



Departement für Justiz, Sicherheit
und Gesundheit Graubünden
Hofgraben 5
7000 Chur

Per Email an: djsg.sekretariat@djsg.gr.ch

Chur, 20. Mai 2012

Vernehmlassung: Entwurf für die Revision des Gesetzes über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste und Wohnheime für psychisch behinderte Menschen des Kantons Graubünden (Psychiatrie-Organisationsgesetz POG)

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Rathgeb
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für die Einladung zur Vernehmlassung für die Revision des Gesetzes über die Organisation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste und Wohnheime für psychisch behinderte Menschen des Kantons Graubünden (kurz POG). Die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), die Einführung von Fallpauschalen auch im Psychiatriebereich sowie eine gewisse Gleichbehandlung mit den Spitälern, bilden die Grundlage zu dieser Revision. Dass die Organisation der kantonalen Psychiatrie im Allgemeinen und die Situation der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) im Speziellen möglichst rasch angeschaut, respektive geklärt werden muss, unterstreicht unter anderem die neue Zusammenarbeit der PDGR mit dem Kantonsspital Glarus. So heisst es in der Medienmitteilung (Südostschweiz Glarus vom 10.05.2012), dass die PDGR das Kantonsspital Glarus im Finanz- und Rechnungswesen oder auch beim Personalmanagement in zahlreichen Fragestellungen unterstützen könne. Zudem soll eine Tagesklinik aufgebaut werden.

Bedauerlich ist einmal mehr, dass die entsprechend geplante Verordnung noch nicht bekannt ist. Für eine seriöse Vernehmlassung fehlen zudem diverse notwendige Unterlagen wie die geltende Gesetzgebung und Verordnung oder der „Versorgungsbericht Psychiatrie, Bedarf 2020“ und das Konzept der Psychiatriekommission des Kantons Graubünden von 2003 bezüglich „Psychiatrische Behandlung von Jugendlichen im Kanton Graubünden“. Als einen weiteren Mangel empfinden wir die fehlende Vernehmlassungseinladung an die PatientInnen- und Betroffenen-Organisationen (z.B. VASK Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie-/Psychisch-Kranken oder Pro Infirmis) sowie speziell für die KJP-GR.

Bevor wir uns den einzelnen Fragen zuwenden, äussern wir uns im Sinne von allgemeinen Vorbe-
merkungen zum Entwurf als Ganzes.

A) Allgemeine Bemerkungen

Das Bundesamt für Gesundheit BAG gibt auf ihrer Homepage an, dass jährlich 20 bis 25 % der Bevölkerung an einer diagnostizierbaren psychischen Störung leiden. Die Zahl psychisch kranker IV-RentenbezügerInnen stieg in den letzten Jahren kontinuierlich und stark überproportional an. Das BAG-Fazit: Psychische Störungen sind weit verbreitet und führen zu grossen individuellen und sozialen Belastungen. Diese Entwicklung wird durch den OBSAN Bericht 52 „Psychische Gesundheit in der Schweiz; Monitoring 2012“ unterstrichen. So verweist dieser Bericht neben anderem auf Wittchen und Jacobi (2005), welche in ihrer Arbeit festhalten, dass fast jede zweite Person irgendwann einmal in ihrem Leben an einer psychischen Störung erkrankt. Aus ihrer aktuellen epidemiologischen Arbeit (Wittchen und Jacobi et al., 2011), in welche Studien aus allen EU-27-Staaten sowie aus der Schweiz, Island und Norwegen einbezogen wurden, geht hervor, dass pro Jahr gar 38,3 % der erweiterten EU-Bevölkerung an einer psychischen Störung erkranken.

Demgegenüber entsteht mit der Einführung von Swiss-DRG auch eine teilweise Veränderung der Rolle der Institutionen im Gesundheitsbereich. Eine mögliche Auswirkung ist gemäss Prof. Doris Schaeffer (in „Bruchstellen in der Versorgung chronisch kranker alter Menschen: Die Entlassung aus dem Krankenhaus“, 2000) die schrittweise Abkehr von der psychosozialen Funktion der Institution Krankenhaus, hin zu einem rein (akut)medizinischen, somatisch orientierten Aufgabenverständnis. Diese Veränderung kann dazu führen, dass insbesondere ältere, chronisch kranke PatientInnen als <fehlplaziert> wahrgenommen werden und unterschiedlichsten Externalisierungsstrategien ausgesetzt sind – bei gleichzeitigen Mängeln im komplementären Versorgungssystem der Altenhilfe. Zu beachten ist aber auch, dass Spitäler unter dem DRG-System nicht grenzenlos Sozialleistungen über ihre Spitalpflicht hinaus erbringen können; soziale Probleme können und sollen nicht mehr einfach so medizinisiert werden. Damit stellt sich aber dann die weiterführende Frage, was heute und in Zukunft im Sozialwesen sowie den nachgelagerten Diensten, wie der PDGR, geschieht, wenn der Spitalauftrag immer enger nur noch auf die somatische Spitalpflichtigkeit begrenzt wird.

Für die SP Graubünden ist klar, dass die Behandlung Schwerstkranker, Menschen mit Behinderung etc. weiterhin nach solidarischen Kriterien gewährleistet sein muss. Im Zusammenhang mit einem leider immer stärker ökonomisch ausgerichteten Gesundheitswesen bedarf es hier einer besonderen Aufmerksamkeit. Vor diesem Hintergrund prüften das Institut Dialog Ethik und die gfs-zürich die Auswirkungen der DRG-Einführung auf vulnerable (anfällige, verletzte) Patientengruppen, insbesondere auf ältere und gebrechliche Menschen. In ihrer Studie "Vulnerable Gruppen & DRGs" (2011) verweisen sie neben anderem darauf hin, dass Spitaleinweisungen aus psycho-sozialen Gründen vorkommen, in aller Regel brauchen keine medizinischen Gründe vorgeschoben werden. ÄrztInnen überweisen PatientInnen gemäss dieser Befragung in Fällen von Depression, Psychose, Suizidalität, Drogenabsturz, Pflegenotfällen, sozialem Rückzug, Verwahrlosung ins Spital. Heime überweisen demgegenüber, wenn überhaupt, direkt in eine psychiatrische Klinik. Die Spitex wiederum versucht bei psycho-sozialen Ursachen eher direkt eine langfristige Lösung (Heim) zu erreichen.

Aus Sicht der SP Graubünden wird es künftig eine wichtige Aufgabe sein, dies wird durch die erwähnte Untersuchung zusätzlich unterstrichen, dass die Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten der somatischen und psycho-sozialen Versorgung, der Rehabilitation, der IV und den Benutzenden als eine integrierte Versorgung mit Behandlungskontinuität zu verstehen ist. **Deshalb braucht es unseres Erachtens die Gesamtschau eines Psychiatrie-Organisationsgesetzes. Diese vermissen wir in der vorliegenden Vernehmlassung.** Zwar besteht ein kantonaler Versorgungsbericht Psychiatrie, dieser sollte jedoch mit Blick auf die aktuelle Entwicklung, der neuen Zahlen und neuen möglichen Angebots- und Behandlungsmodelle überarbeitet und erweitert werden.

Dabei sind besonders die Entwicklungen der Gerontopsychiatrie (Diagnose und Therapie psychischer Erkrankungen im Alter), die Gerontopsychologie (Erforschung der psychologischen Aspekte)

sowie die Gerontopsychotherapie (Seelische Unterstützung im Alter), gerade auch mit Blick auf die Schnittstellen zwischen Spitälern, Heimen und der Psychiatrie, von grosser Bedeutung. In Graubünden stellen wir heute auch einen Mangel an transkulturellen Kompetenzen fest. Dazu gehört die Realität, dass für erkrankte AusländerInnen und MigrantInnen oft eine Dolmetscherin hinzugezogen werden muss, für welche niemand aufkommt. Der Mangel an transkulturellen Kompetenzen wie die offenen Finanzierungsfragen sind zu beheben. Erfahrungen mit transkulturellen Angeboten und Kompetenzen bieten neben den Universitätskliniken bereits die externen Psychiatrischen Dienste Basel sowie das Psychiatriezentrum Schaffhausen an. Der Begründer in Schaffhausen war Dr. med. Gerhard Ebner, welcher heute an der PUK (Psychiatrischen Universitätsklinik) Basel tätig ist.

Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung brauchen individuell angepasste berufliche und sozialrehabilitative Massnahmen. So beinhaltet die Sozialpsychiatrie stationäre, teilstationäre, ambulante und aufsuchende Dienste, betreutes Wohnen, betreutes Arbeiten (auch Übungsfirmen), Soziotherapie, Tagesgestaltung, Gruppenangebote, Selbsthilfe- und Angehörigenarbeit, Psychoseseminare, psychoedukative Gruppen, Trainingsgruppen, Jobcoaching, Supported Employment, etc. In jedem Fall ist eine subjekt- und zugleich gemeinwesenorientierte Sichtweise Bestandteil der sozialen Psychiatrie.

Wie bereits angetönt kann sich deshalb ein Psychiatrie-Organisationsgesetz (POG) heute nicht allein auf die Institution „Psychiatrische Dienste Graubünden“ beschränken. Psychiatrie ist breiter, umfassender zu verstehen. So bedauern wir es ausserordentlich, dass die Chance verpasst wird eine echte Gesamtschau vorzunehmen. Welche Bereiche sollen, welche müssen abgedeckt werden – und wohin soll sich die „kantonale Prävention, Unterstützung und Betreuung“ entwickeln – sind entscheidende grundsätzliche Fragen, welche bei einer Revision zwingend berücksichtigt werden müssen.

B) Arbeitsplatzproblematik

Arbeit und psychische Gesundheit sind eng miteinander verbunden. In der Behandlung psychisch Kranker wird die Arbeitssituation oft noch zu wenig oder dann als etwas potenziell Schädliches betrachtet. In der Arbeitswelt wiederum sind psychische Störungen meist kein Thema und werden als Stress oder gar fahrlässig als Burnout bagatellisiert und „beiseite geschoben“. Psychisch Erkrankte können nur mit der Entwicklung von fachlich fundierten und sektorübergreifenden Konzepten vermehrt im Arbeitsleben gehalten oder allenfalls zurückgeführt werden, die von den Arbeitgebern und Gewerkschaften, der Ärzteschaft, den Versicherungen, dem Erziehungssystem und der Politik – und darin eingeschlossen der Kanton – getragen werden. Psychisch bedingte Arbeitsprobleme sind wahrscheinlich eine der grossen Herausforderungen für die künftige Arbeitswelt und Sozialpolitik.

Das vorgelegte Psychiatrie-Organisationsgesetz orientiert sich lediglich an den bestehenden Einsatzfeldern, Kliniken, Wohnheimen, Werkstätten sowie dem Gutsbetrieb. Ausgehend von der oben erwähnten Entwicklung ist auch für Graubünden mit einem grösseren und tendenziell rasch wachsenden Bedarf an Arbeits-, Integrations- und Trainingsplätzen zu rechnen. Zudem sind Arbeitgebende mit einzubeziehen, um einerseits psychisch erkrankte Mitarbeitende im Betrieb zu halten (wir denken dabei beispielsweise an das Projekt Profil der Pro Infirmis) und andererseits mittels Anstellung ehemals Erkrankten eine neue Arbeitschance zu ermöglichen. Dies kann die PDGR weder alleine koordinieren, geschweige denn allfällige neue Investitionen finanzieren.

Bezüglich Früherkennung und Prävention verweisen wir auch auf das Bundesamt für Gesundheit. Dieses hält fest, dass die grosse Mehrheit der Kinder und Jugendlichen gesund ist und ihre Heraus-

forderungen meistert. Rund 10 bis 20 % sind jedoch gefährdet, gesundheitliche und soziale Probleme zu entwickeln (z.B. Sucht, Gewalt oder psychische Belastungen). Um diese Kinder und Jugendlichen zu unterstützen, engagiert sich das BAG seit mehr als zehn Jahren mit dem Präventionsansatz Früherkennung und Frühintervention. Es braucht also vermehrt auch Präventions- und Eingliederungsmassnahmen. Dabei sind die Bereiche Jugendliche (z.B. berufliche Grundausbildung, beruflicher Einstieg), Erwachsene und ältere Menschen generationenspezifisch anzuschauen.

C) Liegenschaften/Immobilien

Im Begleitbericht wird ausgeführt, dass bei Aufwendungen/Bauvorhaben zwischen einer und zehn Millionen Franken, die PDGR heute aufgrund der Referendumsmöglichkeit nur mit zeitlicher Verzögerung auf veränderte Rahmenbedingungen reagieren können. Dieses Argument kann nicht genügen. Einerseits geht es um die Akzeptanz resp. Wahrung rechtlicher Grundlagen, andererseits wird ein Bauvorhaben über 1 Million ganz allgemein kaum von heute auf morgen realisiert. Und gerade das Beispiel der Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Glarus sowie dem dortigen Aufbau einer Tagesklinik zeigen, dass die PDGR schon heute durchaus handlungsfähig ist. Wie im Bericht erwähnt, muss sich die PDGR künftig jedoch einem verstärkten Benchmark und erhöhten Wettbewerb stellen. Dieser Wettbewerb kann nicht einfach durch ein eigenes „PDGR-Gesetz“ geschmälert werden; auch wenn wir grundsätzlich im Psychiatrie-Bereich einen eigenständigen, starken und strukturierten Service Public bevorzugen würden. Eine Stärkung bedingt, dass die Gesetzesvorlage entsprechend klar ist und auf einer kantonalen Gesamtschau beruht.

Wie bereits in Abschnitt A) ausgeführt, umfasst die heutige Sozialpsychiatrie eine breite Palette an Handlungsfeldern. Dazu gehören stationäre, teilstationäre, ambulante und aufsuchende Dienste, betreutes Wohnen, betreutes Arbeiten, Trainingsgruppen, etc. Um auch neuen Formen und Angeboten Rechnung tragen zu können, kann sich das Gesetz nicht allein auf die Psychiatrischen Dienste des Kantons Graubünden ausrichten. So ist es notwendig, dass das Angebot der KJP-GR (Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden) weiterhin als eigenständiges Angebot getragen und geführt wird. Dies ist eine wichtige Abgrenzung um auch einer möglichen Stigmatisierung der Kinder und Jugendlichen entgegen zu wirken. Denkbar ist zudem, dass andere Organisationen sektoriell (z.B. für ältere Menschen mit psychischer Erkrankung oder für Menschen mit Migrationshintergrund) Angebote aufbauen. Im Rahmen einer Gesamtschau kann sich dies je nach Ausgestaltung als durchaus sinnvoll erweisen.

Mit Blick auf die vorgeschlagene Anpassung des Gesetzes ist die SP-Graubünden erstaunt, dass etwas salopp formuliert „eine PDGR-private Burn-Out-Klinik in kostenlosen öffentlichen Gebäuden“ untergebracht werden kann. Hier muss unseres Erachtens mit dem öffentlichen Vermögen (Boden und Liegenschaften) sorgsamer umgegangen werden. Grundsätzlich lehnen wir die geplante Mischform mit doppelten „Geschenken“ (Gratis-Baurecht auf dem Boden und der Übertragung von Liegenschaften sowie Dotationskapital) ab. Zudem überzeugen weder die kurze Baurechtsregelung über 50 Jahre (üblich sind meist 100 Jahre) noch die fehlenden Ausführungen über den Heimfall oder eine frühere Rücknahme des Baurechts. So birgt die vorgeschlagene Variante für den Kanton einseitig mehr Risiken. Hier zeigt sich auch die Problematik einer fehlenden Verordnung. So erwarten wir in Sachen Heimfall beispielsweise die Klärung bezüglich Verrechnung energetischer Sanierungen, oder wenn Liegenschaften und Boden in einem minderwertigeren Zustand zurückgegeben werden.

D) Zu den Anträgen und einzelnen Artikeln

<p>Grundsätzlich</p>	<p>Wir sind uns bewusst, dass die Fragen des Immobilienbesitzes und vorab der Finanzierung von Investitionen rasch geklärt werden müssen. Aufgrund der ausgeführten Breite der Psychiatrie erachten wir die vorliegende Revision aber als zu wenig vertieft. In der Vorlage fehlt auch eine zukunftsorientierte Gesamtschau.</p> <p>Es braucht zudem eine offene, wertfreie Haltung gegenüber den PatientInnen. Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind oft (noch) nicht bei der IV angemeldet – Ziel ist es, hier durch Frühintervention und unterstützende Angebote eine Anmeldung möglichst zu verhindern. Dazu wird jedoch eine vielfältige Palette an möglichen Massnahmen benötigt. Das Gesetz muss sich deshalb sowohl an der Behandlung und Integration von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder einer Behinderung orientieren, als auch die entsprechende Prävention und Frühinterventionen mit beinhalten (z.B. Art. 3, Abs. 2). Es ist falsch, wenn sich (wie im erwähnten Artikel) das Gesetz nur auf <Menschen mit psychischer Behinderung> orientiert.</p> <p>Es braucht ebenfalls eine Klärung und Regelung im Umgang mit Öffentlichkeitsfahndungen. Dazu verweisen wir auf den Artikel im Bündner Tagblatt vom 01. März 2012, welcher die entsprechenden Schwierigkeiten näher umschreibt.</p> <p>Unseres Erachtens ist die Vorlage zur Überarbeitung und Erweiterung zurück zu weisen. Allenfalls ist zu prüfen, wie bezüglich der Finanzierungs- und Investitionsfragen vorerst eine Teilrevision vorgenommen werden könnte. (siehe Fazit)</p>
<p>Gesetzestitel</p>	<p>Wir beantragen, den Titel des Gesetzes noch stärker zu vereinfachen und direkt als „Psychiatrie-Organisationsgesetz POG“ zu titulieren. Dies öffnet den Rahmen für die zwingend notwendige thematische und fachliche Breite.</p> <p>Darin müssen einerseits die KJP-GR, Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden als eigenständiges Angebot aufgeführt und die Möglichkeit weiterer Angebote in diesem Gesetzesrahmen ermöglicht werden.</p>
<p>Art. 1 Gegenstand</p>	<p>Mit Bezug auf unsere Ausführungen beantragen wir folgende Anpassung: „Dieses Gesetz regelt die Organisation der Psychiatrie im Kanton Graubünden sowie die Rechtsform, Aufgaben und Kontrolle der beteiligten Institutionen.“</p> <p>Zudem sind die Wohnheime – auch mit Blick auf die Möglichkeit eigenständiger Aussenstationen und Wohnheime, beispielsweise für Alters- und Generationenmodelle – hier speziell aufzuführen.</p>
<p>Art. 2 Organisation, Rechtsform, Name und Sitz</p>	<p>Ausgehend vom Antrag im obigen Artikel 1 beantragen wir nebenstehende Anpassung der Marginalie sowie des Artikels:</p> <p>1 Unter „Psychiatrische Dienste Graubünden PDGR“ besteht eine selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit Sitz in</p>

	<p>Chur. 2 Unter „Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden KJP-GR“ besteht eine Stiftung (privatrechtlich) mit Sitz in Chur.</p>
<p>Art. 3 Auftrag PDGR</p>	<p>In Absatz 1 ist der Bereich teilstationär (z.B. Tages- resp. Nachtambulanz) wieder aufzunehmen und gleichzeitig die Abgrenzung zwischen PDGR und KJP-GR zu definieren. Zwar ist die KJP-GR heute im Krankenpflegegesetz geregelt, dies ist jedoch zeitgemäss und fachlich nicht mehr angebracht. Psychische Erkrankungen nehmen leider auch bei Kindern und Jugendlichen zu. Zudem manifestieren sich die Mehrheit der psychischen Störungen in der Kindheit und Adoleszenz. Diese Störungen und Erkrankungen können nicht einzig über die somatische Betrachtungsweise des Krankenpflegegesetzes geregelt werden. Zudem zeigen sich gerade hier die unklaren Schnittstellen und das Bedürfnis einer Gesamtschau.</p> <p>Wir schlagen folgenden Abs. 1 vor:</p> <p>1 Die Psychiatrischen Dienste Graubünden stellen stationär, teilstationär und subsidiär ambulant die Versorgung der Erwachsenen sicher.</p> <p>1a Die Versorgung wird sicher, wirksam, patientenbezogen, zeitgerecht und effizient ausgestaltet.</p> <p>1b In Absprache mit dem KJP-GR übernehmen die PDGR subsidiär die Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen.</p> <p>1c Der chancengleiche Zugang ist gewährleistet.</p> <p>In Absatz 2 darf sich das mögliche Angebot für die soziale und berufliche Integration nicht nur auf Menschen mit psychischer Behinderung beziehen, sondern muss auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung respektive Beeinträchtigung umfassen. Entsprechend ist hier der Begriff psychische Behinderung durch psychische Erkrankung zu ergänzen. Diese Klärung ist jeweils auch in den nachfolgenden Artikeln vorzunehmen.</p> <p>Wir beantragen in Absatz 5 den Leistungsauftrag wieder wie folgt aufzunehmen: „Die Regierung erarbeitet zusammen mit den Psychiatrischen Diensten Graubünden die Eigentümerziele und regelt den Leistungsauftrag.“</p> <p>Gemäss dem erläuternden Bericht sollen die PDGR nicht mehr dazu verpflichtet werden, geschützte Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturplätze für Menschen mit psychischer Behinderung anzubieten. Wir fragen uns, welche Auswirkungen es hat, wenn keine solchen Plätze mehr angeboten werden?</p> <p>Es ist zudem auch mit einer Übergangspflege zu rechnen; wenn z.B. Menschen mit einer psychischen Belastung nach einem Unfall oder einer Erkrankung nicht direkt wieder nach Hause können.</p>
<p>Art. 4 NEU Auftrag KJP-GR</p>	<p>Für die KJP-GR ist ein entsprechender Auftrag zu definieren und in diesem Artikel festzulegen. Wir erachten es als notwendig und richtig, der Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden in diesem Gesetz eine klare und eigenständige rechtliche Grundlage zu geben. Die KJP-GR sind in</p>

	den folgenden Artikeln entsprechend separat zu führen – wir werden dazu nicht jeden Artikel entsprechend nochmals aufführen.
Art. 4 Unternehmerische Freiheit	Auch und gerade bei einem Leistungsauftrag sowie Eigentümerzielen braucht es klare Leitplanken. Auch eigenständige öffentliche Anstalten repräsentieren den Kanton und haben eine entsprechende Vorbildfunktion. Die Übergabe von Aufgaben an Dritte darf deshalb nur unter Einhaltung der entsprechenden Submissionsregelungen wie unter Wahrung und Pflicht zur Einhaltung der kantonalen Anstellungsbedingungen erfolgen. Das POG darf nicht dazu führen, dass die kantonalen Anstellungsbedingungen unterschritten werden können. Bei der Übertragung an Dritte sind zudem die Einhaltung der Qualität und der Aufsicht sowie die Sicherung von Ausbildungsplätzen (auch das Angebot von Ausbildungsplätzen der Dritten) zu gewährleisten.
Art. 6 Organisation, Betriebs- und Rechnungsführung	<p>Unseres Erachtens sind zur Kostentransparenz und Kostenwahrheit die Wohnheime und Arbeitsstätten als eigene Rechnungskreise oder zumindest eigene Kostenstellen zu führen.</p> <p>Es kann zudem nicht genügen, der Regierung den Erlass näherer Bestimmungen zu übertragen. Es braucht auch gewisse finanzielle Leitplanken. Dazu gehört, dass unter Wahrung der Immobilienkosten für Instandhaltung und Investition, die Gemeinnützigkeit gewahrt bleibt. Die Einnahmen stammen grossmehrheitlich aus öffentlichen Beiträgen sowie Beiträgen der Sozialversicherungen. Diese Mittel dürfen nicht einfach zur Gewinnmaximierung genutzt werden. Somit beantragen wir folgende Neuformulierung von Artikel 6:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Institutionen der Psychiatrie im Kanton Graubünden sind in ihrer Organisation und Betriebsführung selbstständig. 2. Wie vorgeschlagen 3. Die Institutionen sind gemeinnützig zu betreiben. Allfällige Ertragsüberschüsse sind zweckgebunden zu verwenden.
Art. 7 Aufsicht	Bei der Wahl der Mitglieder des Verwaltungsrates ist auf eine ausgewogene Zusammensetzung zu achten. Dies sowohl bezüglich Fachlichkeit und Geschlechterverteilung. Die Kriterien sind vor der Behandlung dieser Revision im Grossen Rat bekannt zu geben. Ebenso sind die beteiligten Organisationen mit einem Vorschlagsrecht mit einzubinden.
Art. 9 Verwaltungsrat	<p>Gerade Artikel 9 unterstreicht die Notwendigkeit, dass parallel zur Vernehmlassung auch die entsprechende Verordnung vorliegen sollte (Absatz g). So ist für uns klar, dass</p> <ol style="list-style-type: none"> a) die Übertragung allfälliger Aufträge an Dritte durch den Verwaltungsrat beschlossen werden muss. Der Verwaltungsrat trägt auch die Verantwortung zur Gewährleistung der Qualität. b) vor dem Erlass ergänzender Bestimmungen zum Personalgesetz sowohl die kantonale Personalkommission wie die Arbeitnehmerorganisationen miteinbezogen werden müssen. Zudem darf damit eine Umgehung oder Verschlechterung des kantonalen Personalgesetzes nicht ermöglicht werden.

	Absatz g) verweist auf die entsprechende Verordnung. Ist deren Inhalt nicht bekannt, kann im Rahmen der Vernehmlassung auch nicht mit gutem Gewissen über die Zuweisung ergänzender Bestimmungen an den Verwaltungsrat beurteilt werden.
Art. 12 NEU	Wir sind sehr erstaunt, dass die kantonale Personalkommission nicht in den Prozess dieser Neuregelung mit einbezogen wurde. Dies ist bei solchen Prozessen künftig verpflichtend vorzusehen. Der bisherige Artikel 12 Personal ist wieder aufzunehmen. Es genügt nicht, auf das Personalgesetz zu verweisen. Dies umso mehr, wenn Aufträge auch an Dritte vergeben werden können. Hierzu braucht es den klaren Rahmen der kantonalen Anstellungsbedingungen, um eine Sparpolitik auf dem Buckel des Personals zu verhindern. Nachdem vor kurzem das kant. Arbeitszeitreglement überarbeitet wurde, besteht hier ebenfalls etwas mehr Handlungsspielraum, weshalb eine weitere Aufweichung nicht notwendig ist.
Art. 13 Finanzierung	Da künftig analog zu den Spitälern auch bezüglich Kliniken eine freie Wahl besteht, sind unter Umständen auch Beiträge aus anderen Kantonen denkbar. Entsprechend sollten die Aufzählungspunkte b) und c) wie folgt geändert werden: <ul style="list-style-type: none"> b) Beiträge der Krankenversicherer und der Kantone gemäss Krankenversicherungs- und Krankenpflegegesetzgebung; c) Beiträge der Kantone und die Kostenbeteiligung der betreuten Personen gemäss Behindertenintegrationsgesetzgebung
Art. 14 Dotationskapital	Es ist für die SP-Graubünden nicht einsichtig, weshalb ein zusätzliches Dotationskapital von CHF 10 Mio. gewährt werden sollte. Mit dem Buchwert der Liegenschaften (CHF 441'000.-), der Abschreibung der Schulden von CHF 4,1 Mio. und dem Startkapital über CHF 500'000.- wird bereits ein stattliches Bündel (insgesamt 5 Mio. Franken) geschnürt, welches für den Start prinzipiell ausreichen müsste. Gerade den schuldenfreien Start erachten wir hier als bedeutend.
Art. 15 Reserven	Zu berücksichtigen ist hier unser Anliegen, dass die Wohnheime und Arbeitsstätten eigenständig zu führen sind und damit die Reserven entsprechend zugeordnet werden sollten.
Art. 16 Anwendbares Recht	Wir stellen uns vehement gegen eine Verschiebung der Rechtsbeziehungen ins Privatrecht. Für uns ist klar, dass die Interessen der Benutzenden und ihrer Angehörigen durch die Anwendung des öffentlichen Rechts besser geschützt und die Verfahrenswege sachlich und fachlich klarer zugeordnet sind. Entsprechend beantragen wir, den bisherigen Artikel 16 entsprechend beizubehalten.

E) weitere zu prüfende resp. zu übernehmende Punkte

E.1) Heimfall

Es ist geplant, die Immobilien im Baurecht zu einer Laufzeit von 50 Jahren zu übergeben. Es stellt sich für uns die Frage, wie in 50 Jahren der allfällige Heimfall aussieht. Zu welchen Konditionen werden dann die bestehenden Liegenschaften, aber auch allenfalls neu entstandene Objekte, zurück erworben? Mit welchen Kosten hat der Kanton dann zumal zu rechnen? Für die SP Graubünden ist es einerseits sehr erstaunlich, dass im Begleitbericht zum allfälligen Heimfall keine Erläuterungen diskutiert und festgeschrieben wurden. Andererseits erachten wir es als politisch unverantwortlich über eine Vergabe eines so grossen Immobilienportfolios zu entscheiden, ohne über klärende Zahlen und die allfälligen Folgekosten informiert zu sein. Wir dürfen den nachfolgenden Generationen im Bereich der Psychiatrie nicht unbesehen ein „Klumpenrisiko“ überlassen.

E.2) Gutsbetrieb/Waldhausstall

Wir begrüssen es, dass der Gutsbetrieb (Waldhausstall) samt Landwirtschaftsfläche eigenständig beim Kanton verbleibt. Die Arbeiten im landwirtschaftlichen Betrieb sowie der Kontakt zu den Tieren sind jedoch für viele PatientInnen von hoher Bedeutung und können, ja müssen situativ, auch als Teil der Therapie betrachtet werden. Entsprechend gehört der Gutsbetrieb zu einem Kernbereich der PDGR. Die Zusammenarbeit ist somit zwingend in einer Vereinbarung fest zu halten. Zu prüfen ist auch eine entsprechende Vereinbarung mit der KJP-GR. Im Begleitbericht S. 35 wird bedauert, dass die PDGR gegenüber den Mitarbeitenden des Gutsbetriebes die gleichen Anstellungsbedingungen wie bei Plantahof und Realta erbringen muss. Hier gibt es jedoch nichts zu bedauern. Da die Arbeitsverhältnisse öffentlich-rechtlich sind und sich nach dem Personalgesetz richten, ist dies nur folgerichtig – dies muss auch künftig so bleiben.

E.3) Personalhäuser

Gemäss den Erläuterungen im Begleitbericht (S. 19) sollen der PDGR diejenigen Grundstücke im Baurecht übertragen werden, die für die Erfüllung ihres Auftrages betriebsnotwendig sind. Als betriebsnotwendig gelten dabei auch sämtliche für den Betrieb der Kliniken, Wohnheime sowie Arbeits- und Beschäftigungsstätten notwendigen Infrastrukturegebäude sowie vier Personalhäuser. Für die SP Graubünden hat die Erhaltung der Personalhäuser mit fairem, bezahlbarem Wohnraum eine sehr hohe Priorität. So sind Personalhäuser, gerade mit Blick auf die Problematik des Pflegenotstandes, neben anderem ein wichtiges Standortargument. Das mögliche Angebot von Personalwohnungen trägt auch zur längerfristigeren Bindung von Mitarbeitenden bei. An den Personalhäusern und ihren bezahlbaren Wohnungen ist fest zuhalten. Geprüft werden könnte allenfalls die Überführung der Personalhäuser in eine soziale Wohnbaugenossenschaft. Bei einer allfälligen Übergabe im Baurecht ist den MieterInnen, unter Berücksichtigung der Anstellungsverträge sowie des ordentlichen Liegenschaftsunterhaltes, für die folgenden 5 Jahre eine Besitzstandwahrung zu gewährleisten.

F) Fazit

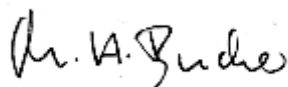
Im erläuternden Bericht zur vorgeschlagenen Vernehmlassung wird in S. 6 (Zielsetzung der Vorlage) festgehalten, dass die PDGR über den zur Umsetzung der neuen leistungs-bezogenen Finanzierung des Spital- und Behindertenbereichs auf betrieblicher Ebene notwendigen unternehmerischen Handlungsspielraum erhalten soll. Diese vorausseilende Anpassung des POG erachten wir als unangebracht. Dies umso mehr, da bis heute weder die Umsetzung der Fallpauschalen in der Psychiatrie

sowie deren entsprechenden gesetzlichen Regelungen, geklärt sind, noch eine abschliessende Sicherheit bezüglich deren Umsetzung besteht.

Unter Berücksichtigung aller erwähnter Punkte ist aus Sicht der SP-Graubünden die Vorlage zur Überarbeitung und Erweiterung zurück zu weisen. Um allenfalls eine gewisse Handlungsfähigkeit gegenüber dem öffnenden Markt zu wahren, verwehren wir uns nicht gegen die Prüfung einer Teilrevision, welche bezüglich der Finanzierungs- und Investitionsfragen Klärung schafft. Damit verbunden ist für uns jedoch der zwingende Auftrag im nächsten Jahr eine Gesamtschau, ein kantonales und umfassendes Psychiatrie-Organisationsgesetz vorzulegen.

Freundliche Grüsse

Sozialdemokratische Partei
Graubünden



Christina Bucher-Brini
Präsidentin SP-Fachkommission
Gesundheit und Soziales



Tamara Gianera
Parteisekretärin