

Wortlautprotokoll des Grossen Rats des Kantons Graubünden

Dienstag, 25. August 2020 Eröffnungssitzung

Vorsitz:	Standespräsident Alessandro Della Vedova bis nach der Vereidigung des neuen Standespräsidenten, danach Standespräsident Martin Wieland
Protokollführer:	Patrick Barandun
Präsenz:	anwesend 116 Mitglieder entschuldigt: Brandenburger, Clalüna, Gasser, Geisseler
Sitzungsbeginn:	14.00 Uhr

Eröffnungsansprache

Standespräsident Della Vedova: Darf ich Sie bitten, Platz zu nehmen. Nehmen Sie bitte Platz, damit wir starten können.

Zwei Monate nach der letzten Session findet diese Versammlung erneut extra muros statt und erinnert uns in aller Deutlichkeit daran, dass wir uns trotz des grossen Verlangens nach Normalität immer noch inmitten einer ausgesprochen unsicheren Situation befinden. Und doch ist man in Graubünden von einem Gefühl der Zuversicht und dem Wunsch nach einem Neuanfang erfüllt, wie aus mehreren Äusserungen hervorgeht, die insbesondere aus der Tourismusbranche, aber nicht nur, kommen. Dies kann man auch einfach selber feststellen, indem man jede einzelne Ecke unseres Kantons besucht: das Misox, das Engadin, das Puschlav, die Surselva, Mittelbünden, das Prättigau usw. Jetzt müssen wir uns dafür einsetzen, dass diese positiven Signale nicht ein sprichwörtliches Strohfeuer bleiben und die strukturellen Probleme, mit welchen Graubünden leider seit Jahrzehnten zu kämpfen hat, nicht in Vergessenheit geraten.

Denn wir alle sind uns bewusst, dass wir in einem Kanton leben, in welchem das demografische Wachstum seit rund einem Vierteljahrhundert stagniert, in welchem die Bevölkerung immer älter wird und in welchem, ausser ein paar wenigen Ausnahmen, periphere Regionen unter der unaufhaltsamen Abwanderung der Bevölkerung ins Rheintal leiden. Dies geschieht trotz verschiedener Massnahmen, welche die Politik seit Jahrzehnten ergreift, um diese Entwicklung zu bremsen. Wie aber soll dieser unerfreulichen Entwicklung entgegengewirkt werden, welche nicht zuletzt auch ganze Generationen junger Menschen, d.h. unsere Kinder und Enkelkinder, berührt? Diese entscheiden sich nämlich dafür, ausserhalb Graubündens zu studieren und Erfahrungen zu sammeln, was an sich etwas Gutes ist. Im Laufe der Jahre entscheiden sie sich jedoch dazu, nicht in ihre Heimat zurückzukehren. Die Lösungen müssen, so schwierig sie auch zu finden sind, in diesem Parlament erarbeitet und diskutiert werden, denn die Hauptaufgabe der Politik besteht per

Definition darin, eine gemeinsame Zukunft zu entwerfen. Diese Politik stellt die Weichen dafür, dass die Kreativität aller, aber insbesondere jene der jungen Generation, zur Geltung kommt und in Unternehmen Ausdruck findet. Diese Umsetzung der Kreativität kann manchmal auch scheitern, aber dabei können Erfahrungen gesammelt werden, die uns gestärkt daraus hervorgehen lassen. Ich sage nichts Neues, wenn ich behaupte, dass das einzige tatsächliche Kapital des Menschen aus seinem Erfahrungsschatz besteht, welcher durch Machen, Versuchen und beharrliches erneutes Versuchen aufgebaut wird.

Die zeitgenössische westliche Gesellschaft scheint dies jedoch vergessen zu haben. Sie erscheint wie eine Gefangene des Beurteiltwerdens, der Angst, Fehler zu begehen, des Widerwillens, Risiken einzugehen. Nur zu oft ist sie eine Geissel der Besserwisserie. Die grossen technischen, politischen und sozialen Veränderungen der vergangenen Jahrzehnte haben in uns irgendwie den Sinn für Anstrengung, Engagement und Leistung, und somit auch unsere Gemeinschaft, geschwächt. Dies hat zu einer Art latenten Immobilismus geführt, der langfristig die Lust erstickt, sich einzubringen, zu experimentieren, nach alternativen Wegen zu suchen, wobei dies auf die Angst vor Vorurteilen oder negativen Urteilen zurückzuführen ist. Daher braucht eine geschwächte und bisweilen orientierungslose Gesellschaft wie die Unsere die Tatkraft der jungen Menschen, um wieder auf die Beine zu kommen. Wir brauchen ihren Enthusiasmus und ihre von Vorurteilen und Ängsten freie Neugierde mehr denn je.

Nun bin ich mir sicher, dass Sie sich fragen, ja, das sind schöne Worte, aber was schlägst du konkret vor, um junge Menschen dazu zu bewegen, nach Graubünden zurückzukehren? Ich persönlich befürworte die Einrichtung eines Fonds, welcher die Schaffung unternehmerischer Strukturen in den peripheren Regionen Graubündens unterstützt und fördert. Strukturen, in welchen diejenigen, die sich dafür entscheiden, sich einzubringen und ihre Zeit zu investieren, ihre Intuitionen und ihre Begabungen ausleben können. Eine Art Montessori-

Modell für angehende Jungunternehmer, dessen erklärtes Ziel darin besteht, vom aktuellen konsumgesteuerten Modell wegzukommen, welches breite Abstützung benötigt, um zu funktionieren, und indem die logistische Komponente eine grundlegende Rolle spielt. Stattdessen soll der Übergang zu einem weniger ausbeuterischen Modell gelingen, welches verstärkt im Einklang mit der Umwelt steht, ein Unterstützungsprogramm, in dem folgender Grundsatz gilt: Je weiter diese neuen experimentellen unternehmerischen Strukturen von den grossen urbanen Zentren entfernt sind, desto höher fällt der anfällige wirtschaftliche Anreiz aus. Ist dies eine reine Provokation? Eine Illusion? Vielleicht, aber wir müssen uns bewusst sein, dass wir in Zeiten grosser Veränderungen leben, in Zeiten, die trotz ihrer Dramatik jedoch ausreichenden Spielraum für Visionen bieten, und in denen alternatives, über den Tellerrand hinausreichendes ungewöhnliches Denken notwendig ist. Ansonsten besteht die ernsthafte Gefahr, dass sich unsere politischen Nachkommen in einem Vierteljahrhundert hier einfinden und sich dieselben Fragen wie wir stellen, nur bei wesentlich schlechteren Rahmenbedingungen als den jetzigen.

Con queste parole mi avvio alla conclusione del mio anno presidenziale. Un mandato che ho svolto al meglio delle mie conoscenze e con il massimo impegno possibile. A questo proposito desidero ringraziare voi tutti, cari colleghi, il Governo, l'Amministrazione, il mio partito, i miei collaboratori, i miei amici e la mia famiglia per il sostegno e l'accompagnamento critico accordatomi in questi mesi. Ringrazio i collaboratori della Segreteria di Stato e del Gran Consiglio per il loro infaticabile impegno nonché il mio vicepresidente Martin Wieland per l'ottima collaborazione e il prezioso sostegno. Vi auguro tanti momenti straordinari come quelli che ho avuto il piacere di vivere io stesso. Auguro infine al nostro bel Cantone dei Grigioni, alla gente che vive e lavora qui, un futuro prospero, di salute e benessere. Grazie di tutto e viva la Grischa.

Damit erkläre ich die Augustsession offiziell für eröffnet.

Totenehrungen

Standespräsident Della Vedova: Wir kommen nun zu den Totenehrungen. Heinrich Berther ist am 10. Juli 2020 im Alter von 65 Jahren gestorben. Er wurde am 17. Februar 1955 geboren. Heinrich Berther war Unternehmer mit Leib und Seele. Die von ihm 1978 gegründete Tiefbauunternehmung Berther in Mustér übergab er vor rund vier Jahren als florierende Unternehmung mit rund 160 Mitarbeitenden in die Hände seiner Nachfolger. Seine Karriere als CVP-Politiker umfasste viele Stationen. Auf kommunaler Ebene war Heinrich Berther während rund 30 Jahren und bis 2012 Mitglied des Gemeinderats von Disentis/Mustér. Von 2000 bis 2018 vertrat er den Kreis Cadi im Grossen Rat, wovon er 16 Jahre als Mitglied der Kommission für Bildung und Kultur amtierte. Dort konnte sich der Verstorbene besonders erfolgreich für seine Schwerpunktthemen Mittelschule und

romanische Sprache einsetzen. Die Leidenschaft für das Sursilvan stand auch bei seiner Tätigkeit als Präsident der Pro Idioms Surselva im Vordergrund. Daneben engagierte sich Heinrich Berther in verschiedenen Organisationen aus den Bereichen Wirtschaft, Rettungswesen und Freizeit. Heinrich Berther's Voten fanden wegen ihres Gehalts stets Gehör. Er war der Tradition verbunden, blieb dabei aber stets dynamisch und innovativ. Das Wirken des Verstorbenen zugunsten der Öffentlichkeit war von grosser Umsicht und Einsatzbereitschaft geprägt. Für seine engere Heimat und den Kanton Graubünden hat er sich langjährig und in verdienstvoller Weise engagiert. Dafür gebührt ihm an dieser Stelle der verdiente Dank.

Wir kommen zur zweiten Totenehrung. Christian Hartmann ist am 25. Mai 2020 im Alter von 71 Jahren gestorben. Er wurde am 4. September 1948 geboren. Nach dem frühen Tod seiner Mutter wuchs er bei seinen Grosseltern in S-chanf im Engadin auf. Nach der zweiten Heirat seines Vaters zügelte Christian Hitsch Hartmann zusammen mit seinem jüngeren Bruder zum Vater nach Zürich. Dort machte er eine Lehre als Lebensmittelverkäufer. In Zürich lernte er auch seine Frau Ursula Strickler kennen. Nach der Rückkehr in sein geliebtes Engadin bekam die junge Familie Zuwachs mit den zwei Kindern Steivan und Ladina. Bis zu seiner Pensionierung im Jahr 2013 war Christian Hartmann in verschiedenen Unternehmungen im Engadin als Verkaufsleiter, Geschäftsführer und Kundenberater tätig. Die politische Laufbahn von Christian Hartmann begann 1994 mit der Wahl in den Gemeinderat von St. Moritz, dem er als Ostvertreter der Fraktion Champfèr insgesamt zwölf Jahre angehörte und den er 2002 als höchster St. Moritzer präsidierte. Ab dem Jahr 2000 nahm Christian Hartmann für den Kreis Oberengadin Einsitz im Grossen Rat, ein Amt, das er bis 2018 bekleidete. Der Verstorbene setzte sich in seiner politischen Tätigkeit unter anderem für seine romanische Muttersprache sowie die Verkehrsverbindungen und das öffentliche Leben in der Region ein. Er wirkte aktiv in verschiedenen lokalen und überregionalen Kultur-, Sport- und gemeinnützigen Vereinigungen mit. Christian Hartmann war stets positiv eingestellt, offen und ehrlich sowie authentisch und sachorientiert. Seine menschlichen und fachlichen Qualitäten sowie die mannigfaltigen Verdienste um Gemeinde, Region und Kanton werden uns stets in guter Erinnerung bleiben.

Wir kommen zur dritten Totenehrung. Reto Hartmann-Obrecht wurde am 14. Juli 1931 geboren und ist am 7. Juli 2020 gestorben. Er kam in Chur zur Welt, wo er auch aufwuchs und die Schule besuchte. Nach Erlangen der Matura und des Primarlehrerpatents im Jahr 1952 war Reto Hartmann zuerst einige Jahre als Primarlehrer in Jenins tätig. Gleichzeitig studierte er an der Universität in Zürich und Lausanne und schloss 1957 mit dem Sekundarlehrerpatent ab. In Jenins lernte er auch Martha Obrecht kennen, die er 1956 heiratete, und mit der er zwischen 1958 und 1970 vier Kinder hatte. Nach mehreren Jahren Sekundarlehrertätigkeit in Felsberg und Chur wechselte Reto Hartmann 1967 für drei Jahre als Redakteur zur Zeitung «Der Freie Rätier». 1970 zog die Familie ins neu gebaute Eigenheim in Igis. Von 1970 bis zu seiner Pensionierung übte Reto Hartmann an der Han-

delsschule KV in Chur wieder seinen geliebten Lehrerberuf aus. Als Mitglied der FDP trat Reto Hartmann auch politisch für seine Ideale Menschlichkeit, Toleranz und Gerechtigkeit ein. Von 1972 bis 1980 war er Mitglied des Gemeindevorstands in Igis. 1987 wählte die Bevölkerung des Kreises Fünf Dörfer Reto Hartmann in den Grossen Rat, in welchem er bis 1994 Einsitz nahm. Als Politiker und in verschiedenen Ehrenämtern setzte er sich für seine Schwerpunktthemen Bildung, Gewerbe und Handel, Jugend, Kultur, Sicherheit und Sport ein. Aufgrund seiner vielseitigen Arbeit, seiner Einsatzfreude und seiner Sachkenntnisse genoss der Verstorbene bei Volk und Behörden Wertschätzung und Sympathie. Sein Wirken und seine persönlichen Qualitäten werden uns stets in guter Erinnerung bleiben. Ich bitte Sie, meine Damen und Herren sowie die Medienvertreter auf der Tribüne, sich zu Ehren der Verstorbenen von den Sitzen zu erheben. Danke. Sie dürfen sich setzen.

Vereidigung erstmals anwesender Stellvertreterinnen und Stellvertreter

Standespräsident Della Vedova: Wir kommen zur Vereidigung. Ich bitte die Grossratsstellvertreterinnen und -stellvertreter, welche heute zum ersten Mal an einer Session teilnehmen, sich nach vorne zu begeben sowie die Ratsmitglieder und die Journalisten auf der Tribüne, sich von ihren Sitzen zu erheben. Sie, als gewähltes Mitglied des Grossen Rates, schwören zu Gott, alle Pflichten Ihres Amtes nach bestem Wissen und Gewissen zu erfüllen. Sie, als gewähltes Mitglied des Grossen Rates, geloben, alle Pflichten Ihres Amtes nach bestem Wissen und Gewissen zu erfüllen. Falls Sie den Eid ablegen möchten, lauten die Worte des Eides folgendermassen: Ich schwöre es. Falls Sie das Gelübde ablegen, bitte ich Sie, die Worte, ich gelobe es, zu sprechen.

Tomaschett (Chur): Ich gelobe es.

Standespräsident Della Vedova: Danke. Sie dürfen sich setzen.

Bekanntgabe der neuen Stimmenzählerinnen und -zähler

Standespräsident Della Vedova: Ich gebe Ihnen nun bekannt, wen die PK als Stimmenzählende gewählt hat. Für die FDP amtet als Stimmenzählende Grossrätin Thür-Suter, für die CVP Grossrat Roman Cantieni und für die BDP Grossrat Ellemunter. Wir fahren nun weiter mit der Wahl des Standespräsidenten. Ich erwarte Ihre Wortmeldungen. Grossrätin Stiffler.

Wahl Standespräsidium für 2020/2021

Stiffler: Die FDP schlägt Ihnen den noch amtierenden Standesvizepräsidenten, Martin Wieland, vor.

Standespräsident Della Vedova: Die FDP schlägt Grossrat Martin Wieland vor. Der Ordnung halber frage ich Sie an: Gibt es weitere Vorschläge? Dem ist nicht so. Somit bitte ich die Stimmenzähler, die Stimmkarten zu verteilen.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, ich teile Ihnen nun das Wahlergebnis mit. Abgegebene Stimmzettel: 116. Davon leer und ungültig: 2. Gültige Stimmzettel: 114. Das absolute Mehr: 58 Stimmen. Gewählt ist mit 113 Stimmen Grossrat Martin Wieland. *Applaus.* Lieber Martin, Herr Standespräsident in pectore, ich gratuliere Ihnen ganz, ganz herzlich zu Ihrer tollen Wahl und wünsche Ihnen ein erfolgreiches und schönes Amtsjahr. Viel Freude.

Wahl

Bei 116 abgegebenen und 114 gültigen Wahlzetteln, 114 gültigen Kandidatenstimmen und einem absoluten Mehr von 58, wird Martin Wieland mit 113 Stimmen als Standespräsident für das Amtsjahr 2020/2021 gewählt. Einzelne: 1 Stimme

Standespräsident Della Vedova: Wir fahren weiter mit der Wahl des Standesvizepräsidiums. Ich erwarte hier Ihre Vorschläge. Grossrat Gian Michael, Sie haben das Wort.

Wahl Standesvizepräsidium für 2021/2022

Michael (Donat): Zur Wahl als Standesvizepräsidentin schlägt die Fraktion der BDP Ihnen Aita Zanetti aus Sent vor. Vielen Dank für die Unterstützung.

Standespräsident Della Vedova: Wir haben es gehört. Die BDP schlägt Grossrätin Aita Zanetti vor. Der Ordnung halber frage ich Sie an: Gibt es weitere Vorschläge? Dem ist nicht so, somit bitte ich die Stimmenzähler, die Stimmkarten zu verteilen.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, ich teile Ihnen nun das Wahlergebnis mit. Abgegebene Stimmzettel: 116. Davon leer und ungültig: 7. Gültige Stimmzettel: 109. Absoluten Mehr: 55. Es haben Stimmen erhalten: Aita Zanetti, 95. Walter Grass, 9. Gewählt ist somit Grossrätin Aita Zanetti. *Applaus.*

Wahl

Bei 116 abgegebenen und 109 gültigen Wahlzetteln, 109 gültigen Kandidatenstimmen und einem absoluten Mehr von 55, wird Aita Zanetti mit 95 Stimmen als Standesvizepräsidentin für das Amtsjahr 2020/2021 gewählt. Stimmen haben ferner erhalten: Walter Grass: 9 Stimmen; Einzelne: 5 Stimmen

Standespräsident Della Vedova: Auch Ihnen gratuliere ich ganz ganz herzlich zu Ihrer ehrenvollen Wahl und wünsche Ihnen ein schönes befriedigendes Jahr. Herzlichen Glückwunsch. Ich bitte nun den gewählten Standespräsidenten sich in Begleitung des Standesweibels nach vorne zu begeben und den Rat, die Medienvertreter auf der Tribüne und die Angehörigen des neu gewählten Standespräsidenten sich von Ihren Sitzen zu erheben.

Vereidigung des Standespräsidenten

Standespräsident Della Vedova: Wir kommen nun zur Vereidigung. Sie, als gewählter Präsident des Grossen Rates, geloben alle Pflichten Ihres Amtes nach bestem Wissen und Gewissen zu erfüllen. Das Gelübde wird durch das Nachsprechen der Worte «Ich gelobe es» geleistet. Ich bitte Sie, mir die Worte des Gelübdes nachzusprechen.

Wieland: Ich gelobe es, so wahr mir Gott helfe. *Applaus.*

Musikalische Einlage.

Standespräsident Wieland: Ich danke Ihnen vielmals für dieses, wirklich, für mich sehr sehr beeindruckende Resultat. Ich habe so etwas nicht erwartet. Ich werde mein Präsidialjahr unter die Schlagworte Demut, Dankbarkeit und Bescheidenheit stellen. Die Demut, die habe ich schon in frühen Jahren tief erlebt, indem ich vor 50 Jahren auf dem höchsten Berg der Gemeinde Tamins, der Ringelspitze stand und den ganzen Kanton Graubünden, einen Grossteil der Schweiz und des angrenzenden Auslandes anschauen konnte und wirklich tief tief beeindruckt war von dieser Natur, die sich hier vor mir ausbreitete. Unten im Tal sah ich die Dörfer, die kleinen Dörfer, die sehr, doch eine wesentliche Kultur hervorgebracht haben, auch eine politische Kultur, die es mir ermöglicht, heute hier an diesem Platz zu stehen und für ein Jahr, der höchste Bündner sein zu dürfen und unseren wunderbaren Kanton zu repräsentieren.

Bescheidenheit. Es ist eine Tugend und ich bin froh, dass ich dieses Schlagwort schon sehr früh für mich bestimmt habe. Kann dies jetzt richtig ausleben, indem die Standespräsidentenfeier leider nicht stattfindet, aber ich geniesse es trotzdem und freue mich mit Ihnen zusammen hier in ganz bescheidener Art das zu feiern. Sollte ich einmal die Tugend der Bescheidenheit verlassen, bitte machen Sie mich darauf aufmerksam, denn allzu oft neigt man in diesen Ämtern vielleicht etwas zu hoch zu greifen.

Ich komme zur Dankbarkeit. Ich bin unendlich dankbar, dass mir die Gemeinde Tamins in ihrem Umfeld das Politisieren ermöglichte. Meine Partei die FDP Tamins, mich zu Ämtern, in der Gemeinde bewegte und wählte. Ich danke den Bürgern des Kreises Trins, die mich mehrfach zum Grossrat gewählt haben und ich danke, nicht zuletzt meiner Fraktion, die mich vor gut anderthalb Jahren zum Standesvizepräsidenten nominiert hat und Sie mich später dann gewählt haben. Und nicht zuletzt danke ich natürlich euch allen zusammen für diese wirk-

lich sehr, sehr erfreuliche Wahl, und ich werde versuchen, das Beste zu geben und Ihnen damit zu dienen. Ich bitte die Standesvizepräsidentin, nach vorne zu kommen und neben mir Platz zu nehmen.

Ich beginne mit einigen Informationen bezüglich der Organisation. Es ist sehr wichtig, dass wir die Hygienemassnahmen zu der COVID-Pandemie einhalten, um das Leben der Leute rundherum zu schützen und auch uns selber zu schützen. Die COVID-Pandemie hat unser Leben in den vergangenen Monaten stark geprägt, da sag ich nichts Neues. Da steht auch die Session ganz im Zeichen dieser Bedrohungen. Auch wenn nach der Juni-Session 2020 erfreulicherweise sinkende Fallzahlen, einige Lockerungen erfolgen konnten, und unser Leben wieder in gewohnten Bahnen verläuft, steigen die Zahlen wieder an und es ist sehr wichtig, dass wir uns im Rahmen dieser Session unserer Verantwortung weiterhin bewusst sind, dass als Menschen, die gesund bleiben möchten, einerseits, andererseits aber auch als Vorbild für die gesamte Bevölkerung des Kantons. Da wir wieder steigende Fallzahlen zur Kenntnis nehmen müssen, sind die Hygiene- und Abstandsvorschriften weiterhin einzuhalten und wir sind aufgefordert, das bereits bekannte Schutzkonzept auch in dieser Session zu leben.

Es ist mir nur ein wichtiges Anliegen, nochmals auf die wichtigsten Verhaltensregeln und Besonderheiten in den Abläufen hinzuweisen, bevor wir mit der eigentlichen Session beginnen. Ausgangspunkt sämtlicher Massnahmen sind die Abstands- und Hygieneregeln. Halten Sie den Mindestabstand von 1,5 Metern zueinander ein und zu allen Anwesenden auch. Vermeiden Sie Bildung von Gruppen. Nutzen Sie zudem bitte fleissig die überall im Gebäude platzierten Desinfektionsstände. Bleiben Sie während den Sitzungen, wenn möglich, an Ihrem Platz, und beschränken Sie sich ganz allgemein in ihrem Bewegungsradius auf das Nötigste. Benutzen Sie in den Pausen auch die Galerien, die Sie von mir aus gesehen beim Treppenaufgang auf der linken Seite erreichen können. Da bei Begegnungen unter 15 Minuten eine geringe Ansteckungsgefahr besteht, hat die PK beschlossen, die Pausen auf eine Viertelstunde zu begrenzen. Für die Pausenverpflegungen werden im Gang zu meiner Linken hinter den Vorhängen zwei einspurig geführte Fassstrassen eingerichtet. Die Einreichung von Anträgen erfolgt per Mail in gewohnter Weise auf dem elektronischen Weg. Sie kennen das aufgrund der Juni-Session 2020. Noch eine Bemerkung zu Ihren Wortmeldungen. In Anbetracht der grossen Distanzen in dieser Halle, bitte ich Sie, sich klar bemerkbar zu machen, vielleicht sogar mit der rosaroten Karte zu winken, die auf Ihrem Pult liegt. Die Handhabung der Mikrophone muss ich Ihnen nicht mehr erklären. Einzig, das Mikrophon ist nach Ihren Worten auszuschalten, damit maximal zwei Mikrophone offen sind und die andern auch sprechen können und nicht zu viele Nebengeräusche aufgenommen werden.

Nun genug der Instruktionen. Ich freue mich auf eine engagierte Debatte und wir beginnen die Debatte mit der Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und Betreuung von Betagten und pflegebedürftigen Personen KPG. Seitens der Regierung vertritt das Geschäft Regierungsrat Peyer, seitens der Kommis-

sion die Grossrätin Cahenzli-Philipp. Frau Kommissionspräsidentin, Sie haben das Wort.

Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (KPG) (Botschaften Heft Nr. 2/2020-2021, S. 37)

Eintreten

Antrag Kommission und Regierung
Eintreten

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Lassen Sie mich zuerst herzlich gratulieren, Herr Standespräsident, zu Ihrem glänzenden Wahlergebnis. Ebenso möchte ich der Vizestandespräsidentin gratulieren, meiner geschätzten Kollegin aus der KGS, die dieses Geschäft mit vorbereitet hat. Herzliche Gratulation.

Um auch in Zukunft über ein dezentrales, alle Regionen des Kantons versorgendes und wirtschaftlich tragbares Gesundheitssystem zu verfügen, müssen heute die Weichen richtig gestellt werden und die Wegweiser, die zeigen deutlich in Richtung Gesundheitsversorgungsregionen. Gesundheitsversorgungsregionen, das ist ein langes Wort mit Schlüsselwörtern, die viel darüber verraten, um was es im Wesentlichen geht, was der Grund für die Teilrevision des Krankenpflegegesetzes ist.

Erstens, Gesundheit: Es geht um die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im Kanton Graubünden und damit um das Wohlergehen der Bevölkerung. Die gesundheitspolitischen Herausforderungen sind gross, und sie sind bekannt. Mit der steigenden Demografie nehmen chronische Krankheiten und Mehrfacherkrankungen zu. Die Kosten und damit die Prämien steigen. Mindestfallzahlen bedrohen Spitäler in ihrer Existenz. Tarifverhandlungen werden komplexer. Gute Fachpersonen zu finden und im Beruf zu behalten, wird schwieriger.

Zweitens, Versorgung: Es geht um die ambulante und stationäre Versorgung der Einwohnerinnen und Einwohner von Geburt bis zum Tod mit den notwendigen medizinischen Leistungen, mit adäquater Pflege und Betreuung sowie mit Beratungs- und Präventionsangeboten. Es geht um die Sicherstellung der Notfallversorgung und um ein effizientes Rettungswesen. Es geht schliesslich um die Verantwortung des Kantons und der Gemeinden, keine Versorgungslücken entstehen zu lassen und die Strukturen im Gesundheitswesen in guter Qualität und wirtschaftlich tragbar auszugestalten.

Und drittens schliesslich, Regionen: Es geht um ein Bekenntnis, unsere verschiedenen Regionen weiterhin dezentral zu besiedeln. Also um die Wohnort-, um die Standortattraktivität. Und eine wichtige Voraussetzung dazu ist ein bedarfsgerechtes Gesundheitsangebot. Das ist unbestritten. Fragen Sie eine junge Familie, was sie erwarten, wenn sie in eines unserer Täler ziehen. Gute Schulen und ein Spital in erreichbarer Nähe werden unter den ersten Antworten sein. Ein Anliegen, welches

politisch und in der Bevölkerung grosse Unterstützung geniesst und durch angemessene Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, der sogenannten GWL an die Spitäler, von der öffentlichen Hand mitgetragen wird. Wie kann nun eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung für den Kanton aussehen? Welche Schritte müssen heute eingeleitet werden, um auch morgen und übermorgen die Versorgung dezentral zu sichern? Diesen Fragen ist man bereits 2013 im Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung ausführlich nachgegangen und hat Antworten dazu formuliert. Es gilt, Strukturen zu entwickeln, Strukturen, welche effizient und stark genug sind, um den sich verschärfenden Rahmenbedingungen wirkungsvoll zu begegnen. Dazu soll der Kanton gebietsmässig für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung deckungsgleich ausgestaltet werden, was die Zusammenarbeit unter den entsprechenden Leistungserbringern deutlich erleichtert und dazu führen soll, dass langfristig idealerweise alle Leistungen durch einen Anbieter pro Region wahrgenommen werden.

Diese strategische Absicht wird in der Botschaft zum Regierungsprogramm und Finanzplan 2017 bis 2020 wiederholt und durch den Bericht der KSS für den Erlass übergeordneter politischer Ziele und Leitsätze 2021 bis 2024 bestätigt. Mit dieser Zielsetzung vor Augen legte die Regierung im Januar 2019 einen Entwurf für eine Teilrevision des KPG vor. Der Entwurf, Sie erinnern sich, der Entwurf löste einige Wellen aus und stiess in der Vernehmlassung auf zum Teil vehemente Widerstände und gar Ablehnung. In der heute vorliegenden Botschaft werden die wesentlichen Einwände und Anliegen aus den 135 eingegangenen Stellungnahmen berücksichtigt und verschiedene kritische Punkte ganz fallen gelassen. Mehrheitlich positiv anerkannt wurde die grundsätzliche Zielsetzung und die deckungsgleiche Einteilung der Spital-, Spitex- und Heimregionen zu Gesundheitsversorgungsregionen. Das legt nun die zwingend notwendige Basis, um zukunftsgerichtet weiterzufahren. Es ist ein Schritt, wenn auch nur ein kleiner, aber ein Schritt in die richtige Richtung. In der Kommission wurde oft vom kleinsten gemeinsamen Nenner gesprochen.

Die Regierung schlägt also vor, den Geltungsbereich der heutigen Spitalregionen auf den Spitex- und den Alters- und Pflegeheimbereich auszudehnen und diese neuen funktionalen Einheiten als Gesundheitsversorgungsregionen zu bezeichnen. Wie muss man sich das vorstellen? Die Spitäler, die stehen räumlich im Zentrum und sind für die Bevölkerung in der Region innert nützlicher Frist erreichbar. Eine Sonderstellung nimmt dabei das Kantonsspital Graubünden ein. Es gilt weiterhin als unabhängiges Zentrumsspital und stellt die stationäre Versorgung von neu drei Subregionen sicher. Durch die Ausdehnung auf die Spitalregionen kommt es zu einer anzahlmässigen Reduktion auf zwölf Regionen, auf zwölf Gesundheitsversorgungsregionen. Die Zuteilung der Gemeinden auf die einzelnen Regionen nahm die Regierung aufgrund versorgungspolitischen Überlegungen vor. Planungsregionen, deren Schwerpunkt insbesondere der Pflegeheim- und der Spitexbereich bilden, müssen, um der Zielsetzung zu entsprechen, eine sinnvolle Einheit bilden. Daher kann den Gemeinden nur beschränkt

eine Wahlfreiheit eingeräumt werden. Drei Gemeinden sind von einem Wechsel der Zugehörigkeit zur Spitalregion betroffen. Es sind dies Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz und Schmiten. Darüber wurde in der Kommission ausführlich diskutiert, und zu dieser Frage wird in der Detailberatung ein Minderheitsantrag gestellt werden.

Ich nehme nun noch zwei zentrale Kritikpunkte aus der Vernehmlassung auf. So wurde von einigen Vernehmlassenden der grundsätzliche Handlungsbedarf in Frage gestellt und auf die fehlenden Aussagen zur Wirtschaftlichkeit von integrierten Versorgungsregionen hingewiesen. Um Antworten auf diese Kritikpunkte zu liefern, hat das DJSG dem Beratungsunternehmen KPMG einen Studienauftrag erteilt. In der Studie wurden in Kooperation mit der Uni St. Gallen zwei Regionen mit integrierter Gesundheitsversorgung und zwei Regionen ohne integrierte Gesundheitsversorgung untersucht und verglichen. Insbesondere wurden dabei finanzielle, personelle und versorgungspolitische Aspekte beurteilt. Die Kommission hat einen der Studienverfasser eingeladen und hat sich über die Ergebnisse ausführlich informieren lassen. Als Fazit darf gesagt werden, dass die Absicht des Kantons, die Koordination zwischen Leistungserbringern zu fördern und eben auch zu fordern, also integrierte Versorgungszentren anzustreben, als zukunftsweisend beurteilt wird. Diesem Fazit hat sich die Kommission deutlich angeschlossen. Warum? Ich erwähne vier Punkte aus der Studie, die mir noch wesentlich erscheinen. Bereits integrierte Regionen, und solche haben wir ja im Kanton, sie gelten als gute Beispiele, solchen integrierten Regionen wird eine höhere Innovationsfähigkeit attestiert. Sie sind besser aufgestellt für aktuelle und kommende Herausforderungen, die von aussen auf sie wirken wie z.B. Digitalisierung, strengere Bundesvorgaben, Fachkräftemangel, etc. Im Personalbereich wurde ein flexibleres Personalmanagement festgestellt und eine erleichterte Rekrutierung von Fachpersonal, gerade auch in Leitungsfunktionen. Die Patientenzufriedenheit steigt durch bessere und engere Zusammenarbeit entlang der ganzen Versorgungsketten. Eine gut funktionierende Gesundheitsversorgungsregion steigert die Standortqualität der Gemeinden. Der Eigenversorgungsgrad ist in integrierten Versorgungsregionen deutlich gestiegen. Die erwähnten Beispiele sind Feststellungen, die bei der Befragung gemacht wurden und die in der Kommission von verschiedenen Mitgliedern, die in bereits integrierten Regionen zu Hause sind, bestätigt wurden.

Zum Schluss die Frage über die Wirtschaftlichkeit. Die ist damit noch nicht beantwortet. Und sie ist auch schwieriger zu beantworten. Es können wohl Skaleneffekte erzielt werden, z.B. bei den unterstützenden Aktivitäten wie Administration, Beschaffung, Wäscherei, etc. Da sind durchaus Einsparungen zu erwarten. Wir müssen uns aber bewusst sein: Das Ganze ist keine Sparübung. Bedingt durch den medizinischen Fortschritt und das Älterwerden der Gesellschaft, werden die Kosten hoch bleiben. Durch verstärkte Kooperation und Zusammenarbeit der Leistungserbringer verspricht man sich mehr Versorgungsqualität für die Bevölkerung, im besten Fall zum gleichen Preis. Soweit die Ausgangslage.

Mit der heutigen Vorlage werden nun die notwendigen Schritte in Richtung integrierter Versorgung unternommen und der rechtliche und finanzielle Boden gelegt zur Bildung von GVR, ich kürze jetzt ab, und der Schaffung von finanziellen Anreizen und Kooperationen, um Zusammenschlüsse zu fördern. In Art. 9 kommen wir im Detail darauf zurück. Die Kommission ist überzeugt vom eingeschlagenen Weg. Gute Beispiele gibt es dazu im Unterengadin, im Prättigau, Val Müstair, Poschivo und Bergell. In diesen Regionen stellt bereits heute eine einzige Organisation den Spital-, Heim- und Spitexbetrieb sicher. In der erwähnten Studie wurde eindrücklich der lange und durchaus auch mit Rückschlägen und Stolpersteinen bestückte Weg zu einer funktionierenden GVR am Beispiel Unterengadin aufgezeigt. Es ist ein Prozess, ein Prozess, der starten muss mit einem starken Bekenntnis aller Beteiligten zur Zusammenarbeit und dem Willen, das gemeinsame Ziel über die Interessen Einzelner zu stellen.

Wir haben in der Kommission immer wieder versucht, konsequent aus der Sicht der Patienten her zu denken, den Patienten also in den Mittelpunkt unserer Überlegung zu stellen. Wie sieht für diese eine optimale Gesundheitsversorgung aus? Als Patientin möchte ich auf die Qualität der Leistungserbringer vertrauen können, in komplexen Fällen sorgsam durch die Behandlung geführt, ohne Doppelspurigkeiten aus einer Hand versorgt und betreut werden. Dazu braucht es passende Strukturen. Idealerweise sind es Gruppen von Leistungserbringern, die gemeinsam sinnvolle, lückenlose Versorgungsketten schmieden, die aus dem eigenen Gärtlidenken ausbrechen und integrierte Versorgungs- und Betreuungskonzepte anbieten, die z.B. ein Case Management aufbauen, um Krankheitsverläufe vorausschauend zu begleiten, die Präventionen, Gesundheitsförderung anbieten, betreute Wohnformen weiterentwickeln und betreuende Angehörige miteinbeziehen und unterstützen. So können Versorgungsnetze entstehen, geknüpft durch Kooperation und vertrauensvolle Zusammenarbeit fähiger Fachpersonen und Institutionen für das Wohl der Bevölkerung. Im Namen der Kommission Gesundheit und Soziales empfehle ich Ihnen Eintreten auf die Vorlage und Genehmigung der Anträge auf Seite 83 der Botschaft.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Grossrat Rüegg, Sie haben das Wort.

Rüegg: Diese Teilrevision ist tatsächlich nicht mehr und nicht weniger als der kleinste gemeinsame Nenner einer gemeinsamen Strategie für ein alle Regionen versorgendes und wirtschaftlich tragbares Gesundheitsversorgungssystem in unserem Kanton. Es ist deshalb auch nicht die Lösung. Es ist jedoch ein erster Baustein, ein fundamental wichtiger Baustein, auf einem langen, herausfordernden Weg zur Umsetzung der im Leitbild definierten Gesundheitspolitik. Die vorliegende Gesetzesanpassung ist schlussendlich das Konzentrat aus einer zu üppig ausgestalteten und deshalb arg gebeutelten Vernehmlassungsvorlage. Mit der so dringend notwendigen Harmonisierung der Regionsperimeter bietet sie für die Gemeinden strategische Planungssicherheit und eröffnet

damit alle Möglichkeiten zur Bildung der angestrebten Gesundheitsversorgungsregionen. Der Finanzierungsmeccano setzt diese aufgeforderten positiven Anreize, um mit der Aufnahmeverpflichtung von ausserordentlich pflege- und betreuungsbedürftigen Personen wird eine Versorgungslücke innerhalb der Regionen geschlossen. Mit dieser Teilrevision werden somit einige wenige, dafür sehr wichtige Stellschrauben in die richtige Richtung gedreht. Abweichungen von dieser schlanken Vorlage sind nicht zielführend. Im Gegenteil, sie würden Folgeprobleme auslösen.

Abschliessend sollten wir uns bewusst sein, dass wir hier nicht über ein ausschliesslich gesundheitspolitisches Thema sprechen. Wir debattieren hier auch über eine regionalpolitische Vorlage oder anders formuliert, wir befinden hier über ein systemrelevantes Element der Regionalpolitik. Bitte folgen Sie den Empfehlungen der Kommissionsmehrheit. Ich bin für Eintreten.

Rutishauser: Herzlichen Glückwunsch auch meinerseits zu Ihrer Wahl und ebenso Grossrätin Zanetti zur Wahl als Standesvizepräsidentin. Es freut mich sehr.

Heute werden wir eine für unseren Kanton bedeutsame Teilrevision verabschieden. Strukturen, die früher sinnvoll und richtig gewesen sind, müssen sich angesichts des gesellschaftlichen Wandels neuen Gegebenheiten anpassen. Es gilt die Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton zukunftsfähig auszugestalten, im Interesse der Bevölkerung und der Attraktivität Graubündens. Partikulare Interessen einzelner Personen, Gemeinden oder Institutionen dürfen dabei keine Rolle spielen. Die von Grossrätin Cahenzli-Philipp bereits erwähnte Studie belegt neben den Vorteilen der angestrebten integrierten Versorgung, die Bedeutung einer qualifizierten und professionellen Führung im strategischen und operativen Bereich dieser Organisationen. Entsprechende Vorgaben in der Vernehmlassung waren zum Teil mit der Begründung abgelehnt worden, dass sich nicht genügend qualifizierte Personen für diese Aufgaben finden liessen. Was sicher richtig wäre, wenn weiterhin jedes Heim, jede Spitex-Organisation und jedes Spital an den bestehenden Strukturen festhalten würde. In einem integrierten Versorgungsmodell sollte es jedoch keine Schwierigkeit darstellen, Personen mit wirtschaftlicher, medizinischer und juristischer Kompetenz zur strategischen und operativen Führung zu gewinnen, denn benötigt werden insgesamt dann ja deutlich weniger Personen mit den entsprechenden Qualifikationen.

Gegen eine angemessene Vertretung der Geschlechter sowie der Arbeitnehmerseite spricht ja nun überhaupt nichts, denn gerade in herausfordernden Zeiten wie wir sie gerade erleben, ist eine Bündelung der Kräfte, sind Professionalität und gelebte Sozialpartnerschaft zur Bewältigung aktueller und zukünftiger Herausforderungen zentral. Ich appelliere an die Gemeinden und Regionen, die Bildung von Gesundheitszentren voran zu treiben. Durch die Bündelung der Kräfte werden Strukturen und Angebote möglich, die eine einzelne Institution nicht allein tragen könnte. Auch wird es in Gesundheitszentren möglich sein, ein attraktiveres Ausbildungsangebot bereit zu stellen, vielfältige Arbeitsbedingungen und somit einen Wettbewerbsvorteil zu schaffen, ein effizien-

tes Case-Management einzuführen und der Bevölkerung auch weitergehende Dienste anzubieten. Ich freue mich sehr auf die zu erwartenden positiven Entwicklungen und bin selbstverständlich für Eintreten.

Tomaschett-Berther (Trun): Ziel dieser Teilrevision des Krankenpflegegesetzes ist die Bildung von Gesundheitsversorgungsregionen und die Schaffung von Anreizen zur Bildung einer einzigen Trägerschaft der institutionellen Leistungserbringer in jeder Gesundheitsversorgungsregion. Es sollen deckungsgleiche Regionen von Spitälern, Pflegeheimen und Spitex entstehen. Zusammenschlüsse von Institutionen werden vom Kanton gefördert. Die Studie des Kantons über die integrierten Versorgungsregionen hat die Wirkung auf Wirtschaftlichkeit, Qualität und Versorgungssicherheit aufgezeigt und die Vorteile für die Versorgung der Bevölkerung, der Gäste im Kanton, das Personal für die Patienten und die Gemeinden in den Gebieten, wo diese grösstenteils bereits eingeführt ist, bestätigt. Die Herausforderungen der Zukunft werden dazu führen, dass ein Alleingang für die meisten Leistungserbringer nicht mehr tragbar ist und die medizinische Qualität aufgrund des Fachkräftemangels nicht mehr sichergestellt werden kann. Langfristig geht es in den Regionen darum, die Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung und die Gäste sicherzustellen, die Qualität hoch zu halten, den Eigenversorgungsgrad in der Region zu erhöhen und die Wertschöpfung in den Regionen ebenfalls zu erhöhen. Das bedeutet, dass die Regionalspitäler als Gesundheitszentren gestärkt werden müssen, die hausärztliche Versorgung gewährleistet werden muss und Synergien, Vernetzung zwischen den verschiedenen Playern vermehrt geschaffen und genutzt werden müssen. Das Endziel ist eine dezentrale, wirtschaftlich tragbare und bedarfsgerechte, sehr gute medizinische Versorgung der Bevölkerung, der Gäste im Kanton zu erhalten, zu fördern und zu optimieren. Ich bin für Eintreten auf die Botschaft.

Hardegger: Auch meinerseits die besten Glückwünsche euch beiden zur erfolgreichen Wahl.

Ich verzichte auf bereits Gesagtes und halte mich kurz. Auch wenn heute im Gesundheitsbereich vieles gut funktioniert, heisst das nicht, dass dies mittelfristig auch gewährleistet bleibt, im Gegenteil. Diesbezügliche Bedenken sind durchaus berechtigt angesichts der verschiedenen Herausforderungen. Ich denke da an die steigenden Qualitätsanforderungen für die Spitäler, an die Bestrebungen die Spitalplanung durch den Bund auf nationaler Ebene vorzunehmen, an den Personalnotstand beim Pflegepersonal, an den Hausärztemangel, an das Kostenwachstum usw. Eine Koordination und Konzentration der Angebote in den Regionen ist sinnvoll und notwendig, um die Gesundheitsversorgung sicherstellen zu können. Bei der heutigen Teilrevision geht es nun um die Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen. Die BDP-Fraktion unterstützt den vorgeschlagenen Weg mit einigen wenigen Anpassungen und ist für Eintreten.

Thomann-Frank: Er da mia vart cordiala gratulaziun per quella onorifica elecziun.

Mit der Teilrevision des Gesetzes haben wir nun die Chance für eine regionale Strukturbereinigung. Die Kommissionspräsidentin und meine Vorredner haben eingangs bereits die Wichtigkeit und den Sachverhalt sehr gut ausgeführt. Für meine Region bedeutet dies eine grössere Umstellung, was verständlicherweise durch das grössere Einzugsgebiet auch emotional Wellen geschlagen hat. Es ist bekannt, dass die Region Albula/Alvra in verschiedene Richtungen auseinanderdriftet. Das heisst, auf der einen Seite in Richtung Chur, auf der anderen Seite in Richtung Davos, zudem noch in Richtung Engadin. Aus diesem Grunde ist es sehr wichtig, dass durch die Bereinigung der Gesundheitsversorgungsregionen nun Klarheit geschaffen wird.

Natürlich habe ich Verständnis, dass diese Bereinigung nicht überall auf Zustimmung stösst. Die Regierung hat jedoch immer wieder betont, dass man alle Spitäler im Kanton beibehalten will, damit die Gesundheitsversorgung gewährleistet ist. Damit haben auch die kleineren Spitäler wie Thusis und Savognin ihre Daseinsberechtigung und nach wie vor werden die Patienten freie Spitalwahl haben. Die beiden Spitäler haben seit November 2019 auch den Rettungsdienst zusammengeführt und neu ist nun ein Rettungswagen in Tiefencastel stationiert. Dieses Angebot ist sicher für Notfälle von sehr grosser Bedeutung. Die Rettungsmannschaften werden in Lantsch, Schmitten und Obervaz schnell vor Ort sein können. Schaffen wir kein Präjudiz. Bleiben wir sachlich. Stimmen Sie bei den Anträgen deshalb mit der Regierung und der Kommissionsmehrheit. Ich bin für Eintreten.

Holzinger-Loretz: Wenn wir nun diese Botschaft anschauen, so finden wir darin gerade einmal drei Kernartikel. Nämlich Art. 7, 9 und 29. Diese wirklich sehr abgespeckte Botschaft beinhaltet den kleinsten gemeinsamen Nenner, der aus der Vernehmlassung resultierte. Wenn wir nun sehen, wie rasch und wie eingreifend sich der Gesundheitsbereich verändert und wie viele Vorgaben vom Bund noch auf uns zukommen, ist es elementar, in allen Regionen gut aufgestellt zu sein. Ich denke da im Speziellen an den demografischen Wandel, an die Mindestfallzahlen, den Fachkräftemangel und noch viele weitere Forderungen oder Herausforderungen, die auf uns zukommen. Diese gemeinsame Stärke und das Schaffen der nötigen Angebote, um auf diese Entwicklungen einzugehen, ist enorm wichtig, um auch weiterhin eine gute dezentrale Gesundheitsversorgung in unserem Kanton zu sichern. Wir sprechen hier vor allem von der Grundversorgung für die Bündner Bevölkerung. Nicht die Spitzenversorgung, nicht die Spitzenmedizin, sondern die Grundversorgung ist hier im Zentrum. Natürlich ist dieser Bereich auch wichtig für unseren Tourismuskanton.

Ich komme aus einer Region, in der wir diese Gemeinsamkeit schon lange und mit Erfolg pflegen. Alles aus einer Hand anzubieten, bringt sehr viele Vorteile und vor allem Stärke, Versorgungssicherheit und Planungssicherheit. Dies für die Bevölkerung, aber auch für die Gemeinden. Auch bei uns hält die Entwicklung nicht still. Wir werden immer wieder gefordert, neue Angebote, neue Planungen in Angriff zu machen und unsere

Gesundheitsversorgung weiter zu entwickeln. Damit wir für die Zukunft gewappnet sind. Wenn wir vom eigenen Gärtlidenken wegkommen und das Gemeinsame ins Zentrum stellen, legen wir den wichtigsten Grundstein für die Zukunft. Die Grundlage dazu schaffen wir mit der Annahme dieser Teilrevision und darum bin ich für Eintreten.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Das Wort ist offen für die übrige Diskussion. Grossrat Niggli, Sie haben das Wort.

Niggli-Mathis (Grüsch): Auch meinerseits recht herzlichen Glückwunsch zum hervorragenden Resultat.

Mit der vorliegenden Teilrevision des Krankenpflegegesetzes werden die Gesundheitsregionen in unserem Kanton geschaffen. Als Vorstandsmitglied der Flury-Stiftung kann ich Ihnen sagen, dass hier nicht nur in Anführungs- und Schlusszeichen Spital, Altersheime und Spitex organisiert werden in unserem Tal, sondern dass betreutes Wohnen, Kitas, Väter-/Mütterberatung und Mahlzeiten-dienst ebenfalls angeboten werden. Diese Regionen haben grosses Potenzial, die soziale Unterstützung unserer Bevölkerung weiter auszubauen. Was bleibt auch mit diesen Spitalregionen, ist die freie Spitalwahl als zentrales Element unseres Gesundheitswesens. Dennoch muss auch gesagt werden, dass doch die Bevölkerung für die Spitalwahl etwas sensibilisiert werden sollte. Hier können Gemeinden auch Kosten sparen, wenn die Bewohner ihres eigenen Dorfes, ihrer eigenen Gemeinde sich auch in der eigenen Spitalregion behandeln lassen und nicht auf der einen Seite das Defizit der Spitalregion getragen werden muss und auf der anderen Seite Spitäler ausserhalb der Spitalregion gestützt oder unterstützt werden müssen.

Zum Schluss möchte ich mich bei der Regierung recht herzlich bedanken für die Sonderausgabe der BDP-Vernehmlassung. Es ist wirklich sehr bemerkenswert. Wir haben interveniert, nachdem wir festgestellt haben, dass unsere Vernehmlassung nicht berücksichtigt wurde. Frau Nicola Kull, die Departementssekretärin, hat sich bei uns entschuldigt. Wir nehmen diese Entschuldigung sehr gerne an und bedanken uns recht herzlich dafür, dass unsere Vernehmlassung dennoch eingeflossen ist.

Deplazes (Rabius): Grundsätzlich begrüsse ich die Stossrichtung, die Gesundheitsversorgung in den einzelnen Regionen zu bündeln. Mit dieser Strategie können die Herausforderungen im Gesundheitsbereich gemeinsam angegangen werden. Ob die Teilrevision des Gesetzes aber Anreiz genug ist, um die Herausforderungen in Angriff zu nehmen, ist für mich sehr fraglich. Aus einer Vernehmlassungsvorlage mit sehr viel Zwang, Bestrafung und einer detaillierten Organisationsstruktur wurde das Umgekehrte. Es ist ein Gesetz ohne Biss und mit wenig Anreiz für die Gemeinden, Regionen und Institutionen. Auch in dieser Gesetzesvorlage arbeitet man nur mit finanziellen Anreizen. Die CVP hatte in der Vernehmlassung verlangt, dass bei Institutionen, die unter einem Dach zusammengeschlossen sind, beispielsweise nur eine Betriebsbewilligung erteilt werden müsste. Dass das Controlling zwingend vereinfacht werden müsste.

Aber dass auch die administrativen Hürden abgebaut werden sollten.

Diese Thematik fehlt jedoch in der Botschaft oder wurde nicht aufgenommen. Gemäss der Antwort in der Botschaft auf Seite 61 wurde die Forderung der CVP falsch verstanden. Natürlich liegt die Erteilung der Betriebsbewilligung in der kantonalen Zuständigkeit und nicht bei den einzelnen Regionen. Wenn eine Organisation aber mehrere Standorte führt, sprich mehrere Pflegeheime führt, dann sollte eine Betriebsbewilligung für alle Standorte reichen. Dies wäre weiterhin mit dem Gesundheitsgesetz vereinbar. Bei den Behinderteninstitutionen wird diese Praxis angewendet. Die Argo beispielsweise ist eine Institution, die mehrere Standorte im Kanton hat und nur eine Betriebsbewilligung braucht. Die Aufsicht und die Bewilligung wird vom Sozialamt erteilt, kontrolliert und beaufsichtigt. Sie haben die Möglichkeit, alle Institutionen zu jeder Zeit zu besuchen und zu kontrollieren. Alle gesetzlichen Richtlinien müssen an allen Standorten eingehalten werden.

Ich komme zum Schluss. Es ist ein Gesetz, das letztendlich nur die Einteilung des Kantons in Gesundheitsregionen regeln wird. Positiv geäussert heisst dies, es ist ein Gesetz der kleinen Schritte, aber die Schritte gehen in die richtige Richtung.

Cramer: Lassen Sie mich zuerst auch meine Gratulation an Sie aussprechen und auch der Standesvizepräsidentin. Ich wünsche Ihnen im Namen der CVP-Fraktion viel Erfolg und viel Genugtuung in ihren neuen Ämtern.

In der Augustsession 2017 hat der Grosse Rat die Totalrevision des Krankenpflegegesetzes beschlossen, welche am 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist. Bereits damals wurde von der Regierung in Aussicht gestellt, dass die Umsetzung des Leitbildes zur Organisation der Gesundheitsversorgung in Graubünden insbesondere die deckungsgleiche Einteilung des Kantons für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung erst Gegenstand der nächsten Teilrevision des Krankenpflegegesetzes sein wird. Ich verweise auf die damalige Botschaft Seite 12. Damals ging man davon aus, dass die Vernehmlassung noch Ende 2017 gestartet werde. Tatsächlich startete sie dann im Frühjahr 2019. In der Vernehmlassung hat sich die CVP dahin geäussert, dass die Vereinheitlichung der Spital-, Spitex- und Heimregionen und die Bildung von Gesundheitsregionen sinnvoll ist. Wir haben damals aber, wie die meisten Vernehmlassungsteilnehmer die vorgeschlagene Verpflichtung zur Schaffung einer neuen Stiftung als Dachorganisation in der Gesundheitsregion abgelehnt. Nicht zuletzt, weil damit die Gemeindeautonomie erheblich eingeschränkt worden wäre. Mit der vorliegenden Teilrevision des Krankenpflegegesetzes wird dem Ergebnis der Vernehmlassung entsprechend Rechnung getragen, weshalb sie zu begrüßen ist.

Sie haben es von der Kommissionspräsidentin gehört. Zentrales Anliegen der Vorlage ist es, so genannte Gesundheitsversorgungsregionen zu schaffen. Neu wird der Vorschlag der Vernehmlassung verlassen, wonach wir im Gesetz eine zwingende Organisation festgelegt hätten. Viel mehr überlassen wir es den jeweiligen Regionen, wie sie sich organisieren sollen und wollen. Man kann sich fragen, ob dabei von einer umfassenden Revi-

sion zu einer Minireform übergegangen wird. Ich meine nicht. Es wird vielmehr den unterschiedlichen Bedürfnissen in unserem Kanton Rechnung getragen. Während sich im Unterengadin etwa die Organisation in einer Aktiengesellschaft bewährt hat, ist in Mittelbünden eine öffentlich-rechtliche Stiftung durchaus eine denkbare und gangbare Option.

Die vorliegende Teilrevision setzt auf Eigeninitiative und Anreize. Man könnte sagen, der bewährte Bottom-up-Ansatz der Gemeindefusionen wird ins Gesundheitswesen übernommen und auf den Top-down-Ansatz gemäss Vernehmlassung wird verzichtet. Diese Strategie hat sich bei den Gemeinden bewährt. Wie etwa dem Gemeindestrukturbericht entnommen werden kann. Allerdings, wir schaffen hier nur die Grundlagen in Führungs- und Schlusszeichen. Die eigentliche Arbeit die beginnt dann. Das ist dann die Umsetzung der ganzen Reorganisation.

Für die CVP-Fraktion steht im Vordergrund, dass die Gesundheitsversorgung jederzeit in allen Regionen unseres Kantons gewährleistet ist. Wer etwa in Santa Maria einen Herzinfarkt erleidet, soll rasch und möglichst vor Ort ärztliche oder auch stationäre Hilfe erhalten. Dasselbe gilt für diejenigen, die in Savognin einen Skiunfall erleiden. Auch die ambulante Pflege soll in unserem Kanton dezentral und in allen Regionen garantiert werden, so dass unsere älteren Menschen möglichst lange zuhause bleiben können. Und bei einem Alters- oder Pflegeheimenritt in ihrer Region bleiben können. Die CVP-Fraktion ist überzeugt, dass mit der vorliegenden Teilrevision zum Krankenpflegegesetz der Grundstein dafür gelegt wird, dass ein tragbares, schlagkräftiges und effizientes Gesundheitssystem in unserem Kanton geschaffen wird, das alle Bedürfnisse abdeckt. Dass dabei den Regionen überlassen wird, wie sie sich zu organisieren haben, ist zu begrüßen. Und wir sind überzeugt, dass wenn die Leistungen aus einem Dach erbracht werden, qualitativ hochstehende Leistungen angeboten werden können und das auch dezentral. Die CVP-Fraktion ist für Eintreten.

Jochum: I miei complimenti per il brillante risultato raggiunto.

Premetto che sono presidente del consiglio di fondazione del Centro sanitario Valposchiavo. La cura degli ammalati e l'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure fa parte dei servizi essenziali del nostro Paese. Questo servizio ha una grande importanza per i nostri comuni e per le nostre regioni. Rafforza la loro indipendenza, li rende più attrattivi sia per i domiciliati che per le persone che vi passano saltuariamente dei periodi. La presenza di organizzazioni ben strutturate e gestite permette di mantenere un'alta qualità del servizio di medicina di base delle case anziani e dei servizi a domicilio. In questo senso sono particolarmente fiero e contento di quanto è stato fatto in Valposchiavo per rafforzare la posizione del servizio sanitario. Il lavoro è iniziato già anni fa e nel 2016 con votazione popolare è stata approvata la fusione dell'ospedale San Sisto con la casa anziani e il servizio Spitex. Ad oggi le tre strutture con i loro servizi sono gestite da una sola guida. Proprio quest'anno con la pandemia e la conseguente situazione di emergen-

za abbiamo visto quant'è importante avere delle strutture all'altezza della situazione, ben organizzate, capaci di presentare delle soluzioni veloci, concrete e condivise. Un vero valore aggiunto.

Nun im Puschlav ist die in der Botschaft der Regierung vorgesehene Gesundheitsversorgungsregion bereits Tatsache. Spitexregion, Pflegeheimregion und Spitalregion sind deckungsgleich. Was bei uns zusätzlich gemacht wurde, ohne die Teilrevision des Gesetzes abzuwarten, ist die Fusion der drei Organisationen. Diese wurden im Sinne des unternehmerischen Handelns ohne Zwang und ohne finanzielle Unterstützung des Kantons vorangetrieben, was auch seitens des Departements sehr begrüsst und gelobt wurde. Man könnte sich nun fragen, ob sich das Vorausseilen gelohnt hat. Hätten wir gewartet, würden wir gemäss vorliegender Vorlage auch noch finanzielle Unterstützung erhalten. Trotzdem sage ich ja. Ja, es hat sich gelohnt. Die Vorteile sind klar ersichtlich und spürbar. Dies sowohl für die Organisation Centro Sanitario Val Poschiavo als auch für die Patienten und Nutzniesser der Sanitätsdienstleistungen. Ich möchte aber nicht der Detailberatung vorwegnehmen und mache daher Schluss. Ich bin für Eintreten.

Ulber: Ich melde mich in dieser Eintretensdebatte nicht, weil ich gegen die Teilrevision des Gesetzes wäre. Sondern weil meines Erachtens eine wichtige Sache verloren ging. Weder die Regierung noch die Kommission hat der Gemeinde Lantsch/Lenz das Gehör gewährt. Man ist nicht auf den Wunsch der Gemeinde eingegangen, nicht Teil der Gesundheitsregion Albula/Viamala zu werden. Diesen Wunsch haben wir mehrfach geäussert und ihn auch in der Vernehmlassung kundgetan. Ich stelle fest, dass in der vorliegenden Botschaft sehr viele Anregungen aus der Vernehmlassung nicht berücksichtigt wurden. Mit der direkten Vorgehensweise bei dieser Teilrevision habe ich grosse Mühe. Die Gemeinden werden den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen zugeteilt, wie sie im geltenden Gesetzesartikel 7 Abs. 1 den Spitalregionen zugeteilt sind. Einzige Ausnahme bilden die Gemeinden Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz und Schmitten. Diese werden neu der Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala zugeordnet.

Ich als Grossrätin und Vertreterin der Gemeinde Lantsch/Lenz werde deshalb bei Art. 7 den Antrag, die Gemeinde Lantsch/Lenz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal zu belassen, analog zum Minderheitsantrag der Gemeinde Vaz/Obervaz stellen. Ich bin für die Teilrevision des Gesetzes, aber nicht mit dem vorgesehenen Perimeter. Ich bitte Sie um Eintreten und um die Unterstützung des Anliegens meiner Gemeinde und meines Antrags in Art. 7.

Sigron: Geschätzter Herr Standespräsident, geschätzte Frau Standesvizepräsidentin auch von meiner Seite herzliche Gratulation zu Ihrer hervorragenden Wahl. Ich möchte mich den Worten meiner Grossratskollegin Ulber anschliessen. Im April 2019 hat sich die Gemeinde Vaz/Obervaz zur ersten Vorlage der Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von Betagten und pflegebedürftigen Personen vernehmen lassen. Wir haben uns schon damals vehe-

ment gegen die mit der Vorlage verbundenen Konsequenz, die bestehende, bewährte, bedarfsgerechte und zweckmässige Gesundheitsversorgung unserer Gemeinde zugunsten eines unseres Erachtens sehr fragwürdigen Ansinnens aufs Spiel zu setzen. Die jetzige Vorlage stösst gemäss dem Antrag der Kommission für Gesundheit und Soziales grossmehrheitlich auf Zustimmung. Wären da nicht die Gemeinden Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz und Schmitten, die entgegen ihrem Willen der Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala zugeteilt werden und damit nachweislich benachteiligt sind.

Wir sind enttäuscht, dass diese Gesetzesvorlage nicht in eine zweite Vernehmlassung gegeben wurde und die politischen Verantwortungsträger und verschiedenen Anspruchsgruppen sich nicht dazu äussern konnten. Die Gemeinden werden gezwungen, sich von bewährten Strukturen zu verabschieden hin zu fragwürdigen Strukturen in der Gesundheitsversorgung. Wo bleibt da das gesunde Demokratieverständnis? Vor einigen Jahren durften die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger der Gemeinde Albula über die Zugehörigkeit der Spitalregion entscheiden. In der Botschaft auf Seite 80 ist nachzulesen, dass die Teilrevision unmittelbar keine finanziellen Auswirkungen für die Gemeinden bedeutet. Das Gegenteil ist der Fall. Für die Gemeinden Obervaz, Lantsch/Lenz und Schmitten führt die jetzige Vorlage zu beträchtlichen Mehrkosten und damit zu einer erheblichen Belastung im Gesundheitswesen.

Im Weiteren verweise ich auf die Botschaft Seite 54 Abs. 2 wonach sich die CVP und der Bündner Ärzterverein bereits im Rahmen der Vernehmlassung dafür ausgesprochen haben, dass unter anderem die genannten Gemeinden Lantsch/Lenz und Obervaz, ich zitiere: «sollen frei entscheiden können, welcher Spitalregion sie angehören wollen». Es ist staatspolitisch sehr fragwürdig, die Interessen von Gemeinden derart zu verachten. Der Gemeindeautonomie wird nicht Rechnung getragen. Ich werde ergänzende Erläuterungen machen im Rahmen des Antrags der Minderheitskommission und unterstütze das Eintreten.

Standespräsident Wieland: Wir unterbrechen die Sitzung für eine Viertelstunde und wir treffen uns um 16.20 Uhr zur weiteren Beratung.

Standespräsident Wieland: Nehmen Sie bitte Platz, damit wir weitermachen können. Grossrat Degiacomi, Sie haben das Wort.

Degiacomi: Erst einmal auch herzliche Gratulation zur Wahl Herr Standespräsident und Frau Vizestandespräsidentin.

Und erlauben Sie mir eine kleine Vorbemerkung zu Beginn, die einen oder anderen werden sich fragen, warum jetzt ausgerechnet der Degiacomi mit einer Maske da sitzt. Ich habe mich in der Pause meistens am Platz aufgehhalten, damit ich nicht 120 mal diese Frage beantworten muss, aber es ist einfach so, dass eine Mitarbeiterin von mir gestern zum Test geschickt wurde und bevor das Ergebnis nicht vorliegt, habe ich mich nach Konsultation der Corona-Hotline entschieden, mit Maske hier zu sein und da man auf die Immunitätswirkung ja nicht

wirklich hoffen kann, ist das wahrscheinlich die beste Lösung. Also, sobald ich die Maske abnehme, bin ich nicht unvorsichtig geworden, sondern habe ich positive Nachrichten von meiner Mitarbeiterin bekommen.

Aber lassen Sie mich zur Revision des KPG kommen. Ich bin grundsätzlich der Meinung, dass das eine gute Vorlage ist auch wenn es jetzt nicht wahnsinnig weit geht, aber die Stadt Chur hat sich ja auch kritisch gegenüber der ersten Vernehmlassung oder gegenüber der Vernehmlassung damals geäußert. Sie müssen sich vielleicht auch die Verhältnisse im Raum Chur und Umgebung vor Augen halten, wenn man alle Leistungserbringer zusammenschliessen würde, der gesamten Region Churer Rheintal, der jetzigen Spitalregion Churer Rheintal, dann hätte man eine Einrichtung, die etwa gleichgross wäre wie das Kantonsspital von den Mitarbeitenden her. Also rund 2500 Mitarbeitende und das extrem dezentral organisiert. Dass das nicht die Lösung sein kann und ob das irgendwelche Vorteile bringt, das ist wirklich sehr kritisch zu hinterfragen. Jetzt wenn ich schaue, die Entwicklung wie es geht, die Vorlage wie es da ist, ja, das ist die Politik der kleinen Schritte, das ist in Ordnung. Ich möchte einfach darauf hinweisen, dass auch in der, ich sage jetzt mal, in der kleinen Subregion Plessur, wie sie jetzt hier skizziert ist und auf der anderen Seite, wenn man schaut wofür dann Beiträge vergeben werden, dann frage ich mich doch, ob das insgesamt jetzt schon richtig gesättigt ist.

Denn wir haben in Chur immer noch sehr viele Leistungserbringer, gerade im Bereich der Alterspflege in der stationären Pflege und wenn man schaut im Bereich der Spitalfinanzierung, da geht es ja vor allem um die Kostenteilung, um den Finanzierungsschlüssel. Aber im Bereich der ambulanten und stationären Pflege, da geht es um die Bedarfs- und Versorgungsplanung. Und die Regierung hat ja dargelegt und die Kommissionspräsidentin hat das auch ausgeführt, dass für den Perimeter, für die Bildung des Perimeters eigentlich weniger auf die Spitalfinanzierung als mehr auf die ambulante und stationäre Pflege, auf die Bedarfs- und Versorgungsplanung in diesem Bereich geschaut wurde.

Ich wäre sehr froh, wenn der Regierungsrat dann bei den Beiträgen entsprechende Ausführungen machen könnte, ob auch Beiträge gesprochen werden können, wenn jetzt nicht gerade im Sinne des langfristigen Ziels, dass ein einziger Leistungserbringer am Schluss da ist, dass man Beiträge sprechen kann, sondern dass man auch Beiträge sprechen kann, wenn es in diese Richtung geht respektive wenn man z.B. im Bereich der ambulanten und stationären Pflege mindestens mal eine gemeinsame Bedarfs- und Versorgungsplanung hinbekommt und nicht schon alle Leistungserbringer unter ein Dach zusammenschliesst, weil Sie können sich vorstellen, dann wird es so gehen, wie es meistens geht, dass Chur eine Zwei auf dem Rücken hat und deshalb habe ich auch nur begrenzt, ehrlich gesagt, Sympathien für den Vorschlag, der dann kommt, dass man rückwirkend noch etwas auszahlen soll, weil in Chur stehen wir sehr oft vor der Situation, dass wir auf gesellschaftliche Veränderungen reagieren müssen und Angebote bereit stellen müssen, bevor eine kantonale Regelung kommt.

So hatten wir beispielsweise im Bereich der Kinderbetreuung ein Gesetz, bevor der Kanton das schon hatte und haben Beiträge gesprochen. Also wenn dieser Artikel durchkommt, dann freue ich mich, dann werde ich in Zukunft immer gleiches auch für uns in Chur natürlich in Anspruch nehmen wollen. Ich bin selbstverständlich für Eintreten auf die Vorlage, ich werde da in einzelnen Punkte auch nicht in dem Sinne auf Opposition gehen oder andere Anträge stellen, aber ich wäre sehr froh, wenn der Regierungsrat natürlich mir positiven Bescheid machen könnte, dass wir in der Region Plessur auch für Projekte, wenn es im Bereich der verstärkten Zusammenarbeit im Bereich der ambulanten und stationären Bedarfs- und Versorgungsplanung geht.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Dies scheint nicht der Fall zu sein. Herr Regierungsrat, Sie haben das Wort.

Regierungsrat Peyer: Zwei Rednerinnen Redner haben gesagt, die Vorlage sei der kleinste gemeinsame Nenner. Auch vermeintlich Kleines kann sehr gross werden. Vermeintlich Kleine können grosse Taten vollbringen und vermeintlich Kleine können die Höchsten und Grössten werden. In diesem Sinne auch aus Sicht der Bündner Regierung ganz herzliche Gratulation, lieber Martin, zu deiner Wahl als Standespräsident und natürlich auch herzliche Gratulation an Aita Zanetti zur Wahl als Vizestandespräsidentin.

Herr Standespräsident, ich danke Ihnen zuerst für die gute Aufnahme der Vorlage und die fast durchwegs lobenden Worte, die gefallen sind. Diese Vorlage hat eine lange Vorbereitungszeit vor sich oder hinter sich. Mein Vorgänger im Amt, Christian Rathgeb, hat sie wesentlich geprägt, indem er im Jahre 2013 das Leitbild verabschiedet hat, das eigentlich die Grundlage schon gelegt hat und indem er auch die Vorarbeiten für die vorliegende Gesetzesrevision in Angriff genommen hat.

Ich möchte mich aber auch zuerst nochmals bei der BDP entschuldigen. Es stimmt, sie hat ihre Vernehmlassungsantwort fristgerecht bei uns eingereicht, respektive per Mail geschickt und sie ist bei uns verloren gegangen. Wir haben versucht diesen Fehler wieder auszubügeln, aber wir entschuldigen uns selbstverständlich auch nochmals dafür.

Und damit zur Vernehmlassung, die auch angesprochen wurde. Es stimmt, wir sind in der Vernehmlassungsbotschaft viel weitergegangen, als das, was Sie heute vorliegend auf dem Tisch haben. Aber die Institutionen, viele Gemeinden und die Regionen wünschten sich weniger Vorgaben, weniger Tempo auch und das haben wir berücksichtigt. Was wir konkret machen, ist, dass wir 17 Alters- und Pflegeheimregionen, 18 Spitexregionen und 12 Spitalregionen zu 12 Gesundheitsversorgungsregionen, wenn wir die Subregionen dazu nehmen zu 14 Gesundheitsversorgungsregionen zusammenfassen. Wir fördern die Zusammenarbeit innerhalb dieser Gesundheitsversorgungsregionen, aber auch darüber hinaus, nämlich für diejenigen, die heute schon so organisiert sind und die sich aber weiterbewegen wollen. Dazu haben wir auch einen externen Bericht, der Ihnen

auch zur Verfügung steht, der Erfahrungsberichte von Regionen, die heute schon so organisiert sind, beinhaltet, der auch auf viele Fragen, was das tatsächlich bringt, Antworten gibt, und auch in aller Transparenz erklärt, was es nicht bringt und es gibt auch einen eigentlichen Umsetzungsleitfaden für diejenige Regionen, die sich weiter bewegen möchten, oder die eben noch nicht so weit sind und wir fördern das alles letztlich tatsächlich mit Anreizen. Wir werden darauf noch zu sprechen kommen.

Wichtig, wenn wir nun dann in die Detailberatung gehen, scheint mir, dass wir immer versuchen einen übergeordneten Blick zu behalten, oder wie Grossrätin Holzinger und Grossrätin Rutishauser es gesagt haben, das Gärtchendenken zu verlassen und nicht Partikularinteressen zu verfolgen. Wir machen mit dieser Vorlage ein grundsätzliches Bekenntnis zur dezentralen Gesundheitsversorgung in unserem Kanton. Es soll ein Mehrwert geschaffen werden für Einheimische, für Gäste, aber natürlich auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Institutionen und wir machen das im Bewusstsein, dass der Druck steigt und er kommt nicht aus Chur und aus dem Grauen Haus, sondern er kommt aus Bern und diesem Druck müssen wir standhalten, und das werden wir nur, wenn wir optimal aufgestellt sind. Auf einzelne umstrittene Fragen werde ich in der Detailberatung eingehen. So gesehen freue ich mich auf die kommende Debatte und danke Ihnen für das Eintreten.

Standespräsident Wieland: Frau Kommissionspräsidentin, wünschen Sie nochmals das Wort? Somit kommen wir zur Detailberatung über das Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten, pflegebedürftigen Personen.

Eintreten ist nicht bestritten und somit beschlossen.

Standespräsident Wieland: I., Art. 6 Abs. 1, Frau Kommissionspräsidentin.

Detailberatung

I.

Der Erlass «Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG)» BR 506.000 (Stand 1. Januar 2018) wird wie folgt geändert:

Art. 6 Abs. 1

Antrag Kommission und Regierung

Ändern wie folgt:

Als öffentliche akutsomatische Spitäler im Sinne dieses Gesetzes gelten ... das Spital des **Center da sandà Engiadina Bassa** in Scuol, ...

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Ich habe meine Ausführungen zur Botschaft beim Eintreten relativ ausführlich dargelegt, und werde daher erst wieder

bei der Beratung der einzelnen Artikel in der Synopse Bemerkungen machen. Auf allgemeine Fragen zur Botschaft werde ich natürlich versuchen einzugehen.

Standespräsident Wieland: Ich spreche von der Synopse, Art. 6 Abs. 1, Antrag Kommission und Regierung.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Ich entschuldige mich. Ich hatte das I. in der Botschaft angeschaut. Art. 6 Abs. 1, bei der Auflistung der Namen der Spitäler wurden diese Namen eingesetzt, welche von den Einrichtungen selbst verwendet wurden. Dabei wurde eine Korrektur fällig. Für das Spital des Gesundheitszentrums Unterengadin wird selbstverständlich die romanische Bezeichnung Spital Center da Sandà Engiadina Bassa eingesetzt.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? So beschlossen. Abs. 2.

Angenommen

Art. 6 Abs. 2

Antrag Kommission und Regierung

Gemäss Botschaft

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Zu Abs. 2, die Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden wird ja seit dem 1. Januar vom letzten Jahr als Unternehmenseinheit der Psychiatrischen Dienste Graubünden geführt, daher diese Anpassung.

Standespräsident Wieland: Herr Regierungsrat? Art. 7 Abs. 1, Frau Kommissionspräsidentin?

Angenommen

Art. 7 Abs. 1

a) *Antrag Kommissionsmehrheit* (8 Stimmen: Cahenzli-Philipp [Kommissionspräsidentin], Hardegger, Holzinger-Loretz, Rüegg, Rutishauser, Thomann-Frank, Weidmann, Zanetti [Sent]; Sprecherin: Cahenzli-Philipp) und *Regierung*

Gemäss Botschaft

b) *Antrag Kommissionsminderheit* (3 Stimmen: Caluori, Florin-Caluori, Tomaschett-Berther [Trun, Kommissionsvizepräsidentin]; Sprecher: Caluori)

Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal belassen.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Art. 7, das ist nun der Kernartikel, vermutlich der Kernartikel der Teilrevision. Mit diesem Artikel wird der Perimeter festgelegt, innerhalb welchem sich die angestrebten Strukturen in der Gesundheitsversorgung entwickeln sollen. In lit. a bis lit. l werden nun die zwölf Gesundheitsversorgungsregionen definiert und die Gemeinden

diesen zugeteilt, beziehungsweise im Churer Rheintal die Zuteilung zu den drei Subregionen Imboden, Plessur und Landquart vorgenommen. Drei Gemeinden, ich habe es beim Eintreten erwähnt, und es wurde mehrfach angesprochen, drei Gemeinden müssten sich gemäss Vorschlag der Regierung neu orientieren. Schmitt aus der Spitalregion Davos, Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz aus der Spitalregion Chur sollen neu, alle der Region Albula/Viamala zugeteilt werden. Weiter erfahren die Pflegeheimregion Surses und die Spitexregionen Selva und Albula/Churwalden eine Änderung. Sie werden aufgeteilt auf zwei, beziehungsweise drei Gesundheitsversorgungsregionen. Die Tabelle auf Seite 73 der Botschaft führt das aus.

Im Sinne der grundsätzlichen Zielrichtung unterstützt die Kommissionsmehrheit die vorgeschlagene Zuteilung im Art. 7. Wir sehen, dass diese deckungsgleiche Ausgestaltung der drei Versorgungsbereiche, als zwingende Voraussetzung, um eben das gewünschte, das koordinierte und abgestimmte Planen und die optimale Ausgestaltung der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern zu ermöglichen. Ich bemühe noch einmal den kleinsten gemeinsamen Nenner. Diesen kleinsten gemeinsamen Nenner, diesen müssen wir konsequent weiterverfolgen, damit sich längerfristig die gewünschten Strukturen bilden können und die Versorgungsregionen gestärkt werden. Veränderungsprozesse können schmerzhaft sein. Wenn man diese Herausforderungen annimmt, kann oft etwas Gutes daraus entstehen. Die Kommissionsmehrheit möchte bei diesem Vorschlag der Regierung bleiben.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Grossrat Rüegg, Sie haben das Wort.

Rüegg: Bevor ich zu dem Thema spreche, lege ich meine Interessenbindung offen. Ich bin Stiftungsrat des Spitals Thusis. Die Motivation für diese Vorlage zu votieren, ziehe ich aus der Tatsache, dass ich als Gemeinderat und Regionspolitiker dafür einstehe, dass wir endlich, wirklich endlich in unserer Region vorwärtskommen können und in Richtung Gesundheitszentrum arbeiten können. Der Art. 7 regelt das fundamentale Element in der Bildung von funktionierenden Gesundheitsversorgungsregionen, die Harmonisierung der unterschiedlichen Regionsperimeter. Gerade in Mittelbünden sind die aktuell unterschiedlichen Perimeter ursächlich für die schleppende Entwicklung von Kooperations- und Fusionsmodellen. Das kann ich aus einigen selbst gemachten Erfahrungen und abgebrochenen Projekten mitteilen. Die Zugehörigkeit einzelner Gemeinden zu bis zu vier verschiedenen Regionen macht es schier unmöglich, integrale Gesundheitszentren zu bilden. Eine einheitliche Strategie zu verfolgen, ist nicht gegeben mit einem solchen Flickenteppich.

Die Minderheitsanträge sind der beste Beweis dafür, dass zur Bildung von funktionierenden Gesundheitsversorgungsregionen verbindliche Vorgaben der Zugehörigkeit gemacht werden müssen. Hier gilt es, die richtige Flughöhe im Sinne der übergeordneten Zielsetzung des Kantons einzunehmen. Eine Abweichung von der Vorlage führt unweigerlich zu einem Flickenteppich. Das

Ausfransen einzelner Regionen und Subregionen zieht unweigerlich Folgeprobleme nach sich. Nachhaltige Organisationsformen in der flächendeckenden Grundversorgung werden verhindert. Folgen Sie der Kommissionsmehrheit.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Herr Regierungsrat? Entschuldigung, allgemeine Diskussion? Herr Regierungsrat?

Regierungsrat Peyer: Ich bin davon ausgegangen, dass jetzt hier irgendein Antrag kommt. Bis jetzt ist er nicht gekommen.

Standespräsident Wieland: Also wir sind immer noch bei Abs. 1, noch nicht bei der Litera. Bei der Litera kommen dann die Anträge.

Regierungsrat Peyer: Beim Abs. 1 habe ich selbstverständlich nichts einzuwenden.

Standespräsident Wieland: Somit kommen wir zu lit. a, Frau Kommissionspräsidentin. Hier gibt es einen Mehrheits- und einen Minderheitsantrag.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Ich habe natürlich bereits vorgegriffen und von allen Litera bereits gesprochen und nicht nur von Abs. 1. Es geht um die Einteilung aller Gesundheitsversorgungsregionen unter der lit. a bis lit. l und habe da auch bereits vorgegriffen, dass die Kommissionsmehrheit bei dieser Zuteilung bleiben möchte. Aber selbstverständlich müssen wir jetzt über die Minderheitsanträge reden. Es ist einer in der Synopse aufgeführt, den konnten Sie lesen. Da geht es um die Gemeinde Vaz/Obervaz. Da kann nachher gerne der Sprecher das übernehmen. Dann ist heute aber auch noch bei mir und sicher beim Standespräsidenten ein weiterer, ein analoger Antrag eingegangen, und zwar von Grossrätin Ulber. Und ich schlage vor, dass wir diese zwei Anträge, es geht um die Gemeinde Vaz/Obervaz und um die Gemeinde Lantsch/Lenz, beide beantragen, in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal zu bleiben, dass wir über diese beiden Anträge gemeinsam debattieren.

Standespräsident Wieland: Somit erteile ich dem Kommissionssprecher der Minderheit das Wort, Grossrat Caluori.

Caluori; Sprecher Kommissionsminderheit: Erstmal auch von meiner Seite herzliche Gratulation, lieber Martin, zur Standespräsidentenwahl. Ich mag es dir von Herzen gönnen.

Dann möchte ich betonen, dass ich die vorliegende Teilrevision, wenn ihr auch seit der Vernehmlassung fast alle Zähne gezogen wurden, begrüsse. Regierungsrat Peyer würde mir sicherlich antworten: Auch auf wenigen Zähnen lässt sich aufbauen. Da mag er recht haben. Nur mit der Zuteilung der Gemeinden bin ich nicht ganz einverstanden. Darum mein oder unser Minderheitsantrag. Die Einwohnerinnen und Einwohner von Vaz/Obervaz sind bezüglich Spitalversorgung seit Jahren fast ausschliess-

lich nach Chur orientiert. Die Zusammenarbeit ist während Jahren gewachsen. Entsprechend werden die Patienten durch die drei ortsansässigen Ärzte auch so eingewiesen. Das dürfte sich auch in Zukunft angesichts der freien Spitalwahl nicht ändern. Eine behördlich verordnete Neuorientierung nach Thusis steht im Widerspruch zu den tatsächlichen Bedürfnissen des grössten Teils der lokalen Bevölkerung und stösst auf wenig Akzeptanz.

Die Skiregion Lenzerheide ist ein touristischer Hotspot in unserem Kanton, erst recht seit dem Zusammenschluss mit Arosa. In der touristischen Hochsaison bevölkern die Region Lenzerheide 20 000 bis 30 000 Gäste. Eine gesundheitliche Topversorgung, auch für die vielen Gäste, ist für eine grosse Skiregion von grösster Bedeutung. Und dies ist auch nur mit der bisherigen Zuordnung zum Zentrumsptal in Chur in Topqualität gewährleistet, in Bezug auf die medizinische Grundversorgung, in Bezug auf die Erreichbarkeit und vor allem in Bezug auf die Kapazitäten. Daher sehe ich keinen Grund, die Gemeinde Vaz/Obervaz neu der Gesundheitsregion Albula/Viamala zuzuordnen. Als einen Grund gibt die Regierung an, dass die Gemeinde Vaz/Obervaz Mitglied des Förderraums Albula sei und entsprechend eine neue Zuteilung zum Spital Thusis sich in Zukunft automatisch daraus ergebe und hat dies auch so in der Botschaft kommuniziert. Die Gemeinde Vaz/Obervaz war aber nie Mitglied des Förderraums Albula. Sie ist eine eigenständige Gemeinde.

Nochmals, eine behördlich verordnete Neuorientierung ohne triftigen Grund nach Thusis steht im Widerspruch zu den tatsächlichen Bedürfnissen des grössten Teils der lokalen Bevölkerung. Ein Ziel des neuen Gesetzes ist auch die Schaffung von finanziellen Anreizen zur Zusammenarbeit und Weiterentwicklung. Im Falle von Vaz/Obervaz würde eine erzwungene Neuorientierung in Richtung Spital Thusis für die Gemeinde keine finanziellen Anreize, sondern erhebliche finanzielle Mehraufwendungen zur Folge haben. Nach Schätzungen aus den Jahren 2018 / 2019 wären dies zirka 100 000 bis 120 000 Franken Mehraufwendungen jährlich, das ans Defizit des Spitals Thusis bezahlt werden müsste.

Grossrat Niggli hat es ebenfalls in seinem Votum vorher schon gesagt. Vaz/Obervaz schickt die Patientinnen und Patienten weiter nach Chur, bezahlt aber an das Spital Thusis ans Defizit. Da geht für mich die Rechnung nicht mehr auf. Ein Ziel einer Gesetzesrevision sollte meiner Meinung nach ja eine Verbesserung für die Gemeinden und nicht eine Verschlechterung sein, wie für die Gemeinde Vaz/Obervaz. Es kann nicht sein, dass die Regierung gegen den ausdrücklichen Willen der Bevölkerung und der Gemeinde, und obwohl die Gemeinde mit der Spitalgesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal seit Jahren hervorragend und erfolgreich zusammenarbeitet, die Gemeinde der Spitalregion Thusis zuordnet. Deshalb beantragt die Kommissionsminderheit, dass die Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal verbleiben soll.

Zum Schluss: Es kann nicht sein, dass der Grosse Rat auf Antrag der Regierung einen Tourismushotspot wie Vaz/Obervaz dazu zwingt, Verschlechterungen in der Gesundheitsversorgung ohne ersichtliche Gründe in Kauf zu nehmen. Das widerspricht dem Ziel des Geset-

zes. Deshalb, liebe Grossrätinnen und Grossräte, stimmen Sie dem Minderheitsantrag zu und belassen Sie damit die Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsversorgungsregion Rheintal.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Grossrätin Florin, Sie haben das Wort.

Florin-Caluori: Lieber Martin, auch ich gratuliere dir ganz herzlich zum Standespräsidenten und wünsche dir ein erfolgreiches Jahr. Es freut mich sehr. Auch liebe Aita Zanetti, auch herzliche Gratulation als Standesvizepräsidentin. Es freut mich als Kommissionsmitglied der KGS, dass du so erfolgreich gewählt worden bist. Herzliche Gratulation.

Ich spreche zum Antrag der Kommissionsminderheit, die Gemeinde Vaz/Obervaz in der Gesundheitsregion Churer Rheintal zu belassen. Die Gemeinde Vaz/Obervaz hat ein grosses Interesse, weiterhin bei der Spitalregion des Churer Rheintals zu bleiben. Dies hat die Gemeinde uns Mitgliedern der KGS, welche den Minderheitsantrag stellen, auch klar und deutlich und schriftlich mitgeteilt. Die Gemeinde als Tourismusgemeinde, wie es Grossrat Caluori auch vorhin genannt hat, ist von den Angeboten des Kantonsspitals angewiesen. Ja, Sie sagen, der Patient hat ja die freie Spitalwahl. Wie steht es aber jedoch mit einer Gemeinde, welche sich selbst auch dorthin ausrichtet und weiterhin ausrichten möchte? Ihr wird es persönlich als Gemeinde politisch untersagt. Der Miteinbezug bei solch einem Themenentscheid einer führenden Tourismusgemeinde auch in dieser Hinsicht ist wichtig und notwendig.

In diesem Fall entscheiden wir, wie man sagt, über die Köpfe hinweg, über die Gemeinde Vaz/Obervaz hinweg. In diesem Fall erwarte ich auch als Gemeindepräsidentin, dass solche Fragen im Voraus mit der Gemeinde geklärt werden können und Lösungen gefunden werden. Oder wie sieht es bei Ihnen, geschätzte Grossrätinnen und Grossräte aus? Möchten Sie, dass der Rat hier, hier drinnen, über ein Anliegen, über Ihre Gemeinde einfach hinwegentscheidet? Auch wenn der Entscheid zu Gunsten der Gemeinde Vaz/Obervaz ausfällt, steht das gesamte vorgeschlagene Gesundheitskonstrukt nicht Kopf. Es gibt Lösungen, die gefunden werden können, auch mit dem Entscheid, wenn Vaz/Obervaz in der Gesundheitsregion Churer Rheintal belassen wird. Deshalb bitte ich Sie, unterstützen Sie den Minderheitsantrag.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Grossrätin Stellvertreter Sigron, Sie haben das Wort.

Sigron: Als Grossratsstellvertreterin des Kreises Alvaschein, Gemeindevorstandsvizepräsidentin in der Gemeinde Vaz/Obervaz und Vertreterin der Tourismusregion Lenzerheide schätze ich den Antrag der Minderheitskommission sehr, wonach die Gemeinde Obervaz in der Spitalregion Churer Rheintal zu belassen ist. Die Gemeinde Obervaz verfügt über ein eigenes Alters- und Pflegeheim, welches durch einen Neubau ersetzt werden soll. Dabei sind auch Angebote im Bereich des betreuten Wohnens im Sinne des kantonalen Leitbildes geplant.

Drei Arztpraxen sind für die ambulante Versorgung zuständig. Die Spitexversorgung erfolgt zur besten Zufriedenheit durch den Spitexverein Albula/Churwalden. Der Notfall- und Ambulanzdienst in Zusammenarbeit mit der Spitalregion Chur hat sich über Jahrzehnte bewährt.

Gemäss Botschaft soll der Spitexverein Albula/Churwalden auf verschiedene Gesundheitsversorgungsregionen und Gemeinden aufgeteilt und Leistungsvereinbarungen getroffen werden können. Zu erwähnen ist, dass die Gemeinde Obervaz unter Art. 7 Abs. 1 in Tabelle vier unter Aufteilung der Versorgungsgebiete gar nicht erwähnt ist. Die Gemeinde Obervaz wird gezwungen, sich von bewährten Strukturen und der sehr guten Zusammenarbeit mit der Spitalregion Churer Rheintal zu verabschieden. Es ist unverständlich, dass eine Gemeinde, die jährlich durchschnittlich 1 Million Franken in den kantonalen Finanzhaushalt bezahlt, ohne Rücksprache einfach übergeben wird. Unser Wirtschaftsraum ist deckungsgleich mit der Tourismusdestination Lenzerheide, welche sich von Lantsch/Lenz bis nach Churwalden und Chur erstreckt. Und eben dieser Wirtschaftsraum rechtfertigt es, unsere Gemeinde in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal zu belassen.

Weitere Gründe, die dafür sprechen: Eine behördlich verordnete Neuorientierung nach Thusis steht in Widerspruch zu den tatsächlichen Bedürfnissen des grössten Teils unserer lokalen Bevölkerung und wird kaum auf Akzeptanz stossen. Die Regierung hält in ihrer Botschaft fest, dass die Patientenströme sich nicht ändern werden. Dem stimmen wir zu. Die Patienten sind fast ausschliesslich nach Chur orientiert und das wird sich in Anbetracht der freien Spitalwahl nicht ändern. Die Gemeinde Vaz/Obervaz, wie schon erwähnt, ist nicht im Förderaum Albula.

Gemäss Aussagen der Regierung sind die Gesundheitsversorgungsregionen deckungsgleich mit den politischen Regionen. Dies steht in klarem Widerspruch zu den beiden Gesundheitsversorgungsregionen Surses und Albula/Viamala. Konsequenterweise müsste die Gemeinde Albula der Gesundheitsversorgungsregion Surses zugeteilt werden. Die laufende Bettenplanung für das Alters- und Pflegeheim Park in Lenzerheide wird über Jahrzehnte mit der Heimregion Churwalden/Lenzerheide abgestimmt. In der Botschaft finden sich keine Anmerkungen zu den Auswirkungen auf unsere Bettenplanung bei einem Wechsel der Gesundheitsversorgungsregion. Ich bitte zu bedenken, derzeit läuft eine Testplanung zur Realisierung eines neuen Alterszentrums in Lenzerheide. Es macht keinen Sinn, die Gemeinde Obervaz mit dem grossen Tourismusaufkommen mit bis zu 30 000 Personen, wie schon erwähnt, und grossen Sportveranstaltungen, Weltcuprennen, Weltmeisterschaften etc. einem kleinen Regionalspital zuzuordnen. Zusätzlich zu den gesetzlichen Leistungen für Fallbeiträge und den gemeinwirtschaftlichen Leistungen wird noch ein erheblicher Defizitbeitrag hinzukommen. Ich merke an, bisher haben wir keine Defizitbeiträge an die Spitalregion Chur bezahlt.

Als Vergleich verweise ich auf die Jahresrechnung der Gemeinde Thusis, Quelle Homepage der Gemeinde

Thusis. Und ich habe, diese Quelle können Sie selbst nachlesen, ich zitiere: «Aus der Jahresrechnung 2019 geht hervor, für Fallbeiträge 234 137 Franken, für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen an das Spital Thusis 62 723 Franken, Defizitbeitrag Spital Thusis 284 552 Franken.» Aufgrund verlässlicher Berechnungen, und die weichen jetzt etwas ab, von Grossrat Caluori, ich zitiere: «Ergäbe dies für Vaz/Obervaz, wenn Vaz/Obervaz bereits 2019 der Spitalregion angehört hätte: Fallbeiträge 327 699 Franken, Defizitbeiträge 399 793 Franken.» Es liegt auf der Hand, dass es vor allem um die breitere Abwälzung des Spitaldefizits geht. Weshalb soll sich die Gemeinde Vaz/Obervaz an Defiziten in der Spitalregion Thusis beteiligen, wenn nur ein Bruchteil der Bevölkerung die Dienste vom Spital Thusis beansprucht? Auch die Gemeinde Obervaz muss einen haushälterischen Umgang mit den Gemeindefinanzen pflegen. Aufwendungen, welche aus Regulatoren resultieren, welche der Gemeinde keinen Mehrwert, sondern nur Nachteile bescheren, hemmen die Gemeinde zunehmend in der weiteren Entwicklung. Dies kann weder im Interesse der Gemeinde, der Region, noch des Kantons sein. Deshalb ist die Gemeinde Vaz/Obervaz in der Spitalregion Churer Rheintal zu belassen. Bitte stimmen Sie dem Minderheitsantrag zu.

Schutz: Sehr geehrter Herr Standespräsident, auch ich gratuliere dir ganz herzlich zu deiner Wahl, ebenso Frau Aita Zanetti.

Ich äussere mich spontan zum Art. 7, ich muss meine Brille nehmen, a und f, und kann eigentlich unterstützend nur das Votum von Kollege Rüegg zitieren und möchte mich dazu nicht mehr im Detail äussern. Ich möchte aber dazu sagen: Ich bin Einwohner dieser Region. Die Region Albula ist eine kleine Region und die Region Albula ist eben sehr darauf angewiesen, dass wir zusammenhalten, dass wir einen gemeinsamen Weg gehen, dies nicht nur in der Spitalregion oder in anderen Regionen, sondern gänzlich in vielen Aufgaben, die wir haben. Und ich muss meiner Vorrednerin auch sagen, wir sprechen hier von Regionen und die Gemeinde Vaz/Obervaz sowie Lenz und Schmiten sind in der Region Albula. Und das haben wir einmal beschlossen, das ist nicht etwas Neues. Und wenn ich die Vorrednerin gehört habe, so scheint es fast, als ob die Gemeinde Vaz/Obervaz sich von der Region verabschieden möchte. Und deshalb bitte ich Sie, stimmen Sie mit der Kommisionmehrheit. Wir als kleine Region müssen zusammengehen, damit wir saubere, gemeinsame Organisationsstrukturen überhaupt aufbauen können. Wenn sich jede Randgemeinde verabschiedet, ist am Schluss das Resultat so, dass die Region zerfallen wird und am Schluss stehen alle nur als Verlierer da. Die Gemeinde Vaz/Obervaz weiss das genau.

In übrigen Projekten unterstützen wir alle übrigen Gemeinden Vaz/Obervaz laufend, sprich an die Biathlonarena etc. und man kann jetzt nicht einfach und das finde ich nicht solidarisch von der Gemeinde, sich bei einem Punkt rausklinken, wo es ein paar Franken kostet, aber, wenn man dann Geld braucht für andere Projekte, will man dastehen und das Geld nehmen von den Gemeinden. Also als Einwohner von der Gemeinde Bergün

Filisur, als Einwohner der Region Albula, bitte ich Sie, mit der Kommissionsmehrheit zu gehen. Die Detailargumente sind bereits besprochen und Kollege Rüegg hat das eigentlich ausführlich dargelegt.

Ulber: Als Grossrätin des Kreises Belfort und Gemeindevorstandsvizepräsidentin in der Gemeinde Lantsch/Lenz beantrage ich dem Grossen Rat und der Regierung, dass wir bei der Spitalregion Chur bleiben können. Bereits in der Vernehmlassung hat die Gemeinde Lantsch/Lenz die im Entwurf vorgenommene Zuteilung zu den Gesundheitsregionen im Grundsatz abgelehnt. Die unterschiedlichen Zugehörigkeiten zu den Spital-, Spitex- und Heimregionen ist für die Gemeinde Lantsch/Lenz nicht nachteilig. Für die Gemeinde Lantsch/Lenz ist dabei nicht entscheidend, dass die Gesundheitsregionen mit den politischen Regionen übereinstimmen. Die Gemeinde Lantsch/Lenz erachtet die langfristige Sicherstellung der dezentralen Versorgung als eine Grundvoraussetzung. Ich bin nicht überzeugt, dass ein Zusammenschluss Sparpotenzial generieren würde. Gerne unterbreite ich Ihnen folgende Zahlen an folgendem Beispiel aus dem Jahr 2018: Bei der Spitalregion Churer Rheintal waren die Beitragskosten pro Einwohner bei 123 Franken pro Person. Beim Spital Thusis hätte das pro Einwohner 140 bis 160 Franken gekostet, d.h. für die Gemeinde Lantsch/Lenz rund 35 000 Franken mehr. Wir sind eine kleine Gemeinde und für uns zählt jeder Franken, wie auch bei den grossen Gemeinden. Sollten wir gezwungen werden, der Gesundheitsregion Albula/Viamala beizutreten, heisst das, wir bezahlen für eine Dienstleistung mehr, obwohl der grössere Teil der Bewohner und Gäste nach Chur ins Kantonsspital gehen wird. Die Zuteilung der Gemeinde Lantsch/Lenz in die Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala lehne ich ab, da tatsächlich kein Handlungsbedarf besteht. Die Erreichbarkeit und die Kapazität des Kantonsspitals in der Funktion als Regionalspital spricht dafür, dass die Gemeinde Lantsch/Lenz weiterhin zur Spitalregion Churer Rheintal gehört. Kommt hinzu, dass im sanitätsdienstlichen Rettungswesen im Kanton unter anderem der Grundsatz gilt, dass jede Person zum nächstgelegenen, für deren Behandlung kompetenten Behandlungsort zu transportieren ist. Für unsere Region ist dies unbestritten das Kantonsspital Chur, welches mit der Churer Rettung den entsprechenden Notfall und Krankentransportdienst auf der Strasse organisiert. Kommt hinzu, dass der ärztliche Notfalldienst von den lokalen Ärzten gemeinsam mit dem Kantonsspital organisiert wird. Im Weiteren funktioniert die Zusammenarbeit mit der bestehenden Spitex-, Alters- und Pflegeheimregion einwandfrei und zur vollsten Zufriedenheit der Gemeinde Lantsch/Lenz. Die Gründung von zusätzlichen Organisationsformen wie Stiftungen in jeder Gesundheitsversorgungsregion für die strategische und operative Führung der Spitäler, der Alters- und Pflegeheime und der Spitex ist überflüssig und nicht notwendig. Die angestrebten Kooperationen, Zusammenarbeiten in den verschiedensten Bereichen sind bereits möglich und es funktioniert heute ohne den geplanten organisatorisch-administrativen Überbau mit den neu zu bildenden Stiftungen. Die Zusammenarbeit und damit auch das Aus-

nützen von Synergieeffekten findet bereits kantonal und somit regionsübergreifend statt. Die vorgeschlagenen neuen, komplexen und rechtlich fragwürdigen Organisationsstrukturen können eine solche Zusammenarbeit in Zukunft sogar erschweren oder heutige Synergien in Frage stellen.

Für die in der Botschaft aufgeführten Gesichtspunkte besteht meiner Ansicht nach keine Notwendigkeit, dass die dem Förderraum Albula/Alvra angehörenden Gemeinden Lantsch/Lenz und Schmiten sowie die Gemeinde Vaz/Obervaz wie im Revisionsentwurf vorgesehen der Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala zugeteilt werden. Wie Sie ebenfalls in der Botschaft erwähnen, haben die Patienten die Wahlfreiheit, in welchem Spital sie sich behandeln lassen und es kann davon ausgegangen werden, dass die Patienten der erwähnten Gemeinden hauptsächlich das Kantonsspital wählen. Deshalb ist unser Vorschlag, dass die Gemeinden Lantsch/Lenz und Vaz/Obervaz frei entscheiden können, welcher Region sie angehören wollen. Aus diesen Gründen und Ausführungen, geschätzte Grossratskolleginnen und -kollegen, stimmen Sie dem Kommissionsminderheitsantrag zu und genehmigen Sie den Antrag der Gemeinden Lantsch/Lenz und Vaz/Obervaz.

Antrag Ulber

Gemeinde Lantsch/Lenz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal belassen.

Zanetti (Landquart): Als Landquarter Grossrat und Gemeindevertreter sowie seit dem Jahr 2015 als Mitglied des Vorstandes des Gemeindeverbandes Spitalregion Churer Rheintal unterstütze ich die Kommissionsminderheit. Die Regierung führt in der Botschaft auf Seite 54 aus, dass aufgrund der Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten, in welchem Spital sie sich behandeln lassen wollen, es zu keiner Verschiebung der Patientenströme führen wird, auch wenn Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz einer anderen Gesundheitsversorgungsregion zugeteilt werden. Sprich dem Kantonsspital Graubünden werden kaum Fallzahlen aus diesen zwei Gemeinden wegfallen. Dies freut mich natürlich auch als Stiftungsrat des Kantonsspitals Graubünden. Neu müssen jedoch die Gemeinden Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz Defizitbeiträge an das Spital Thusis entrichten, obwohl wahrscheinlich die meisten Einwohnerinnen und Einwohner bei Bedarf weiterhin das Kantonsspital aufsuchen werden.

Als Einwohner der Gemeinde Landquart, welche der jetzigen Spitalregion Churer Rheintal angehört, dürfen wir stolz auf unser Spital sein, denn wir müssen weder Defizitbeiträge noch Bau- respektive Investitionsbeiträge entrichten. Und genau hier muss der Hebel angesetzt werden. Die Spitalfinanzierung sieht vor, dass sich die Spitäler mit den entsprechenden Beiträgen für die erbrachten Leistungen finanzieren müssen, nicht nur den Betrieb, sondern auch die Investitionen. Die Gemeinden müssten hier ihre Verantwortung wahrnehmen. So ist es nicht angebracht, dass nun einzelne Gemeinden einer neuen Region zugeteilt werden. Stimmen Sie der Kommissionsminderheit zu.

Grass: Ich spreche als Gemeindepräsident einer Gemeinde, welche der Gesundheitsversorgungsregion Viamala/Albula angehört. Zudem bin ich noch Vizepräsident des Regionalausschusses Viamala. Als Gemeindevertreter wünschte ich mir auch, der günstigsten GVR anzugehören und es kommt mir jetzt wirklich so vor, als gehe es Ihnen hier nur um die Finanzen, denn andere Nachteile habe ich nicht wirklich herausgehört aus den Voten des Minderheitsantrags. Und Frau Ulber, fahren Sie mal über Thusis nach Chur, dann wissen Sie, dass Thusis näher liegt bei Lantsch/Lenz als Chur.

Jetzt aber zu den Argumenten. Schauen Sie, wenn wir hier den Gemeinden Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz die Wahl lassen, welcher GVR sie angehören möchten, erhalten sie eine Sonderstellung. Weitere Begehrlichkeiten von anderen Gemeinden werden folgen und das Ganze endet in einem Wunschkonzert. Die Regierung hat für den Perimeter der GVR richtigerweise den Perimeter der politischen Regionen gewählt, denn nur so ist eine Entwicklung im Bereich der Zusammenarbeit im Gesundheitswesen möglich. Fällt diese Grenze der Regionen, entstehen komplizierte Gebilde und eine Zusammenarbeit ist nur mit Leistungsvereinbarungen möglich und eine Strukturbereinigung im Gesundheitswesen wird verzögert. Wenn wir hier ein Rosinenpicken zulassen, wird dies in weiteren Bereichen Schule machen. Denken Sie hier an Gemeindefusionen über die Regionsgrenzen hinaus, welche bis heute auch nicht möglich sind. Daher lehnen Sie bitte die Begehrlichkeiten dieser beiden Gemeinden ab.

Degiacomi: Es fällt mir nicht ganz einfach zu diesem Thema zu sprechen, denn ich möchte in keiner Art und Weise das Selbstbestimmungsrecht der Gemeinden in Frage stellen, oder auch nicht irgendwie über die Zusammenarbeit jetzt mit Lantsch/Lenz oder Vaz/Obervaz klagen, zumal ich Bürger einer dieser beiden Gemeinden bin. Wenn wir aber schauen, worum es wirklich geht, was die Aufgaben sind, die diese Gesundheitsversorgungsregionen zu erbringen haben, dann müssen wir einfach festhalten, dass es bei den Spitälern nur um eine Kostenverteilung geht. Und deshalb sind die Argumente in aller Regel in diesem Bereich auch bei den Kosten, bei der Finanzierung. Im Bereich der ambulanten und stationären Pflege, da waren diese Gemeinden ja gar nicht irgendwie mit Chur zusammen. Sie können das ja den Karten entnehmen, den Einteilungen. Da haben diese Gemeinden sich ja vorher schon in andere Richtungen organisiert, respektive sich ausgerichtet. Und jetzt ist die Frage: Ja, was ist denn wichtiger? Und ich glaube an diesem Punkt hat die Regierung eine korrekte Auslegung vorgenommen. Das Wichtigere und Schwierigere ist es, im Bereich der ambulanten und stationären Pflege die Zusammenarbeit zu fördern, respektive die Zusammenschlüsse im Bereich der Leistungserbringenden auch zu fördern. Das ist ja der Sinn und Zweck, und hinten raus mit den Beiträgen soll ja das gefördert werden.

Also deshalb komme ich persönlich zum Schluss, dass es tatsächlich besser ist, wenn wir dem Vorschlag der Kommissionsmehrheit und der Regierung folgen. Aber als Vertreter von Chur könnte ich mir durchaus auch die

Frage stellen: Ja, ich meine Lenzerheide, Vaz/Obervaz, würde es nicht Sinn machen, wir haben auch das eine oder andere Argument gehört, wenn diese Gemeinden mehr Richtung Arosa und Chur orientiert sind, wenn sie sich übergeordnet auch politisch mehr auf diese Seite ausrichten? Da kann man durchaus dieser Meinung sein. Das ist durchaus auch interessant allenfalls, aber wenn das wirklich die Stossrichtung ist, dann sollten wir das am richtigen Ort diskutieren. Ich finde es falsch, wenn wir das jetzt bei den Gesundheitsversorgungsregionen einfach, ich sag mal einen Schritt in die Türe halten, weil das ist nicht einfach einen Fuss in die Türe halten, sondern, das ist ein Stein am Schluss im Getriebe von funktionierenden politischen Systemen.

Beispielsweise die Region Plessur kann sich überlegen, gewisse Aufgaben zu übernehmen von dieser Subregion. Und das wäre dann natürlich jetzt z.B. erheblich schwieriger, wenn da Gemeinden dabei wären, die nicht zu dieser Region gehören. Aber bitte haben Sie Verständnis, insbesondere auch Ratskollegin Ulber. Ich kann bestätigen, dass wir sehr gut zusammenarbeiten, auch wenn in aller Regel die Zusammenarbeit im Bereich der Spitalregion einmal im Jahr eine Delegiertenversammlung ist, an der man abnickt und anschliessend zu einem schönen Apéro geht, auch wenn man sich das manchmal anders wünschen würde. In Tat und Wahrheit geht es in dieser Spitalregion um nicht viel mehr. Von daher möchte ich Ihnen beliebt machen, geschätzte Ratskolleginnen und Ratskollegen, dem Antrag der Kommissionsmehrheit und Regierung zu folgen.

Loepfe: Zuerst auch einmal meine Gratulation an dich, Martin, für deine Wahl in das Standespräsidium. Ich wünsche dir alles Gute und dass du trotz Corona hier eine saubere Sache hinlegst. Auch der Standesvizepräsidentin wünsche ich alles Gute.

Ich hätte eigentlich nicht vorgehabt, in der Sache zu reden, aber das Votum von Walter Grass hat mich doch getriggert, dass ich hier einen Kontrapunkt setzen möchte. Ich möchte hier sagen, dass ich mich auch für die Kommissionsminderheit, und zwar einschliesslich Lantsch/Lenz, einsetze. Zuerst einmal der Kontrapunkt zu Kollege Grass. Erstens ist festzuhalten, dass diese Vorlage hier keine eins zu eins Deckungsgleichheit hat mit den politischen Regionen. Das ist sie nicht, sie mag das anstreben, aber es liegt nicht vor. Zweitens, die Regierung hat sich immer geäussert, bisher politisch, dass sie gerne starke Gemeinden hat und dass sie in den Funktionen der Region als Verwaltungsebene und als politische Handlungsebene eigentlich nicht viel ausser dem, was jetzt zugeordnet ist, auch zugeordnet sieht. Wenn wir hier also aufs Mal in die Situation kommen, dass wir jetzt die politischen Regionen hier mit derartigen Inhalten versehen, obwohl sie nicht mal deckungsgleich sind, dann haben wir eigentlich bereits den Sündenfall begangen. Und hier dann zu argumentieren, dass man zwei Gemeinden, die diesen Sündenfall nicht wesentlich verschlechtern, nicht ihren eigenen Weg wählen lassen, das finde ich doch problematisch. Ich meine, die Situation ist, dass diese beiden Gemeinden, wenn sie zwangsweise von uns zugeordnet werden, in eine Situation

geraten, die sie eigentlich nicht gerne gewählt haben. Und wie wir wissen, wird das dann schwierig. Wir werden bei Art. 9a diskutieren um die Beitragssätze, und wir werden diskutieren um die Fragestellung, was ist gut, wie schnell geht eine Integration, und wie schnell wird das gefördert werden. Meine Antwort ist: Hier setzen Sie bereits ein Kuckucksei. Was glauben Sie, was passieren wird, wenn Sie diese beiden Gemeinden zwangsweise der Region Albula/Viamala zuordnen? Das wird ein ganz mühsamer Weg werden, weil Sie haben es selbst nicht gewählt. Und dann bestrafen Sie sie wahrscheinlich dann noch mit einem schlechten Beitragssatz. So etwas macht gar keinen Sinn. Verzichten Sie darauf, jetzt bereits das Kuckucksei zu legen. Die ganze Arrondierung des Perimeters wird hier nicht markant gestört, es sind zwei Gemeinden, die einem anderen Perimeter zugeordnet wird. Das Grundkonzept, dass jetzt wir hier behandeln und genehmigen werden voraussichtlich, das leidet keinen Schaden. Bitte folgen Sie der Kommissionsminderheit und lassen Sie Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz ihren eigenen Weg wählen, wie sie es beantragt haben.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Grossrat Grass, Sie sprechen zum zweiten Mal.

Grass: Ja, das ist mir bewusst, aber ich bin jetzt direkt angesprochen worden. Und in einem Punkt muss ich jetzt Grossrat Loepfe doch widersprechen. Sie werfen, oder unterstellen dem Spital Thuis vor, dass es einen schlechteren Beitragssatz für die Gemeinden Vaz/Obervaz, Lantsch/Lenz wählen würde. Also das geht jetzt wirklich zu weit, so fair sind wir dann auch in der Region Viamala/Albula und behandeln alle gleich.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Grossrat Loepfe, zum zweiten Mal.

Loepfe: Ich muss mich hier melden, weil der Kollege Grass hat mich massiv missverstanden. Ich spreche von den Beitragssätzen für die Förderung der Integrationsprojekte gemäss Art. 9a. Und da ist die Konstruktion, das behandeln wir jetzt nicht, ich möchte nicht in die Details eingehen, aber für die verschiedenen Wege der Fusion gibt es wahrscheinlich unterschiedliche Beitragssätze. Das hängt mit unserem Gesetz zusammen, nicht was ihr Spital macht. Und was ich sage ist nichts anders, als dass wir hier bereits die Grundlage setzen, dass das ein ganz mühsamer Integrationsprozess werden wird. Und das wird dann nochmals bestraft mit niedrigeren Beitragssätzen gemäss Art. 9a. Das war meine Aussage. Und deshalb bitte ich Sie, meine Aussage richtig zu verstehen, und deshalb bitte ich Sie auch, mein Votum so zu verstehen, dass auch Sie der Kommissionsminderheit zustimmen könnten.

Standespräsident Wieland: Grossrat Grass, Sie wurden persönlich angesprochen, möchten Sie sich nochmals melden? Nein. Weitere Wortmeldungen? Grossrat Hardegger, Sie haben das Wort.

Hardegger: Bei dieser Vorlage, sehr geehrte Damen und Herren, geht es ja bekanntlich darum, die deckungsgleiche Ausgestaltung der Einzugsgebiete der Spitalregionen, der Alters- und Pflegeheimregionen und der Spitexregionen zu erreichen. Der gewünschte Wechsel der Gemeinden Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz zur Subregion Plessur widerspricht dieser sinnvollen Absicht. Ein Wechsel würde neben dem Spital- auch den Heim- und Spitexbereich betreffen. Dies hätte auch auf die Bettenplanung bei den Pflegeheimen und die Reorganisation der Spitexdienste einen Einfluss. Die Grossräte Rüegg und Schutz haben richtig ausgeführt, dass die besagten Gemeinden, das wissen wir alle, zu der politischen Region Albula/Viamala gehören. Hier ist Solidarität gefragt und Partikularinteressen sollen zurückgestellt werden. Die Spitalwahlfreiheit für die Patienten bleibt so oder so gewährleistet. In diesem Sinne bitte ich Sie, die Kommissionsmehrheit zu unterstützen.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Die Diskussion scheint erschöpft zu sein. Somit erteile ich Regierungsrat Peyer das Wort.

Regierungsrat Peyer: Besten Dank für diese interessante Diskussion. Zuerst vielleicht eine Begriffsklärung. Grossrat Loepfe hat vom Kuckucksei gesprochen, das wir uns hier legen sollten. Ich zitiere: «Der Kuckuck ist ein Brutschmarotzer. Er baut niemals ein eigenes Nest, in das er seine Eier legt, sondern er ist dauernd klammheimlich am Beobachten, wo gerade ein Singvogel am Brüten ist.» Und ich glaube, das trifft es sehr genau. Man legt sein Nest, oder sein Ei eben in das Nest, wo es am günstigsten ist. Wo man selber am wenigsten dafür machen muss, dass letztlich der Kuckuck schlüpft. Ich kann es auch mit den Aussagen von Grossrätin Ulber und Grossrat Livio Zanetti erklären. Sie haben es tatsächlich auf den Punkt gebracht. Grossrätin Ulber hat gesagt, der Gemeinde, für die sie sich einsetzt, würde pro Kopf beim Spital in Chur 123 Franken pro Jahr kosten und wenn man zu Thuis wechseln würde, wären es Kosten pro Kopf zwischen 140 und 160 Franken pro Jahr. Und ich glaube, das stimmt.

Aber schauen Sie, wenn die Regierung so gedacht hätte, als sie diese Vorlage gemacht hat, dann hätten wir gesagt es gibt noch ein Spital im Kanton Graubünden, das wäre in Chur, und das wäre ökonomisch gesehen die absolut günstigste Lösung. Aber wir haben nicht so gedacht. Weil wir gesagt haben, wir wollen eine dezentrale Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden aufrechterhalten. Und das ist mit Kosten verbunden. Und je dezentraler umso teurer wird es. Aber wir machen das, weil wir wissen, wenn wir die Regionalspitäler, auch die kleinen, aus der Region herausnehmen, dann sind die Regionen früher oder später, entschuldigen Sie, wenn ich es deutlich sage, tot. Es wird dort kein Leben mehr geben, weil Gesundheitsversorgung, und dazu gehört auch Spitex, Alters- Pflegeheime, auch z.B. die Elternberatung ist ein zentrales Element, warum jemand in einer Region leben möchte oder kann.

Und wenn Sie jetzt hingehen und zwei Gemeinden aus einer Region herausnehmen, dann schwächen Sie direkt die Region. Direkt. Es ist natürlich ein Unsinn, zu be-

haupten, die Gemeinden Lantsch/Lenz und Vaz/Obervaz würden nicht zur Region Albula gehören. Sie gehören dort dazu. Sie gehören dazu bei der Berufsbeistandschaft, beim Betreibungs-/Konkursamt, beim Zivilstandsamt, bei der Regionalentwicklung usw. Und sie gehören eben nach unserer Meinung auch dazu für eine zukünftige dezentrale Versorgung mit Alters- Pflegeheimleistungen, mit Spitexleistungen, mit Leistungen in der Spitalversorgung, aber auch beim Ausbau, z.B. ein Mahlzeitendienst, bei der Elternberatung usw. Und diejenigen Gemeinden, die in der Region sind, haben die Kosten dafür zu tragen, sofern sie nicht von jemand anderem übernommen werden. Und wenn Sie jetzt eine zahlungskräftige Gemeinde wie Vaz/Obervaz mit einem Steuerfuss von 70% da herausnehmen, dann ist klar, dann bleiben bei den verbleibenden Gemeinden mehr Kosten hängen. Das ist letztlich von uns aus gesehen unsolidarisch. Rein ökonomisch betrachtet kann man das machen. Aber ich glaube nicht, dass es im Interesse der dezentralen Besiedlung unseres Kantons ist. Und am Schluss geht es nur um diese Frage.

Und deshalb bitte ich Sie wirklich, bleiben Sie hier bei der durchdachten Vorlage der Regierung und bleiben Sie bei der Kommissionsmehrheit im Interesse von starken Gemeinden, aber auch im Interesse von starken Regionen.

Standespräsident Wieland: Somit erteile ich der Kommissionsminderheit, Grossrat Caluori, die Möglichkeit für ein Schlusswort.

Caluori; Sprecher Kommissionsminderheit: Ich habe jetzt aufmerksam zugehört und ich mache mir grosse Sorgen um die Gesundheitsversorgung der Tourismusregion Lenzerheide, wenn die Gemeinde Vaz/Obervaz gezwungen wird, mit der Gesundheitsversorgungsregion Albula/Viamala zusammenzugehen. Nicht unbedingt nur in erster Linie um das Finanzielle, sondern vor allem in Bezug auf die Kapazitäten.

Ich komme aus der Tourismusbranche, und wenn ich denke, dass 20 000, 30 000 Gäste, vielleicht sogar noch mehr, die von Arosa rüberkommen, versorgt werden müssen im Winter, dann wird mir ein bisschen Bange. Darum kann dies nur mit der bisherigen Zuordnung zum Zentrumsital in Chur gewährleistet werden. Und das Gesetz, wie vorher auch schon gesagt, wird keinen Schaden nehmen, wenn Sie dem Minderheitsantrag folgen. Deshalb, liebe Grossrätinnen und Grossräte, stimmen Sie dem Minderheitsantrag zu und belassen Sie damit die Gemeinden Vaz/Obervaz und Lantsch/Lenz in der Gesundheitsversorgungsregion Churer Rheintal.

Standespräsident Wieland: Ich erteile Grossrätin Ulber zu ihrem einzelnen Antrag das Wort für ein Schlusswort.

Ulber: Ich danke für die verschiedenen Voten. Ich möchte Ihnen ein ganz simples Beispiel zeigen. Grossrat Grass hat darauf angesprochen vom Weg. Das mag sein, dass wir schneller in Thusis sind als in Chur. Jedoch ist es so, wir haben keine Hausärzte oder Regionalärzte in Lantsch/Lenz, sondern die sind in Vaz/Obervaz, respektive auf der Lenzerheide. Also wenn Sie bei uns zum Arzt

gehen und dort aus irgendwelchen Gründen ins Spital gehen müssen, wird das nach Chur sein. Ich frage Sie in diesem Zusammenhang, sollten Sie ein Geschäft haben, Sie finanzieren das mit tausenden von Franken jedes Jahr neu, aber Sie beziehen nie oder selten etwas daraus. Ich weiss nicht. Ich bin Privatunternehmerin, Geschäftsführerin ich würde das in meinem Betrieb nicht machen. Das ist finanziell, aber es ist leider so. Ich gehe aber auch mit Grossrat Schutz einig, dass er sagt, man muss solidarisch sein. Das stimmt soweit, aber irgendwo sollten wir uns, ja, möchte ich an Sie appellieren, verstehen Sie unsere Situation. Wir stehen zwischen Stühle und Bänken auch wenn wir zu der Region Albula dazugehören. Wir sind froh gibt es die Region Albula aber in dieser Sache appelliere ich an Sie, geben Sie der Kommissionminderheit nach.

Standespräsident Wieland: Somit gebe ich der Sprecherin der Kommissionsmehrheit, Kommissionspräsidentin Cahenzli-Philipp, das Wort.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Vielen Dank. Ich bitte Sie doch eindringlich, das grosse Ganze nicht aus den Augen zu verlieren. Mit dieser Vorlage wollen wir die dezentrale Gesundheitsversorgung aufrechterhalten. Wir wollen die Regionen stärken. Die Regionen stärken, ein Anliegen, das muss ich jetzt einfach noch sagen, dass die CVP sonst ganz stark auch unterstützt. Wir stärken die Regionen, indem wir endlich den Boden legen, um die Zusammenarbeit effektiv zu fördern und effizient zu fördern, indem alle drei Bereiche des Gesundheitswesens deckungsgleich ausgestaltet sind. Wenn wir jetzt anfangen, da Teile herauszunehmen, dann wird die ganze Vorlage in meinen Augen hinfällig. Die Mehrheit der Kommission will und kann Partikularinteressen nicht ein höheres Interesse einräumen als dem gemeinsamen Ziel, mit deckungsgleichen Regionen den Boden für eine zukunftsgerichtete, integrierte Versorgung zu legen. Wir sind heute in der Verantwortung, als Kantonspolitikerinnen und Kantonspolitiker zu entscheiden. Bitte lehnen Sie den Minderheitsantrag ab.

Standespräsident Wieland: Ich gedenke, wie folgt abzustimmen. In einer ersten Abstimmung werde ich den Kommissionsminderheits- dem Kommissionsmehrheitsantrag gegenüberstellen. In einer zweiten Abstimmung werde ich den Antrag Ulber gegenüber der Kommissionsmehrheit gegenüberstellen. Sind Sie damit einverstanden? Das scheint der Fall zu sein. Dann bereinigen wir: Wer der Kommissionsmehrheit zustimmen möchte, der möge sich erheben. Wer der Kommissionsminderheit zustimmen möchte, der möge sich erheben. Enthaltungen? Sie haben der Kommissionsmehrheit mit 67 gegen 35 Stimmen bei 2 Enthaltungen zugestimmt.

1. Abstimmung

In Gegenüberstellung des Antrags der Kommissionsmehrheit und Regierung und des Antrags der Kommissionsminderheit folgt der Grosse Rat dem Antrag der Kommissionsmehrheit und Regierung mit 67 zu 35 Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Standespräsident Wieland: Wir bereinigen den Antrag Ulber. Wer der Kommissionsmehrheit zustimmen möchte, möge sich erheben. Wer dem Antrag Ulber zustimmen möchte, möge sich erheben. Wer sich der Stimme enthalten möchte, möge sich erheben. Sie haben dem Antrag der Kommissionsmehrheit mit 68 gegen 36 Stimmen bei 2 Enthaltungen zugestimmt.

2. Abstimmung

In Gegenüberstellung des Antrags der Kommissionsmehrheit und Regierung und des Antrags Ulber folgt der Grosse Rat dem Antrag der Kommissionsmehrheit und Regierung mit 68 zu 36 Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Standespräsident Wieland: Somit kommen wir zu lit. b, Frau Kommissionspräsidentin.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkungen.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Lit. c?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkungen.

Standespräsident Wieland: Lit. d?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkungen.

Standespräsident Wieland: Übrige Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Lit. e?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Auch keine Bemerkungen.

Standespräsident Wieland: Gehen wir gleich zu lit. f über. Lit. f, da gibt es einen Kommissionsmehrheits- und -minderheitsantrag, der sich allerdings durch die Abstimmung über lit. a erübrigt. Wird dagegen opponiert? Somit beschlossen. Lit. g?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkungen.

Standespräsident Wieland: Lit. h?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Auch nicht.

Standespräsident Wieland: Lit. i? Herr Regierungsrat.

Regierungsrat Peyer: Entschuldigen Sie, ich habe eine Protokollerklärung zur lit. g. In der Kommission wurde gefragt, warum die Gesundheitsversorgungsregion Oberhalbstein mit der Gemeinde Surses nicht auch Gesundheitsversorgungsregion Surses heisst. Das ist eine berechnete Frage. Wir sind noch daran mit dem Amt für Gemeinden zu klären, wie die genaue Bezeichnung sein muss und wir würden Ihnen beliebt machen, dass wir dann bei der Redaktionskommission, wenn die Frage

geklärt ist, schauen, dass allenfalls dann in der definitiven Version des Gesetzes die Gesundheitsversorgungsregion ebenfalls Surses heissen wird. Ich schulde noch Grossrätin Thomann diese Aussage.

Standespräsident Wieland: Wird dazu noch das Wort gewünscht? Es scheint nicht der Fall. Somit lit. h?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkung.

Standespräsident Wieland: Lit. i?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkung.

Standespräsident Wieland: Lit. j?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Keine Bemerkung.

Standespräsident Wieland: Lit. k?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Auch nicht.

Standespräsident Wieland: Lit. l?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Auch keine Bemerkung.

Standespräsident Wieland: Abs. 2?

Art. 7 Abs. 2

Antrag Kommission und Regierung
Gemäss Botschaft

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Das sieht die Möglichkeit vor, dass auch Gesundheitsversorgungsregionen, sollte es einmal soweit sein, sich selbstverständlich auch noch zu grösseren Gebilden zusammenschliessen könnten auf anfangs Kalenderjahr.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Herr Regierungsrat? Art. 8, Frau Kommissionspräsidentin.

Angenommen

Art. 8

Antrag Kommission und Regierung
Gemäss Botschaft

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Dieser Artikel ist hinfällig und wird daher aufgehoben.

Standespräsident Wieland: Übrige Kommission? Übrige Wortmeldungen aus dem Plenum? Herr Regierungsrat? Art. 9 Abs. 1.

Angenommen

Art. 9 Abs. 1

Antrag Kommission und Regierung
Gemäss Botschaft

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Art. 9 Abs. 1 beinhaltet eine redaktionelle Änderung.

Standespräsident Wieland: Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Herr Regierungsrat? Abs. 2.

Angenommen

Art. 9 Abs. 2

Antrag Kommission und Regierung
Ergänzen wie folgt:

Zu diesem Zweck schliesst die Gesundheitsversorgungsregion mit den Trägerschaften der Leistungserbringer eine Leistungsvereinbarung ab.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Zu Abs. 2 schlägt Ihnen die Kommission, einheitliche Kommission und die Regierung vor, die Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden und den entsprechenden Leistungserbringern in den Regionen noch verbindlicher zu gestalten. Die Ergänzung zu diesem Zweck, Leistungsvereinbarungen abzuschliessen, fördert das Bekenntnis der Gemeinden zu ihrer Gesundheitsversorgungsregion und bringt die Betroffenen in regelmässigen Abständen an einen gemeinsamen Tisch, um den Bedarf und die Entwicklung in ihrer Region zu besprechen. Wir beantragen daher die Ergänzung des aufgeführten Artikels.

Standespräsident Wieland: Mitglieder der Kommission? Grossrat Hardegger.

Hardegger: Gestatten Sie, dass ich zu diesem Antrag noch etwas sage. Zur Frage des Mitwirkungsrechts für die Gemeinden wird im Gesetz nichts Näheres ausgeführt. Ich befürchte, dass diese Formulierung deshalb auch in der Praxis nicht zum Tragen kommt. Mit der von Kommission und Regierung vorgeschlagenen, zwingenden Einführung einer Leistungsvereinbarung, in welcher unter anderem die Leistung und die Abgeltung etc. definiert werden, müssen Regionen, sprich Gemeinden, und Leistungserbringer zusammensitzen und diese besprechen. Wenn die Region z.B. eine neue Leistung, als Beispiel führe ich das betreute Wohnen an, als sinnvoll erachtet, überlegt sie, wer diese umsetzen kann. Allenfalls jemand privates oder allenfalls kommt sie auch zum Schluss, dass das regionale Gesundheitsversorgungszentrum oder, wenn noch kein solches besteht, das Spital, ein Spitexdienst oder eine stationäre Pflegeeinrichtung am besten dazu in der Lage ist. Man sitzt in der Folge zusammen und legt die Bedingungen für die Leistungserbringung gemeinsam fest und revidiert die Leistungsvereinbarung. In dieser kann weiter ausgeführt werden, dass man sich z.B. einmal pro Jahr trifft, um eine Standortbe-

stimmung vorzunehmen und einen Blick in die Zukunft zu werfen. Ohne dieses Instrument ist es schwieriger, neue und sinnvolle Projekte umzusetzen. In der Subregion Landquart wird seit vielen Jahren mit diesem Instrument gearbeitet. Dieses wird sowohl von der Delegation der Gemeindepräsidentenkonferenz als auch von den Institutionen als wertvoll eingestuft. Es wird sehr geschätzt. In diesem Sinne empfehle ich Ihnen, der Ergänzung zuzustimmen.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Herr Regierungsrat? Somit kommen wir zum Art. 9a Abs. 1.

Angenommen

Art. 9a Abs. 1

Antrag Kommission und Regierung
Ändern wie folgt:

Ziel der **Gesundheitspolitik** des Kantons ist, ...

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Danke. Dann gehe ich davon aus, dass der Zusatzartikel angenommen wurde.

Standespräsident Wieland: Ja.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Ist das richtig so?

Standespräsident Wieland: Wenn keine Opposition besteht, ist das angenommen.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Also, bei Art. 9a geht es im Abs. 1 um den eigentlichen Zielartikel. Der Bedeutung halber wird er hier im Gesetz aufgeführt. Aufmerksame Mitglieder der Kommission haben dann bemerkt, dass es natürlich um die Gesundheitspolitik geht und nicht ausschliesslich um die Spitalpolitik. Daher der Änderungsvorschlag: Gesundheitspolitik.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Herr Regierungsrat? Dann kommen wir zu Abs. 2.

Angenommen

Art. 9a Abs. 2 lit. a und b

Antrag Kommission und Regierung
Gemäss Botschaft

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: In Abs. 2 geht es um den Beitragssatz an Projekte, welche zur Optimierung der Gesundheitsversorgungsregionen beitragen. Die Beiträge sollen abgestuft gewährt werden und umfassen maximal 50 Prozent der anrechenbaren Kosten. In lit. a bis lit. c sind die verschiedenen Stufen aufgeführt. Die Maximalvariante ist die Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung aller Leis-

tungserbringer an eine Organisation, siehe lit. a. In lit. b werden Projekte zum Zusammenschluss einzelner.

Standespräsident Wieland: Frau Kommissionspräsidentin, sprechen Sie zuerst nur zum Absatz. Zu den Litera kommen wir nachher. Es gibt einen Antrag, um diesen zu streichen.

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Abs. 2 spricht davon, dass der Kanton maximal 50 Prozent an die anrechenbaren Kosten gewähren kann.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion? Grossrat Loepfe, haben Sie nicht...?

Loepfe: Wenn Sie jetzt bei lit. a sind, dann schon. Soll ich zu lit. a sprechen?

Standespräsident Wieland: Dann kommen wir zu lit. a.

Loepfe: Ich stelle den Antrag, die lit. a und in der Folge auch gleich lit. b zu streichen. Ich spreche jetzt zu diesem Streichungsantrag. Sehr geehrter Herr Standespräsident, hohe Regierung, geschätzte Ratskolleginnen und Ratskollegen.

Ich erinnere Sie an das Votum von Kollege Degiacomi beim Eintreten. Wie Sie dem vorgeschlagenen Gesetzestext entnehmen können, wird eine Abstufung vorgenommen. Zuerst steht die Zusammenführung der strategischen und operativen Zusammenführung aller Leistungserbringer, dann an zweiter Stelle der Zusammenschluss der Leistungserbringer, und an dritter Stelle die Vernetzung und Koordination von Leistungserbringern. Diese Anordnung macht aus einer gesetzessystematischen Sicht keinen Sinn, denn lit. a und b können auch unter lit. c subsumiert werden. Als Rechtsgrundlage für die Gewährung von Beiträgen reicht lit. c aus. Dass uns die Regierung eine solche Abstufung vorschlägt, macht nur dann Sinn, wenn in den Ausführungsbestimmungen mit Bezug auf diese Literas unterschiedliche Beitragssätze angewendet werden, d.h., vollständige Zusammenschlüsse zu einer Gesundheitsregion sollen mit höheren Beitragssätzen gefördert werden als Teilzusammenschlüsse. Das steht zwar nicht explizit in der Botschaft. Die Regierung hat sich daher nobel zurückgehalten, aber die Absicht ist klar und unmissverständlich und auch entsprechend aus der Kommission so signalisiert worden.

Mit meinem Antrag greife ich dieses Konstrukt an, denn es ist nach meiner Meinung falsch. Hinter dem Konstrukt steht die Prämisse, dass nur eine integrierte Gesundheitsorganisation pro Gesundheitsregion angestrebt werden kann. Für die Regierung stehen im Grunde nur die schnellen Fusionen und die Schaffung übergeordneter Organisationen im Vordergrund. Dies widerspricht meines Erachtens den Erkenntnissen der in der Botschaft zitierten KPMG-Studie. Die Studie empfiehlt, die Schaffung von integrierten Strukturen durch geeignete Rahmenbedingungen zu erleichtern und die Bestrebungen zur Integration von Leistungserbringern prozessorientiert zu unterstützen. Es steht nirgends, dass dies nur durch

übergeordnete Organisationen erfolgen kann. Die Frage der Integration der Prozesse wird nach diesem Gesetz zur Nebensache. Der übergreifende Tenor in den Vernehmlassungsantworten warnt dann auch die Abwehr des Verordnens einer übergeordneten Organisationsform. Die Studie zur Gesundheitsregion Unterengadin zeigt deutlich, dass so etwas wachsen muss und der Prozess 20 Jahre dauern kann. Manchmal ist es eben besser, sich dem Ziel in einem natürlichen Prozess von Zwischenlösungen zu nähern, als einen grossen Sprung anzustreben, der dann an den jeweiligen politischen Gegebenheiten in den Regionen scheitert. Ich gehe davon aus, dass meine Region Imboden diesen Weg gehen werden muss. Dies bedeutet aber auch, dass wir, und ich denke auch einige andere Regionen, einen schweren Weg gehen müssen, nicht, weil wir das so wollen, sondern weil wir nicht anders können. Es bedeutet aber auch deutlich höhere Kosten, weil die Summe der Zwischenschritte mehr kostet als der grosse direkte Schritt. Wenn nun die Regionen, die mit diesem Schicksal geschlagen sein werden, mehr Geld insgesamt ausgeben werden, dann macht das keinen Sinn, dies auch noch mit niedrigeren Beitragssätzen des Kantons zu bestrafen, oder andersrum gesagt: Diejenigen Regionen, welche den grossen Schritt der direkten Zusammenlegung aller Leistungserbringer in einer umfassenden Organisation schafft, hat nicht nur die geringsten Fusionskosten, sondern zugleich auch noch den höchsten Beitragssatz.

Ich bin der Meinung, dass jede neue Gesundheitsregion separat angeschaut und das optimale Vorgehen aus der Kombination von gesundheitspolitisch Wünschbarem und regionalpolitisch Machbarem gefunden werden muss. Dieser Prozess wird am besten unterstützt, wenn die Regierung die jeweiligen Projekte jeder Region einzeln beurteilt und die Beitragssätze festlegt. Meines Erachtens ist die Aufteilung in verschiedene Beitragssätze mit dem höchsten Satz für die Zusammenlegung der strategischen und operativen Betriebsführung der falsche und vor allem ein unnötig einschränkender Weg. Mein Fazit: Die lit. a und b sind gesetzessystematisch nicht notwendig, und die dahinterliegende Absicht der Regierung dem Integrationsprozess in den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen nicht förderlich. Ich bitte Sie, meinen Ablehnungsantrag zu unterstützen.

Antrag Loepfe

Steichen Art. 9a Abs. 2 lit. a und b

Standespräsident Wieland: Um etwas Struktur hineinzubringen, schlage ich vor, dass die Kommissionspräsidentin auf diesen Antrag zuerst antwortet und dann anschliessend Kommissionsmitglieder, danach die übrige Diskussion. Ist das in Ordnung so?

Cahenzli-Philipp; Kommissionspräsidentin: Ich möchte meine Ausführungen zu diesem Artikel noch anbringen. Kollege Loepfe hat einiges vorweggenommen. Es geht wirklich hier um die Abstufung. Es geht um die lit. a, wo die Maximalvariante ausgeführt wird. Die Maximalvariante ist die Übertragung der strategischen, operativen Betriebsführungen aller Leistungserbringer an eine Organisation. In lit. b werden die Projekte zum Zusammen-

schluss einzelner Leistungserbringer erwähnt und in lit. c Projekte zur Vernetzung und Kooperation. Es sollen also durchaus auch die kleinen Schritte belohnt werden. Was zwingend ist auf allen drei Stufen, es müssen Projekte sein, die zur Optimierung der Gesundheitsversorgung beitragen.

In der Kommission haben wir ausführlich darüber diskutiert, welche Schritte zur Gesundheitsversorgungsregion es wert sind, gefördert zu werden, und wir sind stark der Meinung, und da decken wir uns mit Kollege Loepfe, wir sind auch der Meinung, dass die aktive Gestaltung von den Veränderungsprozessen und Partizipationsprozessen auch unterstützt werden müssen. Bis da Bewegung in den Regionen passiert, wird es viele runde Tische brauchen, es wird Überzeugungsarbeit brauchen, es wird Moderation brauchen und das soll unterstützt werden. Diese schwierigen Schritte, die einzelne Regionen vor sich haben, die sollen von Anfang an unterstützt werden. Regierungsrat Peyer hat dazu auch eine Protokollerklärung versprochen.

Ich gehe weiter einig mit Kollege Loepfe. Es wird die verschiedenen Schritte brauchen, bevor es dann zu einer möglichen Fusion kommt und diese Schritte, wie gesagt, sollen belohnt werden. Ich meine aber, über die Höhe der Beitragssätze jetzt zu feilschen, ist nicht zielführend. Wenn die Regionen sich nur auf den Weg machen, weil sie für einzelne Schritte vielleicht etwas mehr Geld erhalten, dann sind sie schlecht beraten. Die Motivation für die Zusammenarbeit, die muss aus tiefer Überzeugung kommen, das Richtige zu tun. Der Nutzen von vertrauensvoller Zusammenarbeit, der muss erkannt werden, dieses Commitment, dieses Bekenntnis, wir wollen auf diesem Weg gehen. Dann bewegen sich die Leistungserbringer und die Trägerschaften aufeinander zu, und vermutlich weniger wegen einem bisschen höheren oder tieferen Beitragssatz. Darum bitte ich Sie, ohne mit der Kommission Rücksprache gehabt zu haben, wir wussten von diesem Antrag im Vorfeld nichts, bitte ich Sie, bei der Vorlage zu bleiben.

Standespräsident Wieland: Weitere Mitglieder der Kommission? Übrige Diskussion. Grossrat Della Vedova, Sie haben das Wort.

Standespräsident Della Vedova: Als Vertreter einer Randregion, die die Hausaufgaben bereits gemacht hat, sprich die Region Bernina, die Spital, Spitex und Altersheime unter ein Dach gebracht hat, könnte ich mit diesem Artikel ohne Probleme leben. Trotzdem unterstütze ich voll und ganz meinen Vorredner Grossrat Loepfe. Er hat es bereits gesagt, aber ich wiederhole es gerne: Anreize zu Fusionen gemäss lit. a und b könnten auch unter lit. c gesprochen werden. Redundanz ist an sich keine schlechte Sache, aber nicht in einem Gesetz. Wir alle wissen sehr gut, dass auf dem Papier alles immer sehr gut funktioniert, aber manchmal braucht es ein bisschen Zeit und dazu auch einige Zwischenschritte, um das Ziel zu erreichen. Oft muss man Vorurteile abschaffen, das Vertrauen muss aufgebaut werden, die richtigen Kompetenzen müssen am richtigen Ort zum richtigen Zeitpunkt vorhanden sein usw. usf. Diese Formulierung, im Neuartikel 9a Abs. 2, verhindert aus meiner Sicht die bewährte

Politik der kleinen Schritte und könnte sogar Gegenreaktionen auslösen. Darum unterstütze ich den Streichungsantrag von Grossrat Loepfe und bitte Sie, dasselbe zu tun.

Degiacomi: Ich habe in der Eintretensdebatte ein paar Ausführungen gemacht, die eigentlich in die Richtung gehen im Sinne des Votums von Ratskollege Loepfe. Ich muss sagen, ich wusste nichts von dem. Ich kann seinen Ausführungen aber sehr viel abgewinnen, vor allem, wenn ich auch an die Subregion Plessur denke. Also bei uns wird das mehr oder weniger illusorisch sein, dass wir in einem Schritt zu einem Leistungserbringer kommen. Von daher, als Zeichen, finde ich das sehr bedenkenswert und ich bin sehr gespannt auf die Ausführungen der Regierung.

Rutishauser: Ich wollte eigentlich nichts sagen, weil ich fand, meine Kollegin Grossrätin Erika Cahenzli hat eigentlich unsere Sicht schon dargelegt, und ich hatte schon der Kommission gesagt, dass ich finde, es dürfen auch nicht Hemmnisse geschaffen werden. Wenn wir jetzt auf halbem Weg stehen bleiben, weil dafür schon Belohnungen erfolgen, dann kommen wir nie ans Ziel, und das Ziel muss sein: Eine Organisation pro Gesundheitsversorgungsregion.

Hardegger: Ich fühle mich auf dem linken Fuss erwischt von diesem Antrag. Man kann einiges daraus gut ableiten, aber in der Kommission haben wir diesen Vorschlag natürlich nicht diskutiert. Und wir haben den Vorschlag der Regierung diskutiert, haben diesen für gut befunden, und jetzt einfach einen Gegenantrag zu stellen, ohne dass wir diesen näher prüfen, finde ich riskant. Also wenn man darauf eintritt, hätte ich gerne noch in der Kommission noch einmal über diesen Punkt gesprochen und diesen Vorschlag vor mir gesehen, schwarz auf weiss.

Standespräsident Wieland: Weitere Wortmeldungen? Regierungsrat Peyer, Sie haben das Wort.

Regierungsrat Peyer: Ich möchte Ihnen nochmals in Erinnerung rufen, über was wir diskutieren. Wenn Sie auf der Seite 37 der Botschaft schauen, da finden Sie diesen grauunterlegten kleinen Kasten, der folgendes auch aussagt, ich zitiere: «Mit dem vorliegenden Entwurf für eine Teilrevision des Krankenpflegegesetzes sollen die im Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden enthaltenen Massnahmen der Bildung von Gesundheitsversorgungsregionen unter Schaffung von Anreizen zur Bildung einer einzigen Trägerschaft der institutionellen Leistungserbringer in jeder Gesundheitsversorgungsregion umgesetzt werden.» Und den Weg dorthin, den wollen wir fördern, und dazu haben wir diesen Art. 9a im Gesetz aufgenommen.

Die Regierung hat gegenüber der Kommission ausgeführt, wie wir uns diese abgestuften Beiträge vorstellen könnten. Die Regierung hat das noch nicht definitiv entschieden. Die Verordnung ist noch nicht geschrieben. Aber was wir gegenüber der Kommission schon ausgeführt haben, ist folgendes: Wir können uns vorstellen, für

Projekte gemäss lit. a 50 Prozent der Kosten zu übernehmen, für Projekte gemäss lit. b zwischen 25 bis 50 Prozent der Kosten, je nachdem, wie viele Leistungserbringer sich tatsächlich zusammenschliessen, und für Projekte gemäss lit. c bis zu 25 Prozent der Kosten, weil hier erste Schritte gemacht werden, aber nicht wirklich garantiert ist, dass dann auch das Endziel erreicht wird, so, wie es gesagt wurde, ob man dann nicht auf halbem Weg stehen bleibt. Ich glaube, diese Förderpolitik hat sich im Kanton bewährt. Wir gehen bei z. B. Gemeindefusionen auch nicht gleich mit den Förderbeiträgen um, wenn sich nur zwei Gemeinden zusammenschliessen oder wenn sich z. B. eine ganze Talschaft zu einer Gemeinde zusammenschliesst. Ich glaube, es macht Sinn, auch kleine Schritte zu unterstützen, aber nur, wenn Sie Richtung grosses Ziel gehen. Und die kleinen Schritte sollen auch mit kleineren Beiträgen unterstützt werden, aber die grossen Schritte auch mit grösseren Beiträgen. Das ist unsere Absicht.

Ich kann hier auch zur Frage von Grossrat Degiacomi sagen, er hat gefragt, ob auch gemeinsame Bedarfs- und Versorgungsplanung unterstützt werden kann, sagen wir Ja, wenn sie auch zu diesem Endziel mitbeitragen. Dann werden wir auch das unterstützen, auch in einer Subregion, weil die Subregionen, was die Förderbeiträge betrifft, den Regionen gleichgestellt sind, aber nur, wenn sie Richtung dieses Ziel hingehen. Ich möchte noch etwas sagen zu dem, was Grossrat Loepfe zur Begründung seines Antrages ausgeführt hat. Er hat davon gesprochen, dass Regionen bestraft würden, dass sie sich zusammenschliessen müssten usw. Das müssen sie nicht. Das haben wir vorgesehen in der Vernehmlassungsbotschaft, und das wurde abgelehnt. Dort haben wir tatsächlich relativ rigide Vorschriften gemacht, und das wollten die Institutionen nicht, das wollten die Regionen nicht und die Gemeinden nicht. Von dem sind wir abgekehrt. Und jetzt sagen wir, wir fördern dort, wo es von unten wächst, wo sich diese zusammenschliessen wollen.

Wie gross der Schritt ist, den sie machen, das überlassen wir ihnen, aber je grösser, umso stärker unterstützen wir sie. Aber wir machen das nicht aus Eigennutz oder weil die Regierung Freude daran hätte. Ich möchte Sie einfach nochmals darauf aufmerksam machen, in welchem Umfeld wir uns hier bewegen. Es wurde zum Teil schon genannt in der Eintretensdebatte. Wir sprechen von Qualitätsvorgaben und Mindestfallzahlen, die der Bund uns vorschreiben wird. Wir sprechen von Fachkräftemangel. Wir sprechen von Notfalldiensten, die wir nicht mehr aufrechterhalten können, weil uns beispielsweise

die Hausärzte fehlen. Wir sprechen von grundsätzlich steigenden Kosten. Und wir sind in einem Umfeld, in dem wir sehr stark auch von Bern gesteuert sind, und wenn wir in diesem Umfeld mit unserer dezentralen Versorgung bestehen wollen, dann werden wir nicht umhinkommen, effizientere Strukturen zu schaffen, verstärkt eben zusammenzuarbeiten. Und das möchten wir unterstützen, weil es sonst mittelfristig nicht mehr möglich sein wird, das im Kanton Graubünden, so, wie wir es heute kennen, aufrecht zu erhalten.

Deshalb macht es aus meiner Sicht Sinn, jeden Schritt, und das ist unsere Absicht, jeden Schritt, der zu diesem Ziel führt, zu unterstützen. Aber es macht auch Sinn, diejenigen, die grössere Schritte machen, stärker zu unterstützen als diejenigen, die meinen, sich noch kleinere Schritte leisten zu können. Und deshalb bitte ich Sie, hier bei der Botschaft und bei der Kommission zu bleiben. Ich glaube, dieser Artikel ist wohl durchdacht. Wir haben ihn nicht einfach aus der Hüfte geschossen, und ich sehe bisher keinen Grund, warum wir davon abweichen sollten.

Standespräsident Wieland: Ich möchte die Sitzung hier unterbrechen. Somit hat die Kommission auch noch Gelegenheit, sich über diesen Artikel auszutauschen und morgen dann bei der Debatte weiterzufahren und abzustimmen. Wir treffen uns morgen um 8.15 Uhr zur weiteren Beratung. Ich wünsche Ihnen einen schönen Abend und gute Nacht.

Schluss der Sitzung: 18.05 Uhr

Es sind folgende Vorstösse eingegangen:

Für die Genehmigung des Protokolls

durch die Redaktionskommission:

Der Standespräsident: Martin Wieland

Der Protokollführer: Patrick Barandun