



Sitzung vom
5. April 2022

Mitgeteilt den
8. April 2022

Protokoll Nr.
261/2022

Auftrag Degiacomi

betreffend Anreize in der ambulanten und stationären Pflegefinanzierung

Antwort der Regierung

Gemäss dem Altersleitbild Graubünden 2012 sollen sich entsprechend dem Grundsatz "ambulant vor stationär" nur diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner in einem Pflegeheim aufhalten, die auf die Pflege in einem Pflegeheim angewiesen sind. Wie im Auftrag ausgeführt wird, befinden sich in einzelnen Regionen überdurchschnittlich viele Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (BESA-Stufen 0-3) in einem Pflegeheim. Allerdings obliegt es diesen Regionen, zusammen mit den Pflegeheimen ihrer Region die Gründe dafür abzuklären und die angezeigten Massnahmen zu veranlassen, damit der Grundsatz "ambulant vor stationär" auch in ihrer Region verstärkt zum Tragen kommen kann.

In Bezug auf die Schaffung von Kurzaufenthaltsbetten in Pflegeheimen hat die Regierung im Rahmen der Vernehmlassung zur Totalrevision des Krankenpflegegesetzes vom 30. August 2017 einen Vorschlag zur Förderung von Kurzaufenthalten in Pflegeheimen mittels entsprechender finanzieller Anreize zur Diskussion unterbreitet. Aufgrund der in diesem Punkt ablehnenden Stellungnahmen zahlreicher Vernehmlassungsteilnehmenden hat die Regierung in ihrem Botschaftsentwurf auf diese Fördermassnahme verzichtet.

Gemäss dem Krankenpflegegesetz obliegt es den Gesundheitsversorgungsregionen (im Churer Rheintal den Subregionen) für ein ausreichendes Angebot für die stationäre Pflege und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten und betagten Personen und für ein ausreichendes Angebot an Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung (Spitex) zu sorgen. Die finanzielle Belastung der pflege- und betreuungsbedürftigen Personen ist in aller Regel bei einer Inanspruchnahme der Spitex tiefer als bei einem Pflegeheimaufenthalt. Dies ist für die Wahl der konkreten Pflege- und Betreuungsform mitentscheidend. Für die Gemeinden ist die finanzielle Belastung bei einer Inanspruchnahme der Spitex ebenfalls tiefer als bei einem Pflegeheimaufenthalt, da die Kosten bei einer Inanspruchnahme der Spitex tiefer sind als bei einem

Pflegeheimaufenthalt und der Kanton sich an den nicht gedeckten Pflegekosten der Spitex zu einem höheren Beitragssatz als bei den nicht gedeckten Pflegekosten der Pflegeheime beteiligt. Durch die Bereitstellung eines breiten Angebots der Spitex-Dienste in der jeweiligen Region und die Förderung von alternativen Wohnformen können die Gemeinden dazu beitragen, dass sich pflegebedürftige Personen mit geringer Pflegebedürftigkeit nicht für einen Aufenthalt in einem Pflegeheim entscheiden müssen.

Gleiche Beitragssätze des Kantons und der Gemeinden für die nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die maximale Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeheime beziehungsweise der Klientinnen und Klienten der Spitex gedeckten Kosten würden sich für die Gemeinden nachteilig auswirken. Auch würde eine solche Gleichschaltung weniger Anreize für Massnahmen zur Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" schaffen. Für die pflegebedürftigen Personen ist nicht die Aufteilung der nicht gedeckten Pflegekosten auf den Kanton und die Gemeinden entscheidend, sondern ihre finanzielle Belastung durch die Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen.

Die Regierung erachtet es als wenig zielführend, dem Grossen Rat einen Bericht vorzulegen, welcher das System der Pflegefinanzierung im Hinblick auf erwünschte respektive unerwünschte Anreize durchleuchtet. Die Anreize sind vorstehend aufgezeigt. Die im Auftrag angesprochenen weiteren Massnahmen zur Erweiterung beziehungsweise Unterstützung der Angebote zur ambulanten Pflege und Betreuung und damit zur Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" könnten im Rahmen einer nächsten Teilrevision des Krankenpflegegesetzes vorgesehen werden. Solche weiteren Massnahmen stellen insbesondere die finanzielle Abgeltung der Vorhaltekosten für Pflegebetten für Kurzaufenthalte in Pflegeheimen und von Unterstützungsangeboten zur Entlastung pflegender Angehöriger dar. Die Entlastung pflegender Angehöriger durch unterstützende Angebote ist als Massnahme im Regierungsprogramm 2021 bis 2024 enthalten.

Aufgrund dieser Ausführungen beantragt die Regierung dem Grossen Rat, den vorliegenden Auftrag abzulehnen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Marcus Caduff

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Auftrag Degiacomi betreffend Anreize in der ambulanten und stationären Pflegefinanzierung

Für die Versorgung der Bevölkerung in der Langzeitpflege ist ein gut ausgebautes und bedarfsgerechtes Angebot sowohl im ambulanten (z. B. Spitex) als auch im stationären Bereich (z. B. Alters- und Pflegeheime) gleichermassen wichtig. Es liegt vielfach sowohl im Interesse der Betroffenen als auch der öffentlichen Hand, dass Pflege und Betreuung möglichst lange zu Hause ermöglicht werden.

Der Gesundheitsversorgungsbericht 2020 zeigt wie schon die Vorgängerberichte auf, dass rund ein Viertel der Bewohnerinnen und Bewohnern in Alters- und Pflegeheimen auf weniger als 1 Stunde Pflegezeit pro Tag angewiesen sind. Sie sind in den tiefsten BESA-Stufen 0 bis 3 eingestuft auf einer Skala, welche bis BESA-Stufe 12 reicht. Die Unterschiede zwischen einzelnen Regionen und auch Einrichtungen sind dabei beträchtlich und reichen von 0 bis 49 Prozent. Die Frage stellt sich, weshalb sich ein so hoher Anteil an tiefen BESA-Stufen in stationärer Pflege befindet.

Auf der anderen Seite fehlt für das Angebot von Kurzaufenthaltsbetten ein geschickter Finanzierungsschlüssel, welcher ein Anreiz für Einrichtungen sein könnte, solche anzubieten und wirtschaftlich zu betreiben. Ein solches Angebot könnte insbesondere zur Entlastung von pflegenden Angehörigen oder für die Überbrückung von Ressourcenengpässen im privaten und ambulanten Bereich einen wichtigen Beitrag leisten. Auch für neuere Ansätze wie z. B. regionale Triage- oder Beratungsstellen fehlt Klarheit in Bezug auf die öffentliche Mitfinanzierung. Die Tatsache, dass die Aufteilung der Restkosten zwischen Kanton und Gemeinden im stationären Bereich (Kanton 25% / Gemeinde 75%) und im ambulanten Bereich (Kanton 55% / Gemeinde 45%) unterschiedlich ist, erschwert ein kohärentes Vorgehen zusätzlich.

Unter dem Strich stellt sich die Frage, ob das aktuelle Finanzierungssystem die richtigen Anreize setzt, um sowohl die Bedürfnisse der Betroffenen als auch diejenigen der öffentlichen Hand als wichtigem Leistungsfinanzierer angemessen zu berücksichtigen.

Die Regierung wird beauftragt, dem Grossen Rat einen Bericht vorzulegen, welcher das System der Pflegefinanzierung im Hinblick auf erwünschte respektive unerwünschte Anreize durchleuchtet. Der Bericht soll aufzeigen, wie die bedarfsgerechte ambulante Pflege und Betreuung mit weiteren Massnahmen unterstützt werden könnte (z. B. Anpassung von gesetzlichen Regulierungen, Kurzaufenthaltsbetten, Optimierung/Ergänzung bestehende Angebote der ambulanten und häuslichen Pflege und Betreuung).

Chur, 16. Februar 2022

Degiacomi, Holzinger-Loretz, Florin-Caluori, Atanes, Baselgia-Brunner, Berweger, Cahenzli-Philipp, Caluori, Cantieni, Casutt-Derungs, Caviezel (Chur), Della Cà, Della Vedova, Föhn, Gartmann-Albin, Horrer, Jochum, Kasper, Kienz, Kohler, Kuoni, Loepfe, Marti, Michael (Castasegna), Mittner, Natter, Noi-Togni, Papa, Paterlini, Perl, Pfäffli, Preisig, Rettich, Ruckstuhl, Rutishauser, Stiffler, Thomann-Frank, Thür-Suter, Ulber, von Ballmoos, Wellig, Widmer (Felsberg), Widmer-Spreiter (Chur), Bürgi-Büchel, Pajic, Spadarotto



Sesida dals

5 d'avrigl 2022

Communitgà ils

8 d'avrigl 2022

Protocol nr.

261/2022

Incumbensa Degiacomi

concernent impuls per la finanziaziun da la tgira ambulanta e staziunara

Resposta da la Regenza

Tenor il Model directiv pertutgant la vegliadetgna 2012 duain – correspondentamain al princip «ambulant avant staziunar» – mo quellas abitantas e quels abitants abitar en ina chasa da tgira ch'èn dependents da la tgira en ina chasa da tgira. Sco quai ch'i vegn explitgà en l'incumbensa, sa chattan en intginas regiuns surproporzionalmain bleras persunas senza u cun pauc basegn da tgira (stgalim SCRA 0–3) en ina chasa da tgira. Igl è dentant chaussa da questas regiuns da sclerir ensemen cun las chasas da tgira da lur regiun ils motivs per quai e d'incitar las mesiras inditgadas, per ch'il princip «ambulant avant staziunar» possia er sa manifestar pli fitg en lur regiun. En connex cun stgaffir letgs da dimora curta en chasas da tgira ha la Regenza – en il rom da la consultaziun tar la revisiun totala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas dals 30 d'avust 2017 – suttaless a la discussiun ina proposta per promover dimoras curtas en chasas da tgira cun agid d'impuls finanzials correspondents. Pervia da las posiziuns refusantas da numerusas participantas e participants a la consultaziun en quest punct, ha la Regenza desistì da questa mesira da promoziun en ses sboz da la missiva.

Tenor la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas èsi chaussa da las regiuns da provediment da la sanadad (en la Val dal Rain da Cuira da las subregiuns) da procurar per ina purschida sufficiente per la tgira ed assistenza da pazientas e pazients da lunga durada e da persunas attempadas e per ina purschida sufficiente da servetschs da la tgira e l'assistenza a chasa (Spitex). Sch'i vegn fatg diever da la Spitex è la chargia finanziaria da las persunas che basegnan tgira ed assistenza per regla pli pitschna che tar ina dimora en ina chasa da tgira. Quai è in dals puncts decisivs per la tschernia concreta da la furma da tgira ed assistenza. Er la chargia finanziaria per las vischnancas è, en cas ch'insatgi fa diever da la Spitex, pli

pitschna che tar ina dimora en ina chasa da tgira. Ils motivs per quai èn, ch'ils custs èn pli bass sch'insatgi fa diever da la Spitex che tar ina dimora en ina chasa da tgira e ch'il chantun sa participescha cun ina tariffa da contribuziun pli auta als custs da Spitex che als custs da tgira betg cuvrids da las chasas da tgira. Cun metter a disposiziun ina vasta purschida da servetschs da Spitex en la regiun respectiva e cun promover furmas d'abitar alternativas pon las vischnancas promover, che persunas cun in pitschen basegn da tgira na ston betg sa decider per ina dimora en ina chasa da tgira.

Sch'il chantun e las vischnancas pajassan las medemas tariffas da contribuziun als custs che n'èn betg cuvrids tras l'assicuranza obligatorica da malsauns e tras la participaziun maximala als custs da las abitantas e dals abitants da las chasas da tgira respectivamain da las clientas e dals clients da la Spitex, avess quai in effect negativ per las vischnancas. Ina tala sincronisaziun reduciss ultra da quai ils impuls per realisar il princip «ambulant avant staziunar». Per las persunas che basegnan tgira n'è betg la repartiziun dals custs da tgira betg cuvrids sin il chantun e sin las vischnancas decisiva, mabain lur atgna chargia finanziaria pervia dal diever da prestaziuns da tgira ed assistenza.

A la Regenza pari, ch'i saja pauc opportun da preschentar al Cussegl grond in rapport che examinescha il sistem da finanziar la tgira concernent impuls giavischads respectivamain nungjavischads. Ils impuls èn preschentads qua survart. Las ulteriuras mesiras che vegnan menziunadas en l'incumbensa per extender, respectivamain sustegnair las purschidas tar la tgira e l'assistenza ambulanta ed uschia per realisar il princip «ambulant avant staziunar», pudessan vegnir consideradas per ina proxima revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas. Talas ulteriuras mesiras èn oravant tut l'indemnizaziun finanziaria dals custs fixs per ils letgs da tgira da dimoras curtas en chasas da tgira e per las purschidas da sustegn per distgargiar persunas che tgiaran lur confamigliars. La distgargia da persunas che tgiaran lur confamigliars tras purschidas da sustegn è cuntegnida sco mesira en il Program da la Regenza 2021 fin 2024.

Sa basond sin questas explicaziuns propona la Regenza al Cussegl grond da refusar questa incumbensa.



En num da la Regenza

Il president:

Marcus Caduff

Il chancelier:

Daniel Spadin

Incumbensa Degiacomi concernent impuls en favur da la finanziaziun da la tgira ambulanta e staziunara

Per il provediment da la populaziun en la tgira da lunga durada èsi medem impurtant d'avair ina purschida che correspunda als basegns tant en il sector ambulat (p.ex. Spitex) sco er en il sector staziunar (p.ex. chasas da persunas attempadas e da tgira). Igl è savens tant en l'interess da las persunas pertutgadas sco er dal maun public, che la tgira e l'assistenza possia avoir lieu a chasa uschè ditg sco pussaivel.

Il Rapport davart il provediment da sanadad 2020 mussa – sco gia ils rapports precedents – che var in quart da tut las abitantas e da tut ils abitants da chasas da persunas attempadas e da tgira dovran main che 1 ura temp da tgira per di. Ellas ed els èn classifitgads en ils stgalims SCRA 0 fin 3 sin ina scala che va fin il stgalim SCRA 12. En quest connex èn las differenzas tranter las singulas regiuns ed er tranter las instituziuns considerablas e van da 0 fin 49 pertschient. Ins sa dumonda, pertge ch'ina part uschè gronda da persunas classifitgadas en stgalims SCRA bass sa chatta en tgira staziunara.

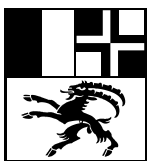
Da l'autra vart manca ina clav da finanziaziun intelligente per la purschida da letgs da dimora curta, la quala pudess esser in impuls per las instituziuns da porscher e gestir en moda economica tals letgs. Ina tala purschida pudess en spezial esser ina contribuziun impurtanta per distgargar persunas che tgiran lur confamigliars u per surmuntar stretgas da resursas en il sector privat ed ambulat. Er per propostas pli novas sco p.ex. posts regiunals da triascha u da cussegliaziun manca l'evidenza areguard la cofinanziaziun publica. Il fatg che la repartiziun dals custs restants tranter il chantun e las vischnancas è differenta en il sector staziunar (chantun 25% / vischnanca 75%) ed en il sector ambulat (chantun 55% / vischnanca 45%), engrevgescha supplementarmain in proceder coerent.

A la fin dals quints pon ins sa dumandar, sch'il sistem da finanziaziun actual dat ils dretgs impuls per resguardar en moda adequata tant ils basegns da las persunas pertutgadas sco er quels dal maun public sco impurtant finanziaier da prestaziuns.

La Regenza vegn incumbensada da preschentar al Cussegl grond in rapport che examinescha il sistem da finanziaziun da la tgira concernent impuls giavischads respectivamain nungiavischads. Il rapport duai mussar, co che la tgira ed assistenza ambulanta confurma als basegns po vegnir sustegnida cun ulteriuras mesiras (p.ex. adattaziun da regulaziuns legalas, letgs per dimoras curtas, optimaziun/cumplettaziun da purschidas existentas da la tgira ed assistenza ambulanta ed a chasa).

Cuira, ils 16 da favrer 2022

Degiacomi, Holzinger-Loretz, Florin-Caluori, Atanes, Baselgia-Brunner, Berweger, Cahenzli-Philipp, Caluori, Cantieni, Casutt-Derungs, Caviezel (Cuira), Della Cà, Della Vedova, Föhn, Gartmann-Albin, Horrer, Jochum, Kasper, Kienz, Kohler, Kuoni, Loepfe, Marti, Michael (Castasegna), Mittner, Natter, Noi-Togni, Papa, Paterlini, Perl, Pfäffli, Preisig, Rettich, Ruckstuhl, Rutishauser, Stiffler, Thomann-Frank, Thür-Suter, Ulber, von Ballmoos, Wellig, Widmer (Favugn), Widmer-Spreiter (Cuira), Bürgi-Büchel, Pajic, Spadarotto



Seduta del
5 aprile 2022

Comunicato il
8 aprile 2022

Protocollo n.
261/2022

Incarico Degiacomi

concernente gli incentivi nel finanziamento delle cure ambulatoriali e stazionarie

Risposta del Governo

Conformemente alle linee direttive per gli anziani nei Grigioni 2012, in conformità al principio "ambulatoriale prima di stazionario" devono soggiornare in una casa di cura soltanto gli ospiti che hanno necessità di cure fornite da una casa di cura. Come spiegato nell'incarico, in singole regioni vi è un numero superiore alla media di persone con un bisogno di cure da nullo a scarso (livelli di cura SCCP da 0 a 3) che soggiorna in una casa di cura. Compete tuttavia a queste regioni, in collaborazione con le case di cura locali, chiarire i relativi motivi e avviare le misure necessarie affinché il principio "ambulatoriale prima di stazionario" si affermi maggiormente anche nella rispettiva regione.

Per quanto riguarda la creazione di posti letto di breve degenza nelle case di cura, nel quadro della consultazione relativa alla revisione totale della legge sulla cura degli ammalati del 30 agosto 2017 il Governo aveva presentato una proposta volta a promuovere le degenze di breve durata nelle case di cura tramite corrispondenti incentivi finanziari. A seguito delle prese di posizione contrarie a questo punto pervenute da parte di numerosi partecipanti alla consultazione, nel disegno di legge il Governo ha rinunciato a questa misura di promozione.

Conformemente alla legge sulla cura degli ammalati compete alle regioni di assistenza sanitaria (nella regione Churer Rheintal alle sottoregioni) provvedere a un'offerta sufficiente per la cura e l'assistenza a pazienti lungodegenti e persone anziane e provvedere a una sufficiente offerta di servizi di cura e assistenza a domicilio (Spitex). Di norma, in caso di ricorso ai servizi Spitex il carico finanziario per le persone bisognose di cure e assistenza è inferiore rispetto a quello in caso di degenza in casa di cura. Questo aspetto contribuisce alla decisione relativa alla forma concreta di cura e di assistenza. Anche per i comuni il carico finanziario in caso di ricorso ai

servizi Spitex è inferiore che in caso di degenza in casa di cura, poiché i costi in caso di ricorso ai servizi Spitex sono inferiori che in caso di una degenza in casa di cura e poiché il Cantone partecipa ai costi di cura non coperti dello Spitex con un'aliquota superiore di quella applicata in caso di costi di cura non coperti delle case di cura. Mettendo a disposizione un'ampia offerta di servizi Spitex nella rispettiva regione e promuovendo forme di abitazione alternative, i comuni possono contribuire a fare in modo che le persone con uno scarso bisogno di cure non debbano optare per una degenza in casa di cura.

Aliquote di sussidio uguali di Cantone e comuni per i costi non coperti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dalla partecipazione alle spese massima degli ospiti rispettivamente degli utenti dello Spitex comporterebbero effetti svantaggiosi per i comuni. Una tale equiparazione ridurrebbe inoltre gli incentivi per l'attuazione del principio "ambulatoriale prima di stazionario". Per le persone bisognose di cura non è determinante la ripartizione dei costi di cura non coperti tra Cantone e comuni, bensì il proprio carico finanziario in caso di ricorso a prestazioni di cura e di assistenza.

Il Governo ritiene poco opportuno presentare un rapporto al Gran Consiglio che analizzi il sistema di finanziamento delle cure con riguardo agli incentivi auspicati e a quelli indesiderati. Gli incentivi sono indicati sopra. Le ulteriori misure cui si accenna nell'incarico finalizzate a estendere e sostenere le offerte di cura e assistenza ambulatoriali e quindi ad attuare il principio "ambulatoriale prima di stazionario" potrebbero essere previste nel quadro di una prossima revisione parziale della legge sulla cura degli ammalati. Ulteriori misure di questo tipo sono rappresentate in particolare dall'indennizzo finanziario dei costi di mantenimento di posti letto di cura destinati a brevi degenze nelle case di cura e dall'indennizzo finanziario di offerte di sostegno finalizzate allo sgravio dei familiari curanti. Lo sgravio dei familiari curanti tramite offerte di sostegno è contenuto quale misura nel programma di Governo 2021-2024.

A seguito di quanto esposto, il Governo chiede al Gran Consiglio di respingere l'incarico in oggetto.



In nome del Governo

Il Presidente:

Marcus Caduff

Il Cancelliere:

Daniel Spadin

Incarico Degiacomi concernente gli incentivi nel finanziamento delle cure ambulatoriali e stazionarie

Un'offerta ben sviluppata e adeguata alle esigenze sia nel settore ambulatoriale (ad es. Spitex), sia in quello stazionario (ad es. case per anziani e di cura) è egualmente importante per l'assistenza alla popolazione in relazione alle cure di lunga durata. Sovente rientra nell'interesse sia dei diretti interessati, sia dell'ente pubblico che le cure e l'assistenza possano essere fornite il più a lungo possibile a domicilio.

Il rapporto sull'assistenza sanitaria 2020, al pari dei rapporti che lo hanno preceduto, mostra come circa un quarto degli ospiti di case per anziani e di cura ha bisogno di cure in misura inferiore a 1 ora al giorno. Essi sono classificati nei livelli SCCP inferiori, ossia da 0 a 3, di una scala che arriva fino al livello SCCP 12. Le differenze tra le singole regioni e anche strutture sono considerevoli e spaziano tra lo 0 e il 49 per cento. Si pone la questione del perché una quota così elevata di livelli SCCP bassi si trovi nelle cure stazionarie.

D'altro lato, per quanto riguarda l'offerta di posti letto di breve degenza manca un'abile chiave di finanziamento che potrebbe fungere da incentivo per le strutture a offrire tali posti letto e a gestirli in modo economico. Una tale offerta potrebbe dare un contributo importante in particolare allo sgravio di familiari curanti o alla gestione di impasse in relazione alle risorse nel settore privato e in quello ambulatoriale. Manca chiarezza in relazione al cofinanziamento pubblico anche per quanto riguarda approcci più recenti quali ad es. i servizi di triage o di consulenza regionali. Il fatto che la ripartizione dei costi residui tra Cantone e comuni nel settore stazionario (Cantone 25% / comune 75%) e nel settore ambulatoriale (Cantone 55% / comune 45%) sia differente ostacola ulteriormente l'adozione di una procedura coerente.

In fin dei conti si pone la questione se il sistema di finanziamento attuale ponga i giusti incentivi per tenere adeguatamente conto sia delle esigenze dei diretti interessati, sia di quelle dell'ente pubblico quale importante finanziatore delle prestazioni.

Il Governo viene incaricato di presentare un rapporto al Gran Consiglio che analizzi il sistema di finanziamento delle cure con riguardo agli incentivi auspicati e a quelli indesiderati. Il rapporto dovrà illustrare come le cure e l'assistenza ambulatoriali adeguate al bisogno potrebbero essere sostenute con ulteriori misure (ad es. adeguamento delle regolamentazioni di legge, posti di breve degenza, ottimizzazione/integrazione di offerte esistenti di cura e assistenza ambulatoriali e a domicilio).

Coira, 16 febbraio 2022

Degiacomi, Holzinger-Loretz, Florin-Caluori, Atanes, Baselgia-Brunner, Berweger, Cahenzli-Philipp, Caluori, Cantieni, Casutt-Derungs, Caviezel (Coira), Della Cà, Della Vedova, Föhn, Gartmann-Albin, Horrer, Jochum, Kasper, Kienz, Kohler, Kuoni, Loepfe, Marti, Michael (Castasegna), Mittner, Natter, Noi-Togni, Papa, Paterlini, Perl, Pfäffli, Preisig, Rettich, Ruckstuhl, Rutishauser, Stiffler, Thomann-Frank, Thür-Suter, Ulber, von Ballmoos, Wellig, Widmer (Felsberg), Widmer-Spreiter (Coira), Bürgi-Büchel, Pajic, Spadarotto