

Auftrag Degiacomi betreffend Förderung der Gesundheitsversorgungsregionen

Zur Umsetzung der Ziele der kantonalen Gesundheitspolitik leistet der Kanton gemäss Art. 9a Abs. 1 des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen Beiträge an die Gesundheitsversorgungsregionen. Gemäss Abs. 3 legt die Regierung die Beitragsvoraussetzungen und die anrechenbaren Kosten fest.

Ein Blick auf Konto «363463 Beiträge für die Bildung von Gesundheitsregionen (VK vom 26.8.2020)» in den Jahresrechnungen 2023 und 2024 des Kantons zeigen, dass der Kanton nicht einmal die Hälfte der dafür eingestellten Mittel ausschütten konnte.

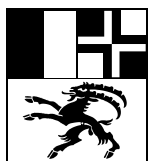
Im Rahmen der Vernehmlassung zur Teilrevision des Krankenpflegegesetzes wurde gemäss Ausführungen in der Botschaft (Heft Nr. 6/2025-2026, S. 412 f.) angeregt, dass die Regierung die Beitragsvoraussetzungen und die anrechenbaren Kosten weniger restriktiv festlegen solle, damit den Prozessen zur Umsetzung der Ziele der Gesundheitspolitik mehr Schub verliehen werden kann. Die Regierung trat auf das Anliegen im Rahmen dieser Teilrevision nicht ein und verwies explizit «auf den üblichen politischen Prozess».

In einigen Bünder Gesundheitsversorgungsregionen ist der Weg der Umsetzung beschwerlich. Eine offensivere Förderpraxis, welche insbesondere Rücksicht auf die Besonderheiten derjenigen Regionen nimmt, welche zwar Anstrengungen unternehmen, aber nur in kleinen Schritten vorwärtskommen, wäre eine grosse Unterstützung.

Die Regierung wird daher beauftragt, die Beitragsvoraussetzungen und die anrechenbaren Kosten gemäss Art. 9 Abs. 3 des Krankenpflegegesetzes zu öffnen, um die Förderpraxis zu intensivieren. Dazu gehört insbesondere, dass die Beiträge weitergefasst ausgeschüttet werden und auch bei kleinen Teilschritten in aller Regel 50 Prozent der anrechenbaren Kosten umfassen. Die Regierung wird ebenfalls beauftragt eine Revision des Krankenpflegegesetzes zu prüfen, wenn sie zur Erfüllung des Auftrages sinnvoll und zweckmässig erscheint.

Chur, 22. Oktober 2025

Degiacomi, Loepfe, Said Bucher, Altmann, Atanes, Bachmann, Baselgia, Biert, Binkert, Bluvol, Cahenzli-Philipp, Caluori, Candrian (Ilanz), Casale, Collenberg, Das, Epp, Gredig, Heim, Hoch, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mächler, Mazzetta, Müller, Nicolay, Preisig, Rusch Nigg, Rutishauser, Schläpfer, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin, Zindel



Sitzung vom

13. Januar 2026

Mitgeteilt den

15. Januar 2026

Protokoll Nr.

18/2026

Auftrag Degiacomi

betreffend Förderung der Gesundheitsversorgungsregionen

Antwort der Regierung

Der Grosse Rat hat im Rahmen der Augustsession 2020 einen Verpflichtungskredit von insgesamt 5,0 Mio. Franken genehmigt, um Beiträge für die Bildung von Gesundheitsregionen auszurichten. In der Botschaft wurde davon ausgegangen, dass diese Beiträge während zehn Jahren nach Inkrafttreten der Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.000) entrichtet werden, wobei auf eine ausdrückliche zeitliche Befristung des Verpflichtungskredits verzichtet wurde. Somit gilt der Kredit als abgeschlossen, wenn er seinen Zweck erfüllt hat oder ausgeschöpft ist. Von diesem Gesamtbetrag von 5,0 Mio. Franken wurden bis Ende des Jahres 2024 insgesamt 0,8 Mio. Franken ausbezahlt und zusätzlich weitere Beiträge in Höhe von 0,2 Mio. Franken zugesichert. Die Regierung teilt die Ansicht, dass die Umsetzung in den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen länger dauert als erhofft. Gemäss aktuell gültiger Verordnung zum Krankenpflegegesetz (VOzKPG; BR 506.060) erfolgt die Beitragsgewährung für die Bildung von Gesundheitsregionen jedoch abgestuft. Der Kanton gewährt beispielsweise bei Projekten zur Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung aller Leistungserbringer in einer Gesundheitsversorgungsregion Beiträge von 50 Prozent der anrechenbaren Kosten, bei Projekten zum Zusammenschluss von gewissen Leistungserbringern jedoch nur einen nach der Anzahl der sich zusammenschliessenden Leistungserbringern abgestuften Beitragssatz von 25 bis 50 Prozent.

Ein Zusammenschluss einzelner Leistungserbringer ist zu begrüßen, der Nutzen ist jedoch erheblich grösser, wenn sich alle Leistungserbringer einer Gesundheitsversorgungsregion zusammenschliessen. Aus diesem Grund werden die Projekte zur Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung aller Leistungserbringer mit einem höheren Beitragssatz durch den Kanton mitfinanziert. Die Regierung ist der Ansicht, dass dieser abgestufte Ansatz, wie er aktuell in der Verordnung vorgesehen ist, weiterhin sachgerecht ist, da die Wirkung der entsprechenden Projekte auch unterschiedlich ausfällt.

Momentan wird das Leitbild zur Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden überarbeitet. Gemäss aktuellem Entwurf des überarbeiteten Leitbilds ist die regionale Versorgungssicherheit eines der sechs strategischen Handlungsfelder mit dem Ziel, durch den Ausbau integrierter Versorgungsmodelle eine flächendeckende und wohnortsnahe Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Dies beinhaltet, dass der Kanton das Modell der Gesundheitsversorgungsregionen weiter fördert. Die konkreten Massnahmen, wie das Modell der Gesundheitsversorgungsregionen inskünftig weiter gefördert werden könnte, sind noch zu erarbeiten.

Aufgrund dieser Ausführungen beantragt die Regierung dem Grossen Rat, den vorliegenden Auftrag wie folgt abzuändern:

Die Regierung wird beauftragt, im Rahmen der Umsetzung des neuen Leitbilds zur Gesundheitsversorgung Massnahmen vorzuschlagen, um die Übertragung der strategischen und operativen Betriebsführung an eine dafür bestimmte Organisation in den Gesundheitsversorgungsregionen zu beschleunigen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Martin Bühler

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Incumbensa Degiacomi concernent la promoziun da las regiuns da provediment da la sanadad

Per realisar las finamiras da la politica da sanadad chantunala paja il chantun contribuziuns a las regiuns da provediment da la sanadad, quai tenor l'art. 9a al. 1 da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas e l'assistenza da persunas attempadas e da persunas che basegnan tgira. Tenor l'al. 3 fixescha la Regenza las premissas da contribuziun ed ils custs imputabels.

In sguard sin il conto «363463 Contribuziuns a la furnaziun da regiuns da sanadad (Credit d'impegn dals 26-08-2020)» en ils quints annuals 2023 e 2024 dal chantun mussa, ch'il chantun n'ha gnanc pudì distribuir la mesadad dals meds finanzials budgetads per quest intent.

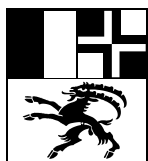
En il rom da la consultaziun tar la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas èsi – tenor las explicaziuns en la missiva (carnet nr. 6/2025–2026, p. 412 s.) – vegnì proponì, che la Regenza duaja fixar en moda main restrictiva las premissas da contribuziun ed ils custs imputabels, per ch'ils process da realisar las finamiras da la politica da sanadad survegnian dapli schlantsch. En il rom da quella revisiun parziala n'è la Regenza betg entrada en questa proposta ed ha renvià explicitamain «al process politic usità».

En intginas regiuns da provediment da la sanadad dal Grischun è la via da realisaziun stentusa. Ina pratica da promoziun pli offensiva che resguarda spezialmain las particularitads da quellas regiuns che fan bain sforzs, ma che avanzan mo cun pitschens pass, fiss in grond sustegn.

La Regenza vegn perquai incumbensada da schlucclar las premissas da contribuziun ed ils custs imputabels tenor l'art. 9 al. 3 da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas, per pudair intensivar la pratica da promoziun. Latiers tutgi en spezial, che las contribuziuns vegnan distribuidas en in senn pli vast e ch'ellas cumpiglian – er en cas da pitschens pass parzials – per regla 50 pertschient dals custs imputabels. La Regenza vegn medemamain incumbensada d'examinar ina revisiun da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas, sch'ina tala para raschunaivla ed adequata per ademplir l'incumbensa.

Cuira, ils 22 d'october 2025

Degiacomi, Loepfe, Said Bucher, Altmann, Atanes, Bachmann, Baselgia, Biert, Binkert, Bluvol, Cahenzli-Philipp, Caluori, Candrian (Glion), Casale, Collenberg, Das, Epp, Gredig, Heim, Hoch, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mächler, Mazzetta, Müller, Nicolay, Preisig, Rusch Nigg, Rutishauser, Schläpfer, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin, Zindel



Sesida dals

Communitgà ils

Protocol nr.

13 da schaner 2026

15 da schaner 2026

18/2026

Incumbensa Degiacomi

concernent la promoziun da las regions da provediment da la sanadad

Resposta da la Regenza

En il rom da la sessiun d'avust 2020 ha il Cussegl grond approvà in credit d'impegn da tut en tut 5,0 milliuns francs per pajar contribuziuns a favur da la furmaziun da regions da provediment da la sanadad. En la missiva èsi vegnì partì dal fatg, che questas contribuziuns vegnian distribuidas durant ils 10 onns suenter l'entrada en vigur da la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas e l'assistenza da persunas attempadas e da persunas che basegnan tgira (Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas, LTM; DG 506.000). Ins ha però desistì da limitar explicitamain la durada dal credit d'impegn. Uschia vala il credit sco terminà, sch'el ha ademplì ses intent u è exaurì. Da quest import total da 5,0 milliuns francs èn vegnids pajads tut en tut 0,8 milliuns francs fin la fin da l'onn 2024. Supplementar-main èn vegnidas garantidas ulteriuras contribuziuns da 0,2 milliuns francs. La Regenza è er da l'avis, che la realisaziun dura pli ditg che spetgà en las singulas regions da provediment da la sanadad. Tenor l'Ordinaziun tar la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas (OLTM; DG 506.060) vegnan las contribuziuns per la furmaziun da regions da sanadad dentant concedidas en moda graduada. En cas da projects per transferir la gestiun strategica ed operativa dal manaschi da tut ils furniturs da prestaziuns en ina regiun da provediment da la sanadad, conceda il chantun per exempel contribuziuns da 50 % dals custs imputabels, en cas da projects per fusiunar tscherts furniturs da prestaziuns dentant mo ina tariffa da contribuziun da 25 fin 50 pertschient, tut tenor il dumber da furniturs da prestaziuns che fusiuneschan.

Ina fusiun da singuls furniturs da prestaziuns è da beneventar. Il niz è dentant bler pli grond, sche tut ils furniturs da prestaziuns d'ina regiun da provediment da la sanadad

fusiuneschan. Per quest motiv vegnan ils projects per transferir la gestiun strategica ed operativa dal manaschi da tut ils furniturs da prestaziuns cofinanziads dal chantun cun ina tariffa da contribuziun pli auta. La Regenza è da l'avis, che questa tariffa graduada, sco ch'ella è actualmain previsa en l'ordinaziun, saja vinavant cunvegnetta, perquai ch'ils projects respectivs hajan er differentes effects.

Actualmain vegn surlavurà il model directiv davart il provediment da sanadad en il chantun Grischun. Tenor il sboz actual dal model directiv reelavurà è la segirezza dal provediment regional in dals sis champs d'acziun strategics, cun la finamira da garantir in provediment da sanadad en tut il chantun e damanaivel dal lieu d'abitar, e quai tras la cumplettaziun da models da provediment integrads. Quai vul er dir, ch'il chantun promova vinavant il model da las regions da provediment da la sanadad. Las mesiras concretas, co ch'il model da las regions da provediment da la sanadad pudess vegnir promovì ulteriuramain en l'avegnir, ston anc vegnir elavuradas.

Sa basond sin questas explicaziuns propona la Regenza al Cussegl grond da midar questa incumbensa sco suonda:

La Regenza vegn incumbensada da proponer – en il rom da la realisaziun dal nov model directiv davart il provediment da sanadad – mesiras per accelerar il transferiment da la gestiun strategica ed operativa dal manaschi ad in'organisaziun respectiva en la regiun da provediment da la sanadad.



En num da la Regenza

Il president:

Martin Bühler

Il chancelier:

Daniel Spadin

Incarico Degiacomi concernente la promozione delle regioni di assistenza sanitaria

Conformemente all'art. 9a cpv. 1 della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure, al fine di attuare gli obiettivi della politica sanitaria cantonale il Cantone versa sussidi alle regioni di assistenza sanitaria. Conformemente al cpv. 3, il Governo stabilisce le condizioni per il sussidio e i costi computabili.

Da uno sguardo al conto «363463 Sussidi a favore della formazione di regioni di assistenza sanitaria (credito d'impegno del 26.8.2020)» contenuto nei conti annuali 2023 e 2024 del Cantone emerge che il Cantone non è stato in grado di distribuire nemmeno la metà dei mezzi messi a disposizione a tale scopo.

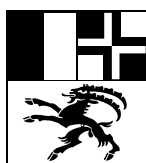
Nel quadro della consultazione relativa alla revisione parziale della legge sulla cura degli ammalati, secondo le spiegazioni contenute nel messaggio (quaderno n. 6/2025-2026, p. 412 seg.) è stato proposto che il Governo fissasse in maniera meno restrittiva le condizioni per il sussidio e i costi computabili, affinché sia possibile dare maggiore slancio ai processi per l'attuazione degli obiettivi di politica sanitaria. Il Governo non è entrato nel merito della richiesta nel quadro di tale revisione parziale e ha esplicitamente rinviato «al consueto processo politico».

In alcune regioni di assistenza sanitaria grigionesi il cammino verso l'attuazione è faticoso. Una prassi di promozione più incisiva, che consideri in particolare le peculiarità delle regioni che compiono sforzi ma avanzano solo a piccoli passi, rappresenterebbe un sostegno importante.

Per intensificare la prassi di promozione, il Governo viene perciò incaricato di fissare in maniera meno restrittiva le condizioni per il sussidio e i costi computabili conformemente all'art. 9 cpv. 3 della legge sulla cura degli ammalati. Ciò implica in particolare che i sussidi vengano distribuiti in modo più ampio e che, anche in caso di piccoli passi parziali, essi coprano di norma il 50 per cento dei costi computabili. Il Governo viene inoltre incaricato di prendere in esame una revisione della legge sulla cura degli ammalati, se essa appare sensata e opportuna per l'adempimento dell'incarico.

Coira, 22 ottobre 2025

Degiacomi, Loepfe, Said Bucher, Altmann, Atanes, Bachmann, Baselgia, Biert, Binkert, Bluvol, Cahenzli-Philipp, Caluori, Candrian (Ilanz), Casale, Collenberg, Das, Epp, Gredig, Heim, Hoch, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mächler, Mazzetta, Müller, Nicolay, Preisig, Rusch Nigg, Rutishauser, Schläpfer, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin, Zindel



Seduta del

13 gennaio 2026

Comunicato il

15 gennaio 2026

Protocollo n.

18/2026

Incarico Degiacomi

concernente la promozione delle regioni di assistenza sanitaria

Risposta del Governo

Nella sessione di agosto 2020 il Gran Consiglio ha approvato un credito d'impegno di un totale di 5,0 milioni di franchi al fine di erogare sussidi a favore della formazione di regioni di assistenza sanitaria. Nel messaggio si è partiti dal presupposto che questi sussidi venissero versati sull'arco di dieci anni dall'entrata in vigore della revisione parziale della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (legge sulla cura degli ammalati, LCA; CSC 506.000); si è rinunciato a un'esplicita limitazione temporale del credito d'impegno. Il credito è quindi considerato chiuso quando ha raggiunto il suo scopo o quando è stato esaurito. Fino alla fine del 2024, di questo importo totale di 5,0 milioni di franchi sono stati versati complessivamente 0,8 milioni di franchi e sono stati garantiti ulteriori sussidi per un importo di 0,2 milioni di franchi. Il Governo condivide l'opinione secondo cui l'attuazione nelle singole regioni di assistenza sanitaria sta richiedendo più tempo del previsto. Conformemente all'ordinanza della legge sulla cura degli ammalati (OLCA; CSC 506.060) attualmente in vigore, la concessione di sussidi a favore della formazione di regioni di assistenza sanitaria avviene tuttavia in modo graduato. Ad esempio il Cantone concede sussidi pari al 50 per cento dei costi computabili in caso di progetti di affidamento della direzione strategica e operativa di tutti i fornitori di prestazioni all'interno di una regione di assistenza sanitaria, in caso di progetti di aggregazione di determinati fornitori di prestazioni concede tuttavia sussidi pari soltanto a un'aliquota di sussidio compresa tra il 25 e il 50 per cento a seconda del numero di fornitori di prestazioni che si aggregano.

Un'aggregazione di singoli fornitori di prestazioni va accolta con favore, il beneficio aumenta tuttavia se tutti i fornitori di prestazioni di una regione di assistenza sanitaria si aggregano. Per tale ragione, i progetti per l'affidamento della direzione strategica e operativa di tutti i fornitori di prestazioni vengono cofinanziati dal Cantone con un'aliquota di sussidio superiore. Il Governo ritiene che questo approccio graduato, così come attualmente previsto dall'ordinanza, sia tuttora adeguato poiché anche l'effetto dei relativi progetti risulta differenziato.

Le linee direttive relative all'assistenza sanitaria nel Cantone dei Grigioni sono attualmente in fase di rielaborazione. Stando alla bozza attuale delle linee direttive rielaborate, la sicurezza dell'assistenza sanitaria regionale è uno dei sei campi d'azione strategici con l'obiettivo di garantire un'assistenza sanitaria su tutto il territorio e prossima al luogo di domicilio grazie al potenziamento di modelli di assistenza sanitaria integrata. Ciò implica che il Cantone continuerà a promuovere il modello delle regioni di assistenza sanitaria. Le misure concrete su come il modello delle regioni di assistenza sanitaria potrebbe essere ulteriormente promosso in futuro devono ancora essere elaborate.

In base a quanto esposto, il Governo chiede al Gran Consiglio di modificare come segue l'incarico in oggetto:

il Governo viene incaricato di proporre misure nel quadro dell'attuazione delle nuove linee direttive relative all'assistenza sanitaria al fine di accelerare l'affidamento della direzione strategica e operativa a un'organizzazione designata a tale scopo nelle regioni di assistenza sanitaria.



In nome del Governo

Il Presidente:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "M. Bühler".

Martin Bühler

Il Cancelliere:

A handwritten signature in black ink, appearing to be "D. Spadin".

Daniel Spadin