

JAHRESBERICHT 2008



B Ü N D N E R
S P I T A L - U N D
H E I M V E R B A N D

Impressum

Jahresbericht 2008 des Bündner Spital- und Heimverbandes (BSH)

Gäuggelistrasse 7

7000 Chur

Telefon 081 256 70 45

Fax 081 256 70 43

Mail info@bsh.gr.ch

Herausgeber

Verantwortlich

Fotos

Layout & Gestaltung

Druck

Auflage

Bündner Spital- und Heimverband

Mario Evangelista

Silvio Zuccolini und Mario Evangelista

Grafik Z + 1 · Bonaduz · www.gz1.ch

Rego Druck AG · Chur

300 Exemplare



Inhaltsverzeichnis

Mitglieder BSH	4	
Aufgaben lösen, Chancen nutzen, Neues wagenDr. iur. Mario Cavigelli	7	
Geschäftsstelle BSH	Mario Evangelista	10
Konferenz Spitäler und Kliniken – KSK.....	Franco Huebner	12
Fachkonferenz Pflegekader Spitäler	Regula Berchtold.....	14
Vereinigung der Bündner Spitalärzte (VBSAE)	Dr. med. Georg Heller.....	16
Konferenz Heime Betagte – KHB.....	Aldo Pitsch	17
Fachkonferenz Heime Pflegekader	Imelda Schneuwly	20
Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten	Ruedi Haltiner	21
Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen – KKJ	Hubert Kempfer	22
BSH Jahresrechnung und Bilanz 2008		24
BSH Jahresrechnung 2008 im Vergleich		25
Revisorenbericht 2008.....		26
OdA G + S – Gesundheit + Soziales Graubünden.....	Bruno Ritter	27
OdA Gesundheit und Soziales – Bilanz 2008 im Vergleich		29
OdA Gesundheit und Soziales – Erfolgsrechnung 2008		30
Der Verband im Überblick – Organe		31



Mitglieder BSH

Stand Dezember 2008

Institution

Alters- und Pflegeheim envia
Betagtenheim Hinterrhein
Alters- und Pflegeheim Surlej
Alters- und Bürgerheim St. Martin
Alterssiedlung Im Bodmer
Alterssiedlung Kantengut
ARGO Stift. Bünd. Werkstätten und Wohnheime für Behinderte
 ARGO Wohnheim und Werkstätte Chur
 ARGO Wohnheim und Werkstätte Davos
 ARGO Wohnheim und Werkstätte Ilanz
 ARGO Wohnheim Surava
 ARGO Werkstätte Tiefencastel
Bener-Park Betriebs AG
Bündn. Stiftung für Vorschulung cerebral gelähmter Kinder
Bürgerheim Chur
Eco Grischun
Evangelische Alterssiedlung Masans
Hosang'sche Stiftung Plankis
Kantonsspital Graubünden
Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)
 Klinik Beverin
 Klinik Waldhaus
 Heimzentrum Arche Nova
 Heimzentrum Montalin
 Heimzentrum Rothenbrunnen
 ARBES Arbeits- und Beschäftigungsstätten
 ARBES Moesano
 ARBES Montalin
 ARBES Rothenbrunnen
Seniorenzentrum Rigahaus Chur
Stiftung für Kinder- & Jugendpsychiatrie in Graubünden
Stiftung Schulheim
Verein Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Körperbehinderungen
Verein Cosmea – Arbeitsplätze für Menschen mit psychischer Behinderung

Ort

Alvaneu Dorf
Aandeer
Arosa
Cazis
Chur
Chur
Chur
Chur
Davos Platz
Ilanz
Surava
Tiefencastel
Chur
Chur
Chur
Chur
Chur
Chur
Cazis
Chur
Landquart
Chur
Rothenbrunnen
Roveredo
Chur
Rothenbrunnen
Chur
Chur
Chur
Chur



Institution

Wohn- und Pflegeheim Villa Sarona
Wohnheim der Stadtmission
Alters- und Pflegeheim Lindenhof
Alters- und Pflegeheim Lumnezia
Casa Sogn Giusep
Tgasa Sontgaclau
Alterszentrum Guggerbach
Hochgebirgsklinik Davos
Spital- und Pflegeheim Davos
Casa Sogn Gions e Casa da tgira Sursassiala
Alters- und Pflegeheim Casa Falveng
Wohn- und Pflegeheim Plaids
Schulinternat Flims
Alters- und Pflegeheim Domleschg
Casa Opera Mater Christi
Residenza delle Rose
Evangelisches Alters- und Pflegeheim Ilanz
Institut St. Joseph
Regionalspital Surselva
Alters- und Pflegeheim Neugut
Alters- und Pflegeheim Parc Vaz/Obervaz
Senesca, Alterszentrum Bündner Herrschaft
Lernstatt Känguruh
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

Ort

Chur
Chur
Churwalden
Cumbel
Cumpadials
Curaglia
Davos Platz
Davos Wolfgang
Davos Platz
Disentis/Mustér
Domat/Ems
Flims
Flims Waldhaus
Fürstenaubruck
Grono
Grono
Ilanz
Ilanz
Ilanz
Landquart
Lenzerheide/Lai
Maienfeld
Malix
Mesocco
Obersaxen
Poschiavo
Poschiavo
Promontogno
Rothenbrunnen
Roveredo
Rueras
Samedan
Samedan
Samedan



Institution

Kreisspital Surses
Stiftung Scalottas
Flury-Stiftung Schiers
 Regionalspital Prättigau
 Alters- und Pflegeheim Prättigau
 Alters- und Pflegeheim Klosters
Dmura d'attempats Chasa Puntota
Ospidal d'Engiadina Bassa
Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli
Rehabilitations-Zentrum Seewis
Klinik Gut St. Moritz AG
 Klinik Gut in St. Moritz
 Klinik Gut im Lürlibad
Ospidal Val Müstair
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
Stiftung Gott hilft
 Sonderschulheim Gott hilft
 Jugendstation Alltag
 Alters- und Pflegeheim Gott hilft
 Sonderschulheim Gott hilft
Stiftung Kinderheim Therapieon
St. Johannesstift

Ort

Savognin
Scharans
Schiers
 Schiers
 Schiers
 Klosters
Scuol
Scuol
Sedrun
Seewis Dorf

 St. Moritz
 Chur
Sta. Maria i. M.
Tarasp
Thusis
Thusis
Trimmis
Trun
Trun
Vals
Vaz/Obervaz
Zizers
Zizers
Zizers
 Scharans
 Summaprada
 Zizers
 Zizers
Zizers
Zizers

Aufgaben lösen, Chancen nutzen, Neues wagen

► **Von Dr. iur. Mario Cavigelli, Präsident Bündner Spital- und Heimverband (BSH)**

Das Umfeld, in dem sich die Institutionen des Gesundheits- und Behindertenbereichs zu behaupten haben, erweist sich nach wie vor als sehr bewegt. Längerfristig mithalten kann auch im Gesundheits- und Behindertenbereich nur, wer Veränderungen als Chance nutzt und Neues wagt. Und wer dabei die Bedürfnisse seiner Kundschaft ins Zentrum seiner Leistungserbringung stellt, d.h. die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten, der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. der Klientinnen und Klienten.

Der BSH hat sich als Dachverband über die 77 im Kanton tätigen Institutionen im Gesundheits- und Behindertenbereich auch im Jahr 2008 den branchenbezogenen Herausforderungen gestellt. Sie gehen auf erneut veränderte Rahmenbedingungen zurück, aber auch auf Weiterentwicklungen, welche der Verband und seine Mitglieder aus eigener unternehmerischer Veranlassung anhand genommen haben.

Alle für einen

Im Verbund mit seinen Mitgliedsinstitutionen hat der Verband so Dienstleistungen erbracht, die nicht nur bei den einzelnen Institutionen als Verbandsmitglieder sondern auch in der öffentlichen Wahrnehmung und bei den Partnern der Branche breite Anerkennung geniessen. Das Verdienst gehört allen Beteiligten, insbesondere den Vertretern aus den Mitgliedsinstitutionen.

Bei den Spitälern und Kliniken hat die Diskussion um die Höhe der kantonalen Investitionskostenbeiträge besonders hohe Wellen geworfen. Die Beiträge reichen zur längerfristigen Sicherstellung einer lei-

stungsfähigen Infrastruktur nicht aus. Es klaffen millionenhohe Lücken. Klärung wird ein gemeinschaftlich vom Gesundheitsamt und vom Verband getragenes Projekt bringen. Und eine weitere Grossbaustelle steht bereits vor der Tür: Die jüngste KVG-Revision führt zu einer neuen Spitalfinanzierung, welche diagnosebezogene Fallpauschalen (DRGs) vorschreibt und einen fixen Kostenteiler zwischen Kanton und Krankenversicherer einführt. Sie muss auf kantonaler Ebene bereits auf den 1.1.2012 umsetzungsreif sein.

Bei den Alters- und Pflegeheimen sind die Voraussetzungen für eine kantonale Betriebsbewilligung sowie die Finanzierung der Investitionskostenbeiträge nach teils intensiver Auseinandersetzung revidiert worden. Die neuen Regelungen sind, auch im Lichte der unterschiedlichen Voraussetzungen der verschiedenen Betriebe, praxisnah und zweckmässig, und sie tragen insbesondere auch dem Qualitätsbedürfnis angemessen Rechnung. Und wie bei den Spitälern und Kliniken steht auch bei den Betagtenheimen eine nächste Grossbaustelle bereits wieder vor der Tür: Die jüngste KVG-Revision führt eine neue Form der Finanzierung der KVG-Pflegeleistungen ein, getragen von den Bewohnerinnen und Bewohnern, den KVG-Versicherern und der öffentlichen Hand. Sie soll bereits per 1.7.2009 in Kraft treten und muss von den Kantonen innert einer Übergangsfrist von drei Jahren umgesetzt werden.

Bei den Wohn- und Arbeitsstätten sowie den Kinder- und Jugendinstitutionen herrscht als Folge der eidgenössischen Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA CH) das Interregnum zwischen dem Wechsel von der eidgenös-



sischen hin zur kantonalen Zuständigkeit. Während der Übergangsfrist bis zum 31.12.2010 gelten die bisher massgeblichen Regelungen im Grundsatz fort; leichte Irritationen sind dennoch nicht ganz ausgeblieben. Sehr befriedigt zeigen sich der Verband und die Institutionen davon, dass der Kanton der Interkantonalen Vereinbarung über die sozialen Einrichtungen (IVSE) beigetreten ist. Die neuen Möglichkeiten zur Finanzierung der Betriebs- und Investitionskostenbeiträge durch den Kanton sind in den beiden Konferenzen der Behinderteninstitutionen, auch gestützt darauf, sehr intensiv ausgelotet worden. Beide Konferenzen gehen davon aus, sich bei den zuständigen kantonalen Behörden im kantonalen Gesetzgebungsprozess bereits im Vorbereitungsstadium einbringen zu können.

Einer für alle

Auf der Stufe des Gesamtverbands haben im Jahr 2008 zwei Themen im Personal- und Bildungsbereich das besondere Interesse geweckt.

Die Umsetzung des neuen Curriculums der Pflege- und der Betreuungsberufe weist Verbesserungspotential auf. Zum einen haben sich die Institutionen selber an der Nase zu nehmen. Viele sind sich ihrer Eigenverantwortung nicht bewusst, für die Branche und für sich neu verstärkt selber für Nachwuchs besorgt sein zu müssen. Hinzu kommt zum anderen, dass die Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen den Ausbildungsstätten und den Institutionen als Lehrbetriebe noch Systemmängel aufweisen. Zu denken ist in erster Linie an das Schulortsprinzip für die HF Pflege, das durch das Lehrortsprinzip zu ersetzen ist, an die zu lange Ausbildungszeit für eine

HF Pflege oder als Fehlanreiz an den Trittbrettfahrereffekt, dass jene Institutionen finanziell bevorzugt dastehen, welche keine Plätze für die Ausbildung von Fachpersonal führen.

Besondere Sorgen bereitet dem Verband und seinen Institutionen zunehmend der Mangel an Fachpersonal, vor allem im Pflegebereich, den medizintechnischen Berufen und bei den Assistenzärztin-nen und Assistenzärzten, aber auch bspw. im sonderpädagogischen Bereich. Wer für eine Problemlösung einzig auf die Einführung der neuen Pflege- und Betreuungsberufe verweist, greift zu kurz. Die Problemstellung ist komplexer. Der Verband hat daher einer Projektgruppe einen Auftrag erteilt und zudem auch Kontakt mit dem Gesundheitsdepartement aufgenommen. Die zuständige Departementsvorsteherin Barbara Janom Steiner hat rasch gehandelt und für das Jahr 2009 unter ihrer Leitung einen runden Tisch organisiert. Dies verdient schon zum Voraus einen besonderen Dank.

Dank

Der BSH lebt nur dank all jenen Vertreterinnen und Vertretern aus unseren Mitgliedsinstitutionen, die sich in den Konferenzen, Kommissionen, Ausschüssen und Arbeitsgruppen für die Verbandsgemeinschaft engagieren. All diesen Personen, darunter insbesondere die jeweiligen Vorsitzenden sowie unser Geschäftsführer Mario Evangelista, unser neuer Mitarbeiter Josef Müller als BSH-Betriebswirtschafter und Cilgia Dolf, sei an dieser Stelle im Namen des Vorstandes und des ganzen Verbandes herzlich gedankt.



Ein ganz besonderer Dank gilt den aus ihren Leitungsaufgaben austretenden Elsi Meier als Vorsitzende PKK Spitäler und Vorstandsmitglied, Prof. Dr. Hans Peter Simmen als Vorsitzender VBSAE und Vorstandsmitglied, sowie Josef Müller PDGR als Vorsitzender KSK-Tarifkommission, der die KSK-Verhandlungsdelegation und die Projektgruppe MaBeLoE aber unverändert weiter leitet und auch stellvertretender Vorsitzender KSK bleibt.

Herzlichen Dank verbunden mit den besten Wünschen für die Zeit ohne Spitaldirektion und BSH verdient last but not least Silvio Zuccolini. Er hat während 40 Jahren nicht nur das Krankenhaus Thusis sondern auch den BSH durch unermüdliches Engagement wertvoll geprägt und wird seine legendäre Recherchenübersicht über die schweizerische Branchenpresse sogar auch in seinem Ruhestand noch in den Dienst des Verbandes stellen. ■



Geschäftsstelle BSH

Verbandsarbeit = Zusammenarbeit von Mitgliedern und Verbandsorganen

► Von **Mario Evangelista, Geschäftsführer Bündner Spital- und Heimverband**

Die übrigen Verbandsaufgaben

Auch im 2008 standen im Gesundheitsbereich die Tarifverhandlungen für die Alters- und Pflegeheime wie auch für die öffentlichen Spitäler im Zentrum der Verbandsaufgaben. Auf Grund der bereits hohen Ausschöpfungsquote der Rahmentarife nach KVG im Alters- und Pflegeheimbereich und der gesamtpolitischen Konstellation bei den Krankenversicherern (durch das BAG nicht genehmigte Prämienanpassungen pro 2009), konnten diese Verhandlungen leider nicht mit einem Vertragsabschluss zu Ende geführt werden. Die Tarife 2009 müssen nun in erster Instanz durch die Kantonsregierung Graubündens festgelegt werden. Parallel ist bereits die neue Pflegefinanzierung nach KVG auf ihre praktische Umsetzung zu prüfen, denn diese wird zurzeit mit einem «angedrohten» Einführungszeitpunkt 01.07.2009 einer Vernehmlassung unterzogen.

Für die öffentlichen Spitäler konnten die Verhandlungen hingegen, nach den üblichen aufwendigen Datenaufbereitungen und zahlreichen Verhandlungsrunden, mit einem Vertragsabschluss gekrönt werden. Insgesamt stellen die Krankenversicherer den öffentlichen Spitälern im Kanton Graubünden zur Behandlung stationärer KVG-Patienten pro 2009 kalkulatorische 3 Mio. Franken mehr zur Verfügung. Ebenso konnte BSH der Klinik Gut bei den Verhandlungen eines OKP-Tarif nach KVG mit guten Diensten zur Seite stehen. Leider konnten diese Verhandlungen aus verschiedenen Gründen noch nicht abgeschlossen werden. Es wird weiterhin daran gearbeitet, baldmöglichst auch für die Klinik Gut neue, den aktuellsten Kostendaten entsprechende Tarife zu vereinbaren. Daneben waren selbstverständlich die zahlreichen Konfe-

renzen aller Bereiche und die Sitzungen der Öffentlichkeitsausschüsse sowie verschiedene Gespräche mit den einzelnen Departementen des Kantons, respektive den zuständigen Personen bei den zuständigen Ämtern, zu organisieren und mitzugestalten.

Die gesamte Verbandsarbeit beruht aber immer auch darauf, dass wesentliches und vor allem praktisches Know-how aus den Betrieben durch die jeweiligen Kommissionsmitglieder mit eingebracht wird. Nur in enger Zusammenarbeit von und mit Mitgliedern, kann im Sinne der Mitglieder und unter Berücksichtigung der gemeinsamen Anliegen aller Mitglieder die Verbandsarbeit erfolgreich erledigt werden.

Neue Dienstleistung «betriebswirtschaftliche Unterstützung»

Bereits im 2007 war als erstes in der KSK und umgehend darauf auch in der KHB festgestellt worden, dass die Verbandsressourcen hinsichtlich der Datenbeschaffung und Datenbearbeitung für das Primärziel Tarifverhandlungen, nicht immer im geforderten Masse vorlagen. Des Weiteren wurden auch immer wieder sowohl bei den Spitälern wie auch bei den Alters- und Pflegeheimen im Rahmen der Verhandlungen nicht erklärbare Unterschiede bei den Kostenrechnungen festgestellt. Um solchen Fragen gebührend nachgehen zu können, mussten mehr personelle und fachliche Ressourcen geschaffen werden. Die neue Dienstleistung war in verschiedenen Diskussionen in allen Konferenzen des Verbandes und zuletzt in einer Arbeitsgruppe bestehend aus Vorstandsmitgliedern definiert worden. Danach konnte ein entsprechendes Profil entworfen werden, das es zu erfüllen gilt, um die Erwartungen der Mitglieder erfüllen zu können.

Mit der Anstellung von Herrn Josef Müller per 01.11.2008 konnte dieser Prozess



29.10.2008 - Die Projektgruppe MABE/LOE

erfolgreich abgeschlossen werden. Er konnte sich bereits in den ersten Wochen seiner Tätigkeit beim BSH intensiv mit der Rechnungslegung bei den Spitälern und bei den Alters- und Pflegeheimen auseinandersetzen. Er wird des Weiteren gemäss Zielsetzung die Datenbeschaffung und Datenbearbeitung innerhalb des Verbandes aber auch in Kontakt und in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ämtern überprüfen und wo möglich verbessern und vereinfachen. In der Folge, wird er sich dieselben Kenntnisse in den Bereichen Wohn- und Arbeitsstätten und Kinder- und Jugendinstitutionen selbstverständlich auch aneignen. Damit wird für alle unsere Mitglieder innerhalb des Verbandes eine treuhänderische Dienstleistung zur Verfügung stehen.

Überprüfung der analytischen Einreihung (ERP)

Seitens des POA wurden Präsident Caviggli und Geschäftsführer Evangelista am 23.12.2008 über die anstehende Überprüfung aller Funktionseinreihungen beim Kantonalen Personal informiert. Gemäss Projektplanung sei auch vorgesehen, dass die Einreihungen im Sozialbereich ebenfalls vom POA überprüft werden sollen. Dies deshalb, weil für den Sozialbereich einerseits gemäss Departementsverfügung (Wohn- und Arbeitsstätten) und andererseits mittels Durchsetzung des ERP über die Rechnungsrevisionen (Kinder- und Jugendinstitutionen) vorgeschrieben ist.

Für den Gesundheitsbereich stellte sich die Frage, ob hier BSH selbstständig den ERP weiterentwickeln möchte. Die Verbandsleitung stellte klar, dass es wohl im Interesse aller Verbandsmitglieder von BSH sein dürfte, wenn bei allen Einreihungen die Überprüfung gemeinsam mit Vertretern des jeweiligen Fachbereiches und dem POA vorgenommen werden. Nur so kann sowohl die praktische Kompetenz aus den

Betrieben, wie aber auch das fachliche Know-how der Fachpersonen aus dem POA gebündelt in eine weitere Verbesserung des ERP für alle unsere Mitglieder genutzt werden. Es steht also ein weiteres Grossprojekt für den BSH bevor, das nur mit wesentlicher Unterstützung unserer Verbandsmitglieder bewältigt werden kann.

Dank!

In diesem Sinne danke ich an dieser Stelle allen Mitgliedern für die offene Kommunikation, für ihre Rückmeldungen, für offene Kritik, für jegliche Art von Beiträgen zur klareren Definition der Erwartungen an BSH. Nur wenn sich die Mitglieder in einem Verband wahrgenommen fühlen, die Möglichkeit haben direkt auf Verbandsarbeit Einfluss zu nehmen und wenn auch hin und wieder Platz für individuelle betriebsspezifische Anliegen da ist, kann ein Verband von sich sagen, wirklich alle Mitglieder zu vertreten. Um dieses Ziel optimal zu erreichen, hat sich der BSH eine entsprechende Struktur gegeben. Damit steht allen Mitgliedern die Möglichkeit zur Verfügung, ganz direkt und unmittelbar auf alle Aktivitäten des eigenen Bereiches aber auch des Gesamtverbandes Einfluss zu nehmen. Wir danken unseren Mitgliedern für die rege Wahrnehmung der Möglichkeiten, die aktive Teilnahme an den Konferenzen, die rechtzeitigen Datenlieferungen zur Ermöglichung von Verhandlungsarbeiten – schlicht für ihre Zusammenarbeit zur Wahrnehmung aller Verbandsaufgaben. ■



Konferenz Spitäler und Kliniken – KSK

- ▶ **Von Franco Hübner, Vorsitzender der KSK und CEO des Regionalspitals Surselva**

Bedeutung der Kostenrechnungen der Spitäler

Die Spitäler im Kanton Graubünden werden nicht erst seit der Einführung der aktuellen Spitalfinanzierung detailliert verglichen. Insbesondere der Blick auf die Kosten interessiert dabei nicht nur die einzelnen Spitalträgerschaften, sondern auch die Öffentlichkeit. Es wird immer wichtiger, dass die Finanzzahlen und Betriebsrechnungen auf einheitlicheren Grundlagen basieren damit die Vergleichenden auch wirklich eine korrekte Aussage ableiten können. Dies trifft auf die Politik, den Kanton, die Trägerschaften, die Verhandlungspartner, die Öffentlichkeit und nicht zuletzt auf die Verantwortlichen der einzelnen Spitäler zu. Der schweizerische Verband H+ hat mit REKOLE eine gute Basis ausgearbeitet, die in vielen Spitälern bereits umgesetzt wurde. Natürlich entwickelt sich diese Basis immer weiter und so ist es eine wichtige Aufgabe des Verbandes BSH, die Koordination für die weitere Vereinheitlichung zu übernehmen. Mit der Anstellung von Joseph Müller hat der Verband den richtigen Schritt getan und diese Aufgabe verantwortungsvoll übernommen. Die Spitäler werden diesen Schritt tatkräftig unterstützen, damit die Datenlage weiter optimiert werden kann.

Verhandlungen Tarife

Gerade für die Verhandlungen der Tarife mit santésuisse ist die Datenlage neben den Verhandlungsrichtlinien der Parteien wichtigste Voraussetzung, damit eine Einigung in Tariffragen zustande kommen kann. Die Verhandlungen im Jahre 2008 für die Tarife 2009 waren intensiv. Es fand eine harte, aber faire Auseinandersetzung der Tarifpartner statt. Die Kommissionen

der beiden Verhandlungspartner kennen sich schon seit vielen Jahren. Dies ermöglicht eine zielgerichtete Verhandlungsarbeit und führte Ende Jahr wiederum zu einer Einigung für die Tarife im stationären Bereich. Dies ist für die Spitäler sehr wichtig, da die Verrechnung der neuen Tarife so früh wie möglich im neuen Jahr gestartet werden sollte.

Tarifkommission

Die Tarifkommission ist ein ausserordentlich gutes Instrument, um Fragen bei der Umsetzung der Tarifverträge zwischen den Spitälern und den Krankenversicherungen in einem offenen Rahmen sachlich zu klären. Diese Arbeit verhindert sicherlich einige rechtliche Auseinandersetzungen zwischen den Parteien. Die bereits zum zweiten Mal durchgeführte Tarifschulung, zu denen viele Vertreter der Abrechnungsbüros der Spitäler und die Krankenversicherer eingeladen wurden, dient der Schulung und damit letztlich auch der Reduktion von Fehlern in der Tarifanwendung. Nach 10 Jahren hat der Vorsitzende der Kommission, Sepp Müller, sein Amt abgegeben. Er trägt einen grossen Verdienst daran, dass diese Kommission so ausgezeichnet funktioniert. Vielen Dank für deinen Einsatz Sepp.

Zusammenarbeit mit dem Kanton

Auf Bundesebene sind seit Jahren Bemühungen im Gange, die Spitalfinanzierung neu zu ordnen. Der Kanton Graubünden hat mit seiner bereits bewährten Regelung sicher einen grossen Schritt in die richtige Richtung getan. Es gibt allerdings einige Punkte, die zu klären sind. Die aktuelle Finanzierung der Investitionen durch den Kanton, aber auch die zukünftig geplante Finanzierung des Bundes mittels Fallpauschalen DRG führen wiederum auf den vom BSH und den Spitälern eingeschla-

genen Weg, die Kostenrechnungen einheitlicher zu gestalten. Der geplante neue Finanzausgleich (NFA) im Kanton Graubünden wird noch einigen Diskussionsstoff liefern und Fragen zur Finanzierung des Leistungsauftrags des Kantons und regionalen Versorgungsaufgaben aufwerfen. Sehr positiv ist die sich mit dieser Aufgabenstellung entwickelnde nähere Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt GR, wofür ich Dr. Ruedi Leuthold bestens danke. Es ist mit Sicherheit der richtige Weg, um die zukünftigen Fragen für unseren Kanton bestmöglich zu lösen.

Abschied nach 40 Jahren

Wir Direktoren – von denen wohl keiner mehr diese Marke erreichen wird – wünschen Silvio Zuccolini für seinen neuen Lebensabschnitt viel Gesundheit und Zufriedenheit. Wir freuen uns natürlich, dass Silvio den Pressedienst für uns weiterhin so engagiert betreibt. Silvio, alles Gute!

Ich danke allen meinen Kollegen, dem Geschäftsführer Mario Evangelista und unserem Präsidenten Mario Cavigelli für die kollegiale Zusammenarbeit und Unterstützung. ■

Austritt von Silvio Zuccolini aus der KSK in Folge Pensionierung!

Am Dienstag, 16. Dezember 2008 tagten die Spitaldirektoren der Bündner Spitäler im Restaurant Krone in Grüşch. Traditionell fand im Anschluss an die eigentliche Konferenz ein Jahresend-Essen statt. Mit dabei waren auch dazu eingeladene ehemalige Spitaldirektoren sowie der Chef des Kantonalen Gesundheitsamtes, Dr. Rudolf Leuthold.

Im Rahmen des dem Nachtessen vorausgehenden Apéro, wurde der Thusner Spitaldirektor, Silvio Zuccolini, nach 40-jähriger Amtszeit und damit Mitgliedschaft in diesem Gremium, in den verdienten Ruhestand verabschiedet.

Der aktuelle Vorsitzende, Franco Hübner, Spitaldirektor des Regionalspitals Ilanz, liess die vielseitige und engagierte Tätigkeit im Gesundheits- und Spitalwesen von Zuccolini, Revue passieren und dankte ihm im Namen der Bündner Spitaldirektoren für sein langjähriges Wirken.



Die Teilnehmenden am Jahresendtreffen der KSK vom 16. Dezember 2008



Abschied in den Ruhestand. Franco Hübner (rechts) übergibt Silvio Zuccolini das Abschiedspräsent

Fachkonferenz Spital-Pflegekader

- **Von Regula Berchtold, Präsidentin der Fachkonferenz Spital-Pflegekader und Pflegeleiterin Chirurgie, Kantonsspital Graubünden**

Nachfolgeregelungen - Vorsitz Fachkonferenz Spitäler Pflegekader, Vorstand BSH

Im August 2008 wurde Elsi Meier als Präsidentin der Fachkonferenz Pflegekader Spitäler verabschiedet. Sie hat mit grossem Engagement und neuen Ideen als Vorsitzende gewirkt. Als Nachfolgerin ad interim (bis zur Mitgliederversammlung BSH) wurde im Juni 2008 Regula Berchtold, stellvertretende Leiterin Pflege und Fachsupport, Kantonsspital Graubünden, gewählt.

Mitglieder der Kerngruppe, die sich zur Vorbereitung von Sitzungen und Stellungnahmen treffen, sind weiterhin Silvia Bäder Guenat, Bereichsleitung Spezialpsychiatrie/unterstützende Dienste der PDGR, Stellvertreterin der Vorsitzenden, sowie Andrea Deiss, Pflegedienstleiterin Spital Ilanz. Diese wird als Ersatz für Marlies Kuenz Heeb deren Aufgabe übernehmen.

Bildungsrevision FaGe - Einheitliche Ausbildung ab 2009

An der Pflegekader-Konferenz im September 2008 hat uns Sandra Bosch, Geschäftsführerin Oda Graubünden, über die neue Bildungsverordnung (BIVO), welche ab 1. Januar 2009 in Kraft tritt, detailliert informiert. Die Ausbildungsrichtlinien der Fachangestellten Gesundheit gelten nun in der ganzen Schweiz einheitlich und die Nahtstellen zu vor- und nachgelagerten Ausbildungen wurden geregelt.

Nach intensiven Gesprächen über unsere ersten positiven Erfahrungen in der Praxis mit den Fachangestellten Gesundheit sind

wir der Meinung, dass nach Abschluss der FaGe-Ausbildung ein attraktiver Gesundheitsberuf ausgeübt werden kann. Der FaGe-Beruf stellt einen wichtigen Bestandteil in der gesamten Berufslandschaft dar.

Umgang mit sich abzeichnenden veränderten Personalressourcen in der Pflege

Wie aus den Diskussionen mit den Mitgliedern der Fachkonferenz zu entnehmen war, sind die erschwerten Bedingungen bereits bei den Personalrekrutierungen spürbar. Die Stellen in den Spezialgebieten IPS, OPS, Röntgen, Anästhesie sind schwieriger zu besetzen, diplomierte Pflegefachpersonen mit Berufserfahrung werden zur «Mangelware» und Kaderpersonen auf allen Stufen sind mehrheitlich schwer zu finden.

Mögliche Massnahmen - altersgerechtes Personalmanagement

Ein möglicher Ansatz wäre die Ressourcen der älteren Generation besser zu nutzen. Bekanntlich ist die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen heute höher als noch vor 20 Jahren (Frauen bei ca. 80 Jahren, Männer bei ca. 72 Jahren). Der Gesundheitszustand der älteren Generation ist gut, die Bevölkerung und die Arbeitnehmenden sind geistig wie körperlich aktiv und bleiben mit der Erhöhung des Pensionsalters (für Frauen bis 65 Jahren) länger im Arbeitsprozess.

Dies bedeutet für den Arbeitsmarkt, dass ältere Arbeitnehmer, die häufig über ein individuelles Erfahrungs- und Leistungsprofil verfügen, von den Arbeitgebern zielgerichteter und altersgerechter einsetzen müssen.

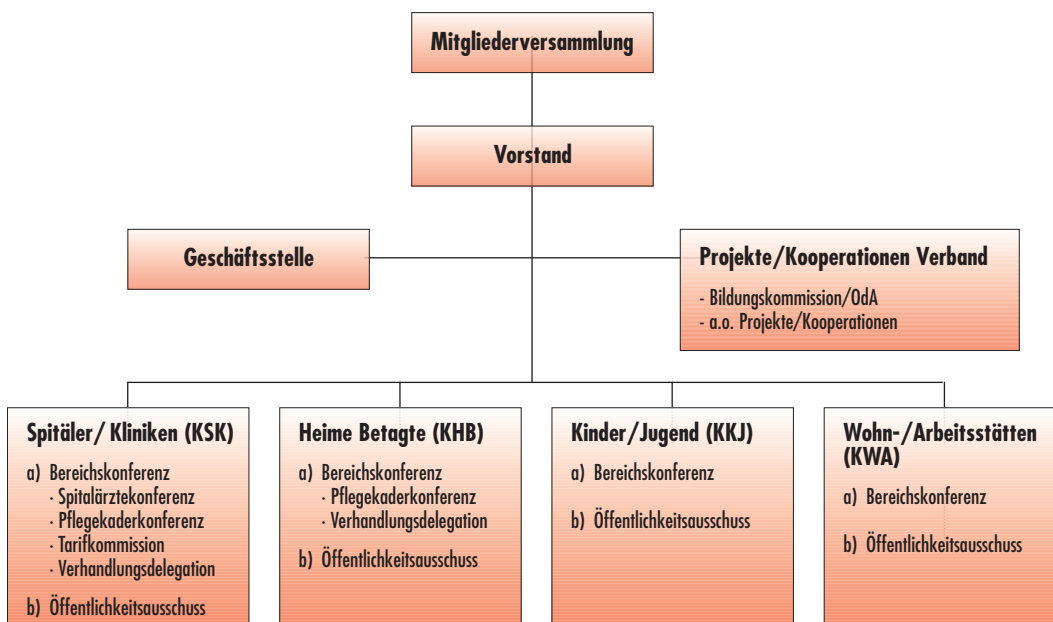
Mögliche Massnahmen wären:

- länger im Arbeitsprozess bleiben
- geeignete Aufgaben und Rollen definieren
- berufliche Weiterentwicklung ermöglichen
- neue Schichtdienstmodelle entwickeln
- gezielte Mitarbeiterbeurteilungen zur beruflichen Zukunft führen
- neue Arbeitsbedingungen und angepasste Arbeitsplätze schaffen
- Fitness und Gesundheit fördern
- altersdurchmischte Abteilungsteams fördern

Einmal mehr sind wir herausgefordert, kreativ und engagiert nach wirkungsvollen und nachhaltigen Lösungen zu suchen und sie auch umzusetzen.

In diesem Sinne werden wir weiterhin einen konstruktiven Austausch innerhalb der Fachkonferenz Spitäler und der Heime führen. Dies mit dem Ziel, einander für Neues zu sensibilisieren und gemeinsam den weiteren Weg zu gehen. ■

Organigramm





Vereinigung der Bündner Spitalärzte (VBSAE)

► **Von Dr. med. Georg Heller, Präsident der Vereinigung Bündner Spitalärzte und Leit. Arzt Chirurgie, Stv. Leiter Gefäss/Thoraxchirurgie, Kantonsspital Graubünden**

Im Herbst 2008 wurde Prof. Dr. med. Hans-Peter Simmen, Chefarzt Chirurgie und gleichzeitig Präsident der Vereinigung Bündner Spitalärzte zum Direktor der Klinik für Unfallchirurgie des Universitätsspitals Zürich ernannt. Nach seinem Wechsel ans Universitätsspital habe ich, Dr. med. Georg Heller Leitender Arzt für Gefässchirurgie des Kantonsspitals Graubündens die Stelle als Präsident der Vereinigung der Bündner Spitalärzte übernommen. An dieser Stelle möchte ich einen grossen Dank an Prof. Dr. med. Hans-Peter Simmen für die geleistete Arbeit als Präsident richten und ihm gleichzeitig alles Gute für seine neue Stelle am Universitätsspital Zürich wünschen.

Von Seiten der Vereinigung der Bündner Spitalärzte gibt es keine grossen Neuigkeiten zu vermerken. In den letzten Jahren war ein Hauptaugenmerk der Kliniken auf die Umsetzung des Arbeitsgesetzes gerichtet. Die 50 Stunden Woche auf Stufe Assistenz- und Oberärzte hat an manchen Orten zu organisatorischen Mehr- und Meisterleistungen geführt. Es gilt trotz der 50 Stunden Woche den Dienstbetrieb 24 Stunden/Tag an 365 Tagen im Jahr aufrecht zu erhalten. Dies bei steigenden Patientenzahlen und zumeist deutlich komplexeren Fällen als noch vor etlichen Jahren als es keine Arbeitszeitbeschränkung gab. Die organisatorischen Leistungen wurden insbesondere für die Wochenenden ersichtlich, dass nämlich nicht mehr ein Oberarzt für das ganze Wochenende Dienst leistet, sondern der Dienst durch mindestens zwei Oberärzte geteilt wird. Damit die Kontinuität gewahrt bleibt, be-

darf es einer eingespielten Kommunikation zwischen den diensthabenden Stellen. Für die Wahrung der Kontinuität ist nun zudem in vermehrtem Masse der Kaderarzt im Hintergrund verpflichtet. Diese Themen gilt es aus Sicht des Vereins Bündner Spitalärzte zu thematisieren.

Zielvorstellungen

Unsere Ziele für die Zukunft sind eine weiterhin gute Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Bündner Ärztegremien sowie weiteren Institutionen des Gesundheitswesens. Dieses Netzwerk gilt es aufrecht zu erhalten und wo nötig zu vertiefen. Das bedingt ein offenes Ohr für die Bedürfnisse aller Mitspieler im Bündner Gesundheitswesen zu haben.

Ein weiteres Ziel ist nach wie vor, wie bereits von Prof. Dr. med. Hans-Peter Simmen thematisiert, die Rekrutierung aller Bündner Spitalkaderärzte in der Vereinigung Bündner Spitalärzte. ■

Konferenz Heime Betagte (KHB)

Aktive Mitgestaltung der Zukunft von Pflege in Graubünden

- ▶ **Von Aldo Pitsch, Präsident KHB und Heimleiter EAM**

Eckwerte 2008:

- Bewilligungskriterien – angemessene Pflege
- Betriebswirtschafter eingestellt
- MaBe LOE – umgesetzt
- Tarife

Schwerpunkte 2009:

- Pflegefinanzierung national (KVG) und kantonal (Umsetzung in GR)
- Tarife (KVG-Beiträge, Maximaltarife)
- Aus-, Fort- und Weiterbildung

Bewilligungskriterien – angemessene Pflege

Die neuen Bewilligungskriterien sind bereits weit vor dem 2008 in konstruktiver Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Graubünden gestaltet worden. Im 2008 wurde eine Vernehmlassung zum Entwurf der definitiven Bewilligungskriterien durchgeführt. Die KHB stellte fest, dass die gemeinsame Vorarbeit im Wesentlichen übernommen worden ist und beauftragte den Öffentlichkeitsausschuss entsprechend mit einer Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Insbesondere wurde unsere Erwartung, dass Ausnahmeregelungen pragmatisch pro Betrieb beurteilt werden müssen, damit die angemessene Pflege kantonsweit umgesetzt werden kann erfüllt. Die Verordnung ist im Dezember publiziert worden und tritt am 01.01.09 in Kraft.

Nicht berücksichtigt wurde unser Postulat in Ausbildungsfragen. Die Ausbildungsthematik muss somit im Zusammenhang mit der Tarifgestaltung (Maximaltarife nach KPG) neu beurteilt werden.

Betriebswirtschafter eingestellt

Die Einsetzung eines Betriebswirtschafter zur Stärkung der Geschäftsleitung und Sicherstellung von erweiterten betriebswirtschaftlichen Verbandsdienstleistungen ist

für die KHB von grösster Bedeutung. Damit können die Datengrundlagen aller Mitglieder der KHB zeitgerecht erfasst und plausibilisiert werden und so beste Voraussetzungen geschaffen werden, um künftig noch entscheidender auf die Tarifgestaltung Einfluss nehmen zu können.

MaBe LOE – umgesetzt

Das Mitarbeiterbeurteilungssystem «DIALOG» ist erarbeitet und steht allen Betrieben zur Verfügung. Der 2. Teil LOE – leistungsorientierte Lohnentwicklung – ist weiterentwickelt worden und steht ebenfalls allen Mitgliedern seit November 2008 zur Verfügung. Gemäss Projektziel kann «DIALOG» auch in Papierform umgesetzt werden. Die Umsetzung der LOE erfordert eine entsprechende Software.

In der LOE-Software sind die Systematik der Lohnentwicklung und Bemessungsparameter für Leistungs- und Spontanprämien hinterlegt. Die einzelnen Parameter sind grundsätzlich von jedem Betrieb selbst veränderbar und dienen als Budgetierungs-, Führungs- und Lenkungsinstrument.

Tarife

Die Maximaltarife 2009 enthalten 3 Neuerungen:

- IIE-Beiträge (bis maximal je 10 Franken pro Pflgetag von Bewohner resp. Planungsregion)
- Daten der «wirtschaftlichen 75% aller Heime»
- Einstufung von Demenzerkrankten in BESA 4a bei entsprechendem Betriebskonzept

Die Maximaltarife 2009 wurden gestützt auf die Daten von 35 Heimen ermittelt. Dabei wurden einerseits die ausgewiesenen Kosten berücksichtigt, andererseits die effektiv im 2008 angewendeten Tarife dieser Heime verglichen. Anhand der ausge-



wiesenen Kosten wird ersichtlich, dass die Institutionen nicht die vollen Maximaltarife genutzt haben. Konsequenz; Es fanden nur Tarifierungen in den BESA-Stufen 1 und 2 statt, die BESA-Stufen 3 und 4 blieben unverändert!

Verhandlungen für KVG-Beiträge 2009 gescheitert:

Trotz zahlreichen Verhandlungsschritten konnte keine Einigung bezüglich Erhöhung der Krankenkassenbeiträge durch die santésuisse getroffen werden. Insbesondere konnten die Minimalforderungen nach einer Anpassung der Tarife 2008 um die Teuerung von ca. 3.2 % nicht durchgesetzt werden. In der Folge ist ein hoheitliches Festsetzungsverfahren nach KVG eingeleitet worden. In erster Instanz ist nun die Kantonsregierung gefordert, den tariflosen Zustand ab 01.01.09 durch Festsetzung zu beheben.

Pauschalen für MiGeL-Produkte ist für Bündner Heime keine Option

Zum Scheitern der Verhandlungen führte die bis zuletzt von santésuisse konsequent verlangte Einführung einer MiGeL-Pauschale. Die Höhe der Pauschalen entsprach zu keinem Zeitpunkt der Verhandlungen der von den Heimen effektiv errechneten Kosten für MiGeL-Produkte.

Ausblick 2009

Pflegefinanzierung national und kantonal
Die Einführung der Verordnung zum KVG zur Neuregelung der Pflegefinanzierung wird im Verlaufe vom 2009 erfolgen. Nach aktuellem Stand dürften folgende Eckwerte damit abgesteckt werden:

- Definition der KVG-Leistungen (abschliessend): Die Definition der KVG-Leistungen müssen neu detailliert werden.

Es werden allerdings weiterhin fixe Beiträge, welche von den Versicherern nach KVG zu tragen sind, festgelegt. Die ungedeckten KVG-Pflegekosten müssen mit dem neuen Kostenträger Kanton geregelt werden. Die Bewohner müssen maximal 20% der Beiträge der Krankenversicherer übernehmen.

- Der Kanton ist somit gefordert, die kantonalen Bestimmungen zur Finanzierung der Pflegeleistungen innert der voraussichtlichen 3-jährigen Übergangsfrist zu erlassen. Die Konsequenz aus unserer Sicht ist, dass wir als Heim 3 Kategorien beurteilen müssen, nämlich:
 - Grundtaxe
 - Betreuungstaxe
 - KVG-Pflegekosten.

Tarife (KVG-Beiträge, Maximaltarife)

- Dank der Dienstleistung des Betriebswirtschafters im BSH wird es uns möglich sein, unsere Vorstellungen bezüglich Tarifentwicklung mit aussagekräftigen Daten zu begründen und so noch gezielter unseren Bedürfnissen entsprechend zu beeinflussen.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

- Bei der Ermittlung der Maximaltarife – resp. der zu Grunde liegenden Kostendaten – müssen alle wesentlichen Kostenfaktoren gesondert beurteilt und berücksichtigt werden. Insbesondere sind die Kosten für Aus-, Fort- und Weiterbildung zu erfassen. Die KHB ist gefordert, das Postulat Aus-, Fort- und Weiterbildung im Zusammenhang mit der Tarifgestaltung (Maximaltarife nach KPG) aber auch unter Berücksichtigung des Mangels an Pflegefachpersonal politisch zu lancieren.



Dank

Ich danke den Vorstandsmitgliedern, der Tarifkommission, dem Öffentlichkeitsausschuss, und den KHB- und PKK-Mitgliedern für die konstruktive Zusammenarbeit, den KHB und PKK Mitgliedern für den regen Besuch an den Konferenzen. Speziell möchte ich mich bei all denjenigen Funktionären in der KHB bedanken, welche sich für eine neue Amtsperiode zur Verfügung gestellt haben. Ich danke der Geschäftsleitung BSH, Herrn Evangelista,

dem Präsidenten BSH, Herrn Dr. Cavigelli, für die intensive Zusammenarbeit sowie den Vertretern des Gesundheitsamtes insbesondere Herrn Dr. Leuthold und seinem Team.

Mein ganz besonderer Dank geht an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Institutionen für die gute Arbeit welche sie täglich zu Gunsten unserer Bewohnerinnen und Bewohnern leisten. ■

Wussten Sie schon, dass ...?

... im Bündner Spital- und Heimverband (BSH) 78 Trägerschaften Mitglied sind.
Diese betreiben insgesamt ...

- 15 Spitäler und Kliniken, inkl. der beiden psychiatrischen Kliniken der Psychiatrischen Dienste Graubünden und eine Rehabilitationsklinik
- 50 Alters- und Pflegeheime (davon 8 Langzeitpflegeabteilungen in Spitälern)
- 12 Kinder- und Jugendinstitutionen
- 22 Institutionen mit Wohn- und Arbeitsplätzen für behinderte Menschen

Diese bieten insgesamt 4785 Betten resp. Wohn-, Schul- und Arbeitsplätze für behinderte Menschen an. Damit werden auch rund 4800 Vollzeitstellen angeboten und damit rund 6400 Arbeitsstellen. Die Gesamtheit der Mitglieder von BSH weist einen Gesamtjahresumsatz von über 200 Mio. Franken aus!

Fachkonferenz Pflegekader Heime

► **Von Imelda Schneuwly**
Präsidentin Fachkonferenz Pflegekader Heime

Auch im Jahr 2008 ging uns die Arbeit nicht aus. Wir setzten uns mit verschiedenen Themen auseinander.

Schwerpunkte 2008

- Anträge an die KHB
- Palliative Care
- BESA
- Betriebsbewilligungskriterien
- Rekrutierung von Fachpersonal

Anträge an die KHB

Wir stellten der KHB zwei Anträge:

1. Antrag Anpassung Entlohnung der Fachangestellten Gesundheit (FAGE). Um zu verhindern, dass ausgebildete FAGE's wegen eines tiefen Lohnes abwandern, sollten die Löhne im Gesundheitswesen konkurrenzfähig sein. Deshalb sollte diese Lohnanpassung spätestens in der nächsten Lohnrevision berücksichtigt werden.
2. Antrag für eine Spezialisierung der Ausbildung diplomierte Pflegefachperson HF Geriatrie.

Palliative Care

Zwei Konzepte von Palliative Care wurden vorgestellt. Das Ziel der Palliative Care besteht darin, Leiden zu lindern und die bestmögliche Qualität des Patienten und dessen Angehörigen zu sichern. Für diese komplexe Begleitung und Pflege braucht es ein interdisziplinäres Team.

Das Ziel ist, dass jede Region ein Netzwerk für Palliative Betreuung aufbaut. Der Aufbau dieser Angebote und Strukturen setzt politischen Willen und finanzielle Unterstützung voraus.

BESA

Frau Silvestri stellt die Schwachstellen des BESA-Systems vor und zeigt Entwicklungs-

potenziale auf. Sie hat mit CURAVIVA Kontakt aufgenommen und die Schwachstellen mitgeteilt. Im 2008 wurde ein Projekt gestartet und der Leistungskatalog überarbeitet. Dieser sollte bis spätestens 1.1.2010 zur Anwendung kommen.

Betriebsbewilligungskriterien

Wir besprechen nochmals, welche Indikatoren, Standards/Richtlinien für die Betriebsbewilligung gefordert werden. Zur gegenseitigen Unterstützung erstellten wir eine Liste über die Unterlagen der verschiedenen Institutionen, die dann allen PDL zugeschickt wurde.

Gemeinsame Fachkonferenz Spitäler und Heime Pflegekader

Lernstarker Nachwuchs im Gesundheitswesen über Sekundarstufe II. Herr Vincent stellte eine Studie von Frau Dr. Stamm vor, welche leistungsstarke Schülerinnen und Schüler in der Berufsbildung untersucht.

Lebenszyklusorientiertes Personalmanagement

Erfahrung ist wertvoll: die Ressourcen der älteren Generation.

Frau Müller referierte über Möglichkeiten und Risiken älterer Arbeitnehmer. Sie gab Anregungen wie Arbeitsplätze und Arbeitseinsätze dem Alter entsprechend angepasst werden können.

Danke

Ich danke Norina Voneschen und Barbla Silvestri für die engagierte Mitarbeit bei der Vorbereitung der Sitzungen Fachkonferenz Heime Pflegekader. Danke auch den Mitgliedern der FHP für die aktive Zusammenarbeit und der KHB für die stete Unterstützung unserer Anliegen. Ein ganz herzliches Dankeschön an Frau Dolf für die administrative Arbeit. ■

Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten

Unter neuem Regime

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

Im vergangenen Jahr hat sich die Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten, welche sich gleichzeitig auch als INSOS Kantonalgruppe definiert, zu insgesamt sechs Sitzungen getroffen. Dabei wurden schwerpunktmässig die Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Sozialamt, Fragen zur erlassenen Verordnung zum Behindertengesetz und die Entwicklung eines künftigen Finanzierungssystems behandelt.

Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Sozialamt

Nachdem per 1. Januar 2008 die NFA-Übergangsfrist und damit die erste Phase der Kantonalisierung der Zuständigkeit für die Finanzierung der Behinderteninstitutionen angelaufen ist, hat sich die für alle betroffenen Institutionen die Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Sozialamt intensiviert. In der Konferenz wurde allerdings auch deutlich, dass die Wichtigkeit ihrer Rolle bei der Interessenswahrnehmung gegenüber Departement und Amt nun zunimmt. Erfreulicherweise gelang es, mit der Leitung des Kantonalen Sozialamts einen konstruktiven Modus für Absprachen und die gegenseitige Information zu finden. Periodisch sollen zwischen dem Kantonalen Sozialamt und der Konferenzleitung Treffen stattfinden, an denen offene Fragen und Projekte besprochen aber auch Anliegen deponiert werden können. Die bereits stattgefundenen Sitzungen haben gezeigt, dass damit viel zum gegenseitigen Vertrauen beigetragen werden kann.

Neue Verordnung zum Behindertengesetz

Zum Erlass der neuen Verordnung zum Behindertengesetz, welche per 1. Januar 2008 in Kraft gesetzt wurden, blieben dann doch noch einige Fragen offen. Eine gewisse Verunsicherung lösten die teilweise widersprüchlichen Formulierungen bezüglich



der Anrechenbarkeit von Arbeitsstunden in den Werkstätten bzw. Aufenthaltstagen in den Wohnheimen aus. Die anschliessende Stellungnahme durch Regierungsrat Hansjörg Trachsel, mit der Bekräftigung, dass «... das Sozialamt bei der Anrechnung der Aufenthaltstage keine anderen Massstäbe anwenden wird als jene, die das Bundesamt für Sozialversicherung bisher angewendet hat», vermochte voll und ganz zu befriedigen.

Künftiges Finanzierungssystem

Im Hinblick auf den Ablauf der NFA-Übergangsfrist per 31. Dezember 2010 besteht ein berechtigtes Interesse bei den Institutionen, die neu geltenden Rahmenbedingungen und Auflagen frühzeitig zu kennen. Anlässlich einer Informationsveranstaltung durch das Kantonale Sozialamt wurde die Projektorganisation zur Entwicklung eines kantonalen Behindertenkonzepts und des entsprechenden Finanzierungssystems vorgestellt. Mit Genugtuung konnte man zur Kenntnis nehmen, dass mit Hochdruck und unter fachlich kompetenter Führung im Verbund mit den anderen Kantonen der Ostschweizer Sozialdirektorenkonferenz daran gearbeitet wird. Dass man dabei allerdings die Branchenverbände (und damit die Direktbetroffenen!) nur punktuell und «nach Gutdünken» beiziehen will, ist schlicht nicht nachvollziehbar und letztlich der Sache nicht dienlich.

Dank

Dank gebührt in erster Linie meinen Kolleginnen und Kollegen in der Konferenz für ihre aktive Beteiligung und die konstruktiven Diskussionen, den Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle BSH für ihre Unterstützung, dem Vereinspräsidenten, Dr. iur. Mario Cavigelli, für seine besonnene Verbandsführung und den zuständigen Personen im Departement für Volkswirtschaft und Soziales sowie im Kantonalen Sozialamt. ■



B Ü N D N E R
S P I T A L - U N D
H E I M V E R B A N D

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ)

Letzte Vorbereitungen

► Von Hubert Kempter, Vorsitzender KKJ und Heimleiter Giuvaulta, Rothenbrunnen

Die Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen des BSH trafen sich im vergangenen Jahr vier Mal. Im ersten Jahr nach Einführung der NFA mussten die Abläufe bezüglich Antragstellung und Verfügungsverlängerung u.A. im Zusammenhang mit der Kantonalen Verwaltung neu festgelegt und laufend angepasst werden, was natürlich zu vielen Diskussionen in der Konferenz Anlass gab.

Leistungsvereinbarungen

Jede Institution hat seine Leistungsvereinbarung mittlerweile erstellt. In der Vereinbarung sind wohl die Leistungen der Institutionen genau definiert, nicht aber jene des Kantons. Daher zögern noch einige Institutionen mit der Unterzeichnung der Vereinbarung.

Weisungen zur Finanzierung

Die Fachkonferenz hat zuhanden des Erziehungsdepartements eine Stellungnahme zur Weisung verfasst. Im gemeinsamen Gespräch zwischen einer Vertretung der Konferenz und Geschäftsleitung des BSH sowie einer Vertretung des Erziehungsdepartements konnten die letzten Pendenzen für die Übergangszeit bereinigt werden.

Öffentlichkeitsausschuss

Sehr bewährt und engagiert hat sich der Öffentlichkeitsausschuss. Unter der Leitung von Ernst Casty hat der Ausschuss die Praxisprobleme «Platzierung von verhaltensauffälligen Kindern ohne Schulproblematiken, die aber auf Grund ihres Verhaltens in der Freizeit oder zu Hause einen separierten Rahmen brauchen», eingehend diskutiert. Mit weiteren Fachkräften aus der Praxis konnte das Problem besprochen und mögliche Lösungsvorschläge skizziert werden.

Ebenfalls hat sich der Öffentlichkeitsausschuss KKJ an der Vernehmlassung zum Bündner NFA beteiligt.

IVSE

Der Beitritt zur IVSE ist jetzt beschlossene Sache. Die Konferenz K+J hat den Beitritt zur IVSE während Jahren hartnäckig gefordert. Die Abrechnung von ausserkantonalen Kindern ist jetzt geregelt und wird für die Einrichtungen nicht zur Belastung.

Personelles

Leiterwechsel gab es bei der Bergschule Avrona. Richard Kissling ist neuer Heimleiter und vertritt die Bergschule in der Konferenz K+J. Ebenfalls neu dabei ist Martin Bässler von der Stiftung Gott hilft. Er ist ab Sommer 09 der neue Leiter der Pädagogischen Betriebe der Stiftung Gott hilft und ist an den Konferenzen ebenfalls dabei. Krankheitshalber musste die Konferenz auf den Leiter des Schulheims Chur, Luzi Flury, verzichten. Wir freuen uns aber ihn im nächsten Frühjahr wieder an der Konferenz begrüßen zu können.

Informeller Austausch

Wichtig ist auch der informelle Austausch unter den Konferenzteilnehmern. Mit hilfreichen Tipps und Ratschlägen konnte so schon manches vermeintlich grosse Problem gelöst werden. Dem in den letzten Jahren etwas zu kurz gekommene, gemütliche Teil der Konferenz konnte mit einem gemeinsamen Essen im Anschluss an die Novembersitzung Platz eingeräumt werden.

Dank

Bedanken möchte ich mich bei meinem Kollegen Christophe Sambalé für die kompetente Vorbereitung und Leitung der Sitzungen. Dem Präsidenten des BSH Mario Cavigelli für die umsichtige Verbandsführung, dem Geschäftsführer Mario Evangelista und seinen Mitarbeitenden für

die grosse Unterstützung seitens der Geschäftsstelle. Ein spezieller Dank geht an Ernst Casty, der die Leitung des Öffentlichkeitsausschusses engagiert in die Hand genommen hat und für die Anliegen der Konferenz grosses Interesse zeigt.

Die Zusammenarbeit mit dem Erziehungsdepartement ist wichtig. Wir sind dankbar für den guten Austausch mit Herrn Giosch Gartmann. ■

Verbands-Dienstleistungen

Unsere Dienstleistung

- Interessenvertretung der Mitglieder gegenüber Kanton, H+, CURAVIVA, INSOS, Versicherern, im Allgemeinen und insbesondere bei neuen Gesetzesvorlagen und Projekten.
- Beratung, Unterstützung und Führen von Verhandlungen über den Abschluss von Vereinbarungen mit Behörden, Sozial- und Privatversicherungen, Krankenversicherern.
- Antragstellung zur Tarifgenehmigung.
Durchführen von Beschwerdeverfahren im Zusammenhang mit Tarifgenehmigungen.
- Erarbeitung von Lösungsvorschlägen für alle Mitglieder und/oder Mitgliedergruppen.
- Information der Mitglieder (Veranstaltungen, Info-Blatt, Zirkulare) und Öffentlichkeitsarbeit.
- Empfehlungen für Mitglieder erarbeiten, so zum Beispiel das Musterreglement zur Umsetzung des Arbeitsgesetzes.
- Koordination und leiten von Erfagruppen (Tarifkommission, Rechnungswesen).
- Die Unterstützung einzelner Mitglieder durch Dokumentation und Beratung im üblichen Rahmen sowie telefonische Auskünfte.
- Stellungnahme zu gesetzgeberischen Erlassen sowie Vernehmlassungen.

Ihr Nutzen

- Ihre Interessen werden kompetent und nachhaltig vertreten.
- Sie werden von einer aufwendigen und kostspieligen Verhandlungsführung, die in Zukunft immer wichtiger wird, entlastet.
- Sie können auf den Beizug eines Juristen verzichten. Wir erledigen dies für Sie.
- Sie profitieren vom Erfahrungsaustausch innerhalb des Verbandes.
- Sie sind laufend im Bild über die neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen und verpassen keine Termine für Eingaben usw.
- Gegenüber Ihren Mitarbeiter/innen schaffen Sie damit klare Verhältnisse – eine wichtige Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit.
- Sie profitieren von einem Erfahrungsaustausch auch auf der Ausführungsebene.
- «Gewusst wie» ist heute wichtiger denn je – Sie können unsere Erfahrung und unser Know-How kostenlos nutzen.
- Wir lassen Ihre Haltung in unsere Vernehmlassungen einfließen und vertreten Sie damit optimal.



Jahresrechnung und Bilanz 2008

Erfolgsrechnung per 31. Dezember 2008

Ertrag

Mitgliederbeiträge		Fr. 396'043.00
MABE LOE Lizenzen und Kurserträge		Fr. 83'820.00
PC/Bankzinsen		Fr. 1'159.56
Diverse Erträge Sekretariat		Fr. 5'267.55

Aufwand

Entschädigung Organe/Sekretariat	Fr. 268'151.85	
Spesen/Reisespesen Organe	Fr. 37'837.85	
Sozialversicherungen	Fr. 18'887.75	
Mieten	Fr. 21'165.65	
Abschreibungen	Fr. 6'904.10	
Büroaufwand	Fr. 13'244.35	
Mitgliederbeiträge	Fr. 1'500.00	
Rechtsaufwendungen	Fr. 829.75	
PR (Homepage/Inserate)	Fr. 1'693.90	
Sonstige Aufwendungen	Fr. 4'575.70	
Leistungsvereinbarung POA	Fr. 40'000.00	
Projekte	Fr. 118'963.55	
Mitgliederversammlung	Fr. 2'242.50	
Verlust		Fr. 49'706.84
Total Ertrag und Aufwand	Fr. 535'996.95	Fr. 535'996.95

Bilanz per 31. Dezember 2008

Aktiven

Kasse	Fr. 103.50	
Postcheck	Fr. 46'869.31	
Depositenkonten	Fr. 5'548.90	
CS – Konto für Mietkaution	Fr. 6'060.14	
GKB	Fr. 3'103.15	
Debitoren	Fr. 24'351.50	
Debitor Verrechnungssteuer	Fr. 1'930.87	
Transitorische Aktiven	Fr. 75'964.20	
Einrichtungen	Fr. 10'839.95	

Passiven

Kreditoren		Fr. 92'858.50
Transitorische Passiven		Fr. 6'000.00
Verbandsvermögen		Fr. 125'619.86
VERLUST	Fr. 49'706.84	
Total	Fr. 210'080.76	Fr. 224'478.36

Jahresverlust geht zu Lasten des Verbandsvermögens:

Fr. 49'706.84

Jahresrechnung 2008 im Vergleich

Ertrag	Jahresrechnung 2006	Jahresrechnung 2007	Jahresrechnung 2008	Budget 2008
Mitgliederbeiträge	335'741.50	335'626.00	396'043.00	397'500.00
Kursserträge	935.00	48'405.00	0.00	0.00
MABE LOE	0.00	31'650.00	83'820.00	100'000.00
Post- und Bankzinsen	1'618.55	1'141.10	1'159.56	700.00
Diverse Erträge Sekretariat	1'170.75	1'576.85	5'267.55	0.00
Total Ertrag	339'465.80	418'398.95	486'290.11	498'200.00
Aufwand				
Entschädigung				
Organe/Sekretariat	196'612.35	216'306.20	268'151.85	276'000.00
Spesen/Reisespesen	7'333.50	7'058.90	37'837.85	8'500.00
Sozialversicherungen	18'335.25	27'479.30	18'887.75	37'600.00
Mieten	13'800.00	17'534.30	21'165.65	23'500.00
Abschreibungen	3'048.65	2'968.30	6'904.10	3'000.00
Büroaufwand	16'657.40	17'358.00	13'244.35	15'000.00
Mitgliederbeiträge	4'287.35	1'500.00	1'500.00	1'500.00
Rechtsaufwendungen	8'565.45	790.85	829.75	10'000.00
PR (Homepage, Inserate)	4'409.80	3'922.65	1'693.90	6'000.00
Sonstige Aufwendungen	4'275.45	16'176.90	4'575.70	15'000.00
Kurse	935.00	0.00	0.00	0.00
Leistungsvereinbarung POA	40'000.00	40'000.00	40'000.00	40'000.00
Projekte	19'139.15	99'460.00	118'963.55	100'000.00
Mitgliederversammlung	616.00	458.50	2'242.50	1'500.00
Total Aufwand	338'015.35	451'703.25	535'996.95	537'600.00
Gewinn/Verlust	1'450.45	- 33'304.30	- 49'706.84	- 39'400.00



Revisorenbericht 2008

Revisionsstelle des Bündner Spital- und Heimverbandes

An die Generalversammlung
des Bündner Spital- und Heimverbandes

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 Bündner Spital- und Heimverbandes für das am 31. Dezember 2008 abgeschlossene Geschäftsjahr 2008 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 125'619.86 mit einem Verlust von CHF 49'706.84 auf neu CHF 75'913.02 verringert 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, 19. Februar 2009

Die Rechnungsrevisoren

Jürg Keller

Guido Badilatti

Jahresbericht OdA Gesundheit und Soziales Graubünden

► Von Bruno Ritter, Präsident

Langsam wird der Begriff «OdA Gesundheit und Soziales» bekannt. In verschiedenen Bereichen der kantonalen Verwaltung werden wir wahrgenommen und auch nach Aussen konnte der Bekanntheitsgrad erhöht werden. Bis zu unserer vollen Zufriedenheit wird es aber noch einige Anstrengungen benötigen.

Die OdA Gesundheit und Soziales steht oftmals auch in einem Wechselspiel zum Bündner Spital- und Heimverband und zum Spitex-Verband Graubünden, da diese letztlich die Interessen der Arbeitgeber vertreten müssen. Wir finden uns aber auch in diesem Rollenkontext vermehrt zurecht und können die Entscheidungswege dementsprechend einbeziehen.

Ausbildungen

Im Berichtsjahr 2008 hat sich wieder einiges getan in der Bildungslandschaft Gesundheit und Soziales. Besonders hervorzuheben sind die Arbeiten und der Aufbau im Zusammenhang mit der neuen Bildungsverordnung Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) und die ersten Praktikumssequenzen der Höheren Fachschule für Pflege im Kanton.

Für die FaGe-Ausbildung wurden schweizweit einheitliche Vorgaben gemacht, welche von allen Anbietern eingehalten werden müssen. Die Schulung ist auf dem Schneeballprinzip aufgebaut und in Graubünden werden die Betriebe entsprechend der nationalen Empfehlungen anfangs 2009 durch ein Kernteam geschult. Mit Lehrbeginn 1. August 2009 ist die FaGe-Lehre auf der neuen Bildungsverordnung aufgebaut und die Berufsfachschule, die Lehrbetriebe und die überbetrieblichen Kurse sollten dafür bereit sein. Das heisst aber gleichzeitig auch, dass für die Übergangszeit von zwei Jahren unterschiedliche Formen der Ausbildung bestehen werden.

Im Bereich der höheren Fachschule sind besonders zwei Aspekte zukunftsweisend. Einerseits wurden mit dem BGS als Ausbildungspartner und verantwortlich für die gesamte Ausbildung die Praktikumszuweisungen gemacht. Dabei mussten verschiedene Punkte berücksichtigt werden und sollten jetzt auch für die Betriebe besser sein. Insbesondere wurde versucht der Stellenplanung einzelner grosser Institutionen entgegen zu kommen. Zusätzlich kamen die Wünsche der Schwerpunkte für Psychiatrie und Langzeitpflege, welche nun ebenfalls in der Ausbildung Platz gefunden haben. Als weiteren Schritt in der Ausbildung der höheren Fachschule ist die Vorbereitung und Aufbau der verkürzten Ausbildung vorangetrieben worden; sie kann auf Anfang 2009 ebenfalls umgesetzt werden. Diese Ausbildungsmöglichkeit ist vor allem für Absolventinnen mit einschlägiger Berufsausbildung gedacht und soll auch als einen zusätzlichen Anreiz für die Ausbildung zur Dipl. Pflegefachfrau/mann HF dienen.

Aufgaben der OdA Gesundheit und Soziales

Die Tätigkeiten und Aufgaben der OdA Gesundheit und Soziales haben sich auch im Jahre 2008 wiederum erweitert. Der Vorstand hat deshalb mit der Geschäftsführung erneut eine Auslegung der Situation gemacht. Dabei zeigte sich, dass das Spektrum der Aufgabenfelder nochmals zugenommen hat, die zeitlichen Gewichtungen jedoch nicht durch uns beeinflussbar sind. Dies erschwert eine strategische Planung und Ausrichtung und die finanziellen Ressourcen mit Auswirkungen auf die Stellen, stehen teilweise diametral im Gegensatz zueinander. Der Vorstand hat sich für Veränderungen entschieden, was zu Verbesserungen innerhalb der OdA-Strukturen führen soll und gleichzeitig eine bessere Lösung der bevorstehenden Tätigkeiten und Aufgaben mit sich bringen

sollte. Diese Umsetzung benötigt Zeit und wird im Jahre 2009 angegangen. Der Vorstand ist überzeugt, mit den geplanten Anpassungen die OdA Gesundheit und Soziales im positiven Sinne zu stärken zu Gunsten unserer Vereinsmitglieder.

Ausbildungsbetriebe

Mit den bevorstehenden Anpassungen sind auch finanzielle Konsequenzen zu berücksichtigen. Dabei spielt die heutige Situation der Ausbildungsbetriebe eine zentrale Rolle. Zusätzlich wurden leider die Ausbildungsbeiträge, welche bis anhin über die Lehre und Forschung gemacht wurden, gesetzlich gestrichen. Dies belastet einerseits die Ausbildungsbetriebe erheblich bis massiv, z.B. Kantonsspital Chur, und durch die bestehenden Entgeltungssysteme werden die Ausbildungsinstitutionen zusätzlich benachteiligt. Dabei muss aber unterschieden werden zwischen Grundausbildung und höherer Fachausbildung. Damit die Grundausbildung sichergestellt werden kann, müssten sich alle Betriebe dafür engagieren. Bei der Ausbildung der höheren Fachschule oder Fachhochschule sind die erforderlichen Voraussetzungen in den Betrieben weit höher. Dies kann zur Folge haben, dass nicht alle Betriebe, aus nachvollziehbaren Gründen, Praktikumsplätze anbieten können.

Blickwinkel Schulen

Insgesamt müssten im Kanton Graubünden ca. 20 zusätzliche Lehrstellen in der Grundausbildung FaGe angeboten werden. Im Bereich der höheren Fachschule müssten ebenfalls gegen 20 zusätzliche Studierende pro Jahr anfangen. In wie weit Verbesserungen durch ein Lehrortsprinzip bei der höheren Fachschule möglich wären, kann nicht beantwortet werden.

Langsam sind die Grundausbildungen, FaGe, FaBe und die höheren Fachschulen BGS und in Zizers in ihren Umfeldern soweit etabliert. Ebenso ausserkantonale Anbieter, die bis heute schon Partner verschiedenster Institutionen sind. Es stehen aber auch neue Aufgaben an. Dies sind unter anderem Zusatzausbildungen in den verschiedensten Bereichen, welche auf die neuen Anforderungen auszurichten sind. Teilweise sind dies aber Aus- und Weiterbildungen, in denen unser Kanton nur vereinzelte Ausbildungsplätze anbietet und somit mit einem ausserkantonalen Ausbildungspartner die Schulungen erfolgen müssen.

Finanzen

Die Finanzen der OdA Gesundheit und Soziales werden durch Mitgliederbeiträge, der Beiträge der überbetrieblichen Kurse, inkl. Bundessubventionen, und durch eigene Einnahmen generiert. Die Aufwendungen gliedern sich grundsätzlich in zwei Bereiche: Die der überbetrieblichen Kurse und der Grundleistungen der OdA Gesundheit und Soziales. Dabei stellen wir eine starke Verschiebung fest, respektive werden die Aufwendungen für die überbetrieblichen Kurse geringer und die der allgemeinen Aufgaben eher höher. Deshalb muss für das Jahr 2009 mit einer Verschiebung und überarbeiteten Finanzierungsstruktur gerechnet werden.

Dank

Ich möchte allen danken die die Arbeiten der OdA Gesundheit und Soziales im vergangenen Jahr unterstützt haben und insbesondere meinen Vorstandmitgliedern und der Geschäftsstelle. Ebenso gebührend danke ich allen, die sich in der Aus- und Weiterbildung engagieren und unsere Lernenden auf allen Stufen unterrichten und begleiten. ■

Bilanz 2008 im Vergleich

Bilanz per	31. Dez. 2008	31. Dez. 2007	Veränderung
Aktiven			
Kasse	848.25	920.10	-71.85
PC 90-23897-1	134'625.51	13'271.87	121'353.64
CS 674180-20			
Mietzinskaution	46'378.00	46'078.49	299.51
CS 10467-80			
Mietzinskaution	6'060.39	6'021.25	39.14
Debitoren	3'701.65	3'227.50	474.15
Verrechnungssteuer	394.70	237.11	157.59
Trans. Aktiven	10'041.45	59'976.60	-49'935.15
Umlaufvermögen	202'049.95	129'732.92	72'317.03
Mobilien	1.00	1.00	0.00
EDV	1.00	1.00	0.00
Mobilien Kursräume	1.00	1.00	0.00
Büromaschinen			
Geräte Kursräume	1.00	1.00	0.00
Anlagevermögen	4.00	4.00	0.00
TOTAL AKTIVEN	202'053.95	129'736.92	72'317.03
Passiven			
Kreditoren	42'594.72	32'921.00	9'673.72
Trans. Passive	46'406.15	37'458.45	8'947.70
kurzfristiges Fremdkapital	89'000.87	70'379.45	18'621.42
Rückstellung Projekte	30'000.00	0.00	30'000.00
langfristiges Fremdkapital	30'000.00	0.00	30'000.00
Vereinskapital	83'053.08	59'357.47	23'695.61
Eigenkapital	83'053.08	59'357.47	23'695.61
TOTAL PASSIVEN	202'053.95	129'736.92	72'317.03

Erfolgsrechnung 2008 mit Vorjahresvergleich

	Erfolgsrechnung 2008	Erfolgsrechnung 2007	Abweichung
Ertrag			
Ertrag üK	452'800.00	455'200.00	-2'400.00
Ertrag diverse Kurse	46'980.00	2'000.00	44'980.00
Mitgliederbeiträge	117'400.00	0.00	117'400.00
Kantons- und Bundesbeiträge	107'991.00	71'289.00	36'702.00
Ertrag Mieten Extern	15'650.00	1'150.00	14'500.00
Ertrag aus Verkauf Lehrmittel	1'461.00	17'027.00	-15'566.00
Übriger Ertrag	6'609.40	9'248.85	-2'639.45
Zinsertrag	751.04	398.00	353.04
Total Ertrag	749'642.44	556'312.85	193'329.59
in %	100.0%	100.0%	
Aufw. Ausbildung und Kursräume	125'137.15	73'716.10	51'421.05
Übriger Lehraufwand	12'405.95	18'749.50	-6'343.55
Löhne/Honorare	439'751.15	379'672.15	60'079.00
Drittleistungen Verwaltung	36'400.00	0.00	36'400.00
Sozialleistungen	40'601.30	35'920.35	4'680.95
Übriger Personalaufwand	9'269.05	9'685.71	-416.66
Miet- und Verwaltungsaufwand	36'988.63	50'242.42	-13'253.79
Übriger Betriebsaufwand	15'843.90	18'875.50	-3'031.60
Abschreibungen	9'549.70	0.00	9'549.70
Auflösung Anstossfinanzierung	0.00	-29'204.25	29'204.25
Total Aufwände	725'946.83	557'657.48	168'289.35
in %	96.8%	100.2%	
Gewinn/Verlust	23'695.61	-1'344.63	25'040.24
in %	3.2%	-0.2%	



Der Verband im Überblick

Organe

Vorstand BSH

Präsident:	Dr. Mario Cavigelli, Domat/Ems
Vizepräsident:	Ernst Casty, Chur
Mitglieder:	Dr. Arnold Bachmann, Tamins Rudolf Haltiner, Chur Franco Hübner, Ilanz Hubert Kempter, Rothenbrunnen Elsi Meier, Celerina; ab Mitte Jahr: Regula Elisabeth Berchtold Küng, Chur Aldo Pitsch, Chur Bruno Ritter, Thusis Imelda Schneuwly, Ilanz Prof. Dr. Hans-Peter Simmen, Samedan; ab Mitte Jahr: Dr. Georg Heller, Chur
Stellvertreter/Stellvertreterinnen:	Livio Andri, Chur Silvia Bäder Guenat, Chur Christian Clement, Chur Emerita Engel, Zizers Hans Herger, Ilanz Josef Müller, Chur Christophe Sambalé, Scharans Norina Voneschen, Maienfeld Spitalärztekonzferenz – vakant

Fachkonferenzen BSH

Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)

Vorsitzender:	Franco Hübner
Stv. Vorsitzender:	Josef Müller

Pflegeskaderkonferenz Spitäler

Vorsitzende:	Elsi Meier ab 1.9.08: Regula Elisabeth Berchtold Küng, Chur
--------------	--

Spitalärztekonzferenz

Vorsitzender:	Prof. Dr. Hans Peter Simmen ab Herbst 2008: Dr. Georg Heller, Chur
---------------	---

Verhandlungsdelegation BSH/santésuisse – Bereich Spitäler

Vorsitz:	Josef Müller
----------	--------------

Mitglieder:	Dr. Arnold Bachmann Franco Hübner BSH-Geschäftsführer
-------------	---



Tarifkommission Spitäler

Vorsitz:	Josef Müller
Mitglieder:	Dr. Kurt Biedermann Dr. Andrea Bleisch Maria Campa Daniel Derungs Nadia Fusari Franco Hübner Rita Jenny BSH-Geschäftsführer

Konferenz Heime Betagte (KHB)

Vorstand KHB:	
Vorsitzender:	Aldo Pitsch
Stv. Vorsitzender:	Livio Andri
Weitere Mitglieder:	Bruno Ritter Konrad Marti; Ab Herbst: Petra Häusler Imelda Schneuwly

Pflegeskaderkonferenz Heime

Vorsitzende:	Imelda Schneuwly
--------------	------------------

Tarifkommission KHB / santésuisse

Vorsitz:	Bruno Ritter
Mitglieder:	Aldo Pitsch Urs Hardegger BSH-Geschäftsführer

Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA) / Kantonalgruppe INSOS

Vorstand KWA:	
Vorsitzender:	Rudolf Haltiner
Stv. Vorsitzende:	Emerita Engel
Weiteres Mitglied:	Hubert Kempfer

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ)

Vorsitzender:	Hubert Kempfer
Stv. Vorsitzender:	Christophe Sambalé
Rechnungsrevisoren	Elisabeth Helbling Jürg Keller
Stellvertretung	Guido Badilatti



Vorstand Oda Gesundheit und Soziales Graubünden

Vorstand

Präsident: Bruno Ritter

Vizepräsident: Ida Maissen

Mitglieder: Pia Felchlin
Ingeborg Fischer
Elsi Meier; seit 1.9.2008 vakant
Ruedi Näf
Luzi Tschärner

Vertretungen in externen Kommissionen und Verbänden

Vorstand H+

ad personam: Dr. Arnold Bachmann, Vizepräsident H+

INSOS - Zentralvorstand

Delegierter BSH: Ruedi Haltiner

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Delegierter BSH: Livio Andri

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Vertreter BSH: Beda Meyer

Aktivkonferenz Kantonalverbände und Regionalspitäler H+

Delegierter BSH: BSH-Geschäftsführer

Expertengruppe Tarife und Verträge H+

Delegierter BSH: BSH-Geschäftsführer

TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) Institut Chur

Vertreter BSH: Silvio Zuccolini

Seniorenrat Schweiz

ad personam: Aldo Pitsch

Prüfungskommission der Eidg. Berufsprüfung für Spitalfachleute und Höhere Fachprüfung für Spitalexperten:

ad personam: Josef Müller, Präsident



Vorstand Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen/en (SVS)

ad personam: Josef Müller, Mitglied

H+ Prüfungsexperten

Bündner Experten: Josef Müller
Ludivic Desax
Reto Keller

Fachkonferenz Alter CURAVIVA (KHB-Bereich)

Vertreter BSH: BSH-Geschäftsführer
Bruno Ritter
Aldo Pitsch

Delegierte CURAVIVA (KWA-Bereich)

Delegierte BSH: Luzius Flury

INSOS SCHWEIZ

Kantonalvertreter: Ruedi Haltiner

Delegierte INSOS (KWA-Bereich)

Delegierte BSH: Emerita Engel
Felix Karrer
Ersatz: Beda Gujan

INSOS Ostschweiz

Vorstand: Emerita Engel

AGOGIS, Regionalkommission Ostschweiz

ad personam Ruedi Haltiner

Begriffserläuterung

Delegierte sind ausdrücklich vom jeweiligen BSH-Organ delegiert. Vertreter sind Mitglied von BSH und im jeweiligen Gremium tätig und vertreten dadurch auch BSH.

