



Botschaft
des Stadtrates an
den Gemeinderat

Nr. 15/2008

327.01

Teilrevision des Gesetzes über die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur (Altersgesetz, RB 341)

Antrag

1. Die Teilrevision des Gesetzes über die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur (RB 341) wird genehmigt.
2. Das Gesetz wird gemäss den Bestimmungen der Stadtverfassung dem obligatorischen oder dem fakultativen Referendum unterstellt.
3. Für die Instandhaltung und Erneuerung der Pflegebetten in der Planungsregion „Chur-Regio“ wird zu Gunsten des neu zu schaffenden Kontos 2660.3651.000 „Beiträge Pflegeheime“ für das Jahr 2008 unter der Voraussetzung der Inkraftsetzung der Teilrevision des Altersgesetzes ein Nachtragskredit von Fr. 1'750'000.-- bewilligt.

Zusammenfassung

Mit der Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes verabschiedete der Grosse Rat in der Junisession 2007 grundlegende Änderungen im Bereich der Finanzierung der Gesundheitsdienste und der Langzeitpflege. Eines der Hauptziele der kantonalen Vorlage bestand in der Einführung leistungsorientierter anstelle von defizitabhängigen Finanzierungsmodellen. Davon betroffen sind zum einen die Betriebsbeiträge für die häusliche Pflege und Betreuung (Spitex) sowie für die Mütter- und Väterberatung. Zum andern ist eine Neukonzeption der öffentlichen Investitionsbeiträge an die Alters- und Pflegeheime beschlossen worden. Am 11. Dezember 2007 erliess die Regierung die Verordnung zum Krankenpflegegesetz und setzte das Revisionspaket auf 1. Januar 2008 in Kraft. Damit liegen die Grundlagen vor, um nun die städtische Gesetzgebung den neuen Anforderungen ebenfalls rückwirkend anzupassen.



Die Stadt nimmt ihre Verantwortung für die Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung in verschieden Formen wahr: Die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung (Spitex) sowie der Mütter- und Väterberatung sind in individuellen Leistungsvereinbarungen mit der Stadt geregelt worden. Im Bereich der Langzeitpflege in den Alters- und Pflegeheimen wurde im Jahr 2004 die Planungsregion „Chur-Regio“ gebildet, in der 13 weitere Gemeinden gemeinsam mit der Stadt Bedarfsplanung und Finanzierung dieser kommunalen Aufgabe regeln.

Finanziell ergeben sich für die Stadt aus den vorgesehenen Neuerungen erhebliche Auswirkungen: Auf der einen Seite entfallen ab 1. Januar 2008 die kommunalen Beiträge zur Finanzierung einer Unterdeckung im Pflegeheim im Umfang von jährlich rund Fr. 500'000.--. Andererseits bedingt der Ausfall von Bundessubventionen im Spitex-Bereich höhere kommunale Beiträge zur Sicherung der Qualität und Leistungsstärke. Gemäss den Berechnungen der Spitex-Verantwortlichen sind nach Abzug der verschiedenen Leistungen maximal Fr. 250'000.-- des Aufwands nicht gedeckt. Besonders ins Gewicht fallen die Änderungen im Bereich der Instandsetzung und Erneuerung der stationären Angebote in den Pflegeheimen. In Zukunft werden statt grossen einmaligen Investitionsbeiträgen der Stadt regelmässige Beiträge über die Laufende Rechnung fällig. Zudem ist für das Jahr 2008 ein Nachtragskredit von Fr. 1.75 Mio. Franken notwendig.



Bericht

1. Ausgangslage

In der Junisession 2007 verabschiedete der Grosse Rat die Teilrevision des kantonalen Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Botschaft der Regierung an den Grossen Rat; Heft Nr. 22/2006-2007; S. 2291 ff, BR 506.000). Ziel der Revision war die Einführung einer leistungsbezogenen Finanzierung der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung (Spitex), der Mütter- und Väterberatung sowie eine Neukonzeption der Investitionsbeiträge des Kantons an die Alters- und Pflegeheime. Die Regierung setzte die vom Grossen Rat verabschiedete Teilrevision auf den 1. Januar 2008 in Kraft. Allerdings erst am 11. Dezember 2007 erliess sie die entsprechende Verordnung zum Krankenpflegegesetz (BR 506.060).

Das veränderte kantonale Recht beinhaltet auch für die Gemeinden diverse Konsequenzen. Das „Gesetz über die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur“ vom 3. März 2003 (Altersgesetz, RB 341) muss deshalb entsprechend angepasst werden.

2. Bisherige Regelung

Seit Januar 1996 übernahm der damals neu aufgebaute und aus der Fusion hervor gegangene Spitex-Verein Chur Aufgaben, Mitarbeiterinnen und Vermögen der beiden konfessionell getragenen Angebote der Hauspflege sowie der seit den 60er-Jahren den Sozialen Diensten angegliederten Stadtkrankenpflege. Gestützt auf die gesetzlichen Grundlagen des Kantons teilten sich seither Kanton und Gemeinden hälftig das Betriebsdefizit der Spitex.

Mit dem Verein Mütter- und Väterberatung Chur wurde 2001 hinsichtlich ihrer Finanzierung eine individuelle Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Zusätzlich besteht seit dem 1. Januar 2002 eine individuelle Leistungsvereinbarung mit dem Verein „Spitex in Alterswohnungen von Heimen in Chur“.

Im Gegensatz zu den meisten übrigen Städten der Schweiz führt Chur keine eigenen Altersheime. Deren Trägerschaften weisen bisher alle eine private Rechtsform aus. Die Stadt nimmt zusammen mit 13 weiteren Gemeinden im Rahmen der Planungsregion „Chur-Regio“ die vom kantonalen Recht her definierten Gemeindeaufgaben wahr. Der entsprechende Zusammenarbeitsvertrag trat auf 1. Januar 2005 in Kraft. Gestützt auf das städtische Altersgesetz und diesen Zusammenarbeitsvertrag schloss die Planungsregion „Chur-



Regio“ in der Folge mit den diversen Institutionen, welche in Chur ein stationäres Angebot für Langzeitpatienten und betagte Personen zur Verfügung halten, individuelle Leistungsvereinbarungen ab.

In den letzten Jahren sind verschiedene Alters- und Pflegeheime renoviert, aus- oder umgebaut worden. Derzeit steht die Alterssiedlung Kantengut vor einer umfassenden vom Kanton bereits bewilligten Renovation. Die Alterssiedlung im Bodmer hat ihr Gesuch für eine umfassende Renovation eingereicht und wartet auf die Beurteilung in der Phase 1 des kantonal vorgegebenen Verfahrens.

3. Vorgaben aus der Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes

3.1 Leistungsbezogene Beitragsgestaltung

Die Revision des Krankenpflegegesetzes beabsichtigt in erster Linie die Einführung einer leistungsbezogenen Finanzierung der Betriebe der häuslichen Pflege und Betreuung, der Mütter- und Väterberatung sowie eine Neukonzeption der Investitionsbeiträge an die Alters- und Pflegeheime. Mit dieser Neukonzeption der Beiträge an die Instandsetzung und Erneuerung der Pflegeheime soll die finanzielle Privilegierung dieser Wohn- und Betreuungsform gegenüber alternativen Wohn- und Betreuungsformen abgebaut werden.

Bisher finanzierte die öffentliche Hand die Wohnkosten der Heimbewohnenden unabhängig derer persönlicher Einkommens- und Vermögensverhältnissen zu 100 %. Seit Januar 2008 haben nun die Bewohnenden von Pflegeheimen individuell einen täglichen Betrag von maximal Fr. 10.-- für die Instandsetzung und Erneuerung des Heims zu übernehmen. Im Gegenzug wird sich der Kanton in Zukunft an der Instandsetzung und Erneuerung bestehender stationärer Einrichtungen nicht mehr beteiligen. Die Gemeinden ihrerseits müssen weiterhin ihren bisherigen Anteil (= 50 %) an diese Investitionen zu ihren Lasten übernehmen. Die kantonalen Berechnungsvorgaben gehen davon aus, ein Heim im Verlauf von 25 Jahren zu erneuern.

3.2 Häusliche Betreuung und Pflege (Spitex)

Die bisherige Regelung der Defizitfinanzierung bildete für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung wenig Anreiz zu wirtschaftlicher Betriebsführung. So erhielten Dienste mit grossem Defizit in Graubünden höhere Betriebsbeiträge als wirtschaftlich kostengünstiger arbeitende Dienste. Um dies zu ändern, führte der Kanton nun auch bei der Unterstützung



der Spitex-Organisationen leistungsabhängige Beiträge ein. Dazu legte er drei Leistungsgruppen fest:

- Pflegerische Leistungen
- Hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen
- Mahlzeitendienst

Der kantonale Beitragssatz entspricht 55 % der nicht durch Dritte finanzierten ungedeckten Kosten (durchschnittliche Kostenerhebung der letzten drei Jahre).

3.3 Mütter- und Väterberatung

Gemäss Art. 12 des Gesundheitsgesetzes und Art. 31 des Krankenpflegegesetzes sind die Gemeinden für die Bereitstellung eines ausreichenden Angebots in der Beratung junger Eltern verantwortlich. Ein kantonaler Rahmenleistungsauftrag legt die Aufgaben dieses der Gesundheitsförderung und der Prävention dienenden Angebots hinsichtlich Ausgestaltung und Qualität fest. Die Dienstleistung ist ausdrücklich gratis zu erbringen. Die Rahmenplanung enthält neu auch einen Bildungsauftrag. Dies bedeutet eine explizite Verpflichtung, Bildungsangebote für Zielgruppen und die Ausbildung von Lernenden zu führen.

Teilten sich bisher der Kanton (30 % des Defizits der engeren Betriebsrechnung) und die Gemeinden (Restfinanzierung) die Finanzierung, erfolgt auch hier ein Wechsel zu einem leistungsbezogenen Ansatz. Neu leistet der Kanton einen pauschalen jährlichen Beitrag von Fr. 250.-- (Fr. 180.-- im Einzugsgebiet Bündner Rheintal) für jedes am 31. Dezember des Vorjahrs im Einzugsgebiet lebende Kind im ersten Lebensjahr. Die Gemeinden regeln gemäss Art. 31c Abs. 4 Krankenpflegegesetz mit Leistungsvereinbarungen den Umfang der kommunalen Beiträge. Sollen weiterführende Aufgaben von der Mütter- und Väterberatung übernommen werden, ist deren Finanzierung und Gestaltung ebenfalls in der Leistungsvereinbarung festzulegen.

3.4 Investitionsbeiträge an Alters- und Pflegeheime sowie Pflegegruppen

Investitionskosten im Bereich der stationären Pflege wurden bisher zwischen Kanton und Gemeinden hälftig geteilt. Dabei stellten die kantonalen Fachstellen bei den konkreten Vorhaben jeweils fest, ob und unter welchen Voraussetzungen und Einschränkungen Projekte beitragsberechtigt sind.

Anstelle dieser bisher einzelfallorientierten Regelung treten für den Kanton neu pauschalisierte Regelungen pro Bett in Kraft. Dieser Wechsel erhöht den unternehmerischen Spiel-



raum der Trägerschaften und reduziert zugleich den Aufwand des Kantons für die administrative Bearbeitung ganz erheblich.

Die Investitionen werden neu in drei verschiedene Gruppen eingeteilt:

- Gruppe 1: Neu- und Erweiterungsbauten, die der kantonalen Rahmenplanung entsprechend neue Betten schaffen
- Gruppe 2: Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer bis zum Anteil von 90 % der bestehenden Zimmer in einer Institution
- Gruppe 3: Instandsetzung und Erneuerung bestehender Bauten

Da der Kanton für Projekte aus der ersten Gruppe eine einmalige pauschale Leistung von Fr. 160'000.-- pro neues Bett und in der zweiten Gruppe von Fr. 120'000.-- pro neues Bett leistet, übernimmt er auch weiterhin mit seinen Fachkräften des Gesundheits- und des Hochbauamts die Bearbeitung, Bewertung und Bewilligung der eingereichten Projekte. Hingegen zieht sich der Kanton in Zukunft ganz aus der Finanzierung für die dritte Gruppe zurück.

Dieser Punkt bildet eindeutig die entscheidendste Neuerung der Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes. Zwar wird auch in Zukunft auf Grund der demografischen Entwicklung ein gewisser Bedarfszuwachs an stationären Angeboten (Pflegebetten) entstehen. Der Schwerpunkt der zukünftig notwendigen Investitionen wird aber in der Instandsetzung und Erneuerung der bestehenden Angebote liegen. Diese erfolgen neu zu gleichen Teilen einerseits durch die Heimbewohnerinnen und -bewohner, andererseits durch die Gemeinden (vgl. Ziffer 3.1).

Investitionsprojekte, die vor Inkrafttreten der Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes bereits in die Wege geleitet waren (für Chur: Kantengut/Bodmer), werden allerdings noch altrechtlich abgewickelt.

4. Bedarfsplanung für Pflegebetten

Eine Aufgabe der Planungsregion „Chur-Regio“ besteht in der Planung des notwendigen Bedarfs an Pflegebetten. Massgebend dazu ist die kantonale Rahmenplanung, gemäss welcher 25 % aller Menschen im Alter von mehr als 80 Jahren auf ein stationäres Pflegebett angewiesen sind. Die nachstehende Tabelle zeigt die dieser Berechnung zugrunde liegenden Bevölkerungszahlen der Planungsregion „Chur-Regio“. Die Gemeinden wiesen bei einer Gesamtbevölkerung von 38'660 Einwohnenden gemäss Volkszählung des Jahrs 2000 einen Anteil von 1'732 Menschen im Alter von 80 und mehr Jahren aus. Der Anteil so genannter „Hochbetagter“ beträgt in der ganzen Planungsregion 4.48 %.

**Bevölkerung der Gemeinden von „Chur-Regio“ und Anteil 80+**

Gemeinde	Volkszählung 2000	Prozentualer Anteil an "Chur-Regio"	Menschen mit Alter 80+	Prozentual 80+ pro Gemeinde
1 Calfreisen	45	0.12 %	7	15.56 %
2 Castiel	119	0.31 %	5	4.20 %
3 Chur	32'989	85.33 %	1'546	4.69 %
4 Felsberg	2'029	5.25 %	57	2.81 %
5 Haldenstein	808	2.09 %	24	2.97 %
6 Lüen	74	0.19 %	2	2.70 %
7 Maladers	506	1.31 %	26	5.14 %
8 Molinins	136	0.35 %	4	2.94 %
9 Pagig	78	0.20 %	9	11.54 %
10 Peist	229	0.59 %	7	3.06 %
11 Praden	101	0.26 %	2	1.98 %
12 St. Peter	154	0.40 %	6	3.90 %
13 Tamins	1'167	3.02 %	28	2.40 %
14 Tschierschen	225	0.58 %	9	4.00 %
Total	38'660	100.00 %	1'732	4.48 %

In der Planungsregion „Chur-Regio“ haben sich auf ihren Wunsch hin jene Gemeinden rund um Chur zusammengeschlossen, in welchen keine eigenen Alters- und Pflegeheime bestehen und deren öffentlicher Verkehr nach Chur ausgerichtet ist. Die 13 anderen Gemeinden weisen rund 15 % der Gesamtbevölkerung der Planungsregion auf. Die anfallenden Kosten werden innerhalb der Planungsregion entsprechend der Bevölkerungszahl der Gemeinden aufgeteilt.

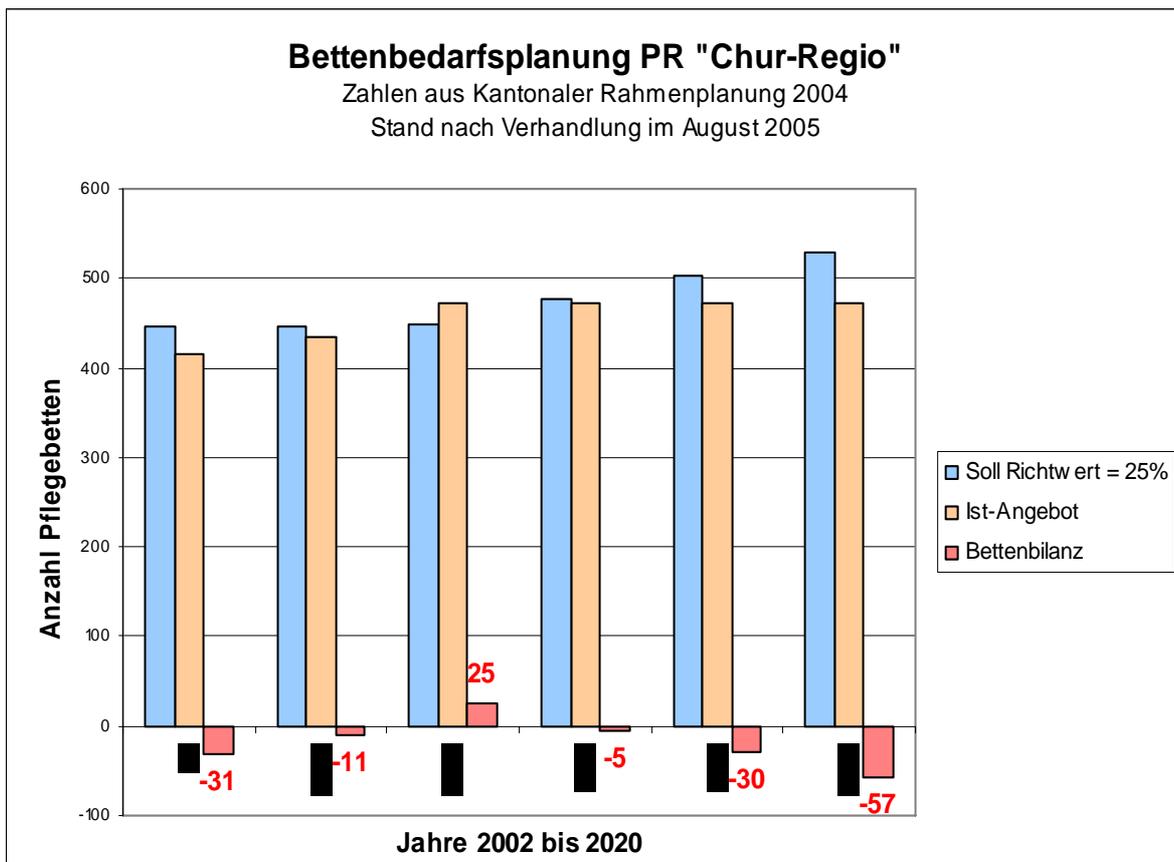
In Chur bieten heute insgesamt sechs traditionelle Alters- und Pflegeheime ihre Dienste an. Zudem verfügt die Seniorenresidenz Bener Park AG über 20 und das Kreuzspital über 11 zusätzliche Pflegebetten. Die Planungsregion Landquart kommt zudem aus historischen Gründen für einen Anteil von 20 Betten der Evangelischen Alterssiedlung Masans (EAM) auf. Daraus ergibt sich für die Planungsregion „Chur-Regio“ ein Bestand von insgesamt 470 Betten.

**Pflegebetten (Stand Februar 2008)**

Anbieter	Total Betten in Chur	Betten anderer Planungs- regionen	Betten für Planungs- region "Chur-Regio"
Bener Park AG	20		20
Bodmer	78		78
Bürgerheim	63		63
EAM	140	20	120
Kantengut	58		58
Kreuzspital	11		11
Rigahaus	83		83
Villa Sarona	37		37
Total Betten	490	20	470

Die nachstehende Grafik (Seite 9) zeigt, dass aufgrund der genannten Berechnungsmethode gemäss aktueller kantonaler Rahmenplanung im Verlaufe der nächsten zwölf Jahre ein zusätzlicher Bedarf von 57 Pflegebetten besteht. Gemäss den neuen kantonalen Vorgaben entsprechen diese 57 zusätzlich notwendigen Betten bei einem Betrag von Fr. 320'000.-- pro Bett einem künftigen Investitionsvolumen von rund Fr. 18 Mio. Die Planungsregion „Chur-Regio“ und der Kanton werden diese Investitionen je hälftig zu übernehmen haben.

Es ist heute allerdings noch völlig unklar, in welcher Form ein zusätzlicher Bedarf in Zukunft gedeckt werden kann. Es könnten neue Institutionen entstehen oder bestehende erweitert werden. Die zukünftige Verwendung des Kreuzspitals als „Kompetenzzentrum Alter“ ist erst in Ansätzen angedacht. Gemäss Art. 11 des Altersgesetzes könnte die Stadt bei ausgewiesenem Bedarf auch eigene Einrichtungen erstellen und betreiben.



Durch den Ausbau von häuslicher Pflege und Betreuung sowie durch Entlastungsangebote für pflegende Angehörige müssen die Planungswerte für stationäre Pflegebetten immer wieder überprüft werden. Das klassische Pflegeheim wird allerdings auch bei der Entwicklung neuer Wohn- und Pflegeformen weiterhin in seiner heutigen Aufgabenstellung notwendig bleiben.

5. Wechsel zu pauschalen und leistungsbezogenen Beiträgen

Grundsätzlich befürwortet der Stadtrat die Zielsetzungen der neuen kantonalen Vorlage. So befürwortet auch er grundsätzlich die Ablösung defizitorientierter durch leistungsbezogene Finanzierungsmodelle. Die pauschale Ausrichtung von festgelegten Beiträgen für neue Betten vereinfacht die Verfahren und erhöht die unternehmerische Freiheit der einzelnen Trägerschaften.

Schwieriger gestaltet sich die Finanzierung der Instandhaltung und Erneuerung der bestehenden Einrichtungen. In diesem Punkt stehen nun den Gemeinden zwei grundsätzlich unterschiedliche Varianten zur Auswahl:



- Einzelfallorientierte Behandlung von Investitionen
Entsprechend bisheriger Praxis werden die einzelnen Investitionen jeweils im Einzelfall auf ihre Notwendigkeit überprüft und die dazu anrechenbaren Kosten festgestellt. Die Gemeinden hätten von den anerkannten Kosten in der Folge jeweils 50 % zu übernehmen.
- Wechsel zum System von pauschalen Beiträgen
Wenn die Gemeinden parallel zum Kanton die Verantwortung für die zukünftige Erneuerung der Heiminfrastruktur den Institutionen übertragen, wird grundsätzlich ab dem 1. Januar 2008 pro Bett und Tag ein pauschaler Betrag von gegenwärtig maximal Fr. 10.-- fällig.

Würde auf Gemeindeebene die bisherige Regelung der einzelfallorientierten Behandlung von Investitionen beibehalten, müsste das Controlling der Vorhaben, welches bisher vom Kanton geleistet wurde, neu von den Gemeinden selbst aufgebaut oder allfällig bei den kantonalen Fachstellen eingekauft werden. Aus Sicht der Trägerschaften wäre es allerdings schwer nachzuvollziehen, wenn zwischen Kantons- und Gemeindeebene neu eine grundsätzlich unterschiedliche Praxis entstehen würde.

Auch im Bereich der Investitionen der Spitäler werden heute aufgrund des veränderten kantonalen Rechts die anfallenden Investitionen über laufende Gemeindebeiträge abgewickelt. Dieses System ist einfacher und hat zudem den Vorteil, dass nicht unregelmässig zum Teil grosse Investitionsvolumina einmalig fällig werden, welche dann die Investitionsrechnung der Stadt und der übrigen Gemeinden übermässig belasten.

Für die Planungsregion Chur beträgt das Sollangebot der kantonalen Richtplanung für das Jahr 2010 gemäss aktueller Planung 478 Betten. Eine pauschale Abgeltung des Erneuerungsbedarfs entsprechend der kantonalen Praxis würde somit jährlich rund Fr. 1.75 Mio. auslösen ($478 \times 365 \times \text{Fr. } 10.--$). Entsprechend dem gegenwärtigen Schlüssel innerhalb der Planungsregion „Chur-Regio“ hat die Stadt davon 85 % zu übernehmen.

Zusammenfassend erweist es sich nach Auffassung des Stadtrates als richtig, die notwendige Teilrevision des städtischen Altersgesetzes parallel zum neuen System des kantonalen Gesetzes zu realisieren und damit auch auf kommunaler Ebene den Wechsel zu pauschalen Beiträgen zu vollziehen. Wird dieser Wechsel vorgenommen, muss allerdings für das Jahr 2008 ein entsprechender Nachtragskredit gesprochen werden.



6. Zur Umsetzung im städtischen Altersgesetz

6.1 Vorgehen und Vernehmlassung

Das Departement 2 und die Sozialen Dienste stehen seit Jahren im Austausch mit den Alters- und Pflegeheimen, der Spitex und weiteren Fachdiensten aus dem Bereich der Beratung und Pflege. Dazu werden auch regelmässig so genannte Konferenzen „Alt werden in Chur“ abgehalten.

Mit Beschluss vom 4. Februar 2008 ermächtigte der Stadtrat das Departement 2, einen Entwurf der Teilrevision des „Gesetzes über die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur“ den betroffenen Trägerschaften und den Gemeinden der Planungsregion „Chur-Regio“ zur Vernehmlassung zu unterbreiten. Am 28. Februar 2008 konnte der zuvor verschickte Entwurf an einer Veranstaltung der Fachkonferenz „Alt werden in Chur“ unter Teilnahme der Gemeinden der Planungsregion „Chur-Regio“ vorgestellt und besprochen werden. Verschiedene Anregungen zur Verbesserung der Vorlage wurden mündlich eingebracht und protokollarisch festgehalten. Insbesondere wurden dabei Bedenken der Vertretung des Spitex-Vereins Chur aufgenommen. In einer nachfolgenden Besprechung zwischen Spitex und Stadt konnte insbesondere der Wunsch, wonach im Bereich der ordentlichen Betriebsbeiträge für die ambulanten Angebote eine spezifische Regelung zu schaffen sei, mit einer Neufassung von Art. 5 Abs. 1 Altersgesetz bereinigt werden. Andere Teilnehmende an der Fachkonferenz vom 28. Februar 2008 haben anschliessend ihre Wünsche der Stadt zum Teil auch noch schriftlich zugestellt. Auch diese konnten überwiegend berücksichtigt werden.

6.2 Häusliche Pflege und Betreuung (Spitex)

Grundsätzlich werden nur den anerkannten Trägern häuslicher Pflege und Betreuung Beiträge zugesprochen und zwar im gleichen Umfang, wie der Kanton dies tut. Neben dem Spitex-Verein Chur besteht in der Stadt seit einigen Jahren zusätzlich ein Verein „Spitex in Alterswohnungen von Heimen in Chur“. Beide Organisationen sind kantonale Spitex-Trägerschaften anerkannt und verfügen über eine Leistungsvereinbarung mit der Stadt.

Die Spitex Chur hat verschiedene zusätzliche Aufgaben zu leisten, die ihr auf Grund ihrer Grösse und Professionalität in der Leistungsvereinbarung mit der Stadt übertragen werden. So sind beispielsweise der Nacht- und Wochenenddienst, Sachbearbeitungen für übergeordnete Instanzen usw. mit zusätzlichem Aufwand verbunden. Durch den Ausfall der Bundessubventionen entstehen bei der Spitex gewisse Schwierigkeiten in der Finanzierung.



Leistungsabhängigkeit als Voraussetzung für Beiträge bewirkt auch, dass verschiedene, nicht als Dienstleistung „verkaufbare“ Handlungen nicht einberechnet werden könnten. Mit dem vorgeschlagenen neuen Art. 5 Abs. 1 bietet sich die Möglichkeit, ungedeckte Beiträge zu übernehmen. Allerdings wird dies nur dann der Fall sein, wenn wie bisher zusätzliche Angebote von der Stadt erwünscht sind und eine wirtschaftliche Betriebsführung ausgewiesen wird.

Spitex ist im Gesundheitswesen heute unbestritten ein tragender und ausbaufähiger Bereich. Sie reduziert Kosten im stationären Bereich und ermöglicht es betagten Menschen, länger in ihrer angestammten Umgebung zu verbleiben. Deshalb muss diese Aufgabe auch aus Sicht des Stadtrates von einer gewissen unternehmerischen Freiheit begleitet sein.

Beide in Chur tätigen Spitex-Vereine zeichnen sich durch eine sehr kostenbewusste und sparsame Betriebsführung aus.

6.3 Mütter- und Väterberatung

Die Mütter- und Väterberatung wird in der kantonalen Gesetzgebung ebenfalls im Krankenpflegegesetz behandelt, auch wenn sie mit häuslicher Pflege oder mit den Alters- und Pflegeheimen kaum Zusammenhänge aufweist. Die Bedingungen werden vom Kanton mit pauschalen Beiträgen festgelegt. Die Gemeinden sind für das Angebot verantwortlich. Wie erwähnt besteht seit 2001 mit dem Verein Mütter- und Väterberatung eine individuelle Leistungsvereinbarung. Diese ist gelegentlich den neuen kantonalen Vorgaben anzupassen.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, ob die Mütter- und Väterberatung durch die Stadt alleine oder im Verbund mit anderen Gemeinden organisiert werden soll. Dabei ist denkbar, dass der Verein Mütter- und Väterberatung seinerseits auch anderen Gemeinden seine Dienstleistung anbieten kann, ohne dass die Gemeinden ihrerseits gemeinsame Leistungsvereinbarungen ausarbeiten.

Im bestehenden städtischen Altersgesetz finden sich bisher keine Bestimmungen zu dieser öffentlichen Aufgabe. Dies soll nach Ansicht des Stadtrates auch weiterhin so bleiben.

6.4 Alters- und Pflegeheime

Der finanziell grösste Anteil der städtischen Leistungen, welche sich auf das Altersgesetz abstützen, betrifft die Investitionen in die Alters- und Pflegeheime. Hier wird die kantonale Vorgabe mit den in Ziffer 3.4 erwähnten drei Gruppen für neue Betten, für die Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer und für Instandhaltung und Erneuerung im Sinne des Kran-



kenpflegegesetzes übernommen. Die Planungsregion beteiligt sich in Gruppe 1 mit dem pauschalen Beitrag von Fr. 160'000.-- für ein neues Bett und in Gruppe 2 mit Fr. 120'000.--. Für die Instandsetzung und Erneuerung (Gruppe 3) soll, der Stossrichtung der kantonalen Vorlage entsprechend, den Anbietern stationärer Pflege für jedes in der Leistungsvereinbarung anerkannte Pflegebett ein Beitrag von Fr. 10.-- pro Kalendertag ausgerichtet werden.

7. Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

Titel

Der Titel des städtischen Gesetzes soll der Terminologie im kantonalen Krankenpflegegesetz angepasst werden. Neu lautet das Gesetz somit: „Gesetz über die *Pflege und* Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur,„.

Art. 1

Neu wird entsprechend der kantonalen Vorlage die Bestimmung aufgenommen, dass die Stadt und somit die Planungsregion nebst einem ausreichenden Angebot für die *stationäre* Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen auch für ein ausreichendes Angebot für die *teilstationäre* Pflege und Betreuung, wie zum Beispiel Tagesheime, zu sorgen haben.

Generell soll im Gesetz neu anstelle des bisher mehrheitlich verwendeten Begriffs „die Stadt Chur“ nur noch „die Stadt“ verwendet werden.

Art. 4

Mit der Neukonzeption der kantonalen Investitionsbeiträge an Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen erfolgt einerseits eine Segmentierung der Investitionen in „Neu- und Erweiterungsbauten“, in die „Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer“ und in den Bereich „Instandsetzung und Erneuerung“. An den Investitionskosten des letztgenannten Bereichs beteiligt sich der Kanton zukünftig nicht mehr. Die Abgeltung des Kantons erfolgt in Zukunft mit einem Pauschalbetrag pro zusätzlich geschaffenes Bett. Der Beitrag der Gemeinden resp. Planungsregionen ist in Leistungsvereinbarungen festzulegen.

Auf Grund dieser Ausgangslage umfasst der vorliegende Revisionsvorschlag für die Stadt Chur eine Zweiteilung der Investitionsbeiträge: Abs. 1 betrifft „Neu- und Erweiterungsbauten“ sowie die „Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer“ - in Abs. 2 wird die „Instandsetzung und Erneuerung“ geregelt.



Art. 21 Abs. 5 des kantonalen Krankenpflegegesetzes sieht vor, dass die Beiträge der Gemeinden an Investitionen der drei Investitionsgruppen in Leistungsvereinbarungen zwischen den Gemeinden der Planungsregion und den Trägerschaften der Angebote festzulegen sind. Die Gemeinden haben hierbei den Trägerschaften eine längerfristige Finanz- und Investitionsplanung zu ermöglichen.

Dem Aufbau von Art. 4 entsprechend ist auch die Marginalie zu ergänzen. Sie lautet neu: Investitionsbeiträge / Beiträge an Instandsetzungs- und Erneuerungskosten.

Art. 4 Abs. 1 (Neu- und Erweiterungsbauten sowie Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer)

Der vorliegende Revisionsvorschlag nimmt diese Vorgabe des kantonalen Krankenpflegegesetzes in Abs. 1 auf, nämlich die Festlegung der Investitionsbeiträge in Leistungsvereinbarungen. Zudem wird der Maximalbeitrag so festgelegt, dass der Beitrag der Stadt resp. der Planungsregion den Kantonsbeitrag nicht überschreiten darf. Dieser Grundsatz war bisher in Art. 4 Abs. 2 festgehalten. Die Gemeinden legen ihren Beitrag in den Leistungsvereinbarungen mit den Pflegeheimen fest. Damit soll gemäss kantonomer Vorgabe lokalen und regionalen Verhältnissen Rechnung getragen werden. Eine Fixierung der Beiträge der Gemeinden in der gleichen Höhe wie die kantonalen Pauschalbeiträge ist nicht angezeigt, da je nach Projekt die nicht gedeckten Kosten höher oder auch tiefer als der kantonale Beitrag ausfallen können.

Art. 4 Abs. 2 (Instandsetzung- und Erneuerungsinvestitionen)

Der kalkulatorische Richtwert für die Instandsetzung und Erneuerung wird gemäss Botschaft zur Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes auf Fr. 175'000.-- pro Bett festgelegt. Bei einem Investitionszyklus von 25 Jahren kann von durchschnittlichen Investitionskosten von ungefähr Fr. 7'000.-- pro Bett und Jahr ausgegangen werden.

Bei den Instandsetzungs- und Erneuerungsinvestitionen gewährt der Kanton keine Beiträge mehr. Die Kosten werden gemäss kantonomem Krankenpflegegesetz zu 50 % durch die Bewohnenden getragen und - wenn dies nicht möglich ist - durch Ergänzungsleistungen. Zu diesem Zweck erhöht der Kanton die Maximaltaxen um höchstens Fr. 10.-- pro Tag und Bett. Es liegt an den einzelnen Institutionen, die Tagestaxen so anzusetzen, dass mit den Tarifeinnahmen die entfallenden objektbezogenen Investitionskostenbeiträge des Kantons gedeckt und die notwendigen Rückstellungen für zukünftige Investitionen getätigt beziehungsweise Investitionsschulden amortisiert werden können. Grundlage für die Definition des oben erwähnten Maximalbetrags bildet Art. 21b des Krankenpflegegesetzes. Innerhalb



der vom Kanton vorgesehenen Beitragssumme für Instandsetzungs- und Erneuerungsinvestitionen steht es dem Stadtrat frei, den Beitrag für solche Investitionen festzulegen. Der Stadtrat wird sich dabei grundsätzlich nach den von den Heimen von ihren Bewohnenden verlangten Ansätzen richten. Diese können gemäss kantonaler Vorgabe wie beschrieben maximal Fr. 10.-- pro Tag betragen. Andererseits ist für eine zukunftsorientierte und bedürfnisgerechte Investitionspraxis der Stadt resp. der Planungsregion eine Gestaltungsfreiheit Voraussetzung.

Art. 4 Abs. 3

Gemäss Art. 11 Abs. 3 der „Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen“ (Verordnung zum Krankenpflegegesetz) ist der Investitionsanteil an dem von den Alters- und Pflegeheimen und Pflegegruppen erhobenen Tarif in der Betriebsrechnung separat aufzuführen und in der Bilanz als zweckgebundene Reserve für Neuinvestitionen zu verbuchen. Für den Investitionsanteil, welcher die Stadt Chur resp. die Gemeinden der Planungsregion leisten, soll dieselbe Regelung gelten.

Mit der Einführung der leistungsbezogenen Finanzierung der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung (Spitex) entfällt der bisherige Abs. 3 in Art. 4. Zukünftig soll die Stadt Chur der Spitex, im Gleichschritt mit dem Kanton, keine Investitionsbeiträge mehr leisten. Indirekt beteiligt sich die Stadt Chur über die Betriebsbeiträge, welche die Abschreibungen von Investitionen beinhalten, allerdings weiterhin an den Investitionen.

Art. 5

Der Kanton beteiligt sich in Zukunft in einem klar definierten, jedoch beschränkten Umfang an den Betriebskosten der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung. Damit die Stadt Chur nicht sämtliche Unterdeckungen zu übernehmen hat, ist dieser Artikel entsprechend zu ergänzen (vgl. Ziffer 6.2).

In Absatz 2 werden die bisherigen Litera b) bis d) übernommen.

Art. 5a

Nachdem die nach der letzten Revision des kantonalen Krankenpflegegesetzes notwendig gewordene Übergangsregelung zur Übernahme von allfälligen Betriebsdefiziten abgelaufen ist, kann Art. 18 gestrichen werden. Allerdings ist die Neuregelung des Kantons betreffend Betriebsdefizite in die städtische Gesetzgebung aufzunehmen. Systematisch gehört diese Neuregelung in den Bereich der Betriebsbeiträge. Art. 5 der städtischen Gesetzgebung be-



trifft die „Ordentlichen Betriebsbeiträge“. Folgerichtig sind in Art. 5a neu die „Ausserordentlichen Betriebsbeiträge“ (Betriebsdefizite) zu regeln.

Mussten sich die Gemeinden nach altem Recht - mit Ausnahme der Übergangsregelung - nicht an den Betriebsdefiziten der Angebote für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen beteiligen, so gilt neu für den Langzeitbereich sowie für die Spitex sinngemäss Art. 19 des Krankenpflegegesetzes. Dieser lautet: „Die Trägerschaften übernehmen zusammen mit den Gemeinden das nach Abzug der kantonalen Beiträge verbleibende Defizit der Gesamtrechnung ihres Regionalspitals. Die Aufteilung erfolgt nach einem von den Trägerschaften und den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.“ Gemäss Art. 5a Abs. 1 des Revisionsentwurfs kann sich die Stadt somit zukünftig in ausserordentlichen Fällen an einem allfälligen Betriebsdefizit beteiligen.

Der Schlüssel wird individuell in den Leistungsvereinbarungen festgelegt und richtet sich insbesondere nach der Leistungsfähigkeit der Institution und der Trägerschaft (Abs. 2).

Ein sich abzeichnendes Defizit ist sechs Monate im Voraus der Stadt zu melden (Abs. 3). Ein einmaliges Defizit ist in der Regel auf die neue Rechnung vorzutragen. Entsprechend sind seitens der Institution Massnahmen zu treffen, um weitere Unterdeckungen zu vermeiden. Die Übernahme von Defiziten durch die Stadt ist als „ultima ratio“ zu verstehen.

Wie die Rechnungsabschlüsse der Institutionen zeigen, sind in den letzten Jahren kaum Defizite entstanden. Voraussetzung für die Beteiligung der Stadt Chur an ein Betriebsdefizit ist die Verrechnung der vom Kanton festgelegten Maximaltarife durch die Institution (Art. 5a Abs. 4).

Für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung gelten die Bestimmungen dieses Artikels sinngemäss.

Art. 6

In Art. 6 werden die Beitragsvoraussetzungen geregelt. Gemäss Abs. 1 sollten die Investitions- und Betriebsbeiträge an die Trägerschaften der anerkannten Pflegeheime und Pflegeabteilungen nicht nur in Übereinstimmung mit der Bedarfsplanung gesprochen werden, sondern auch in Abstimmung mit der Alterspolitik der Stadt. Die quantitative Sicht (Bedarfsplanung) ist mit der qualitativen, alterspolitischen Gesamtsicht zu ergänzen. Deshalb enthält der Revisionsvorschlag eine entsprechende Ergänzung in lit. b). Beiträge werden zudem nur geleistet, wenn der Bettenbedarf gemäss kantonaler Rahmenplanung ausgewiesen ist (lit. a) sowie die Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung gemäss kantonaler Gesetz-



gebung (Art. 28b Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden) erfüllt sind (lit. e).

Art. 7

Abs. 2 kann gestrichen werden, da die Beitragsleistungen neu in Form von Pauschalen erfolgen.

Art. 8

Art. 8 heutiges Recht hält fest, dass in der Regel keine Beitragsleistungen erfolgen, wenn Ausführung oder Bestellung vor der Beitragszusicherung stattfinden. Dies gilt neu nur noch für Beiträge an Projekte der Gruppen 1 und 2.

Im Weiteren ist ein neuer Absatz 2 geschaffen worden. Dieser ist in Anlehnung an das revidierte kantonale Krankenpflegegesetz formuliert worden, damit Beitragsleistungen generell um 5 bis 30 % reduziert werden können. Würde keine Gleichschaltung mit dem Kanton erfolgen, so müsste allenfalls die Stadt Chur die kantonalen Kürzungen übernehmen. Gemäss Art. 31f des kantonalen Krankenpflegegesetzes können Beiträge gekürzt werden, wenn:

- a) die Leistungen nicht gemäss den von der Regierung vorgegebenen Anforderungen an die Strukturqualität erbracht werden;
- b) die Kosten- und Leistungsdaten unvollständig, fehlerhaft oder verspätet eingereicht werden;
- c) anspruchsberechtigten Personen Leistungen vorenthalten werden;
- d) den pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen höhere als die von der Regierung festgelegten Maximaltarife in Rechnung gestellt werden.

Die Marginalie ist dementsprechend mit dem Begriff „Kürzung“ zu ergänzen.

Art. 10

Neu sind die Gemeinden gemäss Art. 21 Abs. 5 kantonales Krankenpflegegesetz verpflichtet, mit den Trägerschaften Leistungsvereinbarungen abzuschliessen. Art. 21 Abs. 5 lautet:

„Die Beiträge der Gemeinden an Investitionen gemäss den Absätzen 1 und 3 sowie an die Instandsetzungs- und Erneuerungskosten sind in den Leistungsvereinbarungen zwischen den Gemeinden der Planungsregionen und den Trägerschaften der Angebote festzulegen“.

Ferner sind die Gemeinden gemäss Art. 21c Abs. 3 kantonales Krankenpflegegesetz verpflichtet, allfällige Leistungen an Betriebsdefizite in Leistungsvereinbarungen zwischen den



Gemeinden und den Trägerschaften zu regeln. Der entsprechende Artikel im kantonalen Krankenpflegegesetz lautet:

„Die Trägerschaften übernehmen zusammen mit den Gemeinden das nach Abzug der kantonalen Beiträge verbleibende Defizit der Gesamtrechnung ihres Regionalspitals. Die Aufteilung erfolgt nach einem von den Trägerschaften und den Gemeinden zu bestimmenden Schlüssel.“

Es handelt sich hier um Art. 19 des Krankenpflegegesetzes. Dieser bezieht sich auf die Spitäler. Gemäss Art. 21c Abs. 3 sowie Art. 31a Abs. 7 Krankenpflegegesetz hat dieser Artikel auch Gültigkeit für die Langzeiteinrichtungen sowie für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung. Dort heisst es nämlich: „Artikel 19 gilt sinngemäss“.

Der bestehende Art. 10 ist insofern anzupassen, als einerseits die Kann-Formulierung betreffend Abschluss von Leistungsvereinbarungen durch eine zwingende Aussage zu ersetzen ist. Andererseits ist eine Ergänzung bei der Finanzierung in Bezug auf die Betriebsdefizite notwendig.

Art. 15

Die Neukonzeption der Investitionsbeiträge an Alters- und Pflegeheime und Pflegegruppen sieht auf kantonaler sowie auf städtischer Ebene eine pauschale Abgeltung vor. Dadurch sollen die Institutionen vermehrt unternehmerische Freiheit erhalten. Gesuche für Investitionsbeiträge an die Stadt Chur entfallen somit. Art. 15 kann ersatzlos gestrichen werden.

Art. 16

Die Notwendigkeit zum Erlass einer Verordnung zum Gesetz über die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur hat sich bisher nicht gezeigt. Nachdem Art. 26 lit. b der Stadtverfassung dem Gemeinderat nur dann die Möglichkeit zum Erlass einer Verordnung gewährt, wenn dies ausdrücklich in einem Gesetz vorgesehen ist, erscheint es allerdings sinnvoll, die Kompetenz zumindest in einer Kann-Formulierung beizubehalten.

Art. 17

Im Sinne einer Übergangsregelung richtet der Kanton gemäss Art. 49 lit. c Investitionsbeiträge nach bisherigem Recht aus, und zwar für Alters- und Pflegeheime sowie für Pflegegruppen an Bauprojekte, bei denen vor dem Inkrafttreten der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes ein den Vorgaben der zuständigen Dienststellen entsprechendes Gesuch eingereicht wurde. Dies unter der Voraussetzung, dass das Gesuch noch vor dem 31. Dezem-



ber 2007 und die Abrechnung innert sechs Jahren nach Inkrafttreten der Teilrevision eingereicht werden. Laut Art. 49 lit. d richtet der Kanton an die vor Inkrafttreten der Teilrevision entstandenen Betriebsdefizite der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung sowie der Mütter- und Väterberatung im Rahmen der verfügbaren Mittel bis spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten der Teilrevision Beiträge aus. Die städtische Gesetzgebung ist im Sinne dieser kantonalen Übergangsregelung zu ergänzen resp. dieser gleichzustellen.

Art. 18

Dieser Artikel kann ersatzlos gestrichen werden. Entsprechende Bestimmungen enthält der neue Art. 5a, der in Ausnahmesituationen die Beteiligung der Stadt resp. der Planungsregion an Defiziten regelt.

Art. 20

Damit die Rechtsgrundlage für die pauschalisierten Beiträge gemäss Art. 4 Abs. 2 des Gesetzesentwurfs, welche die Gemeinden gemäss kantonalem Recht seit Beginn des Jahrs 2008 gegenüber den Trägerschaften der Heime grundsätzlich schuldig sind, nahtlos besteht, muss die vorgeschlagene Gesetzesrevision rückwirkend auf den 1. Januar 2008 in Kraft treten.

8. Finanzielle Auswirkungen

Die finanziellen Auswirkungen der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes und des städtischen Altersgesetzes sind schwer abschätzbar, kündigt sich doch mit dem NFA Graubünden (FAG 2) bereits die nächste grössere Revision an. Dabei ist vorgesehen, den Gemeinden die Finanzierung der Alters- und Pflegeheime alleine zu übertragen, sie andererseits aber von den Spitalbeiträgen zu befreien. Die heute notwendige Teilrevision erhält damit erneut den Charakter einer Übergangslösung.

Zudem stehen im Einzugsgebiet der Planungsregion „Chur-Regio“ mit dem bereits von der Regierung bewilligten Um- und Neubau der Alterssiedlung Kantengut sowie mit dem von der Trägerschaft dem Sanitätsdepartement zur ersten Überprüfung unterbreiteten Projekt der Totalrenovation der Alterssiedlung Bodmer zwei sehr grosse Vorhaben an. Beide Projekte sind auch aus der Sicht des Stadtrates ausgewiesen und notwendig.

Die Planungsregion wird für das Projekt Kantengut ab 2009 Kosten von maximal Fr. 8 Mio. leisten müssen. Der Kostenumfang der Renovation Bodmer ist noch nicht definiert. Diese



beiden vor dem 31. Dezember 2007 beim Kanton eingereichten Investitionsgesuche werden nach geltendem Recht bearbeitet und abgerechnet.

Für die Erneuerung und Instandhaltung der Pflegebetten muss die Planungsregion „Chur-Regio“ jedoch rückwirkend auf den Beginn des Jahrs 2008 bereits Fr. 10.-- pro Pflegebett/Tag aufwenden. Dies entspricht bei einem Bedarf von 478 Betten gemäss kantonalen Rahmenplanung einem Betrag von brutto rund Fr. 1'750'000.--, der in Zukunft jährlich an die verschiedenen Heime zu entrichten ist. An diese Kosten leisten die übrigen Gemeinden der Planungsregion rund 15 % oder Fr. 262'000.--, sodass netto mit rund Fr. 1.5 Mio. pro Jahr zu rechnen ist. Entsprechend dem Zusammenarbeitsvertrag mit den Gemeinden der Planungsregion übernimmt die Stadt den gesamten Zahlungsverkehr mit den Trägerschaften der stationären Angebote, um ihrerseits den Gemeinden der Planungsregion Rechnung zu stellen. Die für die Erneuerung anfallenden Kosten werden über die Laufende Rechnung der Stadt abgewickelt und gelten als gebundene Ausgaben. Allerdings ist dazu auch die entsprechende städtische Gesetzesgrundlage notwendig (Art. 4 Abs. 2, Gesetzesvorschlag).

Grundsätzlich ist diese Entwicklung für den städtischen Finanzhaushalt aus Sicht des Stadtrates zu begrüssen, führt er doch in Zukunft zu in etwa gleich bleibenden jährlichen finanziellen Belastungen für die Instandhaltung und Erneuerung der gesamten bestehenden Infrastruktur im stationären Bereich.

Gemäss Planung werden bis zum Jahr 2020 rund 60 neue Pflegebetten benötigt. Gestützt auf die heutige Regelung entsteht damit ein Investitionsvolumen von Fr. 320'000.-- pro Bett oder gesamthaft rund Fr. 19 Mio. Gemäss aktueller Regelung hat die Planungsregion die Hälfte dieses Betrags zu finanzieren.

Neben den leistungsbezogenen Beiträgen in der Spitex entstehen durch den Ausfall der Bundesleistungen Mehrkosten von rund Fr. 250'000.--, die gemäss Art. 5 Abs. 1 Altersgesetz zu übernehmen sind, sofern eine wirtschaftliche Betriebsführung ausgewiesen ist.

Eine finanzielle Entlastung erfährt die Stadt im Bereich der Pflege und Betreuung betagter Menschen durch die Neuerungen in der Ergänzungsleistungsberechnung. Durch die Öffnung der oberen Begrenzung entfällt ab Januar 2008 die so genannte Unterdeckung im Pflegeheim, welche die Stadt in den letzten Jahren rund eine halbe Million Franken kostete.

9. Weiteres Vorgehen

Damit die Rechtsgrundlage für die pauschalisierten Beiträge gemäss Art. 4 Abs. 2 des Gesetzesentwurfs, welche die Gemeinden gemäss kantonalem Recht seit Beginn des Jahrs



2008 gegenüber den Trägerschaften der Heime grundsätzlich schuldig sind, nahtlos besteht, muss die vorgeschlagene Gesetzesrevision rückwirkend auf den 1. Januar 2008 in Kraft treten.

Im laufenden Jahr sind mit den Gemeinden der Planungsregion „Chur-Regio“ die Zusammenarbeitsvereinbarung und der Aufgabenbereich der Geschäftsstelle neu zu definieren. Gestützt darauf können schliesslich mit den einzelnen Trägerschaften der stationären Angebote erneuerte Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Zudem sind auch die Leistungsvereinbarungen mit den Trägern der ambulanten Angebote (Spitex) den Neuerungen im städtischen Altersgesetz anzupassen. Diese Folgeerlasse sollen gemäss Planung spätestens am 1. Januar 2009 in Kraft treten können.

Wir bitten Sie, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Mitglieder des Gemeinderates, dem Antrag des Stadtrates zuzustimmen.

Chur, 17. März 2008

Namens des Stadtrates

Der Stadtpräsident

Der Stadtschreiber

Christian Boner

Markus Frauenfelder

Anhang

Gegenüberstellung alt neu im städtischen Altersgesetz (RB 341)

Aktenauflage

- Botschaft der Regierung an den Grossen Rat, Heft Nr. 22/2006-2007
- Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen (Krankenpflegegesetz) vom 2. Dezember 1979 (BR 506.000)
- Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (VO zum Krankenpflegegesetz) vom 11. Dezember 2007 (BR 506.060)
- Anfrage betreffend Umsetzung der Revision des Krankenpflegegesetzes (Investitionen zur Erneuerung von bestehenden Angeboten im stationären Bereich) vom 3. Dezember 2007
- Individuelle Leistungsvereinbarung mit Verein Mütter- und Väterberatung Chur, 1. Januar 2001
- Leistungsvereinbarung mit dem Spitex-Verein Chur, 6. Juni 2005



- Zusammenarbeitsvertrag zwischen den Gemeinden der Planungsregion „Chur-Regio“, 4. November 2004
- Leistungsvereinbarung mit Stiftung „Alterssiedlung im Bodmer“, 15. Dezember 2005
- Beschluss Stadtrat vom 4. Februar 2008 (SRB 72)
- Protokoll der Sitzung Planungsregion „Chur Regio“ sowie „Alt werden in Chur“ vom 28. Februar 2008
- Schriftliche Vernehmlassungen (inkl. Übersicht über die enthaltenen Anträge und deren Ergebnisse)

Teilrevision des Gesetzes über die **Pflege** und die Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Menschen in der Stadt Chur (Altersgesetz, RB 341) vom 3. März 2002

Marginalie	Bestehendes Recht	Revision
	I. Allgemeine Bestimmungen	I. Allgemeine Bestimmungen
Ziel	Art. 1 Die Stadt Chur sorgt <ol style="list-style-type: none"> für ein ausreichendes stationäres Angebot für Langzeitpatienten und betagte Personen; für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung; für die gesundheitliche und kulturelle Förderung betagter Menschen; für eine Koordination der Angebote. 	Art. 1 Die Stadt (...) sorgt <ol style="list-style-type: none"> für ein ausreichendes Angebot für die teilstationäre und die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatienten und betagten Personen; für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung; für die gesundheitliche und kulturelle Förderung betagter Menschen; für eine Koordination der Angebote.
Regelungsbereich	Art. 2 Dieses Gesetz regelt die Formen, die Voraussetzungen, die Bemessung und die Finanzierung städtischer Leistungen. Zudem legt das Gesetz die Bedarfsplanung sowie die Organisation und den Vollzug fest.	unverändert
Freie Heimwahl	Art. 3 Die freie Heimwahl ist gewährleistet.	unverändert
	II. Formen und Voraussetzungen städtischer Leistungen	II. Formen und Voraussetzungen städtischer Leistungen
Investitionsbeiträge/ Beiträge an Instandsetzungs- und Erneuerungskosten	Art. 4 ¹ Die Stadt Chur gewährt an die anrechenbaren Kosten von Neu-, Um- und Erweiterungsbauten, Renovationen und Einrichtungen von Alters- und Pflegeheimen, von komplementären Wohn- und Betreuungsangeboten, von Einrichtungen der häuslichen Pflege und Betreuung sowie für den Kauf von betriebsnotwendigen Grundstücken und Gebäuden Beiträge. ² Die Investitionsbeiträge umfassen höchstens 50% der anrechenbaren Kosten. ³ Der Beitrag an die anrechenbaren Einrichtungskosten der Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung beträgt höchstens 70%.	Art. 4 ¹ Die Investitionsbeiträge für Neu- und Erweiterungsbauten sowie an die Umwandlung von Zweibettzimmer in Einbettzimmer werden in den Leistungsvereinbarungen zwischen den Gemeinden der Planungsregion und den Trägerschaften der Angebote gemäss den Vorgaben der kantonalen Gesetzgebung festgelegt. Die Investitionsbeiträge dürfen den entsprechenden Kantonsbeitrag nicht übersteigen. ² Die Beiträge für Instandsetzungs- und Erneuerungskosten dürfen den vom Kanton in den Maximaltarifen anerkannten Investitionsbeitrag nicht überschreiten. Der Stadtrat legt die Höhe der Beiträge fest. ³ Der von der Stadt geleistete Beitrag ist von den Trägerschaften der Alters- und Pflegeheime in der Bilanz als zweckgebundene Reserve für Instandsetzungs- und Erneuerungskosten auszuweisen.
Ordentliche Betriebsbeiträge	Art. 5 Die Stadt gewährt Betriebsbeiträge für: <ol style="list-style-type: none"> ambulante Angebote der häuslichen Pflege und Betreuung; stationäre Angebote für Langzeitpatienten und betagte Personen in besonderen Situationen; 	Art. 5 ¹ Die Stadt übernimmt die ungedeckten Kosten der ambulanten Angebote der häuslichen Pflege und Betreuung bei wirtschaftlicher Betriebsführung. Abweichungen von mehr als 8 % zum Budget oder zum Vorjahresergebnis

- c) den stationären und ambulanten Bereich ergänzende Angebote;
- d) soziokulturelle und gesundheitsfördernde Angebote

Ausserordentliche Betriebsbeiträge

sind zu begründen.

- ² Die Stadt gewährt Betriebsbeiträge für:
- a) stationäre Angebote für Langzeitpatienten und betagte Personen in besonderen Situationen;
 - b) den stationären und ambulanten Bereich ergänzende Angebote;
 - c) soziokulturelle und gesundheitsfördernde Angebote.

Art. 5a

¹ Die Stadt kann in Ausnahmesituationen, zusammen mit den Gemeinden der Planungsregion und mit den Trägerschaften, das nach Abzug der kantonalen Beiträge verbleibende Defizit der Gesamtrechnung der anerkannten Pflegeheime und Pflegeabteilungen in Spitälern übernehmen.

² Der Schlüssel wird individuell in den Leistungsvereinbarungen festgelegt.

³ Ein sich abzeichnendes Defizit ist im Minimum sechs Monate im Voraus der Stadt zu melden.

⁴ Der Betriebsbeitrag der Stadt wird nur gewährt, wenn den Leistungsbezügerinnen und -bezüger die vom Kanton festgelegten Maximaltarife verrechnet werden.

⁵ Für ausserordentliche Betriebsbeiträge an Angebote im ambulanten Bereich gelten die Bestimmungen sinngemäss.

Beitragsvoraussetzungen

Art. 6

Investitions- und Betriebsbeiträge werden ausgerichtet, sofern beim Angebot nachfolgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

- a) Übereinstimmung mit der Bedarfsplanung der Stadt Chur;
- b) ausgewiesener Bedarf der Stadtbevölkerung;
- c) baulich einwandfreies Projekt, welches eine zweckmässige Pflege und Betreuung garantieren kann;
- d) eine wirtschaftliche Betriebsführung gewährleistet ist.

Art. 6

¹ Investitions- und Betriebsbeiträge für anerkannte Pflegeheime und Pflegeabteilungen werden ausgerichtet, sofern beim Angebot nachfolgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

- a) **der Bettenbedarf ist gemäss kantonalen Rahmenplanung ausgewiesen;**
- b) Übereinstimmung mit der Bedarfsplanung **und der Alterspolitik** der Stadt;
- c) baulich einwandfreies Projekt, welches eine zweckmässige Pflege und Betreuung garantieren kann;
- d) **die wirtschaftliche Betriebsführung gewährleistet ist;**
- e) **die Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung gemäss kantonalen Gesetzgebung erfüllt sind.**

² Für die Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung gelten Litera d) und e) kumulativ.

	III. Bemessung, Ausrichtung	III. Bemessung, Ausrichtung
Bemessung und Ausrichtung der Beiträge	<p>Art. 7 ¹ Die Bemessung der Beiträge orientiert sich nach der Auszahlung von weiteren öffentlichen Subventionen, nach der Finanzlage bzw. den Finanzierungsmöglichkeiten der Trägerschaft sowie nach der Art des Angebotes und dessen Dringlichkeit.</p> <p>² Im Übrigen richten sich die Definition der anrechenbaren und nichtanrechenbaren Bau- und Einrichtungskosten sowie die Ermittlung der beitragsberechtigten Betriebskosten nach dem kantonalen Recht.</p>	<p>Art. 7 Die Bemessung der Beiträge orientiert sich nach der Auszahlung von weiteren öffentlichen Subventionen, nach der Finanzlage bzw. den Finanzierungsmöglichkeiten der Trägerschaft sowie nach der Art des Angebotes und dessen Dringlichkeit.</p> <p>Absatz 2 streichen</p>
Wegfall / Kürzung	<p>Art. 8 Die Stadt Chur richtet in der Regel keine Beitragsleistungen aus, wenn Ausführung bzw. Bestellung vor der Beitragszusicherung erfolgen.</p>	<p>Art. 8 ¹ Die Stadt (...) richtet in der Regel keine Beitragsleistungen für Neu- und Erweiterungsbauten und Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer aus, wenn Ausführung oder Bestellung vor der Beitragszusicherung erfolgen.</p> <p>² Die Stadt kann Beiträge im Rahmen der kantonalen Leistungskürzungen um 5 bis 30 Prozent reduzieren.</p>
	IV. Finanzierung	IV. Finanzierung
Budget	<p>Art. 9 Der Gemeinderat setzt jährlich im Rahmen des Voranschlages die notwendigen Mittel fest.</p>	<p>unverändert</p>
Leistungsvereinbarungen	<p>Art. 10 Mit den Trägerschaften können Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Darin sind im Wesentlichen Leistungsziele, Organisation und Zusammenarbeit, Finanzierung sowie das Controlling zu regeln.</p>	<p>Art. 10 Mit den Trägerschaften sind Leistungsvereinbarungen abzuschliessen. Darin sind im Wesentlichen Leistungsziele, Organisation und Zusammenarbeit, Finanzierung, Umgang mit Betriebsdefiziten sowie das Controlling zu regeln.</p>
Eigene Angebote	<p>Art. 11 Die Stadt Chur kann bei ausgewiesenem Bedarf eigene Einrichtungen erstellen und betreiben.</p>	<p>Die Stadt (...) kann bei ausgewiesenem Bedarf eigene Einrichtungen erstellen und betreiben.</p>
	V. Bedarfsplanung	
Bedarfsplanung	<p>Art. 12 ¹ Die Stadt Chur erstellt periodisch eine regional abgestimmte Bedarfsplanung. ² Sie kann sich zu diesem Zweck mit anderen Gemeinden zusammenschliessen.</p>	<p>¹ Die Stadt (...) erstellt periodisch eine regional abgestimmte Bedarfsplanung.</p> <p>Abs. 2 unverändert</p>
Grundlage	<p>Art. 13 Grundlage für die Bedarfsplanung bilden die kantonalen Richtwerte sowie allfällige kantonale Vorgaben betreffend Bildung von Planungsregionen.</p>	<p>unverändert</p>

	VI. Organisation und Vollzug	VI. Organisation und Vollzug
Zuständigkeit	Art. 14 Gesuche um Ausrichtung von neuen Leistungen nach diesem Gesetz oder Abänderungen bestehender Vereinbarungen sind an den Stadtrat zu richten.	unverändert
Inhalt des Gesuches	Art. 15 Bei einem Gesuch für Investitionsbeiträge bedarf es insbesondere eines Ausweises über die gesamte Finanzierung des Vorhabens. Zudem muss ein detailliertes Betriebskonzept mit Angaben zur Zweckbestimmung, Standortwahl, Betriebsführung, Kostenschätzung etc. sowie zum Terminplan vorliegen.	Artikel streichen
	VII. Schluss- und Übergangsbestimmungen	VII. Schluss- und Übergangsbestimmungen
Verordnung	Art. 16 Der Gemeinderat erlässt eine Verordnung.	Art. 16 Der Gemeinderat kann eine Verordnung erlassen.
Bewilligte Baubeiträge	Art. 17 Von der Stadt Chur bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes bewilligte Baubeiträge werden nach bisherigem Recht ausgerichtet.	Art. 17 Die übergangsrechtlichen Bestimmungen der Teilrevision des kantonalen Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen vom 13. Juni 2007 gelten sinngemäss.
Übernahme Betriebsdefizit	Art. 18 ¹ Die Stadt Chur übernimmt während höchstens 5 Jahren nach Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen des kantonalen Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz) maximal 50% des Defizits der engeren Betriebsrechnung der anerkannten Pflegeheime und Pflegeabteilungen in Spitälern. ² Der Betriebsbeitrag der Stadt Chur wird nur gewährt, wenn den Leistungsbezügerinnen und -bezügern die vom Kanton festgelegten Maximaltarife verrechnet werden.	Art. 18 Antrag: Artikel streichen (vgl. neuer Artikel 5a)
Aufhebung von bisherigem Recht	Art. 19 Das Gesetz über die Fürsorge für Alte und Pflegebedürftige vom 17. März 1963 wird aufgehoben.	unverändert
Inkrafttreten	Art. 20 Der Stadtrat bestimmt das Inkrafttreten dieses Gesetzes nach der Annahme durch das Volk.	Art. 20 Diese Teilrevision tritt rückwirkend am 1. Januar 2008 in Kraft.

17.03.2008