienstleiterInnen) gewählt.

Aussichten

Es ist vieles in Bewegung. Wir müssen uns mit dem steigenden Kostendruck, dem Erhalt und Steigerung der Pflegequalität und der neuen Pflegeausbildung HF (Höhere Fachschule) auf der Tertiärstufe auseinandersetzen. Was die Umstrukturierung des Verbandes Heime und Spitäler anbelangt, hoffen wir auf eine gut geregelte Partnerschaft.

«Ich habe nämlich Beobachtungen gemacht, dass ein zielgerichtetes Leben im Allgemeinen ein besseres, reicheres, gesünderes ist als ein zielloses und dass es besser ist, mit der Zeit vorwärts als gegen die Zeit rückwärts zu gehen.»

C.G Jung, Ges. Werke VIII, 441

Einen herzlichen Dank allen, die dazu beigetragen haben, die vielfältigen Aufgaben zu erfüllen. ■



Heimleiter/innenkonferenz

► **Von Aldo Pitsch, Präsident
Heimleiterkonferenz ab Juni 2004**

Die HLK war in einem bewegten 2005 mit folgenden Kerngeschäften beschäftigt:

Überarbeitung Bewilligungskriterien

Nach der Einführung der Rahmenplanung 2004, der Angebote für Pflege und Betreuung betagter Menschen, ist der künftige quantitative Bedarf für Gemeinden und Regionen definiert. Neu ist das Leistungsangebot an die Qualitätsanforderungen des Kantons mit dem Überarbeiten der Bewilligungskriterien aufzuzeigen. Eine Arbeitsgruppe hat folgende Aufträge und Ziele erhalten:

- Generelle Bereinigung der Vorgaben.
- Überarbeitung des qualitativen und quantitativen Personalbedarfs. Kongruenz herstellen zum BESA-System und dem damit verbundenen Zeitaufwand.
- Erarbeitung von Vorgaben für die Pflege und Betreuung von Demenzerkrankten.
- Konkretisierung und Nutzung von externen Q-Berichten.

Ziele:

- Kriterien von der Praxis für die Praxis.
- Qualität und Sicherheit für die Bewohner aller Heime sichern.

Die überarbeiteten Bewilligungskriterien werden im 2006 in die Vernehmlassung bei Trägerschaften und Verband gehen. Die Einführung durch das Gesundheitsamt ist auf Ende 2006 geplant.

Tarife

Maximaltarife

Für das Jahr 2006 gelten wiederum die 12 Maximaltarife entsprechend der BESA-Einstufung. Die Tarife pro Pflergetag und

Zweibettzimmer betragen bei BESA-Stufe 1a Fr. 115.– bis 4c Fr. 190.–. Damit ist dem effektiven Aufwand pro Stufe und damit gerechtere Abgeltung der Leistungen Rechnung getragen.

Neue Abwesenheitsregelung für Bewohner

Ab 6. Abwesenheitstag bei Ferien- und Spitalabwesenheit ist nur noch die Grundtaxe, abzüglich Fr. 15.- für Verpflegung, verrechenbar. Entsprechende Ausfälle sind durch die neue Tariffestsetzung zu kompensieren.

Übernahme der Unterdeckungskosten durch die letzte Wohnsitzgemeinde

Ab 1.1.2006 übernimmt die jeweilige letzte Wohnsitzgemeinde die ungedeckten Kosten. Durch die Entlastung der wegfallenden Unterdeckungskosten können die Heime eine transparentere Tarifgestaltung vornehmen. Insbesondere können durch die Entlastung der unteren BESA-Stufen Querfinanzierungen verringert werden.

santésuisse 2006

Bereits im Februar sind Gespräche aufgenommen worden, mit dem Ziel, die Rahmentarife mit einem durchschnittlichen KVG-pflichtigen Deckungsbeitrag von ca. 50% über 12 BESA-Stufen zu gestalten, z.B. BESA-Stufe 1a Fr. 4.– bis 4c Fr. 110.–. Bald erwies sich diese Vorgehensweise jedoch als nicht umsetzbar.

Die Verhandlungen waren geprägt von ständig neuen Forderungen bezüglich Daten- und Leistungserfassungen. Nachdem im November 2005 von «santésuisse Solothurn» zusätzliche Plausibilisierungen der Leistungserfassungen rückwirkend auf das Jahr 2004 verlangt wurden, musste ein Festsetzungsverfahren eingeleitet werden. Das Resultat der Tariffestsetzung ist noch ausstehend.



Personal-Musterreglement

Das Personal-Musterreglement basiert auf den Inhalten der bisher gültigen «Anstellungsrichtlinien». Es berücksichtigt als massgeblichste Neuerung die personalrechtlich einschlägigen Gesetzesänderungen der letzten Jahre. Es entspricht dem Stand der Gesetzgebung per 1.1.2006. Vor allem Institutionen, die privatrechtliche Anstellungsbedingungen anwenden, werden dieses Reglement umsetzen. Diverse Heime haben das Musterreglement bereits anhand eigener Bedürfnisse und Besonderheiten angepasst und auf anfangs 2006 umgesetzt.

Geschäftsordnung zur Organisation der HLK

Eine Arbeitsgruppe erhielt den Auftrag die alte Geschäftsordnung zu überarbeiten. Nachdem in den letzten zwei HLK des Jahres 2005 die Entwürfe behandelt und verabschiedet wurden, tritt ab dem 1.1.2006 eine neue Geschäftsordnung mit folgenden wesentlichen Neuerungen in Kraft:

- Die Aufgaben der HLK sind strategisch und operativ definiert.
- Vorstand bestehend aus 3–5 Mitgliedern.
- Aufgaben und Wahlverfahren des Präsidenten und der Vorstandsmitglieder sind festgehalten.
- Organisation der Kommissionen: Einteilung in ständige- und ad hoc Kommissionen bestehend aus jeweils ca. 3 Mitgliedern.
- Entschädigung von Vorstands- und Kommissionsarbeit geregelt.

Mit der neuen Organisationsstruktur kann die HLK verstärkt auf sich verändernde Bedürfnissen reagieren und Lösungen wirkungsvoll und professionell umsetzen.

Herausforderungen

- Mit dem Antrag auf eine kantonale Kommission zur Förderung der stationären Pflege und Betreuung betagter Menschen, sucht die HLK einen direkten und fachbezogenen Bezug zum Gesundheitsamt.
- Zusammenarbeit zwischen Pflegeheimen und Spitexorganisationen müssen intensiviert sowie organisatorisch vereinfacht werden. Im Mittelpunkt steht das Wohl der Bewohner respektive des Patienten.
- Bessere Unterstützung von pflegenden Angehörigen, durch Bereitstellung von mehr Entlastungsangeboten wie Ferienbetten und Tages- oder Nachtheimen.
- Mitsprache bei einer allfälligen Gestaltung eines Geriatriezentrums.

Dank

Ich danke allen, die sich in irgendeiner Form für die Belange der HLK eingesetzt haben speziell Frau Heidi Mathis, welche die Landtagung mit der Besichtigung des Weltmonuments Salgina-Tobel-Brücke organisiert hat und Herrn Evangelista für den grossen Einsatz zu Gunsten der HLK. ■

OdA G + S GR

Bildungskommission H+S

► **Von Bruno Ritter, Präsident
Bildungskommission**

Nach einem hektischen Jahr 2004 ging die Bildungskommission das Jahr 2005 mit gemischten Gefühlen an. Neben den anstehenden Herausforderungen im Kerngeschäft stand der Wechsel der Geschäftsleitung an, was zu Abstimmungsaufwand im internen Ablauf führen konnte.

Mit Stichdatum 1. Juni 2005 hat Sandra Bosch die Leitung der Geschäftsstelle OdA G + S GR (Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Graubünden) übernommen. Bereits vorgängig hat sie sich in einer Übergangsphase in die Geschäfte eingearbeitet und wurde anlässlich der Kommissionssitzung vom 6. April willkommen geheissen. Herzlich danke ich dem bisherigen Geschäftsführer Reto Nick, der mit Unterstützung von Regula Nick und grossem Einsatz die ersten Schritte zur Lehre Fachangestellte/r Gesundheit in den Betrieben eingeleitet hat.

Durch eine berufliche Veränderung ist auch Rosa Gartmann (Vertretung EKUD) im Sommer aus der Kommission ausgeschieden. Wir danken auch ihr für die sehr gute und engagierte Zusammenarbeit. Als Nachfolger nahm Carlo Pietroni bei uns Einsitz und ist wertvolles Bindeglied zum Amt für Berufsbildung. Wir heissen ihn herzlich willkommen.

Entgegen unserer Erwartungen gestaltete sich das Jahr 2005 eher ruhig. Innerhalb der OdA G + S bewegte sich aber viel. Die Übergabe der Geschäfte von Reto Nick an Sandra Bosch lief sehr speditiv. Frau Bosch und ich als Präsident der OdA G + S definierten unsere Zusammenarbeit und bauten diese auf. Die Gründung der beiden Dach-OdAs Gesundheit und Soziales hatte ausserdem unsere Mitwirkung

in verschiedenen nationalen Gremien zur Folge. Bereits Anfang Jahr trat Andrea Deiss ihre Stelle als Leiterin der überbetrieblichen Kurse (üK) an und konzentrierte sich auf deren inhaltliche Gestaltung. Die Vorarbeiten in diesem Bereich bewiesen sich als gute Grundlage für die Durchführung und eine kontinuierliche Weiterentwicklung. Bereits im ersten Kursjahr konnten kurzfristig Anpassungen realisiert und die Kurse so laufend optimiert werden. Dies dank hohem Engagement und enger Kooperation aller drei Lernorte. Die Grundlage dazu bilden regelmässige Koordinationssitzungen mit dem Bildungszentrum Gesundheit und Soziales. Unbürokratische Lösungen für viele Fragen konnten dort gefunden werden. Die Bildungskommission erfuhr dadurch eine wesentliche Entlastung.

Finanziell steht die OdA G + S gut da. Wir haben auch Anstrengungen unternommen, die Kosten von Fr. 800.– pro Kurs und Lernende/n zu verifizieren. Im Vergleich zu anderen Kantonen liegen wir eher im oberen Kostensegment. Wir führen unsere Kurse bisher jedoch in Zwanziger-Klassen und sehen, dass dies in der Praxis grossmehrheitlich mit einer Lehrkraft nicht zu bewältigen ist. Zukünftig muss teilweise mindestens eine zweite Lehrperson herangezogen werden.

In den letzten beiden Jahren steuerten die Institutionen jeweils Fr. 100 000.– zusätzlich für Projekte bei. Wir haben immer betont, dass dies als Anstossfinanzierung zu betrachten ist. Nun, nach gut zwei Jahren sind wir der Meinung, die notwendigen Anschaffungen und Projekte umgesetzt oder eingeleitet zu haben und sehen deshalb keinen Bedarf für eine weitere zusätzliche Finanzierung der OdA. ■



Geschäftsstelle im 2005

► **Von Mario Evangelista,
Geschäftsführer H+S Graubünden**

Im Spitalbereich war H+S bezüglich Stellungnahmen zur Neukonzeption der Spitalversorgung des Kantons sowie die zukünftige Organisation des Spitalplatzes Chur gefordert. Weiter stand für den Heimbereich Betagte die Änderung der Pflegeheimfinanzierung bezüglich ungedeckter Kosten zur Diskussion. Im Behindertenbereich Erwachsene nahm H+S im September Stellung zum Entwurf der neuen kantonalen Gesetzgebung mit Hauptinhalt Finanzierung. Im Behindertenbereich Kinder + Jugend informierte der Vorsteher des EKUD im Dezember über das Kernprogramm Bündner Schule 2010 und das darin für diesen Bereich massgebliche Konzept für eine umfassende Integration von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen.

Spitalkonzeption

Im Februar nahm H+S zur Neukonzeption der Spitalversorgung des Kantons Stellung. Es wurde an den bereits im Vorjahr im Rahmen der Gespräche bezüglich der neuen Spitalfinanzierung gemachten Aussagen festgehalten. Nach wie vor ist H+S der Ansicht, dass zuerst die Auswirkungen der per 1.1.2005 eingeführten neuen Spitalfinanzierung hätten abgewartet werden müssen, bevor mit einer Neukonzeption der Spitalversorgung bereits wieder an den Stellschrauben der Spitalversorgung gedreht wird. Als weitere zentrale Aussage forderte H+S, dass die im Gesetz vorgesehene praktische Umsetzung zur Findung von neuen Leistungsaufträgen unbedingt auch so umzusetzen sei. Damit wurde sichergestellt, dass die Leistungsaufträge bilateral mit den einzelnen Spitälern ausgehandelt und definiert werden. Dem Grundsatz folgend, dass sich

H+S als Verband nicht in solche bilaterale Geschäfte zwischen Departement und Spitäler einschaltet, wurden in fast allen Fällen neue Leistungsaufträge bilateral zwischen den Spitälern und dem Departement vereinbart. Weiter stellte H+S in der Vernehmlassung fest, dass die ganze Spitalkonzeption mit keinem Wort die ebenfalls bestehenden privaten Kliniken berücksichtigt.

Dem vorgenannten Grundsatz, hat sich H+S bei der Vernehmlassung zur Neugestaltung des Spitalplatzes Chur auf die Formulierung der Ansicht beschränkt, dass der Grundsatz gleiche Leistung - gleicher Preis zu gelten habe. Damit war gesagt, dass für dieselben Leistungen (Grundversorgungsleistungen) für alle Spitäler dieselben Massstäbe für die Finanzierung gelten müssen.

Ungedeckte Kosten in Heimen (Betagte)

Ebenfalls im April liess sich H+S zu einer Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Änderung der Pflegeheimfinanzierung) vernehmen. Mit dieser Teilrevision sollte eine Regelung eingeführt werden, die die Finanzierung ungedeckter Kosten in Heimen regelt. Diese Änderung ermöglicht es die letzte Wohngemeinde des Bewohners belangen zu können, wenn die Kosten für die bezogenen Leistungen nicht aus den bestehenden Finanzierungsquellen (Rente, Krankenversicherungsbeiträge, Vermögen, Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen) gedeckt werden können. Dies kommt bei schwer pflegebedürftigen Heimbewohnern doch recht häufig vor. Durch diese Gesetzesänderung, werden die letzten Wohngemeinden dazu verpflichtet, derartige ungedeckte Kosten zu übernehmen. Dank unserer Stellungnahme müssen nicht



- wie im Entwurf ursprünglich vorgesehen
- die Heime, auf die Wohngemeinden der letzten 10 Jahre vor dem Heimeintritt anteilmässig zurückzugreifen! Das Heim kann direkt der letzten Wohngemeinde die ungedeckten Kosten in Rechnung stellen. Der allfällige Rückgriff auf andere Gemeinden, die sich nach Gesetz an den Kosten ebenfalls zu beteiligen haben, erfolgt dann durch die letzte Wohngemeinde vor Heimeintritt.

Behindertenbereich Erwachsene

Im September 2005 war H+S bezüglich der Vernehmlassung zu einer Teilrevision des Gesetzes über die Förderung von Menschen mit Behinderungen gefordert. Obwohl einige Parameter fragwürdig waren, begrüsst wir die grundsätzliche Stossrichtung. Wie die Leistungen definiert und für die Bemessung der kantonalen Beiträge Pramater festgesetzt werden sollten, war hingegen unsererseits kritisiert worden. Die im Entwurf vorgesehene Ausgestaltung wird es nicht erlauben das vor der Abstimmung zur NFA formulierte Ziel zu erreichen. Versprochen wurde nämlich, dass die Beiträge nicht tiefer ausfallen, als im bisherigen System. Dies ist erforderlich, damit dieselben Leistungen in derselben hohen Qualität weiterhin erbracht werden können. Wir dürfen gespannt sein, wie die unseres Erachtens notwendigen Anpassungen ausfallen. Denn Anpassungen sind zwingend erforderlich, um verhindern zu können, dass keine Angebote mangels angemessener Honorierung der Leistungen gestrichen werden müssen. Wir hoffen das Versprechen wird nun auch eingelöst!

Behindertenbereich Kinder und Jugend

Im Dezember wurde vom EKUD das Rahmenkonzept Bündner Schule 2010 der Öffentlichkeit präsentiert. Dieses Konzept stellt gemäss den Ausführungen von Regierungsrat Claudio Lardi den aktu-

ellen Stand dieses Projektes dar. Durch die öffentliche Präsentation soll der aktuelle Stand zur Diskussion gestellt werden. Die Reaktionen und Diskussionen zu diesem Rahmenkonzept sollen in die weiteren Arbeiten einfließen und somit berücksichtigt werden. Für den Behindertenbereich Kinder und Jugend von grösster Bedeutung ist das darin integrierte Rahmenkonzept für eine umfassende Integration von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen im Kanton Graubünden. Hierzu wird die entsprechende Konferenz eine gemeinsame Meinung erarbeiten und somit ermöglichen, dass H+S als Verband auch hierzu innert nützlicher Frist eine sachbezogene und kompetente Rückmeldung aus Sicht der betroffenen Institutionen einreichen wird!

«Alltagsgeschäft»

Daneben waren selbstverständlich die «alltäglichen Geschäfte» wie z.B. auch die Tarifverhandlungen im Gesundheitsbereich – Spitaltarife 2006, Transporttarife, Heimtarife Pflegeheime, um hier nur die wichtigsten zu nennen – ebenfalls voranzutreiben. Bei allen drei vorgenannten Tarifverträgen wurden die ersten Gespräche im Sinne einer Auslegeordnung und Standortbestimmung hinsichtlich der Vorstellungen für die Tarife 2006 im Februar 2005 geführt. Trotz intensiver Verhandlungen in schriftlicher Form und im Rahmen von Verhandlungssitzungen sowie Datenerhebungen, Überprüfungen von Kostenrechnungen durch santésuisse vor Ort und vielen weiteren Verhandlungs-Arbeiten, konnte leider nur der Transportvertrag pro 2006 abgeschlossen werden. Sowohl bezüglich der Krankenversicherungsbeiträge für Heimleistungen nach KVG, als auch die Anpassung der Tarife für stationäre Spitalleistungen nach KVG konnte leider keine Einigung mit santésuisse (Verband der Krankenversicherer) erzielt werden.



Die Hauptschwierigkeit bestand bei den Heimtarifen darin, dass während den Verhandlungen – nicht zuletzt auch aufgrund des politischen Umfeldes (gescheiterte KVG-Revision in Sachen Pflegefinanzierung) – santésuisse ihre Vorgaben bezüglich erforderlichen Datengrundlagen, um Tarifierhöhungen verhandeln zu können, laufend veränderte und verschärfte.

Bei den Spitaltarifen war trotz der am Ende vorliegenden, von beiden Verhandlungspartnern praktisch identisch ausgewiesenen Gesamtsumme an nach KVG anrechenbaren Kosten (beide Seiten kamen auf rund 80 Mio. Franken anrechenbare Kosten nach KVG) eine Überwindung der letzten Differenzen nicht möglich. Das neue Spitalfinanzierungsmodell mit fixen kantonalen Beiträgen zwingt geradewegs dazu, dass wenn auf der anderen Seite die Beiträge der Krankensversicherer nicht vollumfänglich die Differenz dazu decken, die Verhandlungen schei-

tern zu lassen. Nur so kann nämlich verhindert werden, dass ungedeckte und damit Mehrkosten zu Lasten der Trägerschaften aus dieser Lücke anfallen.

Ausblick

Auch im 2006 dürfte es H+S spezieller Herausforderungen über das Alltagsgeschäft hinaus nicht mangeln. Pendent sind nämlich verschiedene Revisionspakete zum KVG, aber z.B. auch die IV-Revision, die ebenfalls für Mitglieder von H+S Auswirkungen haben könnte, dürfte wieder zur Sprache kommen. Weiter haben sich sowohl CURAVIVA, wie auch H+ Die Spitäler der Schweiz und INSOS neue Strukturen gegeben und/ oder sind dabei diese in der Praxis neu zu definieren. Damit wird auch im 2006 H+S flexibel und rasch in vielen Bereichen agieren und reagieren müssen, um den Anliegen unserer Mitglieder zum Durchbruch zu verhelfen! ■

Mitgliederversammlung 2005 in Schiers

► **Von Mario Evangelista,
Geschäftsführer H+S Graubünden**

Der Mitgliederversammlung vom 16. März 2005 im Bildungszentrum Palottis Schiers wohnten rund 90 Mitglieder, Gäste, Medienvertreter/innen und selbstverständlich die Vorstandsmitglieder bei.

Die zurücktretende Präsidentin Ursina Valsecchi führte kompetent und straff durch die statutarischen Geschäfte, so dass diese rasch und aufgrund der guten Vorbereitung diskussionslos behandelt werden konnten. Unter den anderen Traktanden standen auch Wahlen in den Vorstand H+S an. Die geschlossen zur Bestätigungswahl vorgeschlagenen bisherigen Vorstandsmitglieder wurden mit Applaus bestätigt. Ebenso wurden die neuen Vorstandsmitglieder, nämlich

- **Frau Cornelia Conzett**, PKK Spitäler (für Heidi Mathis)
- **Herr Markus Hehli**, Spitaldirektoren (für Jos Thöny selig)
- **Herr Josef Müller**, Spitaldirektoren - Stv. (für Claudio Morell)

mit Applaus gewählt.

Nach einer kurzen Vorstellungsrede wurde auch der für die Nachfolge im Präsidium von H+S vorgeschlagene Dr. iur. Mario Cavigelli mit Applaus von der Versammlung zum neuen Verbandspräsidenten gewählt. Zum Schluss des statutarischen Teils wurde Frau Ursina Valsecchi von Vizepräsident Vicotr Peer mit einem Präsent als Dankeschön für die geleistete Arbeit für den Verband und unter Applaus der Versammlung herzlich verabschiedet.

Gespannt lauschten die Anwesenden daraufhin dem Referat des Bildungsdirektors des Kantons Graubünden, Regierungsrat Claudio Lardi. Er erläuterte die Entwicklungen und Tendenzen in der Ausbildung der Gesundheits- und Betreuungsberufe aus Sicht des von ihm geführten Departementes. Dabei machte er Ausführungen zur: «Positionierung der Gesundheitsberufe», «Die Verbindung von theoretischer und praktischer Ausbildung» sowie «Die ethischen Herausforderungen im Bereich des Gesundheitswesens».

Im Anschluss konnten sich die Anwesenden bei einem von der Gemeinde Schiers gesponserten Apéro informell austauschen und so die Versammlung ausklingen lassen.



Verabschiedung von Frau Ursina Valsecchi, rechts Vizepräsident Victor Peer



H + S

Jahresrechnung und Bilanz 2005

Jahresrechnung 2005

Ertrag

Mitgliederbeiträge		Fr. 267610.00
Kursertträge		Fr. 0.00
PC/Bankzinsen		Fr. 1148.45
Diverse Erträge Sekretariat		Fr. 3459.30

Aufwand

Entschädigung Organe/Sekretariat	Fr. 169813.25	
Spesen/Reisespesen Organe	Fr. 5741.35	
Sozialversicherungen	Fr. 17745.45	
Mieten	Fr. 13982.40	
Abschreibungen	Fr. 0.00	
Büroaufwand	Fr. 13902.80	
Mitgliederbeiträge	Fr. 24204.70	
Rechtsaufwendungen	Fr. 358.00	
PR (Homepage/Inserate)	Fr. 945.65	
Projekte	Fr. 8727.55	
Kurse	Fr. 0.00	
Sonstige Aufwendungen	Fr. 6813.40	
Gewinn	Fr. 7831.80	

Total Ertrag und Aufwand	Fr. 264421.95	Fr. 272253.75
---------------------------------	----------------------	----------------------

Bilanz per 31. Dezember 2005

Aktiven

Postcheck	Fr. 11928.91	
Depositokonto	Fr. 116162.70	
GKB	Fr. 3039.40	
Debitoren	Fr. 25327.30	
Debitor Verrechnungssteuer	Fr. 747.55	
Transitorische Aktiven	Fr. 12079.45	
Einrichtungen	Fr. 1.00	

Passiven

Kreditoren		Fr. 0.00
Transitorische Passiven		Fr. 11812.60
Verbandsvermögen		Fr. 149641.91
Jahreserfolg		Fr. 7831.80

Total	Fr. 169286.31	Fr. 169286.31
--------------	----------------------	----------------------



H + S Jahresrechnung 2005 im Vergleich

Ertrag	Jahresrechnung 2003	Jahresrechnung 2004	Jahresrechnung 2005	Budget 2005
Mitgliederbeiträge	231430.00	307'562.00	267610.00	268000.00
Kurserträge	4608.95	9400.00	0.00	0.00
Post- und Bankzinsen	231.20	1121.05	1148.45	700.00
Diverse Erträge Sekretariat	0.00	23951.75	3459.30	0.00
Total Ertrag	236270.15	342034.80	272253.75	268700.00
Aufwand				
Entschädigung Organe/Sekretariat	209504.90	177108.25	169813.25	169000.00
Spesen/Reisespesen	7098.70	7332.75	5741.35	7000.00
Sozialversicherungen	1547.60	22816.80	17745.45	23000.00
Mieten	0.00	13800.00	13982.40	14000.00
Abschreibungen	0.00	7633.15	0.00	1000.00
Büroaufwand	12802.25	15978.80	13902.80	15000.00
Mitgliederbeiträge	4182.35	4080.25	24204.70	24200.00
Rechtsaufwendungen	9052.00	4510.90	358.00	20000.00
PR (Homepage, Inserate)	747.85	1098.85	945.65	6000.00
Sonstige Aufwendungen	2118.10	0.00	6813.40	5000.00
Kurse	0.00	8165.50	0.00	0.00
Projekte	408.85	0.00	8727.55	10000.00
Mitgliederversammlung		0.00	2187.40	3000.00
Total Aufwand	263527.00	266769.45	264421.95	297200.00
Gewinn/Verlust	- 27256.85	75265.35	7831.80	- 28500.00



H + S

Revisorenbericht 2005

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 2005 abgeschlossene Geschäftsjahr 2005 geprüft.

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

Wir stellen fest, dass

- die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit der Buchhaltung übereinstimmen,
- die Buchhaltung ordnungsgemäss und sauber geführt ist und die Belege vorhanden sind,
- sich das Vereinsvermögen von CHF 149'641.91 mit einem Jahreserfolg von CHF 7'831.80 auf neu CHF 157'473.71 erhöht hat.

Unsere Prüfung erfolgte nach Grundsätzen des Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften ob 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, 24. Januar 2006

Die Rechnungsrevisorinnen


Elisabeth Helbling, lic. phil. I


Jgnazia Halter-Lechmann

Oda G + S

Bilanz 2005

mit Vergleich 2004

Bilanz per	31. Dezember 2005	31. Dezember 2004
Aktiven		
Postcheck	Fr. 144'636.30	Fr. 35'061.00
Debitoren	Fr. 950.00	Fr. 0.00
Verrechnungssteuern	Fr. 43.30	Fr. 18.30
Trans. Aktiven	Fr. 29'221.00	Fr. 2'849.25
Mobilien	Fr. 1.00	Fr. 0.00
Total Aktiven	Fr. 174'851.60	Fr. 37'928.55
Passiven		
Kreditoren	Fr. 23'504.30	Fr. 18'495.60
Trans. Passiven	Fr. 34'500.00	Fr. 15'200.00
Rückstellung für Projekte	Fr. 100'000.00	Fr. 0.00
Eigenkapital am 1.1.	Fr. 4'036.35	Fr. 196.60
Gewinn	Fr. 12'614.35	Fr. 4'036.35
Total Passiven	Fr. 174'655.00	Fr. 37'928.55

Oda G + S

Erfolgsrechnung 2005 mit Vergleich

	Erfolgsrechnung 2005	Budget 2005	Erfolgsrechnung 2004
Ertrag			
Erträge ÜK	240'050.00	240'000.00	0.00
Ertrag diverse Kurse	26'860.00	18'000.00	62'269.90
Bundes- + Kantonsbeiträge	29'221.00	25'000.00	0.00
Beiträge für Projekte	20'477.00	120'000.00	104'640.00
Übriger Ertrag	79.00	0.00	5'810.50
Zinserträge	123.75	50.00	57.50
Total Erträge	316'810.75	403'050.00	172'777.90
Aufwand			
Aufwand Ausbildung	21'624.35	57'000.00	6'385.50
Löhne/Honorare	164'530.15	201'000.00	5'160.00
Drittleistungen Verwaltung	66'020.00	56'000.00	137'399.00
Sozialleistungen	12'961.30	20'200.00	100.00
Übriger Personalaufwand	2'565.60	15'000.00	2'536.20
Übriger Betriebsaufwand	14'495.30	13'000.00	2'142.95
Verwaltungsaufwand	13'865.00	20'000.00	15'017.90
Abschreibungen	8'134.70	20'000.00	0.00
Total Aufwände	304'196.40	402'200.00	168'741.55
Gewinn	12'614.35	850.00	4'036.35

OdA G + S

Revisorenbericht 2005

Revisionsstelle der Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit und Soziales Graubünden

An die Bildungskommission
der OdA Gesundheit und Soziales Graubünden

Bericht der Revisionsstelle

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle habe ich die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) der OdA Gesundheit und Soziales Graubünden für das am 31. Dezember 2005 abgeschlossene Geschäftsjahr 2005 geprüft.

Für die Jahresrechnung ist die Bildungskommission verantwortlich, während meine Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen.

Ich stelle fest, dass

- die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit der Buchhaltung übereinstimmen,
- die Buchhaltung ordnungsgemäss und sauber geführt ist und die Belege vorhanden sind,
- sich das Vereinsvermögen von CHF 4 232.95 mit einem Jahreserfolg von CHF 12 614.35 auf neu CHF 16 847.30 beläuft.

Meine Prüfung erfolgte nach Grundsätzen des Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Ich prüfte, ob die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf Basis von Stichproben. Ferner beurteilte ich die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Ich bin der Auffassung, dass meine Prüfung eine ausreichende Grundlage für mein Urteil bildet.

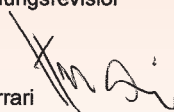
Gemäss meiner Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz und Statuten.

Ich empfehle, die vorgelegte Jahresrechnung zu genehmigen.

Chur, 9. Februar 2006

Die Rechnungsrevisorin

Sergio Ferrari





Institution

Casa di Cura per Anziani del Circolo di Mesocco
Steinhauser Zentrum
Casa Anziani
Ospedale San Sisto
Ospedale della Bregaglia
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik
Casa di Cura Immacolata
Wohn- und Beschäftigungsheim Casa Soldanella
Alters- und Pflegeheim Oberengadin
Kreisspital Oberengadin
Verein geschützte Wohn- und Arbeitsplätze E+S
Kreisspital Surses
Sonderschulheim Gott hilft
Stiftung Scalottas
Flury-Stiftung Schiers, Regionalspital, Alters- und Pflegeheim Prättigau
Dmura d'attempats Chasa Puntota
Ospidal d'Engiadina Bassa
Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli
Rehabilitations-Zentrum Seewis
Klinik Gut St. Moritz AG
Ospidal Val Müstair
Jugendstation Alltag
Bergschule Avrona
Evangelisches Alters- und Pflegeheim
Krankenhaus Thusis
Kinderheim Gott hilft
Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin
Casa Depuoz
Pflegerwohngruppe Vals
Bürgerheim Casa Son Duno
Serata Alterszentrum der Stiftung Gott hilft
Privates Alterswohnheim
Sonderschulheim Gott hilft
Stiftung Kinderheim Therapieon
St. Johannesstift

Ort

Mesocco
Obersaxen
Poschiavo
Poschiavo
Promontogno
Rothenbrunnen
Roveredo
Rueras
Samedan
Samedan
Samedan
Savognin
Scharans
Scharans
Schiers
Scuol
Scuol
Sedrun
Seewis Dorf
St. Moritz
Sta. Maria i. M.
Summaprada
Tarasp
Thusis
Thusis
Trimmis
Trun
Trun
Vals
Vaz/Obervaz
Zizers
Zizers
Zizers
Zizers
Zizers



Organe

Vorstand

Präsident/in:	Ursina Valsechi, Flerden – bis 16.3.2005 Dr. Mario Cavigelli, Ems – ab 17.3.2005
Vizepräsident:	Victor Peer, Ramosch
Mitglieder:	Cornelia Conzett, Davos Rudolf Haltiner, Chur Markus Hehli, Davos Erich Hohl, Castrisch Hubert Kempfer, Rothenbrunnen Aldo Pitsch, Chur Bruno Ritter, Thusis Prof. Dr. Hans Peter Simmen, Samedan

Stellvertreter/ Stellvertreterinnen:	Livio Andri, Chur Christian Clement, Chur Erhard Danuser, Chur Hans Herger, Ilanz Marlies Kuenz, Chur Josef Müller, Filzbach Christophe Samabalé, Scharans Imelda Schneuwly, Ilanz Spitalärztekonzferenz - vakant
---	---

Fachkonferenzen

Präsidentenkonferenz

Vorsitz:	Dr. Mario Cavigelli, Ems – ab 17.3.2005
----------	---

Spitalärztekonzferenz

Vorsitz:	Prof. Dr. Hans Peter Simmen, Samedan
----------	--------------------------------------

Spitaldirektoren- konferenz

Vorsitz:	Markus Hehli, Davos
----------	---------------------

Heimleiter/innen- konferenz Betagte

Vorsitz:	Aldo Pitsch, Chur
----------	-------------------

Fachkonferenz Kinder/Jugend

Vorsitz:	Hubert Kempfer, Rothenbrunnen
----------	-------------------------------

Fachkonferenz Wohn- und Arbeitsstätten / Kantonalgruppe INSOS

Vorsitz:	Rudolf Haltiner, Chur
----------	-----------------------

Pflegeskaderkonferenz Spitäler

Vorsitz: Cornelia Conzett, Davos

Pflegeskaderkonferenz Heime

Vorsitz: Erich Hohl, Castrisch

Rechnungsrevisoren

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

Bildungskommission

Vorstand

Präsident: Bruno Ritter, Thusis
Vizepräsident: Luzi Tschärner, Scharans

Mitglieder: Roman Andri, Sta. Maria
Daniel Erne, Samedan
Urs Gunzinger, Ilanz
Ida Maissen-Bruhlin, Sevgein
Thomas Pfiffner, Chur
Thomas Wieland, Chur

Mitglieder ohne Stimmrecht: Pia Felchlin, Chur
Rosa Gartmann, EKUD, Chur
Veronika Niederhauser, BGS, Chur

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Spitäler

Vorsitz: Josef Müller
Mitglieder: Dr. Arnold Bachmann
Markus Hehli
H+S - Geschäftsführer

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Heime

Vorsitz: Bruno Ritter
Mitglieder: Aldo Pitsch
Richard Hebeisen – bis Ende 2005
H+S-Geschäftsführer



Tarifkommission Spitäler

Vorsitz: Josef Müller
Mitglieder: Dr. Kurt Biedermann
Dr. Andrea Bleisch
Maria Campa
Claudia Fedi
Franco Hübner
Rita Jenny
Andrea Seifert
H+S-Geschäftsführer

Vertretungen in externen Kommissionen und Verbänden

Schweizerischer Verband der Spitaldirektoren (SVS)

Präsident: Dr. Arnold Bachmann

Vorstand H+

Gewählt ad personam: Dr. Arnold Bachmann

Schweizerische Vereinigung der PflegedienstleiterInnen (SVPL)

Vertreterin für GR im Vorstand
der SVPL: Cornelia Conzett

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Vertreter H+S: Livio Andri

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Vertreter H+S: Beda Meyer

Aktivkonferenz Akut H+

Vertreter H+S: H+S – Geschäftsführer

Expertengruppe Tarife und Verträge H+

Vertreter H+S: H+S - Geschäftsführer

TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) Institut Chur

Vertreter H+S: Silvio Zuccolini

Seniorenrat Schweiz

ad personam: Aldo Pitsch



Prüfungsexperten Kaufmännische Lehrabschlussprüfungen Krankenhauswesen

Hauptexperte: Silvio Zuccolini
Experten: Urs Binder
Ludivic Desax
Claudio Morell
Josef Müller

Rettungskommission

Vertreter H+S: Peter Philipp

Delegierte CURAVIVA

Delegierte H+S: Erhard Danuser
Luzius Flury
Bruno Ritter
Aldo Pitsch

Fachkonferenz Alter CURAVIVA

Vertreter H+S: H+S – Geschäftsführer
Bruno Ritter
Aldo Pitsch

Delegierte INSOS

Delegierte H+S: Erhard Danuser
Ruedi Haltiner
Felix Karrer
Ersatz: Gieri Vinzens

INSOS Ostschweiz

Vorstand: Ruedi Haltiner

AGOGIS, Regionalkommission Ostschweiz

ad personam: Ruedi Haltiner



**HEI M E +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**

Loestrasse 220
7000 Chur
Tel. 081 354 08 30
Fax 081 354 08 32
E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch
www.hs-gr.ch