



Cazis, 15. Nov. 2024

Vernehmlassung Teilrevision des Krankenpflegegesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren

Sehr gern nehmen wir die Gelegenheit zur Stellungnahme wahr.

Die Lage unseres Gesundheitswesens ist insgesamt schwierig, nicht nur in Graubünden. Tatsächlich drohen unseren Spitälern und damit der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einschneidende Veränderungen des Angebots.

Dies zeichnet sich seit einiger Zeit immer deutlicher ab.

Es ist begrüßenswert, dass die Regierung jetzt handelt. Vorgesehen sind die Erhöhung der Beiträge an Gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die nicht Bestandteil der vorliegenden Teilrevision sind, sowie die Gewährung von Darlehen bei fehlender Liquidität. Daneben soll den Gesundheitsregionen die Möglichkeit geboten werden, ein Spital in ein Gesundheitszentrum umzuwandeln.

Die Erhöhung der GWL- Beiträge stellt eine Linderung, aufgrund des bestehenden Verteilschlüssels jedoch keine nachhaltig wirksame Massnahme für die besonders bedrohten Regionalspitäler dar. Um eine radikale Anpassung der Strukturen kommen diese kaum herum.

Dazu könnten allenfalls Darlehen verwendet werden, wobei sich die Lage dadurch einkommensseitig kaum verbessern kann. Wie sollen dann die Darlehen zurückerstattet werden? Deshalb wäre die Gewährung von à Fonds perdu- Beiträgen prüfenswert.

Die finanzielle Schieflage kann nur zum Teil auf schlechte Betriebsführung zurück geführt werden, eine grosse Rolle spielen allerdings die zu tiefen Tarife, die die Kosten nicht zu decken vermögen. Grundsätzlich sollte das Fallpauschalensystem einmal kritisch betrachtet werden. Um die ungedeckten Leistungen quer zu subventionieren, haben die Spitäler über die Grundversorgung hinaus reichende Angebote geschaffen und Investitionen getätigt, die sich nun in den meisten Fällen als kontraproduktiv erweisen.

Die Gemeinden haben ihren Auftrag des Controllings und des interessierten Mitgestaltens der eigenen Gesundheitsregion bedauerlicher Weise teilweise nicht genügend wahrgenommen.

Neben den in der Teilrevision vorgeschlagenen Anpassungen appellieren wir dringend an die Regierung, eine überregionale Planung der Gesundheitsversorgung unseres Kantons anzustossen. Es braucht Absprachen, wo in unserem Kanton welche Leistung angeboten werden soll, um sowohl ein Überangebot als auch eine Unterversorgung zu vermeiden. Hierbei sollte die Versorgung und nicht Konkurrenzdenken im Vordergrund stehen.

Das Kantonsspital ist nicht in der Lage, in den Regionen wegfallende Angebote eins zu eins zu übernehmen, auch dort fehlen die Ressourcen dafür.

Es sollen innovative Versorgungsmodelle geprüft und geschaffen werden, in denen auch neue Kompetenzen eine tragende Rolle spielen. Dazu gehören Telemedizin, Community Health Nurses, mobile Teams, interprofessionelle Praxen, Ausbau/ Anpassung der Notfallinfrastruktur, APNs, Geburtshäuser, die Förderung freipraktizierender Hebammen, und vieles mehr. Neben dem Angebot für die Bevölkerung könnten so auch attraktive Arbeitsplätze geschaffen werden.

Zur Schaffung solcher Angebote wären Beiträge des Kantons als Innovationshilfe äusserst nützlich, angepasste Finanzierung allfälliger Vorhalteleistungen ebenso Beratungsangebote und eine auf Evidenz beruhende Gesundheitsplanung über den gesamten Kanton. Der Kanton sollte auch darlegen, wie die integrierte Versorgung unter veränderten Strukturen auch in Zukunft umgesetzt werden kann.

Unsere Bemerkungen zu einzelnen Artikeln:

Art.6 Abs.3 Natürlich ist es zentral, dass die stationäre Versorgung der Bevölkerung sicher gestellt ist. Es genügt jedoch nicht, den Fokus lediglich auf „benachbarte“ Spitäler zu legen. Bei elektiven Eingriffen kann auch eine längere Anreise zumutbar sein. Wesentlich ist, dass die Leistungen, abgesehen von solchen der Hochleistungsmedizin, im Kanton zur Verfügung stehen.

Die Zustimmung der Bevölkerung ist ein wesentlicher Punkt, damit weiterhin bedarfsrechte, aber auch finanzierbare Angebote für diese bereit gestellt werden.

Art.9 Abs.2 Die Gesundheitsregionen sollen sich bei allen Schritten von Expert:innen beraten lassen. Dass solche in der Vergangenheit nicht in strategische Entscheidungen eingebunden waren, ist Teil des nun vorliegenden Problems. In der Vernehmlassungen zur Bildung der Gesundheitsregionen waren Vorgaben zur personellen Ausstattung auf strategischer Ebene vorgesehen. Auf diese sollte man zurückkommen.

Es sollte näher definiert werden, welcher Art die strategischen Entscheidungen sein sollen, damit eine Volksabstimmung durchgeführt werden muss. Diese können im Einzelfall ja durchaus von geringer Tragweite sein.

Art. 14 Bei allen Entscheidungen ist auch die Situation der Mitarbeitenden zu berücksichtigen und diese sollen wenn möglich auch in den neuen Strukturen weiterbeschäftigt werden. Mit den Sozialpartnern sind ggf. entsprechende Sozialpläne auszuarbeiten, auch bei einer geringen Anzahl von Kündigungen.

Art. 27a

Antrag neue Ziffer 3: um die Überführung eines Spitals in ein ambulantes Gesundheitszentrum zu realisieren, kann der Kanton auch à fonds perdu- Beiträge gewähren. Die Voraussetzungen dafür werden auf dem Verordnungsweg geregelt.

Art. 27b Abs.1 Eine Angebotsanpassung hat nicht durch eine schlechtere Personalausstattung (Qualität und Quantität) und/ oder Kürzungsmassnahmen bei Löhnen und Zulagen

auf Kosten der Mitarbeitenden zu erfolgen. Dies würde beispielsweise den Zielen der Pflegeinitiative respektive dem Verfassungsartikels 117b widersprechen.