



## Protokoll

Sitzung	Vorberatende Kommission des Kantonsrates Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung (22.11.06)	Katharina Gisler Sekretariat
Termin	3. November 2011, 9.00-12.45	Gesundheitsdepartement Davidstrasse 27 9001 St.Gallen
Ort	Bürgerspital, Gesellschaftssaal, 2. Stock, Rorschacherstrasse 92, 9000 St.Gallen	T 058 229 35 78 F 058 229 21 27 katharina.gisler@sg.ch www.gesundheit.sg.ch

### Vorsitz

Hartmann Andreas, Präsident

### Teilnehmende

Mitglieder der vorberatenden Kommission

- Hartmann Andreas, Rorschach, Präsident
- Forrer Diego, Grabs
- Gysi Barbara, Wil
- Haag Agnes, St.Gallen
- Hegelbach Marcel, Jonschwil
- Hartmann Christof, Walenstadt
- Huser Marie-Theres, Wagen
- Kündig-Schlumpf Silvia, Rapperswil
- Locher Walter, St.Gallen
- Rehli Valentin, Walenstadt
- Ritter Werner, Hinterforst
- Storchenegger Martha, Jonschwil
- Stump Bruno, Engelburg
- Thalman Linus, Kirchberg
- Wehrli August, Buchs

Vertreter des Gesundheitsdepartements

- Hanselmann Heidi, Regierungsrätin
- Wüst Roman, Generalsekretär
- Altherr Peter, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung
- Besmer Urs, Leiter Rechtsdienst
- Gisler Katharina, Rechtsdienst

Vertreter der Staatskanzlei

- Benedikt van Spyk, stellvertretender Leiter für Recht und Logistik

Gutachter

- Ueli Kieser

### Protokoll

Gisler Katharina

### Unterlagen

- Gutachten PD Dr. U. Kieser
- Botschaft und Entwurf der Regierung vom 24. Mai 2011



- Protokoll der Sitzung der vorberatenden Kommission vom 29. August 2011
- Anträge der vorberatenden Kommission vom 29. August 2011
- Anträge der Regierung vom 6. September 2011
- Antrag Bärlocher-Bütschwil zu Art. 11 vom 26. September 2011

## **Inhalt**

<b>1</b>	<b>Begrüssung/Mitteilungen</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Vorstellung und Erläuterung des Gutachtens</b>	
	<b>a) Zuständigkeit zum Erlass von Spitalplanung und Spitallisten (Fragen 1-3 an den Gutachter)</b>	<b>3</b>
	<b>b) Vereinbarkeit "Antrag Bärlocher-Bütschwil zu Art. 11" mit Bundesrecht (Frage 4 an den Gutachter)</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Fragen an den Gutachter</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Diskussion zum Ergebnis des Gutachtens</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Antrag an den Kantonsrat</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>Varia</b>	<b>20</b>

### **1 Begrüssung/Mitteilungen**

Andreas Hartmann, Präsident der vorberatenden Kommission, begrüsst Regierungsrätin Hanselmann, Gutachter Ueli Kieser, die Vertreterinnen und Vertreter des Gesundheitsdepartements und der Staatskanzlei sowie die Mitglieder der vorberatenden Kommission.

Gegenüber der letzten Sitzung der vorberatenden Kommission gab es die folgenden personellen Änderungen:

- Bruno Stump, Engelburg anstelle von Herbert Huser, Altstätten
- Christof Hartmann, Walenstadt anstelle von Kurt Alder, St.Gallen
- Marcel Hegelbach, Jonschwil anstelle von Michael Götte, Tübach
- Marie-Theres Huser, Wagen anstelle von Vreni Wild-Huber, Wald-Schönengrund

Nach Art. 67 des Geschäftsreglements des Kantonsrates (sGS 131.11; abgekürzt GschKR) ist das Kommissionsprotokoll bis nach Abschluss der Beratungen des Kantonsrates vertraulich.



Nach Art. 59 GschKR dienen die Kommissionsberatungen der freien Meinungsbildung. Dem Geheimnis unterliegen Inhalte der Kommissionsberatungen und einzelne Meinungsäusserungen (sowie deren Urheber).

Es werden die auf der Einladung aufgeführten Geschäfte behandelt. Wer auf weitere Themen zurückkommen will, muss Rückkommen beantragen.

Ausnahmsweise wird der Gutachter während der gesamten Sitzung anwesend sein, da eventuell im Verlauf der Sitzung noch Fragen aufkommen.

## **2 Vorstellung und Erläuterung des Gutachtens**

### **a) Zuständigkeit zum Erlass von Spitalplanung und Spitallisten (Fragen 1-3 an den Gutachter)**

Das Bundesrecht geht dem kantonalen Recht vor. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, welche Vorgaben das Bundesrecht in Bezug auf die Zuständigkeit zum Erlass von Spitallisten macht. Erst in einem zweiten Schritt ist zu fragen, welche Ausgestaltungsmöglichkeiten dem kantonalen Recht noch verbleiben.

Die Entstehung einer Spitalliste kann in vier Phasen unterteilt werden:

Phase 1: Ermittlung des Angebots und des Bedarfs (= Planungsschritte hin zu einer Spitalplanung)

Phase 2: Evaluation der Angebote der in Frage kommenden Spitäler

Phase 3: Erstellen der Spitalliste – Abschluss mit Beschluss der Regierung

Phase 4: Erteilen der (vorbereiteten, ausgehandelten) Leistungsaufträge an die in die Liste aufgenommenen Spitäler; Zuständigkeit zur Erteilung dieser Leistungsaufträge richtet sich nach kantonalem Recht

Die Phasen überlappen sich. Das Gutachten bezieht sich v.a. auf Phase 3.

Im Bundesrecht sind v.a. Art. 39 und 53 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) relevant.

Art. 39 KVG ist die Grundsatzbestimmung und regelt, welche Voraussetzungen Spitäler und analoge Einrichtungen erfüllen müssen, um zulasten der obligatorischen Krankenversicherung Leistungen erbringen zu können. Es werden gesundheitspolizeiliche und sozialversicherungsrechtliche Voraussetzungen genannt. Die sozialversicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind vielfach Wertungsfragen, die sich aus einer bestimmten politischen Haltung ergeben. Art. 39 KVG verwendet immer den Begriff "Kanton".

Art. 53 KVG ist spezifischer und legt fest, dass gegen bestimmte Entscheide der Kantonsregierung (u.a. nach Art. 39 KVG) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden kann. Dies ist eigentlich ein Widerspruch. Bei Art. 53 KVG wird vom Beschluss der Kantonsregierung über die Spitallisten gesprochen, bei Art. 39 KVG vom Kanton. Es ist die Frage zu stellen, durch welche Umstände Art. 53 KVG in das Gesetz aufgenommen worden ist. Ursprünglich bezog sich Art. 53 nicht auf die Spitalliste und die Spitalplanung. Es war keine Beschwerdemöglichkeit gegen die Spitalliste und die Spitalplanung auf Bundesebene vorgesehen. Bei einer Debatte im Nationalrat wurde der Antrag gestellt,



dass auch bei der Spitalliste und der Spitalplanung eine Beschwerde ans Gericht möglich sein sollte. Der Ständerat genehmigte den Vorschlag. In der Folge wurden die Spitallisten nachträglich in Art. 53 KVG aufgenommen. Gemäss Protokoll bemerkte im Parlament niemand die Problematik, dass in Art. 53 KVG vom "Beschluss der Regierung" gesprochen wird. Es wurde nicht bedacht, dass innerhalb eines Kantons die Kompetenz zur Erstellung einer Spitalliste auch bei einem anderen Gremium liegen kann. Aus diesem Grund ist die Beziehung zwischen den beiden Artikeln zu klären. Nach Ansicht der Gutachter ist Art. 39 KVG, der besagt, dass die Spitalliste durch den Kanton gemacht wird, die zentrale Bestimmung. Ihrer Ansicht nach wollte der Gesetzgeber bei Art. 53 KVG nichts in Bezug auf die Zuständigkeit festlegen, sondern wollte nur zum Ausdruck bringen, dass auch Spitallisten anfechtbar sind. Aus Art. 53 KVG folgt ausserdem, dass die Spitalliste am Schluss ein Beschluss der Kantonsregierung sein muss.

Es gibt folglich drei denkbare Varianten zur Ausgestaltung der Kompetenzordnung bzgl. der Spitalplanung und der Spitalliste:

- Variante 1: Vorbereitung der Spitalplanung und der Spitalliste durch Regierung; Diskussion im Kantonsparlament; Beschluss durch die Regierung
- Variante 2: Vorbereitung der Spitalplanung und der Spitalliste durch Regierung; Beschluss durch Regierung
- Variante 3: Vorbereitung der Spitalplanung und der Spitalliste durch Regierung; Beschluss durch Regierung (mit Genehmigungsvorbehalt durch Kantonsparlament)

Beschlüsse mit Genehmigungsvorbehalt sind im Kanton St.Gallen bereits bekannt: Die Wahl einer HSG-Professorin erfolgt durch den Universitätsrat; anschliessend ist eine Genehmigung durch den Regierungsrat erforderlich. Bei einer Spitalliste tritt die Genehmigung des Kantonsrates nicht an die Stelle des Beschlusses der Regierung. Vielmehr entfaltet der Beschluss der Regierung erst Wirkung, wenn er in der Folge durch den Kantonsrat genehmigt und von der Regierung eröffnet wird.

Bis zum Beschluss des Regierungsrates ist kantonales Recht anwendbar. Inhaltlich sind jedoch bestimmte Vorgaben in der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102; abgekürzt KVV) vorhanden. Auch die Genehmigung durch den Kantonsrat richtet sich nach kantonalem Recht. Gegen die Spitalplanung resp. die Spitalliste kann Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Die Beschwerde richtet sich gegen den Beschluss des Regierungsrates, weshalb der Kantonsrat nicht am Verfahren beteiligt ist. Das Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht ist wesentlich durch Bundesrecht geprägt. Die relevanten Gesetzeserlasse sind das Bundesgesetz über das Bundesverwaltungsgericht (SR 173.32), das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (SR 172.021) und Art. 53 KVG.

#### **b) Vereinbarkeit "Antrag Bärlocher-Bütschwil zu Art. 11" mit Bundesrecht (Frage 4 an den Gutachter)**

Der Antrag betrifft die materielle Ausgestaltung der Spitalplanung und der Spitalliste und sieht einen bestimmten Vorrang der kantonalen öffentlichen Anbieter gegenüber privaten und ausserkantonalen öffentlichen Spitälern vor. Bei der Einordnung des Antrags muss



wiederum zuerst das Bundesrecht beachtet werden. Art. 39 KVG besagt, dass die Kantone die privaten Einrichtungen angemessen zu beteiligen haben. Art. 58a KKV nennt verschiedene Planungskriterien, insb. Qualität und Wirtschaftlichkeit. Diese Kriterien müssen von den Kantonen zwingend berücksichtigt werden. Es ist nicht zulässig, bestimmte Leistungserbringer systematisch zu bevorzugen. Der Antrag Bärlocher-Bütschwil greift zur Gestaltung der Spitalliste zwei Kriterien auf, die vom Bundesrecht ebenfalls vorgesehen sind (Versorgungssicherheit, Erfüllen der Pflichtleistungen). Soweit der Antrag sich darauf beschränkt, Kriterien zu nennen, ohne damit eine abschliessende Nennung zu beinhalten, ist der Antrag unnötig, da es sich um eine reine Wiederholung des Bundesrechts handelt. Wenn der Antrag jedoch so verstanden wird, dass damit die weiteren bundesrechtlichen Kriterien, insb. Qualität und Wirtschaftlichkeit, nicht massgebend sein sollen, verstösst er gegen Bundesrecht.

### 3 Fragen an den Gutachter

**Ritter** ist der Ansicht, dass zwischen der Präsentation von Kieser und dem Gutachten eine Differenz besteht. Auf Seite 22 und 23 des Gutachtens heisst es, dass sich das Verfahren nach VwVG richtet. In der Präsentation hat Kieser jedoch gesagt, dass bis zum Beschluss der Regierung kantonales Verfahrensrecht anwendbar ist. Seiner Ansicht nach ist aufgrund von Art. 1 Abs. 3 VwVG die heutige Aussage richtig.

**Kieser:** Es ist ein zentraler Punkt, welches Recht welche Phase bestimmt. Der Beschluss der Regierung ist das Scharnier zum Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht. Bei einem Scharnier ist es so, dass das Bundesrecht bestimmte Mindestvoraussetzungen vorsieht. Vorliegend geht es v.a. um Art 5 VwVG, der umschreibt, was eine Verfügung ist. Eine Verfügung ist ein Entscheid im Einzelfall und muss eine Begründung enthalten. Beim Bundesverwaltungsgericht können nur Verfügungen angefochten werden, die den Anforderungen von Art. 5 VwVG entsprechen. Die Regierung muss daher diese Voraussetzungen bei der Erarbeitung der Spitalliste beachten. Der Rest ist kantonales Recht. Das Bundesrecht sieht nur Voraussetzungen vor, die absolut zwingend erforderlich sind, um überhaupt ein Beschwerdeverfahren vor Bundesverwaltungsgericht durchführen zu können.

**Gysi** ist vom Vergleich zwischen dem Genehmigungsvorbehalt durch den Regierungsrat bei der HSG-Professorin und dem Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrates bei der Spitalliste nicht überzeugt. Eine Genehmigung durch die Regierung ist nicht dasselbe wie eine Genehmigung durch den Kantonsrat. Der Kantonsrat debattiert öffentlich und liefert "Munition" für Beschwerden von Spitälern, die nicht auf der Liste berücksichtigt worden sind. Da die meisten Mitglieder des Kantonsrates keine Fachleute sind, wird nicht immer ganz präzise argumentiert. Sie wünscht sich ein Beispiel eines Genehmigungsvorbehalts mit einer öffentlichen Verhandlung und stellt die Frage, ob die öffentliche Verhandlung allenfalls einen Rechtsnachteil bringen kann.

**Kieser:** Bei der HSG bleiben die Gründe, warum eine Professorin genehmigt oder nicht genehmigt wird, unter Verschluss. Das Genehmigungsverfahren im Kantonsrat ist hingegen öffentlich. Es ist möglich, dass im Rechtsmittelverfahren Bezug auf eine Stellungnahme genommen wird. Juristisch ist dies aber kein Argument gegen eine Genehmigungspflicht. Hingegen ist es eine politisch zu würdigende Frage nach der Zweckmässigkeit



keit. Der Co-Gutachter und er haben keine anderen parallelen Beispiele gefunden. Es kommt jedoch auch im Kantonsrat vor, dass über einen Einzelfall diskutiert wird, z.B. Amnestie bei einem Straffall. Es ist jedoch nicht üblich, da die Aufgabe des Kantonsrates darin besteht, generell-abstrakte Normen zu setzen.

**Ritter** folgert aus dem Gutachten, dass sich der Kantonsrat v.a. zu Fragen der Angemessenheit äussern kann. Was ist jedoch, wenn der Kantonsrat eine Spitalliste aus Gründen, die mit Angemessenheit nichts zu tun haben, nicht genehmigt? Ist die Regierung an den Entscheid und die Argumentation des Kantonsrates gebunden, selbst, wenn der Kantonsrat ausserhalb seines Kompetenzbereiches argumentiert oder kann die Regierung versuchen, die Auffassung des Kantonsrates mit der Rechtslage in Übereinstimmung zu bringen, so dass die Begründung in einem allfälligen Beschwerdeverfahren Stand hält?

**Kieser:** Der Regierungsrat hat die Aufgabe die Spitalliste vorzubereiten und zu verabschieden. Wenn der Kantonsrat eine Liste nicht genehmigt, ist dies ein Schritt zurück und die Regierung muss wiederum das Notwendige machen, um die Spitalplanung abzuschliessen und eine Spitalliste zu erstellen. Das braucht Zeit. Falls es der Regierung nicht gelingt, den Kantonsrat zu überzeugen, stellt sich die Frage, was der Bund mit einem Kanton ohne Spitalliste macht. Wenn der Kantonsrat die Spitalliste "aus falschen Gründen" nicht genehmigt, ist es Aufgabe der Regierung, den Kantonsrat davon zu überzeugen, dass die Gründe "falsch" sind. Will der Kantonsrat an seinem Entscheid festhalten, wird dieser von der Regierung gegen die eigene Überzeugung beschlossen werden müssen. Nach der Genehmigung durch den Kantonsrat kann gegen die Spitalliste Beschwerde erhoben werden. Dann wird es zur Sache des Bundesverwaltungsgerichts.

**Locher** bezieht sich auf die Frage von Gysi und nennt die Genehmigung der Leistungsaufträge der Spitalverbunde durch den Kantonsrat als Beispiel, bei dem der Kantonsrat einen Beschluss der Regierung genehmigt. Nach der neuen Vorlage wird dies jedoch nicht mehr möglich sein.

**Stump:** Wenn Spital A und B auf der Spitalliste sind, Spital C jedoch nicht, können bei einer Beschwerde durch Spital C die anderen beiden Spitäler auf der Spitalliste bleiben und muss nur über das umstrittene Spital diskutiert werden?

**Kieser** ist der Überzeugung, dass Spitallisten nur insgesamt genehmigt oder abgelehnt werden können.

**Haag** erkundigt sich, wie es mit den finanziellen Auswirkungen bei einer Genehmigung resp. Nichtgenehmigung durch den Kantonsrat aussieht.

**Kieser** erachtet den Kostenfaktor gesamthaft gesehen als nicht sehr wesentlich. Seiner Ansicht nach ist eher der zeitliche Faktor von Bedeutung: Die Regierung muss einen Bericht zu Händen des Kantonsrates schreiben, der Kantonsrat muss sich damit befassen und bei einer Nichtgenehmigung muss nochmals von vorne begonnen werden.

**Rehli** findet die folgenden Aussagen auf S. 22 des Gutachtens interessant: "kommt dem Kantonsrat bei der Vorbereitung dieses Beschlusses der Regierung grundsätzlich keine



verfahrensrechtliche Stellung zu", sowie "Denkbar ist, dass die Regierung eine -vom Kantonsrat zu diesem Zweck bestellte- vorberatende Kommission konsultiert". Es ist nicht sinnvoll jedes Mal eine vorberatende Kommission einzusetzen. Seiner Ansicht nach stellt sich die Frage nach einer ständigen Kommission "Gesundheit". Vielleicht ist diese das Scharnier zwischen Regierung und Parlament. Er möchte wissen, woran die Verfasser des Gutachtens beim zweiten Satz gedacht haben.

**Kieser** erläutert, dass die Durchführung einer Konsultation vor Beschlussfassung durch die Regierung eine der vom Bundesrecht erlaubten Varianten ist. Diese wurde in den Materialien als Beispiel genannt, welche Gestaltungsmöglichkeiten den Kantonen zustehen. Es ist ein politischer Entscheid, ob man die Genehmigung am Ende des Prozesses oder in der Vorberatung einholen will.

**Stump** könnte sich den folgenden Ablauf vorstellen: Die Regierung macht einen Vorschlag, der in einer Kommission (ständig oder nicht) beraten wird. Anschliessend wird im Parlament diskutiert, vorgängig informieren die Kommissionsmitglieder ihre Fraktionen. Wie sieht es mit der rechtlichen Zulässigkeit aus?

**Kieser** bestätigt die rechtliche Zulässigkeit.

**Gysi** erkundigt sich, ob bei einer Beratung in der vorberatenden Kommission über die Spitalisten wirklich nur ein Teil der Kommission Einsicht in die vertraulichen Dokumente nehmen kann, nicht jedoch die ganze vorberatende Kommission. Im Gutachten wird es so dargelegt. Damit fehlt den Fraktionen möglicherweise die Entscheidungsbasis.

**Kieser:** Dies ist auf der Seite 24 des Gutachtens dargelegt. Es ist eine heikle Frage, wer Einsicht in sehr sensible Daten nehmen darf. Er kann die Frage nicht generell beantworten. Die Regierung wird jedoch sicherlich dem Parlament nur einen zusammenfassenden Bericht unterbreiten. Die Kommission darf zwar in mehr Dokumente Einsicht nehmen, jedoch wird bei speziell sensiblen Daten wohl nur ein Ausschuss zugelassen. Es handelt sich um eine Interessenabwägung zwischen den Spitälern, die Daten liefern und dem Öffentlichkeitsprinzip.

#### **4 Diskussion zum Ergebnis des Gutachtens**

**Hanselmann:** Das Gutachten äussert sich nur zu einem Teil der Problematik. Für die Umsetzung im Kanton ist es jedoch wichtig, eine ganzheitliche Betrachtung vorzunehmen. Das Gutachten zeigt in Form einer summarischen rechtstheoretischen Abhandlung auf, dass rechtlich ein Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrats möglich ist.

Die theoretische Zulässigkeit ist jedoch nicht mit der praktischen Umsetzbarkeit gleichzusetzen. Daher haben wahrscheinlich alle anderen Kantone der Schweiz trotz bundesrechtlicher Zulässigkeit eine andere Umsetzung als diejenige des Genehmigungsvorbehalts gewählt. Der Kanton St.Gallen hätte durch die Einführung eines Genehmigungsvorbehalts schweizweit eine Sonderstellung. Es ist eine Entscheidung für den Kanton zu treffen: Wo und wie will man den Kanton positionieren? Will man ihn wettbewerbsfähig und vertrauenswürdig behalten? Es geht dabei nicht nur um den Kanton St.Gallen. Die Spital-



planung wird unter den Kantonen der GDK-Ost (AR, AI, GL, GR, SG, SH, TG und ZH) koordiniert. Die ganzen Planungsstrukturen sind sehr komplex und setzen viel Wissen voraus. Der Genehmigungsvorbehalt wird zu zeitlichen Verzögerungen führen, was Unsicherheiten in anderen Kantonen bewirken kann. Eventuell vergeben diese Kantone aufgrund der Unsicherheiten ihre Leistungsaufträge nicht an st.gallische Spitäler. Dies kann zu einer Blockade der Spitalplanung und auch zu finanziellen Konsequenzen und gesundheitspolitischen Auswirkungen führen. Es sind nicht nur Vollzugsprobleme, die mehr Aufwand verursachen, sondern vielmehr Schwierigkeiten, bei denen man sich fragen muss, ob man diese als einziger Kanton eingehen will und ob man damit auch die bundesrechtliche Vorgabe einer leistungsorientierten, interkantonalen koordinierten und auf einheitlichen Kriterien beruhenden Planung verunmöglichen oder zumindest hinterfragen will. Wenn einmal die Planungskriterien und –methoden festgelegt sind, bestehen klare Leitplanken. Der Ermessensspielraum der Kantone ist somit nicht mehr gross.

Der Bundesgesetzgeber hat eine einheitliche Definition der Planungskriterien vorgegeben und die GDK Ost hat vereinbart, wie die Planungsvorgaben umgesetzt werden sollen. Der Kanton St.Gallen hat sich gegenüber der GDK Ostschweiz und auch schweizweit verpflichtet, wo immer möglich die Grundlagen des Kantons Zürich in der Planungsmethodik umzusetzen.

Das folgende Beispiel soll die Problematik aufzeigen, die durch ein Abrücken von den Planungskriterien entstehen kann: Angenommen es wird festgelegt, dass für die Erteilung eines Leistungsauftrags 200 Geburten erforderlich sind. Zwei Fraktionen des Kantonsrates wollen jedoch eine Klinik mit 150 Geburten aus dem Kanton Zürich oder dem Kanton Thurgau aufnehmen. In der Folge müssten die Kriterien angepasst werden, um die Klinik auf die Liste nehmen zu können. Dies wäre theoretisch zwar möglich, aber nicht verlässlich. Das Gesundheitsdepartement und die Regierung sind verpflichtet, Planungskriterien nach Bedarf und Versorgungssicherheit aufzuzeigen. Es wäre schwierig, innert kürzester Frist eine Reduktion von 200 auf 150 Geburten zu begründen. Zudem würden dann wohl noch andere Kliniken, die ebenfalls 150 Geburten ausweisen können, ihren Anspruch bei der neuen Mindestmenge auf die Liste zu kommen, geltend machen wollen. Die theoretische Zulässigkeit des Genehmigungsvorbehaltes entspricht nicht der praktischen Umsetzbarkeit. Die Kunst besteht darin, die Theorie und Praxis so zu vereinen, dass sie voneinander profitieren. Herr Kieser hat aufgezeigt, dass drei Möglichkeiten zur Ausgestaltung der Kompetenzen von Regierung und Kantonsrat in Bezug auf die Spitalliste existieren. Der Kanton sollte sich für die Variante entscheiden, die für ihn nicht mit einem gravierenden Nachteil verbunden ist. Die Parameter lassen sich innerhalb eines Planungssystems nicht beliebig verändern.

Kein Kanton kennt eine Genehmigungspflicht durch den Kantonsrat. Nicht, weil sie diese nicht wollen, sondern wegen den Umsetzungsproblemen. Die Regierung müsste dem Kantonsrat bei der kleinsten Änderung der Spitalliste eine Botschaft unterbreiten. Für die Erarbeitung der Botschaft muss mit fünf Monaten gerechnet werden. Die Genehmigung durch den Kantonsrat dauert weitere sechs Monate, d.h. bis zu der Genehmigung vergeht rund ein Jahr. Das eigentliche Problem beginnt jedoch erst bei einer Nichtgenehmigung. Dann fängt der ganze Prozess von vorne an. Es könnte vorkommen, dass eine Spitalliste von den Parteien aus verschiedenen Gründen abgelehnt wird. Die Regierung müsste





dann anhand der Rückmeldungen herausfinden, wie eine mehrheitsfähige Spitalliste aussehen würde. Gleichzeitig müssen die Vorgaben des Bundesrechtes mitberücksichtigt werden. Für eine mehrheitsfähige Spitalliste müssten unter Umständen die Planungskriterien und die Planungsmethodik verändert werden. Nach fünf bis sechs Monaten resultiert eine neue Liste, mit welcher der Kantonsrat eventuell wieder nicht einverstanden ist. Wird die neue Liste schliesslich genehmigt, dürften Spitäler, die nicht mehr im gleichen Umfang auf der neuen Liste berücksichtigt würden, Beschwerde erheben. Ob ein solches Vorgehen vor Bundesverwaltungsgericht standhält, ist fraglich. Ein Genehmigungsvorbehalt braucht auf jeden Fall viel Zeit, da die Regierung dem Kantonsrat für jede Anpassung eine Botschaft zukommen lassen muss. Eine Spitalliste im Jahr 2013 würde dadurch verunmöglicht und wäre frühestens 2014 möglich. Es liegt auch ein Brief der Hirslanden Klinik Stephanshorn und der Rosenklinik am See vor, in welchem Bedenken gegen eine Genehmigung der Spitalliste durch den Kantonsrat geäussert werden.

**Altherr** möchte einen Punkt der Erarbeitung oder Erstellung einer Spitalplanungsliste erwähnen, der in der bisherigen Diskussion etwas untergegangen ist, nämlich die Planungsmethodik und Planungsdaten. Bevor der Kanton St.Gallen den Versorgungsbericht "Akutsomatik" erstellt hat, wurde zuerst eine Planungssystematik definiert. Wie erwähnt wurde die Planungssystematik von Zürich übernommen. Die Planungssystematik zeigt, wie überhaupt an eine Planung herangegangen werden soll. In einem Versorgungsbericht werden anschliessend eine Analyse der heutigen Situation und eine Bedarfsprognose für das Jahr 2020 gemacht. In einem nächsten Schritt wird ein Strukturbericht verfasst, der klären soll, wie der prognostizierte Bedarf gesichert werden kann und welches Spital mit welchem Leistungsumfang zur Bedarfssicherung beitragen soll. Auch diesbezüglich ist die Planung zu koordinieren. Der Kanton St.Gallen orientiert sich hier ebenfalls an dem von Zürich empfohlenen Vorgehen. Es sind 126 medizinische Leistungsgruppen zu unterscheiden. Bei der Erteilung von Leistungsaufträgen werden die Leistungserbringer überprüft, inwieweit sie geeignet sind diese Leistungen zu erbringen. Zu berücksichtigen sind Kriterien wie Qualität, Wirtschaftlichkeit, Erreichbarkeit, längerfristige Gewährleistung der Versorgung etc. Altherr will damit aufzeigen, dass der Kantonsrat nicht frei ist, aus irgendwelchen Gründen ein Spital auf die Liste aufzunehmen resp. nicht aufzunehmen. Auch im Gutachten von Kieser wurde dargelegt, dass die systematische Bevorzugung von Leistungserbringern unzulässig ist.

Der Kanton St.Gallen ist einer interkantonalen Spitalvereinbarung der Ostschweizer Kantone beigetreten. Darin ist vorgesehen die Planungssystematik untereinander zu koordinieren, Daten über grenzüberschreitende Patientenströme auszutauschen und ein einheitliches Leistungsgruppenkonzept anzuwenden. Desweiteren sind in der Spitalvereinbarung Kriterien definiert, wann ein ausserkantonales Spital auf die Spitalliste aufgenommen wird. Es dürfte schwierig sein, solche Aspekte der interkantonalen Vereinbarungen nicht zu beachten. In diesem Zusammenhang ist auch von den Erfahrungen aus dem Kanton Zürich zu berichten: Es gab noch nie ein so starkes Lobbying bei den Parlamentariern wie bei der Erarbeitung der gesetzlichen Grundlage für die Spitalplanung und –finanzierung. Auf den Kanton St.Gallen wird bei Einführung eines Genehmigungsvorbehalts dieselbe Situation zukommen. Jeder Leistungserbringer, der nicht im erwarteten Ausmass berücksichtigt wird, wird versuchen, Parlamentarier für seine Anliegen zu gewinnen. Die Parlamentarier haben jedoch bei ihrer Entscheidung die vorgegebenen Kriterien zu beachten.



**Hanselmann** verweist auf ein Gesuch eines ausserkantonalen Spitals. Das Gesuch soll aufzeigen, wie argumentiert wird, um auf die Liste zu kommen und macht deutlich, wie komplex und differenziert die Problematik ist.

**Altherr:** Politisch motivierte Entscheide, die zu Anpassungen der Liste oder zu einer Nichtgenehmigung führen, sind mit den Bestimmungen des KVG nicht vereinbar. In einem allfälligen Beschwerdeverfahren würden solche Entscheide zu Schwierigkeiten führen. Kieser hat dargelegt, dass der Regierung nichts anderes übrigbleiben würde, als den KVG-widrigen Entscheid des Kantonsrates umzusetzen. Dadurch verlieren Kantonsrat und Regierung an Glaubwürdigkeit und Verlässlichkeit.

**Besmer** zeigt das Verfahren zum Erlass einer Spitalliste auf. Das **Verfahren ohne Genehmigung** (Folie 10) ist das System der übrigen Kantone und stellt ein Beispiel der Verwaltungsrechtspflege dar. Nach dem Erlass resp. der Anpassung der Spitalliste wird ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt, in welchem dem verfassungsmässigen Recht auf rechtliches Gehör Rechnung getragen werden muss. Es muss sämtlichen Verfahrensbeteiligten rechtliches Gehör gewährt werden. Im Kanton St.Gallen ist mit ca. 50 Beteiligten zu rechnen. Das Vernehmlassungsverfahren ist ein eigentliches Bewerbungsverfahren, das auf der Grundlage der Kriterien der Spitalplanung/Spitalmethodik beruht. Die eigentliche Auseinandersetzung findet in diesem Verfahrensteil statt. Am Ende des Verfahrens muss ein sachlicher und in sich schlüssiger Regierungsentscheid vorliegen, der die Voraussetzungen von Art. 5 VwVG erfüllt und vor Bundesverwaltungsgericht standhält. Das Verfahren dauert rund fünf Monate.

Bei der **Spitalliste mit Genehmigung** (Folie 11) gibt es wiederum den verwaltungsinternen Teil, der zu einem Entscheid der Regierung führen muss, der vor Bundesverwaltungsgericht standhält. Das anschliessende Genehmigungsverfahren auf der Stufe des Kantonsrates dauert fünf bis sechs Monate. Kommt das Verfahren vor Gericht, ist mit einem Zeitbedarf von weiteren fünf bis sechs Monaten zu rechnen. Der grün gefärbte Bereich und der politische Bereich auf der Grafik zeigen eine Diskrepanz auf. Während die Spitalliste nach rechtsstaatlichen Kriterien zu erstellen ist, ist der Genehmigungsentscheid des Kantonsrates politischer Natur. Am Ende ergeht ein Beschluss der Regierung, der jedoch noch nicht anfechtbar ist. Es braucht zuerst einen Genehmigungsbeschluss des Kantonsrates. Bei einer Genehmigung des Kantonsrates ist die Angelegenheit unproblematisch, die Verfügung kann eröffnet werden und die Möglichkeit zur Beschwerde steht offen. Bei einer Nichtgenehmigung muss mit dem Verfahren wieder von vorne begonnen werden. Es ist unklar, was mit dem Genehmigungsbeschluss selbst passiert, ob dieser anfechtbar ist oder nicht. Mit Sicherheit kann eine Beschwerdemöglichkeit in Anspruch genommen werden, wie auch immer das Gericht dann entscheiden wird. In Frage kommen die subsidiäre Verfassungsbeschwerde beim Bundesgericht und allenfalls die öffentlich-rechtliche Klage beim Verwaltungsgericht. Erstere richtet sich nach Bundesrecht, Letztere nach Art. 79 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege. Ein Spital, das auf der Liste aufgeführt ist, die jedoch vom Kantonsrat nicht genehmigt wird, kann die Verletzung eines verfassungsmässigen Grundsatzes, z.B. die Ungleichbehandlung von Gewerbetreibenden vor Bundesgericht geltend machen.



Es gibt noch diverse verfahrensrechtliche Fragen, die gewisse Unklarheiten mit sich bringen. Das Gesundheitsdepartement ist daher diesbezüglich mit dem Gutachten gemäss 3.7. nicht einverstanden, wonach nicht mit verfahrensrechtlichen Schwierigkeiten zu rechnen ist.

**Hanselmann:** Es bestehen verschiedene Fragestellungen, die durch das Gutachten nicht geklärt worden sind und beantwortet werden müssten. Sie will jedoch aus zeitlichen Gründen nicht mehr darauf eingehen und verweist auf die Folien ihrer Präsentation:

1. Was passiert im Fall der Nicht-Genehmigung der Spitalliste?
2. Hält eine politisch motivierte Spitalliste vor Bundesverwaltungsgericht Stand?
3. Ist die Genehmigung durch den Kantonsrat in der Praxis eine gute und umsetzbare Lösung?
4. Kann ein Ausschuss der vorberatenden Kommission im Milizsystem die direkte Akteneinsicht hinreichend wahrnehmen und dem zeitlichen Aufwand bei hoher Komplexität gerecht werden?
5. Mit welchen gesundheits- und finanzpolitischen Konsequenzen wäre bei einer Nichtgenehmigung der Spitalliste zu rechnen?
6. Wie lässt sich eine politisch motivierte Nicht-Genehmigung der Spitalliste mit der verfassungsmässig gebotenen Begründungspflicht vereinbaren?
7. Wie wird ein Ablehnungsentscheid in den komplexen Planungsentscheid integriert?
8. Müsste die Regierung bei Nichtgenehmigung bereits nach kurzer Zeit wieder eine neue Spitalliste vorlegen, müsste sie Planungsgrundsätze umbiegen. Würde sich die Regierung dabei nicht widersprechen und dabei Glaubwürdigkeit und Verlässlichkeit aufs Spiel setzen?
9. Ist die Nicht-Genehmigung der Spitalliste mit der nach rechtsgleichen Kriterien erfolgten Evaluation der Spitäler vereinbar?
10. Wie soll bei einer Nicht-Genehmigung der Spitalliste, die aus unterschiedlichen, sich evtl. widersprechenden Motiven zustande gekommen ist, eine mehrheitsfähige Spitalliste erarbeitet werden?
11. Welche verfahrensrechtlichen Konsequenzen hätte die Anfechtung des Beschlusses des Kantonsrates?

Die Kantone Zürich, Aargau und Thurgau haben bereits Spitallisten erlassen gegen die Beschwerden erhoben wurden. Sie selbst präsidiert das Beschlussorgan im Bereich der hochspezialisierten Medizin und hat aus dieser Tätigkeit entsprechende Erfahrungen: Das Beschlussorgan hat 22 Entscheide gefällt, gegen die 15 Beschwerden eingegangen sind. Entscheide werden heute nicht mehr einfach so entgegen genommen. Beschwerden führen zu zeitlichen Verzögerungen.

**A. Hartmann** bedankt sich und räumt Zeit für klärende Fragen ein.

**Ritter:** Der Gegenstand der Genehmigungspflicht ist die Spitalliste. Er geht davon aus, dass alle Spitäler auf die Liste kommen wollen, die über die Krankenkasse abrechnen wollen. Welches sind die Auswirkungen auf den Kanton, wenn die Liste nicht genehmigt wird? Welches sind die Auswirkungen auf die Spitäler? Welche Spitäler können abrechnen und welche nicht?



**Besmer:** Bei einer Nichtgenehmigung ist keine Verfügung vorhanden, die angefochten werden kann. Vorliegend hätte man die Situation, dass der Status Quo gelten würde, d.h. diejenigen Spitäler, die bis anhin zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abgerechnet haben, können dies auch weiterhin tun.

**Ritter** erkundigt sich, ob Privatspitäler nicht zulasten der Krankenversicherung abrechnen können, wenn sie dies nicht bereits vorher konnten.

**Altherr:** Privatspitäler können bereits heute Leistungen zulasten der OKP abrechnen. Privatspitälern mit einer allgemeinen Abteilung vergüten die Grundversicherer einen vollkostendeckenden Tarif. Die neue Spitalfinanzierung hat zur Folge, dass die Krankenversicherer nur noch maximal die Hälfte bezahlen müssen, während der Rest neu von der öffentlichen Hand übernommen werden müsste (sofern das Spital auf der Spitalliste aufgeführt ist). Verfügt ein Privatspital über keine allgemeine Abteilung und behandelt nur halbprivat und privat versicherte Patientinnen und Patienten, wird heute ein Teilbetrag aus der obligatorischen Grundversicherung und der Rest mit der Zusatzversicherung finanziert. Nach dem neuen Gesetz muss sich der Kanton auch hier beteiligen (sofern das Spital auf der Spitalliste aufgeführt ist). Die Frage, wie die Vergütung bei Privatspitälern aussieht, wenn selbst im Jahr 2015 keine rechtsgültige Liste vorhanden ist, kann nicht beantwortet werden.

**Van Spyk** erläutert, dass es nach der alten Verordnung der Heilmittelanstalten weitergeht. Der momentane Zustand bleibt bestehen bis der Kanton eine Spitalliste erstellt hat.

**Hanselmann:** Nach 2015 auch?

**Van Spyk:** Bis dann ist der Kanton verpflichtet, eine Spitalliste zu erlassen.

**Ritter:** Wie kann man die 55% an die Spitäler bezahlen, wenn unklar ist, ob sie auf die Spitalliste kommen? Der Finanzierungsentscheid braucht eine Rechtsgrundlage.

**Altherr:** Während der Übergangsphase 2012, 2013, 2014 ist der Kanton verpflichtet, an die Privatspitäler des Kantons St.Gallen Beiträge zu bezahlen, selbst wenn keine rechtsgültige Liste vorhanden ist. Dies leitet sich aus den Übergangsbestimmungen des KVG ab. Nach 2015 erlässt der Kanton entweder eine Liste, dann richtet sich die Bezahlung nach dieser Liste oder man nimmt es hin, dass der Kanton über keine Liste verfügt. Vielleicht kann der Gutachter etwas zu den Folgen sagen, wenn der Kanton auch im Jahr 2015 noch nicht über eine rechtsgültige Liste verfügt.

**Kieser:** Durch das Bundesrecht ist nicht klar geregelt, was passiert, wenn in einem Kanton im Jahr 2015 keine Liste vorhanden ist. Er kann sich vorstellen, dass der Bundesrat als Bundesbehörde über die Folgen bestimmt. Irgendjemand muss dann entscheiden. Er kann jedoch nicht definitiv sagen, ob der Kanton oder eine Bundesstelle entscheidet.

**Rehli:** Ab 2015 muss der Kanton nur noch 55% bei Listenspitälern bezahlen. Dies verbietet jedoch keinem Privatspital einen Vertrag mit der Krankenversicherung abzuschliessen



und gemäss Vertrag abzurechnen. Es gibt durchaus Spitäler, die den Status Vertragsspital anstreben und keinen Spitallistenplatz wollen.

**Stump:** Wenn 200 Geburten als Voraussetzung für die Aufnahme auf die Spitalliste vorgegeben werden, wird kaum ein Spital mit 150 Geburten beantragen auf die Liste aufgenommen zu werden. Die Spitalliste verursacht viel Arbeit, bis sie einmal steht. Sobald sie jedoch steht, sind nur noch geringfügige Anpassungen notwendig. Es muss langfristig überlegt werden, daher kann der Kantonsrat sicher in das Verfahren einbezogen werden.

**Hanselmann:** Jedes Spital, das auf die Liste will, wird lobbyieren, um sein Ziel zu erreichen. Eventuell unterstützt eine Fraktion das Anliegen und genehmigt aus diesem Grund die Spitalliste nicht. Damit das Spital auf die Spitalliste aufgenommen werden kann, müsste der Regierungsrat die Kriterien verändern, um anschliessend zu einer mehrheitsfähigen Spitalliste zu kommen. Solch politisch motivierte Entscheide werden vor Bundesverwaltungsgericht kaum standhalten.

**Thalmann** will von Kieser wissen, ob er der Folie 11 des Gesundheitsdepartements in Bezug auf das Verfahren beim Erlass einer Spitalliste mit Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrates zustimmt.

**Kieser:** Auf der Folie werden drei Wege aufgezeigt. Bei der Genehmigung und der Nichtgenehmigung ist er problemlos einverstanden. Wird jedoch Beschwerde gegen einen Genehmigungsbeschluss des Kantonsrates erhoben, ist zu fragen, ob dieser Beschluss überhaupt direkt angefochten werden kann. Aus seiner Sicht ist die Nichtgenehmigung nur ein Schritt zum Endentscheid und somit ein Zwischenentscheid, der nur unter ganz bestimmten engen Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden kann. Die Wahrscheinlichkeit ist gross, dass das Bundesgericht den Nichtgenehmigungsentscheid nicht überprüft und abwartet, bis ein Regierungsbeschluss vorliegt. Aus diesen Gründen erachtet er den aufgezeigten Weg als nicht sehr realistisch.

**Ritter:** Wenn dennoch jemand Beschwerde gegen einen Nichtgenehmigungsentscheid des Kantonsrates beim Bundesgericht erhebt, würde dieses direkt auf Nichteintreten entscheiden oder müsste allenfalls dennoch ein Schriftenwechsel geführt werden, so dass bis zum Nichteintretensentscheid eine gewisse Zeit vergeht?

**Kieser:** Ein Nichteintretensentscheid dauert normalerweise zwei bis drei Monate. Wenn es zu einer Beschwerde käme, würde die Frage juristisch geklärt.

**Wüst:** Aufgrund der Genehmigungspflicht bedarf jede kleine Änderung der Spitalliste einer Botschaft an das Parlament. Das Parlament setzt eine vorberatende Kommission ein, berät und genehmigt. Dazu wird viel Zeit benötigt.

**Locher** macht vier Vorbemerkungen: Erstens wurde noch in keiner Kommissionssitzung von der Regierung so der Eindruck vermittelt, dass diese den Kantonsrat in einem bestimmten Geschäft für derart inkompetent hält, wie in dieser Sache. Zweitens ist erstaunlich, dass die Regierung auf dem roten Blatt vom 6. September 2011 v.a. rechtlich argumentiert und jetzt, wo ein fachlich sehr überzeugendes Rechtsgutachten vorliegt,



welches das Gegenteil beweist, mit Verfahrensrecht argumentiert. Dies erweckt den Anschein einer hilfswisen Argumentation. Drittens ist bezüglich der Argumentation, dass die Genehmigung durch den Kantonsrat zu Koordinationsproblemen mit anderen Kantonen führen würde, anzumerken, dass die Kantone Zürich, Aargau und Thurgau bereits Listen erlassen haben. Hier hat es bereits funktioniert. Wo liegt das Problem, wenn nun noch der Kantonsrat sein Einverständnis zu einer Spitalliste geben muss? Viertens hat er kein Verständnis für Diskussionen über den Zeitbedarf. Die Regierung will seit 1997 eine Spitalliste erlassen. Einmal wurde von 2013 gesprochen, jetzt nimmt man das Jahr 2014 in Aussicht. Für diese Verzögerung dürfte kaum der Kantonsrat verantwortlich sein.

Das Gutachten bestärkt ihn in der Auffassung, dass die Genehmigung des Kantonsrates bei der Spitalliste und der Spitalplanung nötig ist. Weder das Bundesrecht noch das Kantonsrecht machen Vorschriften über die Zuständigkeit zum Erlass der Spitallisten. Das Bundesrecht sagt zwar, dass der Beschluss durch die Regierung erfolgen muss; dies steht aber einer Genehmigung durch den Kantonsrat nicht im Weg. Vor allem steht einer Genehmigung nicht im Weg, dass der Kanton St.Gallen der einzige Kanton mit dieser Regelung wäre. Die Kantonsautonomie soll durch die KVG-Revision nicht eingeschränkt werden. Gegen den Genehmigungsvorbehalt zu entscheiden würde einer Verabschiedung des Kantonsrates aus der Gesundheitspolitik gleichkommen. Würde der Entscheid über die Spitalliste endgültig der Regierung überlassen, resultierte noch ein anderes Problem. Der Gutachter weist zu Recht auf einen Interessenkonflikt hin: Es würde die Behörde entscheiden, die in einem offenen Interessenkonflikt zwischen den kantonseigenen Spitälern und den Privatspitälern steht. Bezeichnenderweise hat die WEKO im Februar die Hälfte der Kantone darauf hingewiesen, bei der Spitalplanung das Wettbewerbsrecht nicht zu verletzen (Sonntagszeitung vom 6. März 2011). Der Kantonsrat ist Träger der politischen Hauptverantwortung von allen Geschäften. Die Regierung ist hingegen Leitungs- und Vollzugsorgan. Die Genehmigung von Leistungsaufträgen und Spitalstandorten sind politische Einzelfallentscheide. Es besteht politischer Gestaltungsraum in diesem Bereich. In der Konsequenz ist für seine Fraktion, wie bereits bei der ersten Sitzung, klar, dass die Genehmigung des Kantonsrates vorbehalten werden soll.

**Stump** spricht im Namen der SVP. Für ihn ist es wichtig, dass die Spitalliste nicht willkürlich zusammengestellt wird. Nachdem im Kanton Schwyz das kantonale Spital Einsiedeln zuerst nicht auf der Spitalliste erschienen ist, wurde der Entscheid im Kantonsparlament wieder aufgehoben. Das ist für ihn ein Beispiel, dass es möglich ist, mit dem Parlament zusammenzuarbeiten.

Im Kampf um die Spitzenmedizin wurde von den Gesundheitsdirektoren kein einziges Privatspital berücksichtigt, was Herrn Urs Brogli, Vorstandsmitglied einer privaten Klinikgruppe zu folgender Aussage in der Presse bewog: Was die Kantone mit der neuen Spitalplanung und –finanzierung machen, widerspricht dem Wettbewerb. Die neue Regelung hat zu noch mehr Planwirtschaft als vorher geführt.

In der Hohmadklinik in Thun sollen beispielsweise vier Fünftel der bisherigen Leistungen gekürzt werden. Da die Fallzahlen der verbleibenden Bereiche zu klein sind, droht der Klinik die Schliessung. 80 Arbeitsplätze müssten abgebaut werden. Es zeichnet sich bereits jetzt ab, dass der juristische Weg eingeschlagen wird. In der Berner Zeitung konnte



man lesen, dass SP-Regierungsrat Perrenoud in sozialistischer Manier planwirtschaftlich und willkürlich die öffentlichen Spitäler bevorzugte. Die Privatspitäler würden nur noch punktuell Leistungsaufträge erhalten, was ein wirtschaftliches Funktionieren dieser Kliniken fast verunmögliche.

Neun Beschwerden sind bereits beim Bundesverwaltungsgericht gegen die Spitalliste des Kantons Aargau eingegangen. Bis zur Entscheidung können Monate vergehen. Er hofft, dass wegen der neuen Spitalplanung und –finanzierung das Bundesverwaltungsgericht in St. Gallen nicht schon bald zu klein gebaut worden ist, denn weitere Fälle folgen bestimmt.

Er könnte noch andere Fälle aufführen, wo Privatspitäler den juristischen Weg beschreiten. Dies kann eventuell verhindert werden. Deshalb ist die SVP der Meinung, dass die Spitalliste mit dem Kantonsrat abgesprochen werden muss. Es muss aber klar definiert werden, wie die Wirtschaftlichkeit der Spitäler beurteilt wird. Sind es Todesfälle, Wiedereintritte, oder werden die blutigen Entlassungen ausschlaggebend sein? Die Regierung muss sich im Klaren sein, dass die neue Fallkostenpauschalen zum Abbau von Arbeitsplätzen führen kann. Im Kanton Graubünden wurde das Referendum angekündigt, da mit den Fallkostenpauschalen ca. 350 Arbeitsplätze abgebaut werden müssten. Auf Druck der Gewerkschaften und des Personals wurde dem Personal in Aussicht gestellt, auf einen Stellenabbau zu verzichten. Er ist daher froh, dass das Gutachten klar aussagt, dass der Kantonsrat in den Entscheidungsprozess betreffend Spitalliste einbezogen werden kann.

**Haag** wurde durch das Gutachten in ihrer bisherigen Position bestärkt. Sie befürchtet Verzögerungen, eine Verteuerung des Verfahrens und eine Verteuerung aufgrund einer Ausweitung der Spitalliste. Gefährdet wäre auch die langfristige Versorgungssicherung. Wenn aus Spargründen ein Spital nicht mehr auf die Liste genommen wird, könnten Versorgungsengpässe entstehen. Der Kantonsrat hat mit politischen Vorstössen weiterhin die Möglichkeit Einfluss zu nehmen. Der Entscheidung über die Spitalliste muss rational gefällt werden, weshalb er bei der Regierung liegen soll.

**Ritter:** Der Kantonsrat ist ein politisches Organ, kein Gericht, keine Verwaltungsbehörde. Das Votum von Stump hat ihn nochmals überzeugt, dass nicht dem Kantonsrat die Zuständigkeit für die Genehmigung der Spitalliste zukommen soll. Er hat im gesamten Votum von Stump nur politische Überlegungen gehört, keine juristische. Das ist auch die Aufgabe eines Politikers. Im vorliegenden Fall sind es juristische Überlegungen, die bei der Erstellung einer Spitalliste zu beachten sind. Man hat klare Grenzen des KVG, klare Grenzen der Verordnung des KVG. Es wird sich auch eine reiche Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts entwickeln, die zu berücksichtigen ist. Der Kantonsrat kann nicht umfassend entscheiden, sondern nur im Rahmen des Ermessens, das ihm Gesetz und Verordnung lässt. Wenn Stump im Kantonsrat so argumentiert wie in der Kommission, wird jeder, der die Spitalliste anfechten will, das Votum von Stump ausdrücken und als Argument verwenden, das Parlament habe aufgrund von politischen Überlegungen beschlossen und nicht aufgrund von juristischen. Die Richter werden rechtlich entscheiden. Der politische Entscheidung des Kantons St.Gallen wird dann über den Haufen geworfen und der Prozess beginnt wieder von neuem. Wenn die Regierung aufgrund von politischen



Äusserungen und Vernehmlassungen ihre Kriterien anpassen muss, werden die politischen Äusserungen und Vernehmlassungen niemandem verborgen bleiben und "Munitio" liefern, um rechtlich gegen die Spitalliste vorzugehen. Man muss sich überlegen, ob man den Kantonsrat zu einer juristischen Behörde machen will, die er nicht ist oder ob man trotzdem politische Entscheide fällen und vom Gericht zurechtgewiesen werden will. Sollen juristische Entscheide nicht den exekutiven und judikativen Behörden überlassen werden? Das ist die entscheidende Frage. Er hat Rücksprache mit seiner Partei der CVP genommen. Sie erachten das Gutachten mit der Ausnahme in einem Punkt als juristisch überzeugend. Es müssen aber die politisch richtigen Schlussfolgerungen gezogen werden. Er ist gespannt, welche Folgerungen der Kantonsrat daraus zieht.

**Gysi:** In der Kommission wurden einerseits rechtliche Überlegungen vorgebracht, andererseits wurde auch aufgezeigt, dass der Kantonsrat am Schluss eine politische Beurteilung vornehmen wird. Das Gutachten hat dargelegt, dass aus juristischer Sicht der Kantonsrat einbezogen werden kann. Es fragt sich jedoch, ob dies politisch sinnvoll ist und ob das, was der Kantonsrat will, überhaupt möglich ist. Es hat sich gezeigt, dass der Kantonsrat bei einem Genehmigungsverfahren nur "ja" oder "nein" sagen, aber nicht direkt Einfluss nehmen kann. Es wurde auch dargelegt, wie komplex die Materie ist. Das alleine wäre kein Grund, den Kantonsrat vom Verfahren auszuschliessen. Es stellt sich jedoch die Frage, was auf die Ebene Regierung und was auf die Ebene Kantonsrat gehört. Sie ist überzeugt, dass der Bundesgesetzgeber den Erlass der Spitalliste als Aufgabe der Exekutive betrachtet hat. Durch den Genehmigungsvorbehalt wird die Aufgabenteilung zwischen Kantonsrat und Regierung durchbrochen. Es ist ein hochkomplexes Geschäft, in dem auch die Verhältnismässigkeit gewahrt werden muss, wenn man Änderungen vorschlagen will. Für sie hat der Genehmigungsvorbehalt auch mit Misstrauen und Befürchtungen zu tun. Am Beispiel von Stump hat sie die Befürchtung herausgehört, dass der Kanton St.Gallen auch eine zu planwirtschaftliche Liste erlassen will. Es gibt jedoch klare Vorgaben, die von der Regierung einzuhalten sind und die auch der Kantonsrat einzuhalten hätte. Es ist daher nicht sicher, ob der Kantonsrat viel an der Liste ändern würde. Ihre Fraktion ist daher weiterhin klar der Meinung, dass die Spitalliste in den Aufgabenbereich der Regierung gehört, auch wenn theoretisch ein Genehmigungsvorbehalt möglich wäre.

**Kündig-Schlumpf:** Hanselmann hat erläutert, dass das Verfahren zur Erstellung einer Spitalliste komplex und juristisch heikel ist, v.a. wenn die Regierung politisch motivierte Planungskriterien aufnehmen muss, damit es zu einer Genehmigung durch den Kantonsrat kommt. Das könnte zu zeitlichen Verzögerungen führen, die nicht im Sinne der Aufgabenerfüllung der Regierung liegen. Stump befürchtet, dass eine willkürliche Spitalliste erarbeitet wird. Der Kantonsrat hat heute viel Vertrauen in die Gesundheitsdirektorin, jedoch weiss man nicht, was die Zukunft bringt. Die vorgebrachten Argumente sind daher sorgsam abzuwägen. Mit dem Gutachten liegt ein überzeugendes Instrument vor, das auf die Sachpolitik zurückweist. Kieser hat erläutert, dass es bei einer Nichtgenehmigung der Spitalliste nicht direkt zu einem Bundesverfahren kommen würde, sondern die Regierung aufgefordert werden würde, eine neue Vernehmlassung zu machen und neu zu entscheiden, was zu zusätzlichen Kosten und zu einer Zeitverzögerung führen würde. In Vertretung ihrer Fraktion spricht sie sich daher dafür aus, die Verantwortung und den Entscheid der Spitalliste bei der Regierung zu belassen. Dadurch soll auch Lobbying vermieden werden.





**Van Spyk:** Vom Gesundheitsdepartement wurden vor allem gesundheitspolitische Einschätzungen vorgebracht. Ein Hauptargument des Kantonsrates, das gegen die von der Regierung bevorzugte Lösung spricht, ist aus demokratischer Perspektive vor allem ein gewisser Unmut über den Kompetenzverlust im Gesundheitsbereich aufgrund der neuen Regelung, insb. in Bezug auf das Globalbudget. Es soll jedoch nicht aus Unmut an der falschen Stelle angesetzt werden, um den Kompetenzverlust wettzumachen. Aus demokratiepolitischer Perspektive würde beim Genehmigungsbeschluss nicht an der richtigen Stelle angesetzt werden. Der Genehmigungsbeschluss wäre ein politischer Entscheid, bei dem fraglich ist, ob er nach der Umsetzung durch die Regierung der gerichtlichen Überprüfung standhalten würde. Es geht dabei auch um die politische Glaubwürdigkeit der Gesundheitspolitik. Es gäbe ein Hin und Her zwischen dem politischen Entscheid des Kantonsrates und der gerichtlichen Entscheidung, die nur auf objektiven Kriterien beruht. Aus diesem Konflikt würde man wenig gewinnen -weder der Kantonsrat an Einfluss, noch die Gesundheitspolitik an Glaubwürdigkeit und Planungssicherheit für die Leistungsanbieter. Dadurch wird keine bessere Legitimation der Gesundheits- und Spitalplanung erreicht. Aus diesem Grund will er aus demokratiepolitischer und weniger aus gesundheitspolitischer Sicht Vorbehalte anbringen.

**Wüst** nimmt Stellung zum Votum von Locher: Die Regierung hat im roten Blatt sehr stark Bezug auf die verfahrensrechtliche Problematik genommen und weicht auch in der Begründung nicht ab. Zur Warnung oder Mahnung der WEKO, die der Kanton St. Gallen anscheinend erhalten hat, ist anzumerken, dass es sich dabei einzig um ein Hinweis auf ein Gutachten z.Hd. des Kantons Zürich handelt, das darlegt, dass der Wettbewerb auch unter Einbezug der Privaten sichergestellt werden soll. Der Kanton St.Gallen hat nie die Absicht bekundet, diese Vorgaben nicht einzuhalten. Der Artikel in der Sonntagszeitung war mit dem Titel Mahnung und der Aufführung des Kantons St.Gallen falsch formuliert.

**Wüst** zu Kieser: Es wurde jetzt relativ viel über die verfahrensrechtliche Problematik gesprochen. Bezieht sich die Aussage im Gutachten, wonach nicht mit verfahrensrechtlichen Schwierigkeiten gerechnet wird auch auf das Verfahren nach dem Genehmigungsbeschluss oder nur bis zum Genehmigungsbeschluss? Das Gesundheitsdepartement sieht erhebliche verfahrensrechtliche und zeitliche Probleme.

**Kieser:** Die Aussage bezieht sich vor allem auf die vorgängig gestellten Fragen in Bezug auf die Einsicht und die Mitbeteiligung des Kantonsrates im Beschwerdeverfahren. Offen ist jedoch, ob ein Nichtgenehmigungsbeschluss des Kantonsrates angefochten werden könnte. Diesbezüglich besteht eine gewisse Unsicherheit. Die Frage wurde im Gutachterauftrag auch nicht gestellt. Diese Unsicherheit hebt jedoch die Aussage, dass bezüglich Einsichtsrecht keine verfahrensrechtliche Probleme bestehen, nicht auf.

**Hanselmann:** Gemäss Locher liegt der Fokus des roten Blattes v.a. beim Juristischen. Auf dem roten Blatt werden das Einsichtsrecht, der zeitliche Aspekt, das Planungskonzept u.a. thematisiert. Etwa drei Viertel der Argumente setzen sich mit verfahrensrechtlichen Problemstellungen auseinander. Sie weist darauf hin, dass das Juristische nur ein Aspekt sei und im Vordergrund die Umsetzung stehe. Im Kantonsrat hat sie dargelegt, was die Umsetzung des Genehmigungsvorbehalts bedeuten würde und mit welchen Fragestellungen



gen sich der Kantonsrat beschäftigen müsste. Diese Argumentation war ganz klar auf die Umsetzung bezogen.

Vorliegend geht es um die Umsetzung. Die eingegangenen Beschwerden im Bereich der hochspezialisierten Medizin haben wenig mit Qualität und Planungskriterien zu tun, sondern haben einzig zum Ziel, den bisherigen Leistungsbereich behalten zu können. Zur hochspezialisierten Medizin gehört ein Ausweis in der Forschung und Lehre. Dieses Kriterium erfüllen in der Regel nur Universitäts- und grosse Zentrumsspitäler. Es braucht eine Instanz, die nach fachlichen und bedarfsorientierten Kriterien entscheidet und auch die Wirtschaftlichkeit und Qualität berücksichtigt.

Ritter hat aufgezeigt, was es heisst, politisch zu entscheiden und was es heisst, juristisch zu entscheiden. Sie erinnert an Felix Gutzwiler, der aus dem Verwaltungsrat Hirslanden ausgetreten ist, weil er das aggressive Lobbying nicht mehr mittragen konnte. Lobbying ist eine Realität. Lobbyarbeit zu machen gehört zur politischen Auseinandersetzung, ist jedoch fehl am Platz, wenn es um Versorgungs- und Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung geht.

**Stump** möchte wissen, wie Qualität und Wirtschaftlichkeit definiert und kontrolliert werden.

**Altherr:** Es gibt verschiedene Qualitätsmerkmale; z.Bsp. Mindestfallzahlen. Der Kanton Zürich hat in seinem Leistungsgruppenkonzept für 33 Leistungsgruppen Mindestfallzahlen festgelegt. Ein weiteres Qualitätsmerkmal kann das Vorliegen eines Qualitätssicherungssystems sein. Der Kanton kann die Spitäler zur Teilnahme an Ergebnisqualitätsmessungen verpflichten. Bezüglich Wirtschaftlichkeit hat der Kanton Zürich für sämtliche Leistungserbringer, die auf die Spitalliste wollten, die schweregradbereinigten Fallkosten berechnet. Leistungserbringer, die zu hohe Fallkosten aufwiesen, wurden aus Wirtschaftlichkeitsgründen auf der Liste nicht berücksichtigt. Die St.Galler Regierung wendet dasselbe Verfahren bereits im Rahmen der Tarifgenehmigung und –festsetzung an, da gemäss KVG jeder Tarifvertrag, der zwischen Leistungserbringer Versicherer abgeschlossen worden ist, auf Wirtschaftlichkeit und Billigkeit zu überprüfen ist.

**Stump:** Einer, der die Anforderungen nicht zu Beginn erfüllt, hätte damit gar nie mehr die Chance, auf die Liste zu kommen.

**Altherr:** In der Botschaft zum Gesetz über die Spitalplanung und –finanzierung wurde klar dargelegt, dass Leistungserbringer, die anfänglich noch nicht alle Anforderungen erfüllen, befristet auf der Spitalliste berücksichtigt werden können. Nach Ablauf der Frist wird überprüft, ob nun sämtliche Auflagen und Bedingungen erfüllt werden. Anschliessend wird über die definitive Aufnahme oder Nichtaufnahme entschieden. Es wird v.a. im ersten Jahr in kurzen Abständen zu Neubeurteilungen kommen. Wird ein Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrates vorgesehen, müsste bei jeder Neubeurteilung wieder eine Botschaft zu Händen des Kantonsrates erstellt werden.

**Stump** befürchtet, dass Spitäler so nie die Chance erhalten, ihren Leistungsbereich auszuweiten.



**Altherr:** Mit dem Instrument der Spitalplanung und –liste muss die Möglichkeit bestehen, sich für eine neue Leistung zu bewerben. Falls Unsicherheiten bestehen, können Leistungsaufträge befristet erteilt werden.

**Locher** an Hanselmann: Existiert Lobbying nur, wenn der Kantonsrat entscheidet?

**Hanselmann** verneint. Sie ist jedoch der Ansicht und das zeigt auch die Erfahrung, dass die Regierung dem Lobbying weniger ausgesetzt ist als der Kantonsrat.

**Haag** an Altherr: Ist es richtig, dass es einfacher ist, eine Spitalliste à jour zu halten und den Gegebenheiten anzupassen, wenn die Regierung entscheidet?

**Altherr:** Locher hört das Argument zwar ungern, aber beim heutigen Sessionsrhythmus des Kantonsrates hat der Einbezug des Kantonsrates erhebliche Verzögerungen zur Folge. Die Regierung kann wöchentlich über Anpassungen der Spitalliste entscheiden.

**Hanselmann:** Auch die kleinste Anpassung würde eine Botschaft verlangen.

**Rehli:** Das Argument von Altherr spricht - beim Festhalten am Genehmigungsvorbehalt des Kantonsrates - eigentlich für eine ständige Kommission. Diese steht heute zwar nicht zur Diskussion, muss jedoch vom Kantonsrat thematisiert werden.

## 5 Antrag an den Kantonsrat

**A. Hartmann** lässt über Art. 3 Bst. d und Art. 4 Bst. b abstimmen.

**Abstimmung** über Art. 3 Bst. d (Der Kantonsrat genehmigt die Spitalplanung und Spitalliste):

Art. 3 Bst. d	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
	8	7	0	0

**Abstimmung** über Art. 4 Bst. b (Die Regierung erlässt und überprüft periodisch die Spitalplanung und die Spitalliste und unterbreitet diese dem Kantonsrat zur Genehmigung):

Art. 4 Bst. b	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
	8	7	0	0

**A. Hartmann:** Die nächste Abstimmung hat die Vereinbarkeit des Antrags Bärlocher mit dem Bundesrecht zum Thema. Es geht darum, ob die Kommission die Empfehlung abgibt, wegen Bundesrechtswidrigkeit nicht auf den Antrag Bärlocher einzutreten.



**Abstimmung** darüber, ob die vorberatende Kommission dem Kantonsrat beantragen soll, wegen Bundesrechtswidrigkeit nicht auf den Antrag Bärlocher einzutreten:

Bundesrechtswidrigkeit	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
Antrag Bärlocher	12	3	0	0

**Ritter:** Es ist nicht zu diskutieren, ob der Antrag rechtswidrig ist, sondern es müsste die Streichung i.S. eines materiellen Antrags beantragt werden. Der Antrag Bärlocher ist entweder bundesrechtswidrig oder unnötig.

**Locher** stimmt Ritter zu.

**A. Hartmann** bittet um einen Formulierungsvorschlag.

**Wüst:** In der ersten Lesung hat der Kantonsrat einen neuen Artikel 11 Abs. 2 beschlossen. Es geht darum, dass dieser wieder gestrichen wird und in einem zweiten Schritt Abs. 3 wieder zu Abs. 2 wird.

**Abstimmung** über die Streichung von Art. 11 Abs. 2.

Streichung	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
Art. 11 Abs. 2	12	0	3	0

**A. Hartmann:** Die Kommission beantragt die Streichung.

**Stump** stellt einen Rückkommensantrag auf Art. 12 Bst. g. Seines Erachtens sind alle Patientinnen und Patienten grundversichert. Die Vorgabe eines Mindestanteils für Grundversicherte führt unter Umständen dazu, dass Zusatzversicherte abgewiesen werden müssen, weil man Betten für ausschliesslich Grundversicherte frei halten muss.

**A. Hartmann** weist darauf hin, dass der Rat bereits über diese Frage abgestimmt und der Antrag keine Mehrheit gefunden hat.

**Gysi:** Die Frage wurde bereits diskutiert und es gibt keine neuen Erkenntnisse. Der Rückkommensantrag ist zurückweisen.

**A. Hartmann** lässt über den Rückkommensantrag von Stump abstimmen:

Rückkommen auf	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
Art. 12 Bst. g	6	7	2	0

**A. Hartmann:** Der Rückkommensantrag wird abgelehnt.

## 6 Varia

**A. Hartmann** ist als Präsident der vorberatenden Kommission zu einer Sitzung der Redaktionskommission eingeladen worden. Die vorberatende Kommission stellte den An-



trag, in Art. 2 Bst. a den Begriff Einrichtungen durch Institutionen zu ersetzen. Die Redaktionskommission befürwortet den Begriff Einrichtung.

**Gysi:** Der Kantonsrat wird demnächst ein Gesetz im Behinderungsbereich beraten, welches auch den Begriff Einrichtungen verwendet. Die Gesetzessprache sollte einheitlich sein.

**Ritter** weist darauf hin, dass ein materieller Antrag auch als materieller Antrag behandelt werden sollte. Um es verfahrensmässig korrekt zu machen, müsste ein Rückkommensantrag gestellt werden. Unter Varia sind keine Gesetze zu ändern.

**A. Hartmann** will nicht das Gesetz ändern. Es geht nur darum, der Redaktionskommission mitzuteilen, ob die vorberatende Kommission an ihrer Meinung festhält. Er ist der Ansicht, man sollte am Beschluss des Kantonsrates festhalten. Am Kopfnicken der Kommission stellt er fest, dass diese der gleichen Meinung ist.

Das Interesse der Medien am Gutachten und an der heutigen Beratung ist gross. Es stellt sich die Frage, ob man die Medien informieren und das Gutachten zur Verfügung stellen soll.

**Gysi** plädiert dafür, dies gleich zu handhaben wie bei anderen Gutachten.

**Hanselmann:** Lässt die Regierung ein Gutachten erstellen, wird dieses nicht vor der Besprechung in der Regierung herausgegeben.

**Wüst** kann das bestätigen. Entscheidungsgrundlagen werden in der Regel nicht herausgegeben.

**Locher** erkundigt sich, ob das Gutachten allen Mitgliedern des Kantonsrates zugänglich sein soll. Die Frage der Herausgabe an die Medien ist zweitrangig.

**A. Hartmann:** Das Gutachten ist allen Kommissionsmitgliedern, die an der ersten und/oder zweiten Sitzung teilgenommen haben, sowie sämtlichen Mitgliedern des Präsidium des Kantonsrates zugestellt worden. Alle anderen verfügen noch nicht darüber.

**Ritter** ist der Auffassung, dass im Hinblick auf das Öffentlichkeitsprinzip nur geheim gehalten werden sollte, was geheim gehalten werden muss. Wer Interesse am Gutachten hat, soll Zugang erhalten.

**A. Hartmann** möchte wissen, ob die Aussage von Ritter nur auf die Mitglieder des Kantonsrates bezogen ist.

**Ritter** bestätigt dies.

**Locher:** Sobald das Gutachten allen Mitglieder des Kantonsrates zugestellt ist, ist es eine Beratungsgrundlage und kann auch den Medien zugestellt werden. Hingegen wäre es



falsch, wenn der Gutachter gegenüber den Medien Stellung nehmen müsste. Fragen sind vom Präsident zu beantworten.

**Wehrli** spricht sich gegen die Auskunftserteilung durch den Gutachter und gegen die Herausgabe des Gutachtens an die Medien aus.

**A. Hartmann** informiert, dass Herr Zuberbühler, der neue Leiter des Regionalstudios St.Gallen, auf der Basis des Öffentlichkeitsprinzips argumentiert hat. Es braucht überzeugende Argumente, um das Gutachten nicht auszuhändigen.

**Ritter** wiederholt seine Ansicht, dass der Staat nur das geheim halten sollte, was geheim bleiben muss.

**Huser:** Wenn das Gutachten den Mitgliedern des Kantonsrates zugestellt wird, ist es öffentlich und kann publik gemacht werden.

**Abstimmung** über die elektronische Zustellung des Gutachtens an die Mitglieder des Kantonsrates:

Elektronische Zustellung an Kantonsrat	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
	15	0	0	0

**A. Hartmann:** Die Zustellung an die Mitglieder des Kantonsrates wird gutgeheissen. Er würde es befürworten, das Gutachten zuerst den Mitgliedern des Kantonsrates zuzustellen und den Medien erst einen Tag später.

**Abstimmung:** Soll das Gutachten gleichzeitig den Mitgliedern des Kantonsrates und den Medien mit der Medienmitteilung verschickt werden?

Zustellung Gutachten mit Medienmitteilung	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
	14	1	0	0

**A. Hartmann:** Der Zustellung wird zugestimmt. Er kommt auf die Auskunftserteilung an die Medien durch den Gutachter zurück.

**Ritter** meint, dass der Gutachter nur juristische Aussagen machen könne. Das Juristische kann jedoch auch im Gutachten nachgelesen werden.

**Kieser** verwies die Journalisten anfangs der Woche an den Kommissionspräsidenten.

**Abstimmung:** Soll nur der Präsident der vorberatenden Kommission gegenüber den Medien Auskunft erteilen?

Auskunftserteilung nur durch Präsident	Ja	Nein	Enthaltungen	Abwesend
	13	0	2	0



**A. Hartmann:** Es wurde entschieden, dass nur der Präsident gegenüber den Medien Auskünfte erteilt.

**Storchenegger** geht davon aus, dass mit diesem Entscheid, Gutachten in Zukunft herausgegeben werden. Dies sollte vom Kantonsratspräsidium diskutiert werden.

**Locher** weist darauf hin, dass der Kantonsrat in der Mehrheit einem Informationsgesetz zugestimmt hat. Bei konsequenter Umsetzung ist die Herausgabe der Gutachten eine der Folgen.

**A. Hartmann** wird dem Präsidium mitteilen, dass im vorliegenden Fall für die Herausgabe des Gutachtens entschieden worden ist, dass dazu jedoch eine Grundsatzdiskussion erfolgen sollte.

St.Gallen, 18. November 2011

Der Präsident der vorberatenden  
Kommission:

Andreas Hartmann

Die Protokollführerin:

Katharina Gisler

### **Beilagen**

- Präsentation Dr. Kieser
- Präsentation Gesundheitsdepartement

### **Geht an:**

- Mitglieder der vorberatenden Kommission (KRVersandadresse)
- Fraktionspräsidentinnen und –präsidenten (5)
- Gesundheitsdepartement
- Staatskanzlei (2)