

Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung

vom 31. Januar 2012¹

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 24. Mai 2011² Kenntnis
genommen und

erlässt

in Ausführung der Bundesgesetzgebung über die Krankenversiche-
rung³

als Gesetz:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1. Der Kanton stellt eine bedarfsgerechte und zeitgemässe stationäre Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit sicher. Stationäre Gesundheitsversorgung

Er fördert:

- a) die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Spitalpersonals;
- b) medizinische Netzwerke;
- c) die Zusammenarbeit von Spitalern;
- d) Projekte der anwendungsorientierten Forschung.

Art. 2. In diesem Erlass bedeuten:

- a) Spital: Gesamtheit der Institutionen, einschliesslich Geburtshäuser, oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen;
- b) medizinische Leistungseinheit: Zusammenzug von medizinisch verwandten Diagnosen und Behandlungen;
- c) Leistungsgruppe: Zusammenzug von medizinischen Leistungseinheiten nach medizinischen und wirtschaftlichen Kriterien für die Vergabe von Leistungsaufträgen;

Begriffe

¹ Vom Kantonsrat erlassen am 30. November 2011; nach unbenützter Referendumsfrist rechtsgültig geworden am 31. Januar 2012; Art. 21 in Vollzug ab 1. Januar 2017, übrige Bestimmungen in Vollzug ab 1. Januar 2012.

² ABl 2011, 1519 ff.

³ SR 832.10.

- d) Zusatzleistungen: Leistungen bei stationärer Behandlung von Patientinnen und Patienten, die über die obligatorischen Leistungen nach der Sozialversicherungsgesetzgebung des Bundes hinausgehen.

II. Zuständigkeiten

Kantonsrat

Art. 3. Der Kantonsrat:

- a) übt die Oberaufsicht über die stationäre Gesundheitsversorgung aus;
- b) beschliesst im Rahmen des Voranschlags Kantonsbeiträge für die stationäre Gesundheitsversorgung sowie für gemeinwirtschaftliche Leistungen;
- c) beschliesst zusätzliche kantonale Beiträge zur Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen.

Regierung

Art. 4. Die Regierung:

- a) übt die Aufsicht über die stationäre Gesundheitsversorgung aus;
- b) erlässt und überprüft periodisch Spitalplanung und 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 1994¹;
- e) setzt die Tarife fest, wenn keine Einigung zwischen den Tarifpartnern zustande kommt;
- f) kann nach Art. 51 und 54 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹ ein Globalbudget für die Finanzierung der Spitäler aufstellen.

Zuständiges
Departement

Art. 5. Das zuständige Departement erfüllt die Aufgaben der Spitalplanung und der Spitalfinanzierung, die nicht einem anderen Organ zugewiesen sind.

Dem zuständigen Departement obliegen insbesondere:

- a) Erstellung und periodische Überprüfung der Spitalplanung sowie der Spitalliste zuhanden der Regierung;
- b) Durchführung des Evaluationsverfahrens zur Vergabe der Leistungsaufträge und ihre Verhandlung mit den Spitalern;
- c) Überprüfung von Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der vereinbarten Leistungen;
- d) Überprüfung der Einhaltung der Voraussetzungen, Auflagen und Bedingungen für die Vergabe der Leistungsaufträge;

¹ SR 832.10.

- e) Überprüfung der Voraussetzungen und Bewilligung einer Kostenübernahme für stationäre Behandlungen von st.gallischen Patientinnen und Patienten in ausserkantonalen Spitälern und in Spitälern, die nicht auf der Spitalliste aufgeführt sind, sowie Festlegung der Kostenbeteiligung des Kantons unter Vorbehalt der bundesrechtlichen Vorgaben;
- f) Festlegung des Referenztarifs nach Art. 41 Abs. 1bis des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹.

Das zuständige Departement beachtet bei seiner Prüfungstätigkeit den Grundsatz der Kosteneffizienz und Verhältnismässigkeit.

III. Spitalplanung und Spitalliste

Art. 6. Ziel der Spitalplanung ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und zeitgemässen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen stationären Spitalversorgung für die Bevölkerung des Kantons St.Gallen unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung, Zugang von Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist sowie der langfristigen Versorgungssicherheit. Ziel

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

Grundlagen der Spitalplanung bilden:

- a) die Ziele und der aktuelle Stand der stationären Spitalversorgung;
- b) der zukünftige Bedarf und die voraussichtlichen Angebote im Bereich der stationären Spitalversorgung.

Art. 8. Die Spitalliste gliedert sich in Leistungsbereiche und -gruppen. Spitalliste

Voraussetzung für die Aufnahme auf die Spitalliste ist die Erteilung eines Leistungsauftrags durch die Regierung.

Art. 9. Die Spitalliste wird im Amtsblatt veröffentlicht.

Die Publikation kann auf die Verteilung der Leistungsgruppen auf die Spitäler beschränkt werden. Veröffentlichung im Amtsblatt

Art. 10. Der Leistungsauftrag:

- a) umschreibt Zweck und Dauer des Auftrags;
- b) bestimmt die Leistungen der Vertragsparteien und deren Verantwortlichkeiten; Leistungsauftrag
a) Inhalt

¹ SR 832.10.

- c) bezeichnet gemeinwirtschaftliche Leistungen und deren Entschädigung;
- d) beziffert kantonale Beiträge zur Sicherstellung der Versorgung;
- e) legt die Modalitäten des Entgelts der Leistungen fest;
- f) enthält allfällige Auflagen und Bedingungen;
- g) bestimmt die Folgen einer Schlecht- oder Nichterfüllung.

Der Leistungsauftrag wird befristet.

b) Voraussetzungen

Art. 11. Der Leistungsauftrag wird auf der Grundlage von medizinischen Leistungseinheiten und -gruppen erteilt.

Er kann Spitälern erteilt werden, welche:

- a) die Planungsziele nach Art. 6 dieses Erlasses am besten erfüllen;
- b) sich im Rahmen ihres Leistungsauftrags und ihrer Kapazitäten verpflichten, Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton sowie ausserkantonale Patientinnen und Patienten, soweit eine Vereinbarung vorliegt, aufzunehmen;
- c) für die vereinbarten Leistungen über eine ausreichende Zahl von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verfügen, deren Arbeitsbedingungen angemessen sind.

c) Auflagen und Bedingungen

Art. 12. Der Leistungsauftrag kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden, insbesondere:

- a) Vorgaben über die Zweckmässigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen;
- b) Verpflichtung zur Zusammenfassung medizinischer Leistungen zu integral zu erbringenden Leistungsgruppen;
- c) Verpflichtung zur Erbringung von Leistungen in Kooperation mit einem anderen Spital im Kanton oder ausserhalb des Kantons;
- d) Vorgaben über Indikatoren für das Reporting und weitere Grundsätze für das Controlling;
- e) Einhaltung von Mindestfallzahlen für bestimmte medizinische Leistungen;
- f) Sicherstellung einer Notfallaufnahme;
- g) Festlegung eines Mindestanteils an Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton, für deren stationären Behandlungen keine Zusatzleistungen in Rechnung gestellt werden;
- h) Bereitstellung einer unter Berücksichtigung der Betriebsgrösse und des kantonalen Bedarfs angemessenen Zahl an Aus- und Weiterbildungsplätzen für Fachleute in Berufen des Gesundheitswesens.

d) Öffentliches Beschaffungswesen

Art. 13. Spitäler auf der Spitalliste des Kantons unterliegen im Anwendungsbereich der Leistungsaufträge der Gesetzgebung über das öffentliche Beschaffungswesen.

- Art. 14.* Die Auslagerung von medizinischen Leistungen an Dritte ausserhalb des Spitals ist ausgeschlossen.
Die Auslagerung von medizinischen Supportleistungen ist zulässig, soweit die Versorgungssicherheit nicht gefährdet wird.
- e) Auslagerung von medizinischen Leistungen
- Art. 15.* Bei Nichterfüllung oder Verletzung des Leistungsauftrags können als Sanktionen angeordnet werden:
- f) Sanktionen
- a) durch das zuständige Departement eine Verwarnung oder eine Geldleistung bis Fr. 200 000.-;
b) durch die Regierung ein teilweiser oder vollständiger Entzug des Leistungsauftrags.
- Art. 16.* Spitäler können weitere Leistungen anbieten, soweit die Erfüllung des kantonalen Leistungsauftrags und die langfristige Gesundheitsversorgung nicht beeinträchtigt werden.
- Zusätzliche Leistungen
- Art. 17.* Die Regierung kann, soweit dies zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung notwendig ist, Spitäler im Kanton verpflichten, bestimmte Leistungen zu erbringen.
- Leistungsverpflichtung
- Art. 18.* Spitäler liefern dem zuständigen Departement die notwendigen medizinischen, qualitätsbezogenen und finanziellen Daten für:
- Daten
a) Umfang
- a) die Spitalplanung;
b) das Erstellen der Spitalliste;
c) die Vergabe der Leistungsaufträge;
d) die Überprüfung der Einhaltung der gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung des Leistungsauftrags sowie der mit dem Leistungsauftrag verbundenen Auflagen und Bedingungen.
- Die Daten werden zeitgerecht, vollständig und unentgeltlich geliefert.
- Art. 19.* Betriebsbezogene Daten können in nicht anonymisierter Form veröffentlicht werden. Das Geschäftsgeheimnis des Spitals wird gewahrt.
- b) Bearbeitung
- Patientenbezogene Daten werden nach der Erhebung anonymisiert, soweit sie nicht für die Rechnungskontrolle oder die Kodierrevision verwendet werden. Die Daten werden ausschliesslich in anonymisierter Form veröffentlicht. Sie lassen keine Rückschlüsse auf Personen zu.
- Art. 20.* Spitälern mit Standort im Kanton St.Gallen werden die Kosten für die Durchführung der Erhebung der Bundesstatistiken in Rechnung gestellt.
- Kosten der Bundesstatistiken

IV. Finanzierung

Finanzierungs-
anteil des
Kantons

Art. 21. Der Anteil des Kantons an den Abteilungen der stationären Leistungen nach Art. 49 a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹ beträgt 55 Prozent.

Genehmigung
der Tarif-
verträge

Art. 22. Tarifverträge werden genehmigt, wenn sie den Anforderungen von Art. 46 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹ entsprechen.

Die Wirtschaftlichkeit wird durch einen interkantonalen Vergleich der schweregradbereinigten Kosten überprüft, wenn ein schweregradabhängiges Tarifsysteem vorliegt.

Betriebs- und
Investitions-
kostenbeiträge

Art. 23. Für die Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger stationärer Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung können den Spitälern mit Standort im Kanton St. Gallen im Rahmen der Spitalplanung zusätzlich zur Abgeltung der Leistungen nach Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹ Beiträge an die Betriebs- und Investitionskosten gewährt werden.

Die Gewährung von Beiträgen kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden.

Zusätzliche
kantonale
Beiträge

Art. 24. Wo kostendeckende Vergütungssysteme fehlen, können den Spitälern mit Standort im Kanton St. Gallen Beiträge an die ungedeckten Kosten gewährt werden für:

- a) versorgungspolitisch sinnvolle und notwendige ambulante Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;
- b) versorgungspolitisch sinnvolle und notwendige ambulante oder stationäre Pflichtleistungen der Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung;
- c) Leistungen innovativer Versorgungsmodelle der Psychiatrie;
- d) Nichtpflichtleistungen im Rahmen neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

Beiträge können gewährt werden, wenn:

1. die Leistung wirtschaftlich erbracht wird;
2. die ungedeckten Kosten nicht durch Gewinne aus Zusatzleistungen gedeckt werden können.

Die Gewährung von Beiträgen kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden.

¹ SR 832.10.

Art. 25. Die Regierung kann den Spitälern mit Standort im Kanton St.Gallen für die Erfüllung der Leistungsaufträge Darlehen gewähren.

Darlehen werden gesichert, verzinst und amortisiert.

V. Schlussbestimmungen

Art. 26. Das Gesundheitsgesetz vom 28. Juni 1979¹ wird wie folgt geändert:

Organe
des Staates
a) Regierung

Art. 2. Der Regierung steht die oberste Leitung und Aufsicht zu.

Sie wählt:

- a) den Gesundheitsrat;
- b) ...;
- c) ...;
- d) die Vertretung des Staates in Organen von Spitälern und psychiatrischen Diensten, wenn eine Vertretung durch Beschluss des Grossen Rates, Stiftungsurkunde oder Vereinbarung vorgesehen ist.

Staat
a) Spitäler,
Laboratorien,
Institute

Art. 18. Der Staat kann Spitäler, Laboratorien und medizinische Institute errichten.

Er kann sich daran beteiligen oder nach Massgabe des Bundesrechts Errichtung und Betrieb durch Beiträge unterstützen.

f) gemeinsame
Vorschriften

Art. 22. Leistungen des Staates nach Art.18 bis 21bis dieses Gesetzes erfolgen aufgrund von besonderen Gesetzen oder Beschlüssen des Kantonsrates. Das Finanzreferendum bleibt vorbehalten.

Politische
Gemeinde
d) andere
Einrichtungen
der Gesund-
heitspflege

Art. 26. Die politische Gemeinde kann Spitäler, Laboratorien und medizinische Institute sowie Ausbildungsstätten für Pflegeberufe errichten und betreiben, sich daran beteiligen oder nach Massgabe des Bundesrechts Errichtung und Betrieb durch Beiträge unterstützen.

Art. 28 wird aufgehoben.

¹ sGS 311.1.

Patientenrechte und -pflichten	<i>Art. 32bis.</i> Die Regierung regelt durch Verordnung Rechte und Pflichten der Patienten von Spitalern auf der Spitalliste des Kantons.
Aufnahmepflicht	<i>Art. 33.</i> Spitäler auf der Spitalliste des Kantons müssen im Rahmen ihrer Leistungsaufträge und ihrer Kapazitäten über die Nothilfe hinaus Personen aufnehmen, deren Behandlung unaufschiebbar ist. Über die Unaufschiebbarkeit entscheidet die ärztliche Leitung.
b) Gesetz über die Spitalverbunde	<i>Art. 27.</i> Das Gesetz über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 ¹ wird wie folgt geändert:
Aufgaben a) allgemein	<i>Art. 3.</i> Der Spitalverbund trägt bei: a) zur bedarfsgerechten Spitalversorgung; b) zur Notfallversorgung bei Krankheit und Unfall; c) zur Aus- und Weiterbildung in den Berufen des Gesundheitswesens.
b) Leistungsauftrag	<i>Art. 4.</i> Die Regierung konkretisiert die Aufgaben des Spitalverbundes im Leistungsauftrag. Der Leistungsauftrag kann das Leistungsangebot an Spitalstandorten vorgeben.
	<i>Art. 10 und 11 werden aufgehoben.</i>
Pflichtreserve	<i>Art. 12.</i> Erzielt der Spitalverbund einen Gewinn und ist ein Verlustvortrag abgetragen, wird ein Fünftel des Gewinns der Pflichtreserve zugewiesen, bis diese einen Fünftel des Dotationskapitals erreicht. Die Pflichtreserve dient der Deckung von Verlusten und für Massnahmen, die geeignet sind, die Folgen schlechten Geschäftsganges zu mildern.
	<i>Art. 14 und 15 werden aufgehoben.</i>
Unterhalt	<i>Art. 18.</i> Der Spitalverbund sorgt für den Unterhalt der Immobilien.

¹ sGS 320.2.

Art. 28. Das Gesetz über die Psychiatrieverbunde vom 25. Januar 2011¹ wird wie folgt geändert:

Aufgaben
a) Grundsatz

- Art. 2.* Der Psychiatrieverbund trägt bei:
- a) zur bedarfsgerechten stationären und tagesklinischen Psychiatrieversorgung sowie zur dezentralen ambulanten Versorgung in Zusammenarbeit mit den freipraktizierenden Angehörigen der Gesundheitsberufe;
 - b) zur Notfallversorgung bei psychischen Krankheiten;
 - c) zur Aus- und Weiterbildung in den Berufen des Gesundheitswesens.

Art. 11 bis 14 werden aufgehoben.

Immobilien
b) Unterhalt

Art. 18. Der Psychiatrieverbund sorgt für den Unterhalt der Immobilien.

Art. 29. Der Grossratsbeschluss über die Staatsbeiträge an Ausbau und Betrieb des Ostschweizerischen Säuglings- und Kinderspitals St.Gallen vom 22. September 1985² wird wie folgt geändert:

Ziff. 4 bis 6 werden aufgehoben.

Art. 30. Der Grossratsbeschluss über den Staatsbeitrag an das Kinderschutzzentrum St.Gallen vom 8. November 2001³ wird wie folgt geändert:

1. Der Staat leistet der Stiftung Ostschweizer Kinderspital St.Gallen einen Beitrag an den Betrieb der kinder- und jugendpsychiatrischen sowie -psychosomatischen Bettenstation des Kinderschutzzentrums St.Gallen.

c) Gesetz über die Psychiatrieverbunde

d) Grossratsbeschluss über die Staatsbeiträge an Ausbau und Betrieb des Ostschweizerischen Säuglings- und Kinderspitals St.Gallen

e) Grossratsbeschluss über den Staatsbeitrag an das Kinderschutzzentrum St.Gallen

¹ sGS 320.5.

² sGS 325.912.

³ sGS 325.919.

- f) Einführungs-
gesetz zur
Bundesgesetz-
gebung über
die Kranken-
versicherung
- Art. 31.* Das Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995¹ wird wie folgt geändert:
- Regierung *Art. 1.* Die Regierung:
- a) ...;
 - b) setzt das Globalbudget für Pflegeheime fest.
- Sie erlässt Vollzugsbestimmungen und kann im Rahmen des Vollzugs mit anderen Kantonen und Staaten Vereinbarungen abschliessen.
- Departement *Art. 2.* Das zuständige Departement vollzieht die Bundes- und die kantonale Gesetzgebung über die Krankenversicherung, soweit dieses Gesetz sowie das Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012² keine andere Zuständigkeit vorsehen.
- g) Personal-
gesetz
- Art. 32.* Das Personalgesetz vom 25. Januar 2011³ wird wie folgt geändert:
- Zuständigkeit
a) Regierung *Art. 10.* Die Regierung ist zuständig für Begründung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses von:
- a) Generalsekretärin oder Generalsekretär;
 - b) Leiterin oder Leiter eines Amtes oder einer Anstalt;
 - c) Leiterin oder Leiter des Dienstes für politische Planung und Controlling;
 - d) ...;
 - e) weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach besonderen gesetzlichen Bestimmungen.
- Sie kann durch Verordnung die Zuständigkeit für Begründung und Beendigung auf weitere Arbeitsverhältnisse ausdehnen.

1 sGS 331.11.

2 sGS 320.1.

3 sGS 143.1.

Art. 33. Es werden aufgehoben:

- a) der Kantonsratsbeschluss über die Finanzierung der Geriatrischen Klinik des Bürgerspitals St.Gallen vom 22. Januar 2008;¹
- b) der Grossratsbeschluss über die Beteiligung des Staates an der Klinik Stephanshorn vom 17. Juni 1976;²
- c) der Grossratsbeschluss über die Errichtung der Stiftung Klinik Valens und die Staatsbeiträge an Ausbau und Betrieb der Klinik Valens vom 8. Dezember 1991.³

Aufhebung
bisherigen
Rechts

Art. 34. Art. 21 dieses Erlasses wird ab 1. Januar 2017, die übrigen Bestimmungen werden ab 1. Januar 2012 angewendet.

Vollzugsbeginn

Der Präsident des Kantonsrates:
Karl Güntzel

Der Staatssekretär:
Canisius Braun

1 nGS 43–60 (sGS 323.962).

2 nGS 11–35 (sGS 325.916).

3 nGS 27–11 (sGS 325.917).

Die Regierung des Kantons St.Gallen

erklärt:¹

Das Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung wurde am 31. Januar 2012 rechtsgültig, nachdem innerhalb der Referendumsfrist vom 20. Dezember 2011 bis 30. Januar 2012 kein Begehren um Anordnung einer Volksabstimmung gestellt worden ist.²

Der Erlass wird wie folgt angewendet:

- Art. 21 ab 1. Januar 2017;
- übrige Bestimmungen ab 1. Januar 2012.

St.Gallen, 31. Januar 2012

Die Präsidentin der Regierung:
Karin Keller-Sutter

Der Staatssekretär:
Canisius Braun

1 Siehe ABl 2012, 370 f.

2 Referendumsvorlage siehe ABl 2011, 3501 ff.