

## Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung

Anträge der Regierung vom 6. September 2011

Art. 2 Bst. a (neu): Festhalten am Entwurf der Regierung.

Begründung:

Das Gesundheitsgesetz (sGS 311.1) stellt auf den Begriff «Einrichtungen der Gesundheitspflege» ab. Der Begriff der Institution wird dagegen weder im kantonalen Gesundheitsgesetz noch im KVG in entsprechendem Zusammenhang aufgegriffen. Mit Blick auf eine einheitliche Gesetzessprache und die Verständlichkeit des Erlasses sowie zur Vermeidung von Auslegungsfragen beim künftigen Gesetzesvollzug ist am bestehenden Begriff festzuhalten.

Art. 3 Bst. d (neu): Festhalten am Entwurf der Regierung.

Begründung:

Gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. d und e KVG sind Spitäler zugelassen, wenn sie der kantonalen Planung entsprechen und auf der Spitalliste des Kantons figurieren. Die Spitalplanung und das Erstellen der Spitalliste entspricht den bundesrechtlichen Vorgaben namentlich in Art. 58a ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102; abgekürzt KVV). Zudem hat der Kanton seine Planung mit den anderen Kantonen zu koordinieren (Art. 39 Abs. 2 KVG). Ein (politischer) Gestaltungsspielraum ist im Bereich dieser Vollzugsaufgabe nicht vorhanden. Zudem können nach Art. 49 Abs. 7 KVG nur die Regierung und die Vertragsparteien (Spitäler und Versicherer) die Unterlagen der Spitäler, die für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit, für Betriebsvergleiche, für die Tarifierung und für die Spitalplanung nötig sind, einsehen. Der Kantonsrat hat dagegen kein unmittelbares Einsichtsrecht. Ohne Einsichtsrecht kann der Kantonsrat die Verantwortung für eine Genehmigung der Spitalplanung und -liste nicht befriedigend wahrnehmen.

Gegen Beschlüsse der Kantonsregierung im Zusammenhang mit Art. 39 KVG kann gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht geführt werden. Die Kantonsregierung ist dadurch als Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichtes nach Art. 33 Bst. i des Verwaltungsgerichtsgesetzes (SR 173.32; abgekürzt VGG) zu qualifizieren. Demgegenüber stellt der Kantonsrat gemäss Art. 33 VGG keine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichtes dar. Da der Genehmigungsbeschluss nicht als Erlass i.S.v. Art. 87 des Bundesgerichtsgesetzes (SR 173.110) zu gelten hat, ist auch eine Beschwerde an das Bundesgericht ausgeschlossen. Daraus ergeben sich verschiedene verfahrensrechtliche Problemstel-

lungen, die bis zu einem Ausschluss sämtlicher Rechtsmittel gegen die kantonale Spitalplanung und Spitalliste und damit einer Beeinträchtigung der verfassungsrechtlichen Rechtsweggarantie führen können. Unsicherheiten bestehen namentlich in Bezug auf die Anfechtbarkeit des Regierungsbeschlusses über die Spitalplanung und Spitalliste, der aufgrund eines Genehmigungsvorbehalts zugunsten des Kantonsrates noch keine Rechtsgültigkeit erlangt hat. Offen ist auch, ob eine vom Kantonsrat genehmigte Spitalplanung und Spitalliste noch als Beschluss der Regierung i.S.v. Art. 53 Abs. 1 KVG gelten kann und vor dem Bundesverwaltungsgericht anfechtbar ist. Dem Kantonsrat steht nach Art. 105 Abs. 2 des Geschäftsreglementes des Kantonsrates (sGS131.11) zudem die Möglichkeit offen, eine Genehmigung unter Vorbehalt zu beschliessen. Daraus ergibt sich die Frage, ob die unter Vollzug des kantonsrätlichen Vorbehalts angepasste Spitalplanung und Spitalliste gerichtlich angefochten werden kann. Die Beispiele zeigen, dass ein Genehmigungsvorbehalt mit den bundesrechtlichen Vorgaben hinsichtlich der *Durchführung* der Planung sowie in Bezug auf den *Rechtsschutz* gegenüber den Planungsbeschlüssen der Regierung nicht kompatibel ist.

Wäre der Kantonsrat für die Spitalplanung und -liste zuständig, würde dies die Abläufe – v.a. in zeitlicher Hinsicht – erheblich erschweren. Die Regierung müsste dem Kantonsrat die Spitalplanung und -liste entweder im Rahmen der Budgetbotschaft oder im Rahmen einer separaten Botschaft (mit den entsprechenden Vorlaufzeiten) unterbreiten. Eine unterjährige oder kurzfristige Anpassung der Spitalliste wäre dadurch nicht möglich. In anderen Kantonen liegt die Zuständigkeit für die Spitalplanung und -liste dementsprechend bei der Regierung.

Der Kanton St.Gallen wird sich bei der Erarbeitung der Spitalliste an das Leistungsgruppenkonzept des Kantons Zürich mit 125 medizinischen Leistungsgruppen orientieren. Da alle inner- und ausserkantonalen Spitäler, welche für die Versorgung der St.Galler Bevölkerung notwendig sind, in die Spitalplanung einbezogen werden müssen, sind Spitalplanung und -liste mit einer sehr grossen Datenfülle verbunden.

Aus ablauftechnischen Gründen soll die Regierung – gemäss Entscheidung der vorberatenden Kommission – weiterhin für Sanktionen (z.B. Teilentzug bzw. Entzug des Leistungsauftrages) zuständig sein, weil Sanktionen schnelles Handeln erfordern. Damit wäre nicht die gleiche Instanz für die Erteilung bzw. den Entzug des Leistungsauftrages zuständig.

In anderen Kantonen (z.Bsp. ZH, TG, SH, AR, GR, GL, LU und AG) liegt die Zuständigkeit für die Spitalplanung und -liste auch bei der Regierung.

Die Zuständigkeit für die Pflegeheimliste liegt ebenfalls bei der Regierung.

Art. 3 Bst. e (neu):

Festhalten am Entwurf der Regierung.

Begründung:

Voraussetzung für die Aufnahme eines Leistungserbringers auf die Spitalliste ist gemäss Art. 8 Abs. 2 des Entwurfs des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung die Erteilung eines Leistungsauftrages. Mit dem Antrag, die Zuständigkeit für die Spitalplanung und -liste wie bisher bei der Regierung zu belassen, muss auch die Zuständigkeit für die Leistungsaufträge abschliessend der Regierung übertragen werden. Insbesondere gilt es auch hier den eng begrenzten politischen Handlungsspielraum zu berücksichtigen. Es gelten sinngemäss die Argumente (auch die juristischen) wie bei Art. 3 Bst. d (neu).

Mit der Revision des KVG wird die Spitalliste neu deutlich mehr Leistungserbringer umfassen als bisher. Allein im Bereich Akutso-matik (d.h. noch ohne Leistungserbringer im Bereich Psychiatrie und Rehabilitation) werden zwischen 20 und 25 Leistungserbringer auf der Spitalliste figurieren. Da sich die Leistungsaufträge im Detaillierungsgrad von der Spitalliste unterscheiden können (Leistungsaufträge können einen höheren Detaillierungsgrad aufweisen als die Spitalliste), ist mit einer sehr hohen Datenfülle zu rechnen.

Art. 4 Bst. b:

Festhalten am Entwurf der Regierung.

Begründung:

Vgl. vorstehende Bemerkungen zu Art. 3 Bst. d (Folgeanpassung).

Art. 4 Bst. c:

Festhalten am Entwurf der Regierung.

Begründung:

Vgl. Bemerkungen zu Art. 3 Bst. e (Folgeanpassung).