

Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung

Botschaft und Entwurf der Regierung vom 20. Oktober 2015

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Anlass der Neuregelung	3
2 Spitalplanung und Spitalliste	3
2.1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung	3
2.2 Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung (SPFG)	3
2.3 Kantonale Spitallisten	4
3 Regelung in anderen Kantonen	4
3.1 Allgemein	4
3.1.1 Spitalplanung	5
3.1.2 Spitalliste und Leistungsaufträge	5
3.2 Einzelne Kantone	5
3.2.1 Kanton Aargau	5
3.2.2 Kanton Appenzell Ausserrhoden	6
3.2.3 Kanton Bern	6
3.2.4 Kanton Freiburg	6
3.2.5 Kanton Luzern	6
3.2.6 Kanton Schaffhausen	7
4 Lösungsvorschlag	7
4.1 Struktur und Inhalt	7
4.2 Behandlung durch Kantonsrat	8
4.3 Bestehende Instrumente	8
5 Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen	8
6 Referendum	9
7 Antrag	9
Entwurf (Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung)	10

Zusammenfassung

Mit der vorliegenden Botschaft beantragt die Regierung eine Anpassung des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung. Der Kantonsrat hat im Juni 2012 die Motion 42.12.01 «Strategische Mitsprache des Kantonsrates in der St.Gallischen Spitalplanung» überwiesen. Der Zeitpunkt, zu dem der Nachtrag vorliegen soll, wurde mit der Überweisung der dringlichen Motion 42.15.14 «Bericht über die Wirksamkeit der Spitalplanung und -finanzierung» präzisiert.

Der Kantonsrat übt die Oberaufsicht über die stationäre Gesundheitsversorgung aus. Er beschliesst zudem im Rahmen des Budgets oder durch besondere Beschlüsse die Kantonsbeiträge an gemeinwirtschaftliche Leistungen und an die stationäre Versorgung. Die Spitalplanung nach Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung wird von der Regierung erlassen. Spitäler werden auf der Basis ihres Angebots evaluiert. Leistungsaufträge werden jenen Leistungserbringern erteilt, die für die Versorgung notwendig sind und den Voraussetzungen sowie den Auflagen und Bedingungen genügen. Gestützt auf die Spitalplanung erlässt die Regierung eine nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen gegliederte Spitalliste.

Die im Rahmen der Beratungen des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung (22.11.06) durch die vorberatende Kommission eingebrachten Anträge auf Genehmigung der Spitalplanung und der Spitalliste durch den Kantonsrat fanden keine Mehrheit. Die Fraktionen von SVP und FDP erachteten aber einen frühen Einbezug des Kantonsrates in die Ausarbeitung der Spitalplanung und Spitalliste als notwendig, damit der Kantonsrat seine strategische Verantwortung wahrnehmen kann. Mit der Motion 42.12.01 «Strategische Mitsprache des Kantonsrates in der St.Gallischen Spitalplanung» wurde die Regierung deshalb eingeladen, ein Instrument vorzuschlagen, mit dem der Kantonsrat in einer frühen Phase seine strategische Verantwortung in der Spitalplanung ausüben kann.

Ein Überblick über die Kompetenzverteilung zwischen Exekutive, Legislative und Departement im Bereich der Spitalplanung und Spitalliste nach Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung in 20 deutschsprachigen bzw. mehrsprachigen Kantonen zeigt auf, dass in 19 von 20 Kantonen der Erlass der Spitalplanung in die Kompetenz der Regierung fällt. In einem Kanton liegt die Zuständigkeit beim zuständigen Departement. Der Erlass der Spitalliste ist in sämtlichen Kantonen Aufgabe der Exekutive. Lediglich in sechs Kantonen bestehen spezifische Regelungen für den Einbezug der Legislative in die Ausarbeitung der Spitalplanung und den Erlass der Spitalliste.

Die Regierung schlägt zur Umsetzung der Motion 42.12.01 vor, einmal je Amtsdauer einen Wirksamkeitsbericht über die Spitalplanung zuhanden des Kantonsrates zu verfassen. Darin legt sie über die vergangene Planung Rechenschaft ab. Der Bericht wird dem Kantonsrat zur Kenntnisnahme vorgelegt. Gestützt auf diesen Wirksamkeitsbericht legt der Kantonsrat auf Antrag der Regierung in einem separaten Kantonsratsbeschluss Grundsätze und Ziele der Spitalplanung für die nachfolgende Amtsdauer fest. Ein solcher Bericht ist vergleichbar mit dem Wirksamkeitsbericht der Regierung über den innerkantonalen Finanzausgleich (40.12.04). Der erste Wirksamkeitsbericht soll dem Kantonsrat im Jahr 2017 vorgelegt werden.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des Nachtrags zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung.

1 Anlass der Neuregelung

Am 20. Februar 2012 reichten die SVP-Fraktion und die FDP-Fraktion die Motion 42.12.01 «Strategische Mitsprache des Kantonsrates in der St.Gallischen Spitalplanung» ein mit dem Ziel, ein Instrument zu schaffen, damit der Kantonsrat in einer früheren Phase der Spitalplanung seine strategische Verantwortung wahrnehmen kann. Die Motion wurde in der Junisession 2012 überwiesen. In der Junisession 2015 lud der Kantonsrat im Rahmen der Beratungen zum Stand der Erfüllung der Aufträge des Kantonsrates aus Vorlagen und Berichten (32.15.01B) die Regierung ein, die Botschaft zur Erfüllung der Motion 42.12.01 spätestens Ende des Jahres 2015 vorzulegen. Am 14. September 2015 reichten die SVP-Fraktion, die CVP-EVP-Fraktion und die FDP-Fraktion eine dringliche Motion 42.15.14 «Bericht über Wirksamkeit der Spitalplanung- und -finanzierung» ein. Darin wurden die Erwartungen des Kantonsrates an die Ausgestaltung der strategischen Mitsprache in der Spitalplanung und -finanzierung präzisiert und die Regierung eingeladen, dem Kantonsrat für die Novembersession 2015 einen Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung (sGS 320.1; abgekürzt SPFG) vorzulegen.

2 Spitalplanung und Spitalliste

2.1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Mit dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) wurde den Kantonen die Aufgabe der Erstellung einer bedarfsgerechten Spitalplanung und Spitalliste übertragen. Bei der Ausgestaltung der Spitalplanung sind die Kantone weitgehend frei. Die Kantone müssen ihre Planungen leistungsorientiert ausgestalten, untereinander koordinieren und periodisch überprüfen. In die Planung sind private Trägerschaften angemessen einzubeziehen. Im Bereich der hochspezialisierten Medizin müssen die Kantone eine gesamtschweizerische Planung beschliessen. Sie haben dazu auf den 1. Januar 2009 eine interkantonale Vereinbarung zur Koordination der hochspezialisierten Medizin (sGS 326.311; abgekürzt IVHSM) in Kraft gesetzt. Die Spitalliste der IVHSM steht über den kantonalen Spitallisten. Entsprechend den Übergangsbestimmungen des KVG mussten die kantonalen Spitalplanungen spätestens drei Jahre nach der Einführung der Leistungsfinanzierung, d.h. spätestens auf den 1. Januar 2015, den angepassten Planungsanforderungen entsprechen.

Die Spitalplanung bildet nach KVG die Grundlage für die Erstellung der Spitalliste. Auf der Spitalliste sind die zur Deckung des Versorgungsbedarfs notwendigen inner- und ausserkantonalen Einrichtungen mit den erforderlichen Leistungsspektren aufzuführen. Der Leistungsauftrag kann mit Auflagen verbunden werden. Bei der Beurteilung und Auswahl des auf der Spitalliste zu sichernden Angebots sind vor allem die Wirtschaftlichkeit (gezielter und wirkungsvoller Einsatz der verfügbaren Mittel) und Qualität der Leistungserbringung, der Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist sowie die Bereitschaft und Fähigkeit zur Erfüllung des Leistungsauftrags zur berücksichtigen.

2.2 Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung (SPFG)

Zur Umsetzung der Revision des KVG im Bereich Spitalfinanzierung wurde im Kanton St.Gallen das SPFG erlassen. Die Zuständigkeit für die Planung einer bedarfsgerechten Spitalversorgung wird darin in Art. 4 Bst. b der Regierung übertragen. Sie ist auch zuständig für die Spitalliste, erteilt nach Art. 4 Bst. c SPFG die Leistungsaufträge und legt die damit verbundenen Auflagen und Bedingungen fest.

Der Beratung des SPFG (22.11.06) im Kantonsrat ist eine kontroverse Debatte über die Zuständigkeit für Spitalplanung und Spitalliste vorausgegangen. Um in der Spitalplanung und Spitalliste verstärkt Einfluss nehmen zu können, beantragte die vorberatende Kommission, die Zuständigkeit für Spitalplanung und Spitalliste dem Kantonsrat zu übertragen. Die Kommission beauftragte

in diesem Zusammenhang externe Experten mit der rechtlichen Abklärung, ob eine Genehmigung der Spitalplanung und Spitalliste durch den Kantonsrat überhaupt zulässig sei. Mit den entsprechenden juristischen Abklärungen wurden Prof.Dr. Bernhard Ehrenzeller und Prof.Dr. Ueli Kieser betraut. Das Gutachten ergab, dass Spitalplanung und Spitalliste von der Regierung erlassen werden müssten. Dies schliesse aber einen Einbezug des Kantonsrates in das Verfahren zum Erlass

der Spitalplanung und Spitalliste nicht aus. Der Kantonsrat lehnte den Antrag der vorberatenden Kommission auf Genehmigung der Spitalplanung und der Spitalliste durch den Kantonsrat ab. Damit wurde die Zuständigkeit für die Spitalplanung und Spitalliste der Regierung übertragen.

2.3 Kantonale Spitallisten

Beim Erlass der Spitallisten werden die Teilbereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie unterschieden. Die Regierung erliess für jeden dieser Bereiche im 2. Halbjahr 2014 eine Spitalliste: Spitalliste Akutsomatik im Juli 2014¹; Spitalliste Psychiatrie im November 2014²; Spitalliste Rehabilitation im Dezember 2014³.

3 Regelung in anderen Kantonen

3.1 Allgemein

Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Kompetenzverteilung zwischen Exekutive, Legislative und Departement im Bereich der Spitalplanung und Spitalliste nach KVG in 20 deutschsprachigen bzw. mehrsprachigen Kantonen:

	Exekutive	Legislative	Gesundheitsdepartement
Spitalplanung	Erlass: AG, AI, AR, BE, BL, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH	Kenntnisnahme: AR, BE, LU Genehmigung: SH, AG/AR ⁴ Evaluation: FR	BS
Spitalliste	Erlass: AG, AI, AR, BE, BL, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH	-	-
Leistungsaufträge	Erlass: AG, AI, AR ⁵ , BE, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VS, ZG, ZH	Genehmigung: SZ, UR ⁶	AR, FR

¹ sGS 331.41, in der GS noch nicht veröffentlicht, siehe ABI 2014, 1725 ff. und 2216.

² sGS 331.42.

³ sGS 331.43, noch nicht veröffentlicht, siehe ABI 2015, 9 ff.

⁴ Genehmigt wird nicht das Dokument der Spitalplanung, sondern ein separat erstelltes (AG: Gesundheitspolitische Gesamtplanung; AR: Gesundheitsbericht).

⁵ Beschränkt auf bedeutsame Leistungsaufträge.

⁶ Beschränkt auf Grobleistungsauftrag Kantonsspital Uri.

3.1.1 Spitalplanung

In 19 von 20 untersuchten deutschsprachigen bzw. mehrsprachigen Kantonen liegt die Zuständigkeit für die Spitalplanung bei der Exekutive. Im Kanton Basel-Stadt ist das Gesundheitsdepartement für die Spitalplanung zuständig.

In drei Kantonen (Appenzell Ausserrhoden, Bern und Luzern) nimmt die Legislative vom Erlass der Regierung Kenntnis. Im Kanton Aargau genehmigt der Kantonsrat eine gesundheitspolitische Gesamtplanung. Es handelt sich um ein separates Planungsdokument, das den ganzen Gesundheitsbereich umfasst. Im Kanton Freiburg besteht eine Kommission für Gesundheitsplanung, die die Spitalplanung alle vier Jahre evaluiert und der Exekutive Vorschläge und Anregungen unterbreitet. Fünf der insgesamt 11 Mitglieder werden von der Legislative bestimmt. Im Kanton Schaffhausen legt der Regierungsrat dem Kantonsrat einmal je Amtsdauer einen Bericht betreffend Stand der Spitalplanung zur Genehmigung vor. Eine Anpassung durch die Legislative ist nicht möglich. Änderungen müssen mit anderen parlamentarischen Instrumenten durchgesetzt werden (z.B. Postulat oder Motion).

3.1.2 Spitalliste und Leistungsaufträge

In sämtlichen untersuchten 20 Kantonen liegt die Zuständigkeit für die Spitalliste bei der Exekutive. In 19 von 20 untersuchten Kantonen liegt auch die Zuständigkeit für die Leistungsaufträge bei der Regierung. Im Kanton Freiburg wird der Leistungsauftrag von der Gesundheitsdirektion vorgegeben. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden nur für den Kanton bedeutsame Leistungsaufträge von der Regierung beschlossen. Die übrigen Aufträge werden von der Gesundheitsdirektion erlassen. Im Kanton Schwyz werden die Leistungsaufträge – vorbehältlich der Genehmigung durch den Kantonsrat – von der Regierung erteilt. Im Kanton Uri wird der Grobleistungsauftrag für das Kantonsspital Uri vom Kantonsrat vorgegeben, der Detail-Leistungsauftrag aber von der Regierung erlassen.

3.2 Einzelne Kantone

3.2.1 Kanton Aargau

Im Kanton Aargau unterbreitet die Exekutive der Legislative (Grosser Rat) eine gesundheitspolitische Gesamtplanung zur Genehmigung. Die gesundheitspolitische Gesamtplanung ist ein Planungsbericht und definiert die strategischen Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen. In konzeptioneller Hinsicht versteht sich die Gesundheitspolitische Gesamtplanung als umfassendes Planungswerk. Sie soll das Gesundheitswesen in einer ganzheitlichen Sicht ausleuchten und aufzeigen, in welche Richtung es sich weiterentwickeln soll. Dabei werden sämtliche Bereiche des Gesundheitswesens (u.a. stationäre Versorgung, Rettungswesen, Notfallversorgung, Palliative Care, Langzeitbereich, Spitex, Suchtprävention, e-Health, Ausbildungsplätze im Gesundheitswesen usw.) abgebildet und deren Zusammenhänge und Schnittstellen aufgezeigt. Der Grosse Rat beschliesst über die vorgeschlagenen Strategien. Er kann diese Strategien unverändert genehmigen, ändern oder streichen. Zudem kann er seine Vorstellungen bezüglich den nächsten Planungs- und Umsetzungsschritten formulieren. Die Strategieziele Nr. 6 bis 8 der gesundheitspolitischen Gesamtplanung betreffen das Spitalversorgungskonzept, die Spitalliste und die Leistungsfinanzierung.

Die vom Grossen Rat zu genehmigenden Strategien zur Spitalversorgung, zur Spitalliste und zur Leistungsfinanzierung stellen v.a. Grundsätze dar. Das Instrument ist vergleichbar mit dem St.Galler Leitbild Gesundheit aus dem Jahr 2002. Damit kann aber auf die Spitalplanung und Spitalliste kein Einfluss genommen werden. Ein wirklicher Einbezug der Legislative in die Spitalplanung ist mit einer gesundheitspolitischen Gesamtplanung nicht möglich.

3.2.2 Kanton Appenzell Ausserrhoden

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden erstattet die Exekutive der Legislative (Kantonsrat) im Rahmen des Geschäftsberichts jährlich Bericht über die Spitalplanung. Der Kantonsrat nimmt davon Kenntnis. Zusätzlich erstellt die Exekutive zu Handen des Kantonsrates alle vier Jahre einen separaten Gesundheitsbericht. Dieser umfasst die gesamte Gesundheitsversorgung und wird vom Kantonsrat genehmigt. Die Kompetenz zur Erarbeitung der Spitalplanung und dem Erlass der Spitalliste bleibt bei der Exekutive.

3.2.3 Kanton Bern

Im Kanton Bern ist die Exekutive zuständig für die Erarbeitung der Spitalplanung (Versorgungsplanung) und den Erlass der Spitalliste. Die Versorgungsplanung muss alle vier Jahre von der Exekutive erstellt und der Legislative (Grosser Rat) zur Kenntnisnahme unterbreitet werden. Diese kann die Versorgungsplanung zur Kenntnis nehmen oder mit Auflagen zur Erarbeitung der Spitalliste an die Exekutive zurückweisen. Mit der Formulierung von sogenannten Planungserklärungen kann der Grosse Rat überdies Verbesserungen bei der Umsetzung der Versorgungsplanung verlangen. Planungserklärungen sind für die Exekutive verbindlich. Erfüllt die Exekutive eine Planungserklärung nicht, hat sie dies dem Grossen Rat gegenüber zu begründen. Die Exekutive informiert zudem im jährlichen Geschäftsbericht über den Stand der Umsetzung der Planungserklärungen. Der Grosse Rat hat für die Versorgungsplanung 2007-2010 zehn Planungserklärungen abgegeben. Die Exekutive hat den in den Planungserklärungen geäusserten Wünschen des Grossen Rates zugestimmt (mit oder ohne Vorbehalte). In der Umsetzung der ersten Versorgungsplanung wurden die in den Planungserklärungen geäusserten Anliegen des Grossen Rates berücksichtigt und in der zweiten Planung (2011-2014) aufgenommen.

3.2.4 Kanton Freiburg

Im Kanton Freiburg obliegt es der Exekutive (Staatsrat), die Spitalliste zu erlassen und die Leistungsaufträge zu vergeben. Die Exekutive unterbreitet aber der ständigen Kommission für Gesundheitsplanung und der Legislative (Grosser Rat) eine kantonale Gesundheitsplanung. Die kantonale Gesundheitsplanung geht von einer Beurteilung des Gesundheitszustands der Bevölkerung aus. Sie bezweckt die Ermittlung des Pflegebedarfs in Berücksichtigung der demographischen Entwicklung und die Bestimmung der Mittel, mit denen dieser Bedarf am rationellsten und wirtschaftlichsten befriedigt und eine angemessene, qualitativ hoch stehende Pflege sichergestellt werden kann. Sie beinhaltet namentlich die kantonale Spitalplanung, den kantonalen Plan für die Pflege im Bereich psychische Gesundheit und den kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention. Nach dem Vorbescheid der Kommission für Gesundheitsplanung und dem Bescheid des Grossen Rates erfolgt die Vergabe der Leistungsaufträge durch den Staatsrat.

Die Einsetzung einer Kommission für Gesundheitsplanung wurde erst im Jahr 2008 beschlossen, um dem Willen des Grossen Rates zu entsprechen, stärker in einen umfassenden Gesundheitsplanungsprozess eingebunden zu werden. Die Rolle der Kommission entspricht einem Konsultativorgan des Staatsrates. Die Kommission besteht aus elf Mitgliedern. Davon werden je fünf vom Staatsrat und vom Grossen Rat bestimmt. Ein Mitglied kann die Kommission selber bezeichnen.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass der im Kanton Freiburg vorgesehene Einbezug der Legislative in die Gesundheitsplanung nicht den gewünschten Effekt hatte bzw. nicht genügte. Der Grosse Rat beauftragte im Jahr 2012 die Regierung, einen umfassenden Bericht über die Zukunftsplanung des Freiburger Spitalnetzes zu unterbreiten, nachdem Pläne des Spitalnetzes (v.a. Konzentration der Akutsomatik und kurzfristige Massnahmen wie Operationsstopp usw.) im Grossen Rat auf erhebliche Kritik gestossen sind.

3.2.5 Kanton Luzern

Im Kanton Luzern liegt es in der Kompetenz der Exekutive, die Spitalplanung zu erstellen und die Spitalliste zu erlassen. Die Exekutive ist jedoch verpflichtet, wenigstens alle acht Jahre zu Handen

der Legislative (Kantonsrat) einen Bericht über die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsplanung) zu erstellen. Diesen Planungsbericht kann der Kantonsrat in zustimmendem/ablehnendem Sinn oder ohne Stellungnahme zur Kenntnis nehmen. Über Postulate und Bemerkungen zu einzelnen Teilen des Planungsberichts beschliesst der Kantonsrat in der Regel vor der Stellungnahme. Mit dem Beschluss kann der Kantonsrat überdies der Exekutive für die weiteren Planungsarbeiten und die plangemässe Vorbereitung der Vorlagen Aufträge erteilen. Eine Beurteilung der Regelung ist nicht möglich, da bis heute noch keine Gesundheitsversorgungsplanung zu Händen des Kantonsrates erstellt wurde.

3.2.6 Kanton Schaffhausen

Die Kompetenz zum Erlass der Spitalplanung und der Spitalliste liegt im Kanton Schaffhausen bei der Exekutive. Hingegen ist die Exekutive verpflichtet, der Legislative (Kantonsrat) einmal je Amtsdauer einen Bericht über den Stand der Spitalplanung zu unterbreiten. Darin werden der aktuelle Stand der Spital- und Heimversorgung, die absehbaren Veränderungen des Bedarfs und der Angebote bis zum Jahr 2020 sowie die Strategie der Exekutive zur künftigen Sicherstellung der Versorgung (Entwicklungsziele) umschrieben.

Der Planungsbericht zur Versorgung bildet die Grundlage für den Erlass einer neuen Spitalliste. Im Weiteren bildet er eine wichtige Grundlage für die Investitionsplanung der kantonalen Spitäler Schaffhausen. Die Investitionsplanung ist formell allerdings nicht Gegenstand des Planungsberichts. Der Planungsbericht wird dem Kantonsrat zur Beratung und Genehmigung unterbreitet. Die Festlegung der Leistungsaufträge an die Spitäler und der Erlass der darauf basierenden Spitalliste sind zwar explizit nicht Bestandteil des Planungsberichts, Leistungsaufträge und Spitalliste sind aber im Anhang enthalten.

Der Planungsbericht an die Legislative und die Schaffhauser Spitalplanung sind de facto ein und dasselbe Dokument. Der Planungsbericht kann von der Legislative nicht angepasst werden. Entweder wird der Planungsbericht zurückgewiesen oder es werden über andere parlamentarische Instrumente (z.B. Postulat oder Motion) Anpassungen gefordert.

4 Lösungsvorschlag

Dem Kantonsrat wird ein Instrument zur Verfügung gestellt, mit dem er in einer frühen Phase seine strategische Verantwortung in der Spitalplanung wahrnehmen kann. Der Einbezug des Kantonsrates in die langfristige strategische Planung erfolgt so, dass die Zuständigkeit der Regierung betreffend Erlass von Spitalplanung und Spitalliste nicht in Frage gestellt wird. Das Instrument soll möglichst auf die Spitallisten-Revisionen abgestimmt sein und sich an bereits bestehenden Regelungen im Kanton St.Gallen orientieren.

Die Regierung schlägt vor, einmal je Amtsdauer einen Wirksamkeitsbericht über die Spitalplanung zuhanden des Kantonsrates zu verfassen. Darin legt sie über die vergangene Planung Rechenschaft ab. Der Bericht ist dem Kantonsrat zur Kenntnisnahme vorzulegen und soll auf die Akutomatik beschränkt werden. Gestützt auf den Wirksamkeitsbericht legt der Kantonsrat auf Antrag der Regierung in einem separaten Kantonsratsbeschluss Grundsätze und Ziele der Spitalplanung für die nachfolgende Amtsdauer fest.

4.1 Struktur und Inhalt

Der Wirksamkeitsbericht beinhaltet eine Rückschau auf die vergangene Planungsperiode einschliesslich einer Analyse von ausgewählten Planungsaspekten und eine Einschätzung der Zielerreichung. Der Wirksamkeitsbericht behandelt die Spitalplanung. Da die Spitalfinanzierung bundesgesetzlich geregelt ist und die Kantonsregierungen im Rahmen von Tarifgenehmigungs- oder

-festsetzungsverfahren nach Bundesverwaltungsgerichtsentscheiden lediglich einen sehr eingeschränkten Handlungsspielraum betreffend Wirtschaftlichkeitsprüfung haben, kann der Kanton die Indikatoren nicht frei festlegen. Daher ist auch die Festlegung von verbindlichen Zielen in diesem Bereich nicht möglich.

Der separate Kantonsratsbeschluss mit den Grundsätzen und Zielen widmet sich der zukünftigen Spitalplanung. Darin werden Aussagen über das Vorgehen, die Methodik, die Datengrundlagen und die zu verwendenden Szenarien der Spitalplanung gemacht. Es sollen möglichst konkrete und messbare Versorgungsziele formuliert werden.

4.2 Behandlung durch Kantonsrat

Der Wirksamkeitsbericht und der Kantonsratsbeschluss über die Grundsätze und Ziele der Spitalplanung werden dem Kantonsrat als Sammelvorlage vorgelegt. Die Beratung erfolgt durch eine vorberatende Kommission. Es erfolgt eine einmalige Beratung im Kantonsrat nach Art. 103 des Geschäftsreglements des Kantonsrates (sGS 131.11; abgekürzt GeschKR).

Gestützt auf Art. 93 Abs. 2 GeschKR befindet der Kantonsrat im Rahmen der Eintretensdebatte über Eintreten, Nichteintreten oder Rückweisung des Wirksamkeitsberichts. Mit einer Rückweisung kann der Kantonsrat Richtlinien für die Überarbeitung des Berichts durch die Regierung verbinden. Wird auf den Bericht eingetreten, nimmt der Kantonsrat gestützt auf Art. 106 GeschKR den Bericht nach der abschnittswisen Beratung zur Kenntnis. Zusätzlich beschliesst der Kantonsrat auf Antrag der Regierung die gestützt auf den Wirksamkeitsbericht festgelegten Grundsätze und Ziele der Spitalplanung für die nachfolgende Amtsdauer.

Die Behandlung von strategischen Konzept-Berichten durch den Kantonsrat ist in Art. 106 GeschKR geregelt. In verschiedenen Politikbereichen werden in dieser Art und Form Berichte vom Kantonsrat abschnittsweise beraten und zur Kenntnis genommen. Beispiele dafür sind die Berichte 40.12.04 «Wirksamkeitsbericht über den innerkantonalen Finanzausgleich», 40.13.03 «Neugestaltung des Immobilienmanagements des Kantons St.Gallen», 40.15.05 «Strategische Entwicklung der Universität St.Gallen», 40.14.04 «Perspektiven der Volksschule», 40.07.07 «Energiekonzept Kanton St.Gallen», 40.03.04 «Stand und Perspektiven der st.gallischen Kulturpolitik» und 40.09.01 «Innere Sicherheit im Kanton St.Gallen».

4.3 Bestehende Instrumente

Ein Wirksamkeitsbericht Spitalplanung verbunden mit einem Kantonsratsbeschluss über die Grundsätze und Ziele der Spitalplanung ist vergleichbar mit dem Wirksamkeitsbericht über den innerkantonalen Finanzausgleich.⁷ Die Regierung legt dem Kantonsrat alle vier Jahre einen Bericht zum Finanzausgleich vor. Dieser Wirksamkeitsbericht gibt Aufschluss über die Erreichung der Ziele des Finanzausgleichs und zeigt Möglichkeiten für Verbesserungen auf. Mit dem Wirksamkeitsbericht über den Finanzausgleich stellt die Regierung gleichzeitig Antrag auf Festlegung des Ausgleichsfaktors des Ressourcenausgleichs.

5 Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen

Art. 3 Bst. d und e: Der Einbezug des Kantonsrates erfolgt über eine Kenntnisnahme des Wirksamkeitsberichts der Regierung über die Spitalplanung Akutsomatik. Die daraus abgeleiteten Grundsätze und Ziele der Spitalplanung für die nachfolgende Amtsdauer werden vom Kantonsrat auf Antrag der Regierung in einem separaten Kantonsratsbeschluss erlassen.

⁷ Vgl. Art. 44 des Finanzausgleichsgesetzes, sGS 813.1.

Art. 4 Bst. g: Die Regierung erstellt einmal je Amtsdauer einen Wirksamkeitsbericht über die Spitalplanung Akutsomatik. Die Regierung überprüft im Bericht die Zielerreichung der Spitalplanung und der Spitalliste. Der Bericht soll möglichst auf die Spitallisten-Revisionen abgestimmt werden, weshalb im Erlass nicht festgelegt wird, zu welchem Zeitpunkt innerhalb einer Amtsdauer der Bericht vorzulegen ist. Damit soll gewährleistet werden, dass die Ergebnisse der Kantonsratsberatungen in die Spitallisten-Revisionen einfließen können. Der erste Wirksamkeitsbericht soll dem Kantonsrat im Jahr 2017 vorgelegt werden.

Art. 7 Abs. 2 Bst. c: Die gestützt auf den Wirksamkeitsbericht Spitalplanung festgelegten Grundsätze und Ziele bilden Grundlage für die Spitalplanung.

6 Referendum

Der Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung untersteht dem fakultativen Gesetzesreferendum nach Art. 49 Abs. 1 Bst. a der Kantonsverfassung, sGS 111.1, und Art. 5 des Gesetzes über Referendum und Initiative, sGS 125.1.

7 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auf den Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung einzutreten.

Im Namen der Regierung

Benedikt Würth
Präsident

Canisius Braun
Staatssekretär

Nachtrag zum Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung

Entwurf der Regierung vom 20. Oktober 2015

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 20. Oktober 2015⁸ Kenntnis genommen und

erlässt

in Ausführung der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung⁹

als Gesetz:¹⁰

I.

Der Erlass «Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012»¹¹ wird wie folgt geändert:

Kantonsrat

Art. 3. ¹ Der Kantonsrat:

- a) übt die Oberaufsicht über die stationäre Gesundheitsversorgung aus;
- b) beschliesst im Rahmen des Voranschlages Kantonsbeiträge für die stationäre Gesundheitsversorgung sowie für gemeinwirtschaftliche Leistungen;
- c) beschliesst zusätzliche kantonale Beiträge zur Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen;
- d) nimmt den Wirksamkeitsbericht Spitalplanung Akutsomatik zur Kenntnis;**
- e) legt auf Grundlage des Wirksamkeitsberichts Spitalplanung Akutsomatik die Grundsätze und Ziele der Spitalplanung Akutsomatik für die nachfolgende Amtsdauer fest.**

Regierung

Art. 4. ¹ Die Regierung:

- a) übt die Aufsicht über die stationäre Gesundheitsversorgung aus;
- b) erlässt und überprüft periodisch die Spitalplanung und die Spitalliste;
- c) erteilt Leistungsaufträge und legt damit verbundene Auflagen und Bedingungen fest;
- d) genehmigt die Tarifverträge nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹²;
- e) setzt die Tarife fest, wenn keine Einigung zwischen den Tarifpartnern zustande kommt;

⁸ ABI 2015, ●●.

⁹ SR 832.1.

¹⁰ Vom Kantonsrat erlassen am ●●; nach unbenützter Referendumsfrist rechtsgültig geworden am ●●; in Vollzug ab ●●.

¹¹ sGS 320.1.

¹² SR 832.10.

- f) kann nach Art. 51 und 54 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994³ ein Globalbudget für die Finanzierung der Spitäler aufstellen;
- g) **erstellt einmal je Amtsdauer einen Wirksamkeitsbericht Spitalplanung Akut-somatik. Dieser enthält insbesondere:**
 - 1. **den aktuellen Stand der stationären Spitalversorgung;**
 - 2. **die Überprüfung der Zielerreichung der vorangegangenen Amtsdauer.**

Inhalt und Grundlagen

Art. 7. ¹ Die Spitalplanung umfasst insbesondere die Bereiche Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kranken einschliesslich medizinische Prävention, Rehabilitation sowie Palliation.

² Grundlagen der Spitalplanung bilden:

- a) ~~die Ziele und~~ der aktuelle Stand der stationären Spitalversorgung;
- b) der zukünftige Bedarf sowie die voraussichtlichen Angebote im Bereich der stationären Spitalversorgung;
- c) **der Kantonsratsbeschluss über die Grundsätze und Ziele der Spitalplanung Akut-somatik.**

II.

[keine Änderung anderer Erlasse]

III.

[keine Aufhebung anderer Erlasse]

IV.

Dieser Erlass wird ab 1. Januar 2017 angewendet.