

Ensemen per in ferm provediment da sanadad ella Surselva



M E S S A D I per la votaziun dalla corporaziun SanaSurselva dils 29 da november 2026

davart la cunvegna da prestaziun generala
denter la SanaSurselva e la Reit da sanadad Surselva SA (RDSS)

Il 29 da november 2026 decidis Vus all'urna davart la cunvegna da prestaziun denter la SanaSurselva (corporaziun da vischnauncas) e la Reit da sanadad Surselva SA (RDSS). Ei va per dapli che mo in contract. Ei va per in provediment da sanadad ferm e persistent en Surselva e quei era el futur. In provediment datier dalla populaziun: in spital, in survetsch da salvament, in spitex e casas da tgira ch'ei segiradas a liunga vesta e nua che la qualitat constat.

Tgi che viva en Surselva duei era vegnir tractaus e tgiraus cheu e quei en mintga fasa dalla veta: naven dalla naschientscha entochen ell'aula vegliadetgna, el cass urgent sco era tier ina malsogna pli liunga. Quei ei qualitat da viver per la populaziun che creescha valur per l'entira regiun. Ina regiun che porta senza il provediment da sanadad, resta in liug da viver e da luvrar attractiv per giuven e vegl.

Las vischnauncas dalla Surselva portan la responsabladad per il provediment da sanadad da sia populaziun. La Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas dil cantun Grischun (art. 9a) prevesa ch'il menaschi operativ dallas instituziuns da sanadad vegni surdaus ad in'organisaziun determinada per quei. Sin quella basa ha la SanaSurselva (corporaziun da vischnauncas) dau il punct da partenza igl onn 2021 ensemen cullas instituziuns da sanadad per il project «Reit da sanadad Surselva – Gesundheitsnetz Surselva».

Suenter tschun onns lavur intensiva fuorma la cunvegna da prestaziun generala ch'ei avonmaun per l'emprema gada ina basa communabla pil spital ed il survetsch da salvament, per la spitex sco era las casas da tgira ch'ei colligiadas.

Sillas paginas che suondan anfleis Vus in sguard sils pli impurtants puncts dalla cunvegna da prestaziun. Plinavon ei la cunvegna, ensemen cun las annexas, aschuntada al messadi.

1 Il pli impurtont en cuort

- ✓ La nova convegno da prestaziun generala procura pigl 1. da schaner 2027 per ina basa communabla pil spital ed il survetsch da salvament, per la spitex sco era per la tgira staziunara a liunga vesta.
- ✓ Cun la nova organisaziun duein cunzun la direcziun, l'administraziun ed ils process da support vegnir rinforzai e divers secturs dil provediment da sanadad vegnir colli-giai pli fetg in cun l'auter.
- ✓ La partiziun da naschientschas vegn mantenida vinavon el spital regional Surselva. Ella ei ina part dallas prestaziuns ch'ei empustadas. Medemamein s'audan la gine-cologia ed il provediment da basa dils nievnaschi tier la purschida da prestaziun ac-tuala.
- ✓ La regiun salva il tgamun: Las vischnauncas decidan ensemen tgei ch'ellas empostan. Las localitads dil spital stattan el possess dalla regiun. Davart in eventual project d'in niev spital decida il pievel il mument ch'igl ei aschi lunsch.
- ✓ La radunonza da delegadas e delegai ha approbau la convegnoientscha ils 17 da set-tember 2026 cun 26 da 27 vuschs e recamonda a Vus in clar gie.

2 Daco drova ei quei pass?

Il provediment da sanadad semida. Persunas qualificadas vegnan pli scartas, las pretensiuns da qualitat creschan, la populaziun vegn pli veglia ed adina dapli prestaziuns medicinalas vegnan prestadas ambulont enstagl staziunar. El medem mument crescha il squetsch finanziel e quei ton tier las instituziuns da sanadad sco era tier il maun public.

Quellas sfidas pertuccan buca mo il spital regional. Ellas pertuccan l'entira cadeina da provediment – naven dil spital e survetsch da salvament tier las purschidas ambulontas, dalla spitex tochen la tgira staziunara a liunga vesta.

Culla RDSS duein quels secturs da sanadad vegnir menai a moda communabla e sviluppai vinavon. Aschia sa la collaboraziun eifer quels secturs vegnir migliurada e las resursas ch'ei avonmaun vegnir nezegiadadas optimalmein.

Las prestaziuns da sanadad succedan local e datier dalla populaziun. L'organisaziun ed il svilup vegnan coordinai el futur regionalmein.

3 Tgi fa el futur tgei?

La structura futura vegn sapientivamein tenuta semplia: Ei resta dus partenaris – la SanaSurselva sco incumbensadra ed empustadra dallas prestaziuns e la RDSS sco gestunaria.

SanaSurselva – empustadra

La SanaSurselva garantisce il provvedimento da sanadad ella regiun da sanadad Surselva. Ella emposta las prestaziuns, reglescha la finanziaziun e controllescha gl'andament e la prestaziun. Aschia stat il provvedimento da sanadad ord vesta politica e strategica els mauns ed el tgamun dalla regiun.

RDSS – furnitura

La RDSS meina las instituziuns colligiadas ed ei responsabla pil menaschi operativ. El medem mument existan claras obligaziuns d'informaziun e da trasparenza. La RDSS presenta annualmein il rapport annual, il quen annual, il rapport da revisiun sco era rapports da qualidad e da certificaziun. Las delegadas ed ils delegai vegnan informai sil pli pauc duas gadas ad onn davart gl'andament dil menaschi, il quen annual e las cefras da miez onn sco era il preventiv.

Tgei instituziuns che fan part dalla RDSS e nua ch'ellas ein staziunadas ei documentau ell'annexa 3 dalla convegno da prestaziun generala ch'ei aschuntada a quei messadi.

4 Tgei vegn reglau cun quella convegno da prestaziun?

La convegno da prestaziun generala cumpeglia treis secturs da provvedimento:

A – spital e survetsch da salvament

B – tgira ed assistenza ambulonta (spitex)

C – tgira staziunara e l'assistenza a liung temps (casas da vegls e da tgira)

Ils detagls vegnan reglai en treis annexas ch'ein part integrala dalla convegno da prestaziun.

Annexa 1 – prestaziun spital acut:

Ella definescha las prestaziuns dil spital regional, empustadas dalla SanaSurselva che cumpeglia medemamein il survetsch da salvament.

Annexa 2 – clav da finanziaziun RDSS:

Ella reglescha co eventuels deficits dils treis secturs da sanadad ch'ein vegni surpri dalla SanaSurselva duein vegnir reparti sillas 15 vischnauncas dalla regiun da provvedimento da sanadad Surselva.

Annexa 3 – instituziuns e loghens:

Ella definescha tgei instituziuns ch'ein registradas ella convegno da prestaziun generala e nua ch'ellas ein staziunadas.

Aschia ei la purschida da prestaziuns empustada sco era la finanziaziun e la dimensiun organisatoria defini e reglai a moda transparenta.

5 Spital regional e partiziun da naschientschas

Ina impurtanta part dil project da votaziun ei la purschida da prestaziuns dil spital regional Surselva.

La partiziun da naschientschas resta. La suprastanza dalla SanaSurselva ed il cussegl d'administraziun dil spital han examinau da rudien e detagliadamein la partiziun da naschientschas. Il resultat: Sch'ins serrass la partiziun da naschientschas purtass quei negin respargn, perquei ch'il spital sto aschia ni aschia metter a disposiziun sala d'operaziun, anestesia e survetsch da pichet (disponibladad). El medem mument ein las pretensiuns medicinalas e persunalas per ina cuntinuaziun dalla partiziun da naschientschas avonmaun. Corrispudentamein ha la radunonza da delegadas e delegai decidiu da menar vinavon la partiziun da naschientschas. La partiziun da naschientschas ell'annexa 1 dalla cunvegna da prestaziun ei perquei expressivamein ina part integrala dallas purschidas empustadas. Medemamein figureschan leu la ginecologia ed il provediment da basa dils nievnaschi.

La cuntinuaziun da tuttas prestaziuns schai sin treis pretensiuns centralas: qualidad e segirtad medicinala, avunda resursas persunalas e la supportabladad finanziaria. Quellas pretensiuns vegnan controlladas cuntinuadamein.

La regiun salva il tgamun ed aschia la pusseivladad d'intervegnir. Da gronda muntada ei il principi d'empustader ch'ei fixaus ella cunvegna da prestaziun. La determinaziun, adattaziun e visada da singulas purschidas schai tier la SanaSurselva sco empustadra dallas prestaziuns. Ina midada dalla gliesta da spital cantunala meina buca automaticamein ad ina visada corrispudenta ell'annexa 1. Las consequenzas ed alternativas ston gl'emprem vegnir examinadas; resalvas sa ei dar tier directivas obligatorias legalas ni en connex cul dretg da lubientscha.

Il spital stat en possess dalla regiun. L'immobilia dil spital a Glion va en proprietad dalla SanaSurselva, pia dallas vischnauncas. La RDSS nezegia l'immobilia senza tscheins e porta il manteniment. Las immobilias dallas casas da tgira stattan el possess dallas purtadras d'entochen cheu.

Ligiont, denton po vegnir visau. La cunvegna da prestaziun generala vala per in temps nunlimitau e po vegnir visada per l'emprema gada la fin digl onn 2032. Singulas purschidas sa la SanaSurselva adattar cun in temps da visada da 12 meins, senza stuer visar igl entir contract.

6 Con cuosta il provediment da sanadad

La finanziaziun succeda en emprema lingia entras las tariffas e contribuziuns tenor lescha. Deficits netto vegnan surpri tenor il quen annual revediu dalla SanaSurselva e reparti tenor l'annexa 2 sillas vischnauncas dalla regiun da provediment da sanadad Surselva.

Per 2027 ei quintau el preventiv per tuts treis secturs da provediment (spital regional, spitex e casas da vegls e da tgira) cun contribuziuns dallas vischnauncas da CHF 3.08 miu. La summa

da rodund CHF 3 miu. ei ella dimensiun sco las 15 vischnauncas dalla regiun da provediment da sanadad Surselva han gia surpriu ils davos onns.

La repartiziun succeda buca en tuts treis secturs tenor il medem principi. Annexa 2 dalla convegno da prestaziun reglescha la repartiziun a moda ligionta: Tiel spital, inclus il survetsch da salvament vala la clav da repartiziun ch'ei gia ussa en funcziun, per la spitex vala quella clav mo per las vischnauncas ch'ei el perimeter d'activitad dalla RDSS; tier las casas da vegls e da tgira succeda la repartiziun tenor ils dis da tgira.

Ils cuosts da menaschi dalla RDSS ei gia cumpri els treis secturs e vegnan buca adossai supplementarmein allas vischnauncas.

La convegno da prestaziun prevesa annualmeins in clar process da preventiv e da rendaquen. La RDSS presenta il preventiv ed il basegns da finanziaziun ch'ei previus; suenter la terminaziun digl onn da gestiun succeda il rendaquen definitiv sin fundament dil resultat revediu.

Era pli grondas investiziuns vegnan buca decididas automaticameins sur la convegno da prestaziun. Intenziuns cun cuosts totals che survargan CHF 500'000 ston vegnir proponi separadameins alla SanaSurselva.

Il medem vala explicitameins per projects extraordinaris sco p.ex. la construcziun d'in eventual niev spital. Ina tala proposta stuess cuntener cuosts, finanziaziun e cuosts che seresultan ordlunder. Culla votaziun dils 29 da november 2026 vegn pia buca decidiu davart in niev spital.

7 Futur

Il provediment da sanadad vegn a semidar cuntinuadameins ils proxims onns. Purschidas ambulontas survegnan dapli impurtonza, ferton ch'ils basegns da tgira e d'assistenza creschan il medem mument sin fundament dil svilup demografic.

L'incumbensa a liunga vesta ei perquei da sviluppar vinavon il provediment da sanadad dalla Surselva sco tal: cun in spital regional sco petga impurtonta medicinala, in ferm provediment ambulont, purschidas da miedis da casa e purschidas specialisadas, spitex e tgira sco era purschidas decentralas ellas valladas dalla Surselva.

L'organisaziun communabla sut il tetg dalla RDSS porscha persunter la basa optimala.

8 Tgei munta la decisiun?

Tier in gie entra la convegno da prestaziun generala en vigur igl 1. da schaner 2027. La SanaSurselva emposta e finanziescha las prestaziuns fixadas; la RDSS surpren la lavur operativa.

Tier in na entra la cunvegna da prestaziun generala buca en vigur. Cunquei manca la basa per l'organisaziun e la finanziaziun dils treis secturs da provediment da sanadad naven digl onn 2027. Gl'entir proceder organisatori e contractual stuess vegnir reglaus da niev.

9 Facit e proposta

Cun quei project da votaziun schaffin nus la basa per sviluppar vinavon il provediment da sanadad dalla Surselva - **communablamein, regional ed orientau el futur**. Ei va per dapli che singulas instituziuns. Ei va per in provediment da sanadad fidau e segirau a liunga vesta per la populaziun da nosssa regiun – naven dil spital sur la spitex tochen tier la tgira a liung temps.

Las sfidas dils proxims onns savein nus dumignar mo communablamein. Cun la nova cunvegna da prestaziun unin nus nossas forzas, sorprendin communablamein responsablidad e schaffin las premissas per ch'in provediment da sanadad ferm e datier al liug da habitar resti era pusseivels per las proximas generaziuns en Surselva.

La radunonza da delegadas e delegai dalla SanaSurselva ha approbau claramain la cunvegna da prestaziun generala ils 17 da settember 2026.

Proposta:

«Vuleis Vus approbar la cunvegna da prestaziun denter la SanaSurselva e la Reit da sanadad Surselva SA naven digl 1. da schaner 2027?»

Suprastonza e radunonza da delegadas e delegai dalla SanaSurselva recamondan da dar suatientscha al project da votaziun.

Cordial engraziament per Vossa confidonza.

SanaSurselva – Corporaziun da vischnauncas dalla Surselva



René Epp
president SanaSurselva



Dumeni Tomaschett
vicepresident SanaSurselva

Illanz/Glion, ils 17 da settember 2026

S'informei. Ulteriura documentaziun ed informaziun anfleis Vus sin www.sanasurselva.ch e www.rds-surselva.ch. Damondas prendein nus bugen encunter sut info@sanasurselva.ch.

Annexa: Cunvegna da prestaziun generala SanaSurselva – RDSS incl. annexas 1–3

LEISTUNGSVEREINBARUNG

Gesamt-Leistungsvereinbarung

Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in der
Gesundheitsversorgungsregion Surselva

AUFTRAGGEBERIN

**SanaSurselva öffentlich-
rechtlicher Gemeindeverband**
Spitalstrasse 4
7130 Ilanz

BEAUFTRAGTE

Reit da sanadad Surselva SA
Bahnhofstrasse 31
7130 Ilanz

BETREFFEND DIE BEREICHE

- A** Spital (Akutversorgung)
- B** Ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen (Spitex)
- C** Stationäre Langzeitpflege und Betreuung (Pflegeheime)

mit den Anhängen 1–3 (integraler Bestandteil dieser Vereinbarung)

1. Ausgangslage und Zweck

1.1 Zuständigkeit der Auftraggeberin

Die Auftraggeberin (Gemeindeverband SanaSurselva) ist gestützt auf das kantonale Krankenpflegegesetz (KPG) für die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung ihrer Gesundheitsversorgungsregion (Art. 7 Abs. 1 Lit. e) zuständig.

1.2 Betrieb der Institutionen

Die Beauftragte (Reit da sanadad Surselva SA) betreibt in der Gesundheitsversorgungsregion Surselva das Regionalspital, ambulante Pflegedienste (Spitex) sowie verschiedene Pflegeheime. Die Institutionen und Standorte sind in **Anhang 3** aufgeführt; dieser wird jährlich aktualisiert.

1.3 Zweck

Zweck dieser Gesamtvereinbarung ist die partnerschaftliche Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden, bedarfsgerechten, wirtschaftlichen und integrierten Versorgung in den Bereichen Spital, ambulante Pflege sowie stationäre Langzeitpflege.

1.4 Grundsätze

Die Grundsätze «ambulant vor stationär» sowie der integrierten Versorgung werden von beiden Parteien gefördert.

1.5 Ablösung bisheriger Vereinbarungen

Diese Vereinbarung ersetzt alle bisherigen separaten Leistungsvereinbarungen zwischen den Parteien oder ihren Rechtsvorgängern.

2. Gemeinsame Bestimmungen

2.1 Behandlungspflicht / Aufnahmepflicht

Die Beauftragte ist verpflichtet, die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen zu Gunsten von Einwohnerinnen und Einwohnern der Gesundheitsversorgungsregion Surselva zu erbringen, soweit dies betrieblich, personell und wirtschaftlich möglich sowie verhältnismässig ist. Kann die Beauftragte diese Leistungen aus stichhaltigen Gründen nicht erbringen, entfällt die Pflicht; die Parteien suchen gemeinsam nach Lösungen.

2.2 Leistungsqualität

Die Beauftragte verpflichtet sich zur Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen und branchenüblichen Qualitätsstandards sowie der jeweiligen Bewilligungsaufgaben.

2.3 Berichterstattung und Transparenz

Die Beauftragte übergibt der Auftraggeberin jährlich unaufgefordert:

- Jahresbericht,
- Jahresrechnung (nach Swiss GAAP FER und Vorgaben des Kantons Graubünden),
- Revisionsbericht,
- Qualitäts- und Zertifizierungsberichte.

Die Beauftragte informiert die Delegierten der Auftraggeberin proaktiv mindestens zweimal pro Jahr über den Geschäftsverlauf der RDSS:

- **im Frühjahr** im Rahmen des Jahresabschlusses (Vorstellung und Erläuterung der revidierten Jahresrechnung),
- **im Spätsommer/Herbst** über die Halbjahreszahlen sowie das Budget für das Folgejahr (vgl. Ziff. 6.7).

Darüber hinaus steht die Beauftragte den Delegierten der Auftraggeberin auf Wunsch jederzeit für Informationen und Auskünfte zur Verfügung. Auf Nachfrage ist umfassend Rechenschaft abzulegen.

2.4 Schriftform, Änderungen, Kündigung

Änderungen bedürfen der Schriftform. Die Vereinbarung gilt unbefristet. Sie kann mit einer Frist von 12 Monaten auf ein Kalenderjahresende gekündigt werden, erstmals per 31.12.2032, danach jeweils nur auf das Ende eines Dreijahreszyklus (31.12.2035, 31.12.2038 usw.). Bei schwerer Vertragsverletzung ist die ausserordentliche Kündigung möglich. Gerichtsstand ist Ilanz, anwendbar ist Schweizer Recht.

2.5 Anhänge

Die Anhänge 1–3 bilden einen integralen Bestandteil dieser Vereinbarung. Für die Anpassung und Kündigung der Anhänge 1 (Leistungsangebot Akutspital) und 2 (Finanzierungsschlüssel RDSS) gelten die dort festgehaltenen besonderen Bestimmungen; Ziff. 2.4 bleibt im Übrigen unberührt. Anhang 3 wird jährlich aktualisiert.

2.6 Aufnahme neuer Institutionen

Die Aufnahme neuer Institutionen in die RDSS ist jährlich möglich, jeweils per 1. Januar. Der Entscheid über die Betriebsübernahme liegt bei der Generalversammlung der RDSS. Da die Finanzierung durch die Auftraggeberin erfolgt, setzt die Aufnahme zusätzlich voraus, dass die Institution in diese Leistungsvereinbarung (Anhang 3) aufgenommen wird.

Es gilt folgendes Verfahren:

- **Antrag:** Die RDSS stellt im ersten Quartal des Jahres, das der geplanten Betriebsübernahme vorausgeht, bei der Delegiertenversammlung der Auftraggeberin den Antrag auf Aufnahme der Institution in diese Leistungsvereinbarung. Der Antrag

enthält namentlich Institution und Trägerschaft, die Zuordnung zum Betriebsbereich (A/B/C), die erwarteten finanziellen Auswirkungen (insbesondere das voraussichtliche Defizit) sowie den geplanten Übernahmezeitpunkt.

- **Grundsatzentscheid der Delegiertenversammlung:** Die Delegiertenversammlung der Auftraggeberin entscheidet bis Ende des ersten Quartals des Vorjahres über die Aufnahme der Institution in die Leistungsvereinbarung und damit über deren Finanzierung. Der Entscheid ergeht unter dem Vorbehalt, dass die Generalversammlung der RDSS die Betriebsübernahme effektiv beschliesst.
- **Entscheid der Generalversammlung RDSS:** Anschliessend beschliesst die Generalversammlung der RDSS über die Betriebsübernahme; die Finanzierung ist zu diesem Zeitpunkt durch den Grundsatzentscheid der Delegiertenversammlung bereits geklärt.
- **Umsetzung:** Bei positiven Entscheiden wird die Institution im Budgetprozess des Vorjahres (Ziff. 6.7) in das Konzernbudget des Übernahmejahres einbezogen und Anhang 3 nachgeführt. Die Betriebsübernahme erfolgt per 1. Januar des auf die Entscheide folgenden Jahres.

2.7 Einstellung der Finanzierung und Ausscheiden von Institutionen

Die von dieser Vereinbarung erfassten Institutionen sind in Anhang 3 festgelegt; ihre Aufnahme richtet sich nach Ziff. 2.6.

Die Auftraggeberin kann die Finanzierung für eine einzelne Institution einstellen. Die Einstellung ist erstmals nach Ablauf von fünf Jahren seit Inkrafttreten dieser Vereinbarung möglich, danach jeweils nur auf das Ende eines Dreijahreszyklus (analog Ziff. 2.4). Es gilt eine Kündigungsfrist von 12 Monaten auf ein Kalenderjahresende.

Die RDSS kann der Auftraggeberin ihrerseits die Schliessung einer Institution bzw. eines Standorts beantragen. Der Entscheid über die Einstellung der Finanzierung und des Leistungsauftrags liegt bei der Auftraggeberin; die Fristen und Termine gemäss dem vorstehenden Absatz gelten sinngemäss.

Mit Wirksamwerden der Einstellung bestehen für den betreffenden Standort kein Leistungsauftrag und keine Finanzierung gemäss dieser Vereinbarung mehr; die Institution wird aus Anhang 3 gestrichen.

3. Bereich A: Spital

3.1 Leistungsauftrag Spital

Die Beauftragte verpflichtet sich, die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen der Akutversorgung zu erbringen, namentlich jene gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), dem kantonalen Krankenpflegegesetz (KPG) sowie den entsprechenden Ausführungserlassen.

Das von der Beauftragten am Standort Ilanz zu erbringende Leistungsangebot der Akutversorgung richtet sich nach **Anhang 1 (Leistungsangebot Akutspital)** in seiner jeweils gültigen Fassung. Massgebend sind die dem Regionalspital Surselva gemäss der jeweils gültigen Spitalliste Akutsomatik des Kantons Graubünden erteilten Leistungsaufträge.

Anhang 1 hält das im Zeitpunkt seiner Ausstellung bestellte Leistungsangebot fest. Er begründet keine Zusicherung oder Garantie, dass dieses Leistungsangebot in Zukunft unverändert weitergeführt wird; das Leistungsangebot kann sich namentlich durch Kündigung oder Anpassung durch die Auftraggeberin ändern – auch als Folge von Anpassungen der Spitalliste durch den Kanton Graubünden (vgl. Anhang 1, Ziff. 4).

Das Leistungsangebot gemäss Anhang 1 umfasst auch den Rettungsdienst; die Einzelheiten sind in Anhang 1, Ziff. 3, geregelt.

Die Festlegung, Anpassung und Kündigung einzelner Leistungsangebote gemäss Anhang 1 obliegt ausschliesslich der Auftraggeberin (Bestellerprinzip). Für die Kündigung einzelner Leistungsangebote gilt eine Frist von sechs Monaten, jeweils per Mitte Jahr (30. Juni) oder Ende Jahr (31. Dezember). Anpassungen der Spitalliste durch den Kanton Graubünden führen nicht automatisch zu einer Anpassung des Leistungsangebots gemäss Anhang 1; in diesem Fall prüft die Beauftragte die Situation und stellt der Auftraggeberin einen Antrag zum weiteren Vorgehen (Anhang 1, Ziff. 4). Die Einzelheiten sind in Anhang 1 geregelt.

3.2 Spitalimmobilie

Die Spitalimmobilie in Ilanz geht als Ganzes in das Eigentum der Auftraggeberin über. Die Beauftragte nutzt die Spitalimmobilie für die Erfüllung ihres Leistungsauftrags und entrichtet hierfür keine Miete.

Die Beauftragte ist für den Unterhalt der Spitalimmobilie verantwortlich. Sie budgetiert die entsprechenden Unterhaltsaufwände und weist diese in der Betriebsrechnung des Bereichs A transparent und klar aus.

Grössere Investitionen in die Spitalimmobilie gelten als Grossinvestitionen und richten sich nach Ziff. 6.6.

4. Bereich B: Ambulante Pflege- und Betreuungsleistungen (Spitex)

4.1 Tätigkeitsgebiet

Das Tätigkeitsgebiet umfasst das Gemeindegebiet derjenigen Mitgliedsgemeinden der Auftraggeberin, in denen die Spitex der RDSS effektiv tätig ist (Anhang 2, Ziff. 3). In Mitgliedsgemeinden, deren Gebiet durch eine andere Spitex-Organisation versorgt wird, besteht keine Leistungspflicht der Beauftragten. Die Leistungen werden in der Regel am Wohnort der Klientinnen und Klienten erbracht.

4.2 Leistungen

Die Beauftragte verpflichtet sich, die gesetzlich vorgeschriebenen ambulanten Pflege- und Betreuungsleistungen zu erbringen, namentlich:

- ambulante pflegerische Leistungen sowie Akut- und Übergangspflege gemäss KVG, KLV und KPG,
- hauswirtschaftliche und betreuende Leistungen sowie Mahlzeitendienst, soweit diese gesetzlich beitragsberechtigt sind.

4.3 Weitere Leistungen

Die Beauftragte darf zusätzlich nicht beitragsberechtignte Leistungen oder Leistungen ausserhalb des Tätigkeitsgebiets erbringen, sofern der Leistungsauftrag (gesetzlich vorgeschriebene Leistungen) dadurch nicht gefährdet wird.

5. Bereich C: Stationäre Langzeitpflege und Betreuung (Pflegeheime)

5.1 Vertragsgegenstand

Die Beauftragte verpflichtet sich, in ihren Pflegeheimen gemäss **Anhang 3** (wird jährlich aktualisiert) die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen der stationären Langzeitpflege und Betreuung zu erbringen, namentlich:

- Langzeitpflege i.S.v. Art. 25a KVG i.V.m. Art. 7 KLV,
- Betreuungsleistungen gemäss Art. 33 KPG,
- Qualitätssicherung und Berichterstattung,
- transparente und gesetzeskonforme Abrechnung.

5.2 Leistungsumfang

Die Beauftragte erbringt die Leistungen im bisherigen, vom Kanton bewilligten Umfang (kantonale Pflegeheimliste). Schwankungen der Bettenbelegung von bis zu 10 % über das vom Kanton bewilligte Maximum sind in begründeten Ausnahmefällen möglich. Weitere Leistungen (Demenz, Gerontopsychiatrie, Palliative Care, Akut- und Übergangspflege, Hospital@home) können im Einvernehmen in einem Nachtrag vereinbart werden.

6. Finanzierung

6.1 Grundsatz

Die Finanzierung erfolgt nach dem Grundsatz: Primäre Vergütung der gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen durch Tarife (KVG, IVG, UVG, MVG, KPG etc.). Verbleibende Defizite werden – nach Massgabe der jährlich revidierten Jahresrechnung und der separaten Betriebsrechnungen pro Bereich – von der Auftraggeberin übernommen.

Die Beauftragte stellt sämtliche Rechnungen im Zusammenhang mit der Defizitübernahme (Akontozahlungen und Schlussabrechnung) ausschliesslich der Auftraggeberin. Die Verteilung der übernommenen Defizite auf die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva erfolgt nach dem Finanzierungsschlüssel gemäss **Anhang 2**; sie ist eine interne Angelegenheit der Auftraggeberin und begründet keine direkten Forderungen der Beauftragten gegenüber einzelnen Gemeinden. Anhang 2 regelt namentlich auch die Finanzierung der der Auftraggeberin seit ihrer Gründung neu zugewachsenen Aufgaben in den Bereichen Alters- und Pflegeheime und Spitex (vgl. Art. 2 der Statuten der Auftraggeberin).

6.2 Konzernrechnung

Die Beauftragte führt eine Konzernrechnung, welche in drei Betriebsbereiche (Spital, ambulant, Langzeit) unterteilt ist und in der Aufwand und Ertrag der gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen transparent und nachvollziehbar ausgewiesen werden.

Die Betriebskosten der RDSS (Direktion und zentrale Services) werden nach Massgabe des Personalaufwands auf die einzelnen Betriebsbereiche umgelegt und über diese finanziert (vgl. Anhang 2, Ziff. 2).

6.3 Akontozahlungen

Die Auftraggeberin leistet jährlich Akontozahlungen auf das budgetierte Konzerndefizit. Es gilt das Verfahren gemäss Ziff. 6.7.

6.4 Reserven

Ein allfälliger Konzernüberschuss ist einer gesetzlichen Reserve und dem Gewinnvortrag zuzuweisen.

6.5 Spenden, Legate, freiwillige Zuwendungen

Spenden, Legate und andere freiwillige Zuwendungen stehen der Beauftragten frei zur Verfügung – unter Wahrung allfälliger Zweckbindungen, insbesondere aus den Vermögensübertragungsverträgen mit den Trägerschaften. Dasselbe gilt für Ertragsüberschüsse aus Leistungen ausserhalb des gesetzlich vorgeschriebenen Leistungsauftrags (Bereich B, Ziff. 4.3).

6.6 Grossinvestitionen

Grossinvestitionen sind Vorhaben mit Gesamtkosten von mehr als **CHF 500'000** pro Einzelvorhaben. Sie können sowohl den Immobilienbereich (z.B. Umbau der Spitalimmobilie, vgl. Ziff. 3.2) als auch Bereiche ausserhalb der Immobilien betreffen (z.B. Medizintechnik, Informatik, grosse Innovationsprojekte) und werden der Auftraggeberin separat beantragt.

Ausserordentliche Projekte, wie zum Beispiel ein Spitalneubau, werden von der RDSS frühzeitig und ebenfalls separat bei der Auftraggeberin beantragt. Der Antrag umfasst namentlich Beschrieb, Kosten, Finanzierung und Folgekosten des Vorhabens.

Immobilienprojekte ausserhalb des Akutspitals liegen in der Verantwortung der jeweiligen Immobilieneigentümer dieser Institutionen (namentlich der Trägerschaften bzw. Stiftungen der Alters- und Pflegeheime). Die entsprechende Regelung wird zwischen den jeweiligen Immobilieneigentümern und der RDSS gefunden; sie ist nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

6.7 Verfahren

Es gelten folgende Regelungen:

- Die Konzernrechnung der RDSS weist folgende drei Bereiche aus: Spital (Bereich A), ambulante Pflege (Bereich B), stationäre Langzeitpflege (Bereich C).
- Die Finanzierung des Konzerndefizits der RDSS durch die Auftraggeberin erfolgt auf Basis des jährlichen Budgets bzw. des Finanzplans.
- Die Verteilung auf die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva richtet sich nach dem Finanzierungsschlüssel RDSS (Anhang 2).

Jährlicher Ablauf:

- **August/September:** Die RDSS teilt der Auftraggeberin im Spätsommer schriftlich den voraussichtlichen Jahresbeitrag mit. Zeitgleich wird das jährliche Konzernbudget der RDSS im Rahmen einer Delegiertenversammlung vorgestellt.
- **November:** Akontorechnung der RDSS an die Auftraggeberin.
- **Dezember:** Rechnungstellung bzw. Inkasso seitens der Auftraggeberin bei den Gemeinden.
- **Januar:** Zahlungen der Gemeinden an die Auftraggeberin.
- **Februar:** Zahlung der Akontorechnung der RDSS durch die Auftraggeberin.

- **April/Mai:** Schlussabrechnung nach revidiertem Jahresergebnis (Nachtrag, Vortrag oder Verrechnung). An der Delegiertenversammlung der Auftraggeberin im Frühjahr wird die Jahresrechnung vorgestellt und erläutert.

7. Inkrafttreten und Schlussbestimmungen

7.1 Inkrafttreten

Die Leistungsvereinbarung tritt ab 1. Januar 2027 in Kraft.

7.2 Finanzielles Verfahren

Um den operativen Betrieb ab 1. Januar 2027 sicherzustellen, gilt das finanzielle Verfahren (Ziff. 6.7) rückwirkend ab 30. Juni 2026. Die erste Budgetvorstellung durch die RDSS erfolgt entsprechend im September 2026.

7.3 Genehmigung

Die Vereinbarung wurde von der Delegiertenversammlung der Auftraggeberin am 17. September 2026 genehmigt.

7.4 Streitbeilegung

Bei Differenzen suchen die Parteien vor der Anrufung eines Gerichts eine einvernehmliche Lösung. Eine Vermittlungsdelegation (je ein Vertreter pro Partei) wird eingesetzt.

7.5 Ausfertigung

Die Vereinbarung liegt in zweifacher Ausfertigung vor; jede Partei erhält ein Original.

7.6 Verzeichnis der Anhänge

- Anhang 1: Leistungsangebot Akutspital
- Anhang 2: Finanzierungsschlüssel RDSS
- Anhang 3: Institutionen und Standorte der RDSS

Ilanz, 29. November 2026

Für die SanaSurselva

Für die Reit da sanadad Surselva SA

René Epp, Präsident

Manfred Manser, Präsident VR

Dumeni Tomaschett, Vizepräsident

Marco Salzgeber, Geschäftsführer

ANHANG 1

Leistungsangebot Akutspital

zur Gesamt-Leistungsvereinbarung SanaSurselva – Reit da sanadad Surselva SA · Version vom 24. August 2026

1 Grundlage

Das Leistungsangebot der Akutversorgung am Regionalspital Surselva, Ilanz, entspricht im Grundsatz der Spitalliste Akutsomatik des Kantons Graubünden. Das Angebot wird im Rahmen der vom Kanton Graubünden erteilten Leistungsaufträge festgelegt; das Vorgehen bei Anpassungen der kantonalen Spitalliste richtet sich nach Ziff. 4.

Dieser Anhang hält das im Zeitpunkt seiner Ausstellung bestellte Leistungsangebot fest. Er begründet keinen Anspruch auf unveränderten Fortbestand des Leistungsangebots; Anpassungen richten sich nach Ziff. 4.

2 Leistungsgruppen Akutsomatik (SPLG), Stand August 2026

Bereich	SPLG	Bezeichnung Leistungsgruppe
Basispaket	BP	Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Dermatologie	DER2	Wundpatienten
Neurologie	NEU1	Neurologie
	NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen
Endokrinologie	END1	Endokrinologie
Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie
	GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie
Viszeralchirurgie	VIS1	Viszeralchirurgie
Hämatologie	HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien
	HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Herz	KAR1	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Urologie	URO1	Urologie ohne Schwerpunktstitel «Operative Urologie»
Pneumologie	PNE1	Pneumologie
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat
	BEW2	Orthopädie
	BEW3	Handchirurgie
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
	BEW5	Arthroskopie des Knies
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität
	BEW7.1	Erstprothese Hüfte

Bereich	SPLG	Bezeichnung Leistungsgruppe
	BEW7.1.1	Wechseloperationen Hüftprothesen
	BEW7.2	Erstprothese Knie
	BEW7.2.1	Wechseloperationen Knieprothesen
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie
Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie
	GYNT	Gynäkologische Tumore (beschränkt auf maligne Neoplasien des Corpus uteri)
	GYN2	Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Geburtshilfe	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab GA 35 0/7 SSW und GG 2000 g)
Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (ab GA 35 0/7 SSW und GG 2000 g)
(Radio-)Onkologie	ONK1	Onkologie
Querschnittsbereiche	KINB	Basis-Kinderchirurgie

Auflagen gemäss Spitalliste: GYNT beschränkt auf maligne Neoplasien des Corpus uteri.

3 Rettungsdienst

Zum Leistungsangebot des Akutspitals gehört der Rettungsdienst, inkl. Stützpunkt Cadi. Die Beauftragte gewährleistet die gesetzlich vorgeschriebenen rettungsdienstlichen Leistungen an 24 Stunden pro Tag, 365 Tage im Jahr.

Eine Schliessung oder Reduktion des Rettungsdienstes ist nur zulässig, wenn sie infolge Personalmangels (Rettungs- und Transportsanitäterinnen und -sanitäter) unumgänglich ist; die Auftraggeberin ist frühzeitig zu informieren.

Das Defizit des Rettungsdienstes wird im Bereich A (Spital) ausgewiesen und von der Auftraggeberin übernommen; die Verteilung auf die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva erfolgt nach **Schlüssel 1** gemäss Anhang 2.

4 Anpassung und Kündigung einzelner Leistungsangebote

Die Festlegung, Anpassung und Kündigung einzelner Leistungsangebote gemäss diesem Anhang obliegt ausschliesslich der Auftraggeberin (Bestellerprinzip, vgl. Ziff. 3.1 der Vereinbarung). Die Auftraggeberin kann einzelne Leistungsangebote gemäss diesem Anhang somit selbst kündigen. Die Beauftragte kann der Auftraggeberin Anpassungen beantragen.

Für die Kündigung einzelner Leistungsangebote gilt eine Frist von **zwölf Monaten**, jeweils per **Ende Jahr (31. Dezember)**. Kündigungen und Anpassungen erfolgen schriftlich; dieser Anhang wird entsprechend ersetzt und neu datiert.

Anpassung der Spitalliste durch den Kanton: Der Kanton Graubünden bzw. das Gesundheitsamt Graubünden kann die Spitalliste Akutsomatik jederzeit anpassen. Eine Streichung eines Leistungsangebots durch den Kanton Graubünden führt nicht automatisch zu einer Streichung aus diesem Anhang. In einem solchen Fall prüft die Beauftragte die Situation – namentlich die versorgungspolitischen, betrieblichen und finanziellen Auswirkungen sowie allfällige Alternativen – und stellt der Auftraggeberin anschliessend einen Antrag zum weiteren Vorgehen bzw. zur Anpassung dieses Anhangs. Der Entscheid liegt bei der Auftraggeberin. Vorbehalten bleiben zwingende gesetzliche oder bewilligungsrechtliche Vorgaben, welche die Weiterführung einzelner Leistungen unmittelbar ausschliessen. Die Parteien informieren sich gegenseitig unverzüglich über entsprechende kantonale Entscheide.

Die finanziellen Folgen von Anpassungen des Leistungsangebots werden im Rahmen des Budget- und Abrechnungsprozesses gemäss Ziff. 6.7 der Vereinbarung berücksichtigt.

ANHANG 2

Finanzierungsschlüssel RDSS

zur Gesamt-Leistungsvereinbarung SanaSurselva – Reit da sanadad Surselva SA · Version vom 24. August 2026

1 Zweck, Grundlagen und Geltung

Dieser Anhang erläutert, wie die von der Auftraggeberin übernommenen Defizite der RDSS auf die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva verteilt werden. Die Verteilung ist eine interne Angelegenheit der Auftraggeberin: Die Beauftragte stellt sämtliche Rechnungen ausschliesslich der Auftraggeberin (vgl. Ziff. 6.1 der Vereinbarung); das Inkasso bei den Gemeinden besorgt die Auftraggeberin.

Seit der Gründung der Auftraggeberin sind ihr – unter anderem durch gesetzliche Bestimmungen wie die Bildung der Gesundheitsversorgungsregionen – nachträglich neue Aufgaben zugewachsen. Diese neuen Aufgaben sind vollumfänglich kongruent mit dem Statutenzweck der Auftraggeberin (vgl. Art. 2 der Statuten). Es entspricht dem Sinn und dem Statutenzweck der Auftraggeberin, diese neuen Aufgaben wahrzunehmen und die damit verbundenen Kosten zu tragen; der Entscheid über die entstehenden Kosten und Beiträge liegt in der Kompetenz der Delegiertenversammlung (Art. 13 der Statuten).

Die Finanzierung dieser neuen Aufgaben in den Bereichen Alters- und Pflegeheime (Bereich C) sowie Spitex (Bereich B) ist mit dem vorliegenden Anhang bzw. dem darin geregelten Finanzierungsschlüssel geregelt.

2 Betriebsbereiche, Umlage der Betriebskosten und Verrechnung

Die Konzernrechnung der RDSS weist drei Betriebsbereiche aus: Spital (Bereich A, inkl. Rettungsdienst), ambulante Pflege/Spitex (Bereich B) und stationäre Langzeitpflege/Pflegeheime (Bereich C).

Die Betriebskosten der RDSS (Direktion und zentrale Services) werden nach Massgabe des Personalaufwands auf die einzelnen Bereiche umgelegt. Für die Verteilung auf die Gemeinden verbleiben somit die drei Bereiche A, B und C.

Innerhalb der einzelnen Bereiche werden Gewinne und Verluste der zugehörigen Institutionen gegenseitig verrechnet; massgebend für die Verteilung ist das Nettoergebnis nach Umlage der Betriebskosten – in den Bereichen A und B je Bereich als Ganzes, im Bereich C je Institution (vgl. Ziff. 4).

3 Schlüssel 1: Einwohnerzahl und Steuerertrag

Der bestehende Finanzierungsschlüssel des Regionalspitals Surselva gemäss Art. 31 der Statuten der Auftraggeberin (Einwohnerzahl und Steuerertrag der Mitgliedsgemeinden).

Anwendung auf:

- Defizit des Spitals inkl. Rettungsdienst (Bereich A),
- Defizit der Spitex (Bereich B).

Das Defizit der Spitex (Bereich B) wird ausschliesslich auf diejenigen Gemeinden verteilt, in denen die Spitex der RDSS effektiv tätig ist (Anhang 3). Gemeinden, deren Gebiet durch eine andere Spitex-Organisation versorgt wird, beteiligen sich nicht am Spitex-Defizit; Schlüssel 1 wird hierfür nur auf die beteiligten Gemeinden angewendet.

4 Schlüssel 2: Pflagetage

Verteilung nach der tatsächlichen Belegung durch Bewohnerinnen und Bewohner aus den Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva.

Anwendung auf:

- Defizit der Alters- und Pflegeheime (Bereich C).

Die Gewinne und Verluste der einzelnen Alters- und Pflegeheime werden innerhalb des Bereichs C miteinander verrechnet (vgl. Ziff. 2). Massgebend ist das danach je Alters- und Pflegeheim (Standort) verbleibende Nettodefizit. Dieses tragen die Gemeinden anteilig nach den Pflagetagen ihrer Bewohnerinnen und Bewohner im betreffenden Alters- und Pflegeheim.

Defizite aus der Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern aus Gemeinden ausserhalb der Gesundheitsversorgungsregion Surselva (Nicht-Mitgliedsgemeinden) werden nicht separat ausgeschieden. Sie sind Teil des Nettodefizits der betreffenden Institution und werden mit diesem nach dem Pflage tage-Schlüssel auf die Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion Surselva verteilt; massgebend für die Verteilung sind dabei ausschliesslich die Pflage tage der Bewohnerinnen und Bewohner aus diesen Gemeinden.

Beispiel: Ein Alters- und Pflegeheim schliesst nach der Verrechnung mit einem Nettodefizit von CHF 100'000 ab. Stammen 30 % der Pflage tage dieses Heims von Bewohnenden aus Gemeinde A, trägt Gemeinde A CHF 30'000 des Defizits.

5 Anpassung und Kündigung des Verteilschlüssels

Die Festlegung und Anpassung des Verteilschlüssels obliegt der Auftraggeberin (bzw. deren zuständigen Organen). Der Verteilschlüssel ist kündbar mit einer Frist von **sechs Monaten auf Ende Kalenderjahr**.

Abrechnung ganzer Geschäftsjahre: Jedes Geschäftsjahr wird vollständig nach dem in diesem Geschäftsjahr gültigen Verteilschlüssel abgerechnet. Wird der Verteilschlüssel per Ende Jahr gekündigt oder angepasst, erfolgt die im Folgejahr erstellte Schlussabrechnung für das abgelaufene Geschäftsjahr somit noch nach dem in jenem Jahr gültigen Verteilschlüssel; der neue Schlüssel gilt erstmals für das auf die Kündigung folgende Geschäftsjahr.

ANHANG 3

Institutionen und Standorte der RDSS

zur Gesamt-Leistungsvereinbarung SanaSurselva – Reit da sanadad Surselva SA ·
Version vom 24. August 2026

1 Institutionen

Die Beauftragte erbringt die Leistungen gemäss dieser Vereinbarung in den folgenden Institutionen und an den folgenden Standorten:

Stand August 2026

Bereich	Institution / Standort
Spital (Bereich A)	Regionalspital Surselva, Ilanz
	Rettungsdienst, Stützpunkt Cadi, Disentis
Spitex (Bereich B)	Spitex Foppa, Ilanz
	Spitex Cadi, Rabius
Pflegeheime (Bereich C)	La Pumera, Ilanz
	Steinhauser Zentrum, Obersaxen
	Casa S. Martin, Trun
	Pflegewohngruppe Vals

2 Aktualisierung

Dieser Anhang wird jährlich aktualisiert. Die Aufnahme neuer Institutionen richtet sich nach Ziff. 2.6 der Vereinbarung (jährlich per 1. Januar; Grundsatzentscheid der Delegiertenversammlung der SanaSurselva, Beschluss der Generalversammlung RDSS). Die Einstellung der Finanzierung und das Ausscheiden von Institutionen richten sich nach Ziff. 2.7 der Vereinbarung. Änderungen werden schriftlich festgehalten; der Anhang wird entsprechend ersetzt und neu datiert.