

Initiative «Für unsere Regionalspitäler»

Bericht und Antrag der Regierung vom 13. Dezember 2005

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	1
I. Allgemeines.....	2
1. Wortlaut des Initiativbegehrens.....	2
2. Feststellung der Zulässigkeit	2
3. Zustandekommen.....	2
4. Weiteres Verfahren.....	3
II. Ausgangslage.....	3
1. Definition der Grundversorgung	3
2. Leistungsauftrag	4
2.1 Gesetzliche Grundlage bis Ende des Jahres 2005	4
2.2 Gesetzliche Grundlage ab dem Jahr 2006	4
3. Anpassung der Leistungsaufträge	4
3.1 Änderungen im Leistungsauftrag ab dem Jahr 2006	4
3.2 Spitalstandorte mit uneingeschränkter Grundversorgung	5
3.3 Finanzielle Auswirkungen.....	5
3.4 Bauliche Massnahmen	6
4. Massnahmen in anderen Kantonen	6
III. Beurteilung der Initiative	6
1. Auswirkungen der Initiative	6
2. Stellungnahme zum Initiativbegehren	7
3. Verzicht auf einen Gegenvorschlag	7
IV. Antrag	8

Zusammenfassung

Die Initiative «Für unsere Regionalspitäler» verlangt, dass die heutigen Spitalstandorte im Gesetz festgeschrieben werden und dass alle Regionalspitäler die uneingeschränkte Grundversorgung anbieten. Unter uneingeschränkter Grundversorgung ist im Kanton St.Gallen die Beibehaltung der drei Bereiche Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe zu verstehen. Damit steht die Initiative im Widerspruch zu den beschlossenen Leistungskonzentrationen in der Gynäkologie/Geburtshilfe. Am Spital Rorschach wurde die Gynäkologie/Geburtshilfe im November 2004 aufgehoben, an den Spitälern Altstätten und Flawil Ende des Jahres 2005 und am Spital Wattwil erfolgt die Aufhebung Ende März 2006.

Mit den beschlossenen Leistungskonzentrationen sind jährlich wiederkehrende Einsparungen von 4,6 Mio. Franken verbunden. Die Leistungskonzentrationen in der Gynäkologie/Geburtshilfe tragen auch der Tatsache Rechnung, dass die Geburtenzahl im Kanton St.Gallen in den Jahren 1991 bis 2004 von 4'879 Geburten auf 3'293 Geburten abgenommen hat.

Die Regierung beantragt, das Initiativbegehren ohne Gegenvorschlag abzulehnen. Die Initiative ist nicht zukunftsorientiert und würde die heutige Spitallandschaft zementieren. Qualitativ und wirtschaftlich notwendige Leistungskonzentrationen würden verhindert. Der Erhalt von acht

Regionalspitälern mit sämtlichen Angeboten ist ohne erhebliche zusätzliche finanzielle Mittel nicht realisierbar – Steuer- und Prämienzahlende würden stärker belastet. Damit werden finanzielle Mittel gebunden, die benötigt werden, damit die st.gallischen Spitäler auch in Zukunft am medizinischen Fortschritt teilhaben können und die Fortschritte in der Medizin flächendeckend zur Verfügung stehen.

Regierung und Kantonsrat haben bereits mit der Änderung des Gesetzes über die Spitalverbunde dafür gesorgt, dass die Frage der Schliessung von Spitälern oder einzelnen Fachgebieten/Kliniken wieder auf politischer Ebene zu beurteilen ist. Der Kantonsrat legt neu die Spitalstandorte fest, und der vom Kantonsrat zu genehmigende Leistungsauftrag kann das Leistungsangebot an einzelnen Spitalstandorten vorgeben. Die Verwaltungsräte der Spitalverbunde wurden durch einen Verwaltungsrat abgelöst, der von der Vorsteherin oder vom Vorsteher des Gesundheitsdepartementes präsidiert wird. Damit ist die politische Einflussnahme bereits bei der Ausarbeitung von Strategien sichergestellt.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen unseren Bericht und Antrag zur Initiative «Für unsere Regionalspitäler». Dieses Volksbegehren wurde am 10. Februar 2005 angemeldet und am 29. Juli 2005 fristgerecht beim Departement des Innern eingereicht. Es handelt sich um eine in die Form eines ausformulierten Entwurfes gekleidete Gesetzesinitiative nach Art. 32 ff. des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1; abgekürzt RIG).

I. Allgemeines

1. Wortlaut des Initiativbegehrens

Das Initiativbegehren «Für unsere Regionalspitäler» hat folgenden Wortlaut:

«Das Gesetz über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 wird wie folgt geändert:

Art. 1 Abs. 1. Der Staat hat vier Spitalverbunde mit dem Kantons-
spital St.Gallen, sowie den kantonalen Spitälern der uneinge-
schränkten Grundversorgung Rorschach, Altstätten, Grabs,
Walenstadt, Uznach, Wattwil, Flawil und Wil.»

Das Initiativkomitee, bestehend aus 16 Personen, ist ermächtigt, die Gesetzesinitiative vorbehaltlos und gesamthaft mit einfacher Mehrheit seiner Mitglieder, die zum Zeitpunkt des Rückzugs in kantonalen Angelegenheiten stimmberechtigt sind, zurückzuziehen.

2. Feststellung der Zulässigkeit

Die Regierung stellte die Zulässigkeit der Initiative «Für unsere Regionalspitäler» nach Art. 36 Abs. 3 RIG am 21. Dezember 2004 (ABI 2005, 3) fest.

3. Zustandekommen

Art. 42 der Kantonsverfassung (sGS 111.1) fordert für das Zustandekommen einer Gesetzesinitiative 6'000 bescheinigte Unterschriften. Diese Zahl wurde mit 8'883 gültigen Unterschriften überschritten. Das Initiativbegehren ist somit zustande gekommen.

Gestützt auf Art. 43 RIG hat die Regierung dem Kantonsrat innert sechs Monaten seit Rechtsgültigkeit des Beschlusses über das Zustandekommen Bericht und Antrag zum Inhalt des Initiativbegehrens zu unterbreiten. Das Departement des Innern hat mit Verfügung vom 23. August 2005 (ABI 2005, 1656) festgestellt, dass die Initiative zustande gekommen ist. Diese Verfügung trat am 6. September 2005 in Rechtskraft. Somit hat die Regierung dem Kantonsrat bis 6. März 2006 Bericht und Antrag zum Inhalt des Initiativbegehrens zu stellen.

4. Weiteres Verfahren

Nach Art. 44 RIG beschliesst der Kantonsrat, ob er dem Begehren zustimmt, ob er es ablehnt oder ob er auf eine Stellungnahme verzichten will. Beschliesst der Kantonsrat, zu einem Initiativbegehren nicht Stellung zu nehmen, ordnet die Regierung ohne weiteres die Volksabstimmung an. Die Regierung ordnet auch dann ohne weiteres die Volksabstimmung an, wenn der Kantonsrat innert elf Monaten nach Rechtsgültigkeit des Beschlusses über das Zustandekommen, d.h. bis 6. August 2006, keinen Beschluss über seine Stellungnahme zum Begehren gefasst hat.

II. Ausgangslage

1. Definition der Grundversorgung

Der Begriff Grundversorgung ist auslegungsbedürftig und wird unterschiedlich interpretiert.

Im Kanton St.Gallen wurde der Begriff Grundversorgung im Leitbild Gesundheit (Nr. 59 der Schriftenreihe Der Kanton St.Gallen heute und morgen, herausgegeben von der Staatskanzlei St.Gallen 1992) definiert. Gemäss Ziel 15 des Leitbildes Gesundheit gehören zur Grundversorgung die allgemeine Innere Medizin, die allgemeine Chirurgie und die Gynäkologie/Geburts- hilfe, ergänzt durch die Dienste der Anästhesiologie und der Radiologie. Der Grundversor- gungsauftrag kann über den Beizug verantwortlicher Fachärztinnen und -ärzte um die Fachge- biete Urologie, Augenheilkunde, Ohren-Nasen-Hals-Heilkunde, Orthopädie oder Pädiatrie er- weitert werden.

In der Spitalplanung 1995 (Nr. 61 der Schriftenreihe Der Kanton St.Gallen heute und morgen, herausgegeben von der Staatskanzlei St.Gallen 1995) wurde der Begriff Grundversorgung prä- zisiert. In der Inneren Medizin gehören beispielsweise alle internistischen Aufgaben zur Grund- versorgung, welche mit dem bestehenden Personal und den vorhandenen Apparaturen unter Abwägung erhöhter Risiken erfüllt werden können. In der Chirurgie ist mit Grundversorgung die Chirurgie des Häufigen gemeint. Im Bereich Gynäkologie/Geburtshilfe gehört insbesondere die Betreuung von normalen Geburten und Risikogeburten gemäss den Möglichkeiten eines Spi- tals ohne Neonatologie zur Grundversorgung. Weitergehende Leistungen können erbracht werden, wenn eine ausreichende Patientenzahl gewährleistet ist und Qualität und Wirtschaft- lichkeit sichergestellt sind.

Mit dem Spitalreformprojekt QUADRIGA wurde der Begriff der erweiterten Grundversorgung fallen gelassen, weil die Abgrenzung zur Grundversorgung nicht befriedigend gelöst werden konnte. Gemäss Botschaft und Entwürfe der Regierung vom 8. Januar 2001 zum Grossratsbe- schluss über die Schaffung von Spitalverbunden und zum V. Nachtragsgesetz zum Gesund- heitsgesetz umfasst die Grundversorgung die Behandlung aller häufigen Krankheiten und Un- fälle, die weder aus Kosten-/Nutzenüberlegungen noch aus Qualitäts-/Kompetenzgründen in einem Zentrumsspital erbracht werden müssen. Dazu gehören Leistungen der Inneren Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe, ergänzt durch Leistungen von Anästhesiologie und Radiologie. Medizinische Leistungen werden in der Regel auf Zuweisung durch einen frei prak- tizierenden Arzt erbracht.

Die Volksinitiative «Für unsere Regionalspitäler» verlangt die uneingeschränkte Grundversorgung und versteht darunter die Beibehaltung der drei Bereiche Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe in den einzelnen Regionalspitälern.

2. Leistungsauftrag

2.1 Gesetzliche Grundlage bis Ende des Jahres 2005

Nach Art. 4 Abs. 1 des Gesetzes über die Spitalverbunde vom 22. September 2002 (sGS 320.2) wird von der Regierung ein Leistungsauftrag für jeden Spitalverbund erteilt. Dieser Leistungsauftrag bedarf nach Art. 4 Abs. 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde der Genehmigung des Kantonsrates.

Mit der Realisierung von QUADRIGA wurde nicht mehr jedem einzelnen Spital, sondern dem Spitalverbund als ganzes ein Leistungsauftrag erteilt. Die konkrete Zuteilung von Leistungen an die einzelnen Betriebsstätten oblag dem Spitalverbund. In dieser Gestaltungsmöglichkeit lag einerseits ein grosser unternehmerischer Handlungsspielraum, andererseits aber auch ein Konfliktpotential. So konnte der Spitalverbund bzw. der Verwaltungsrat darüber entscheiden, ob einzelne Leistungen oder ganze Fachgebiete nicht mehr an allen Spitalstandorten angeboten werden. Regierung und Kantonsrat kamen erst zum Zug, wenn aufgrund eines solchen Entscheids Investitionen beantragt oder der Leistungsauftrag einer benachbarten Region tangiert wurden.

2.2 Gesetzliche Grundlage ab dem Jahr 2006

Aus verschiedenen Überlegungen beschlossen Regierung und Kantonsrat, den bestehenden Freiraum des Verwaltungsrats bei der Umsetzung des Leistungsauftrags einzuschränken. Dies wurde wie folgt erreicht:

- Der Kantonsrat legt gemäss Art. 2bis (neu) des Gesetzes über die Spitalverbunde die Spitalstandorte fest. Damit muss in Zukunft eine allfällige Schliessung eines Spitals vom Kantonsrat genehmigt werden;
- Der von der Regierung konkretisierte und vom Kantonsrat zu genehmigende Leistungsauftrag kann das Leistungsangebot an den Spitalstandorten vorgeben (Art. 4 Abs. 1 des Gesetzes über die Spitalverbunde);
- Für die Umsetzung des Leistungsauftrages ist weiterhin der Verwaltungsrat zuständig. Die bestehenden vier Verwaltungsräte werden jedoch durch einen einzigen Verwaltungsrat abgelöst, in welchem die Regierung gemäss Art. 5 Abs. 2 des Gesetzes über die Spitalverbunde vertreten ist. Der Verwaltungsrat wird durch die Vorsteherin oder den Vorsteher des Gesundheitsdepartementes präsidiert.

Mit diesen Massnahmen kann verhindert werden, dass erneut Strategien erarbeitet werden, welche die Schliessung von Spitälern oder von Fachbereichen/Kliniken zum Ziel haben, ohne dass Regierung oder Kantonsrat von Beginn weg einbezogen sind.

Der Kantonsrat erliess den Nachtrag zum Gesetz über die Spitalverbunde am 28. September 2005 mit 152:3 Stimmen. Die Referendumsfrist lief am 21. November 2005 unbenutzt ab. Die Regierung setzte den Nachtrag auf 1. Januar 2006 in Vollzug.

3. Anpassung der Leistungsaufträge

3.1 Änderungen im Leistungsauftrag ab dem Jahr 2006

Im Zusammenhang mit den von den Spitalregionen vorgeschlagenen Strategien, welche u.a. die Umwandlung des Spitals Altstätten in ein Zentrum für Altersmedizin und die Schliessung der Spitäler Wattwil und Flawil vorsahen, sprach sich die Regierung aus regionalpolitischen,

volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Gründen für den Erhalt der Spitäler Altstätten, Wattwil und Flawil aus. Anstelle von Spitalschliessung sollen Abteilungen geschlossen und Leistungen konzentriert werden. Leistungskonzentrationen werden als notwendig erachtet, um die Gesundheitsversorgung trotz knapper werdender finanzieller Mittel sicherstellen zu können. Mit dem Massnahmenpaket 1997 und dem Massnahmenpaket 2004 zur dauerhaften Entlastung des Staatshaushaltes wurden bei den Spitälern Kürzungen von 20 Mio. Franken vorgenommen.

Die Regierung sah – abgesehen von der Überführung des Spitals Flawil in die Spitalregion St.Gallen Rorschach – folgende Anpassungen bei den Leistungsaufträgen vor:

- Die Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe an den Spitälern Altstätten, Wattwil und Flawil werden aufgehoben und in Grabs bzw. in Wil konzentriert;
- Am Spital Altstätten wird im Bereich Chirurgie/Orthopädie der Notfall-/Bereitschaftsdienst eingeschränkt;
- Am Spital Altstätten sollen eine interdisziplinäre Tagesklinik und eine Geriatrische Abteilung realisiert werden;
- Am Spital Wattwil soll das bestehende und zukunftsorientierte Angebot mit Geriatrie und Alkoholentzug (Psychosomatik) weiter ausgebaut werden.

Eine Leistungskonzentration im Bereich Gynäkologie/Geburtshilfe drängte sich auf, weil die Geburtenrate tendenziell rückläufig ist, es sich bei den Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe um kleine Abteilungen mit entsprechend hohen Kosten (aufgrund des Bereitschaftsdienstes rund um die Uhr) handelt und auf diese Kliniken mit Blick auf die medizinische Grundversorgung eher verzichtet werden kann – im Unterschied zu den Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie. In der Spitalregion St.Gallen Rorschach konnte die Konzentration der Gynäkologie/Geburtshilfe auf die Frauenklinik am Kantonsspital St.Gallen ohne Nachteile für die Patientinnen umgesetzt werden. Die Tendenz zu Zusammenlegungen der Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe ist auch in anderen Kantonen festzustellen (Solothurn, Wallis, Bern, Graubünden usw.). Damit werden in der Regel auch bessere Voraussetzungen im Bereich der Qualitätssicherung geschaffen.

In der Juni- und Septembersession 2005 bestätigte der Kantonsrat die Haltung der Regierung zu den Leistungskonzentrationen. Mit den beschlossenen Leistungskonzentrationen wird u.a. dem vom Kantonsrat im Zusammenhang mit der Beratung des Massnahmenpaketes 1997 erteilten Auftrag Rechnung getragen, bei den Leistungsaufträgen der Spitäler Beschränkungen vorzunehmen, um eine Bereinigung der Angebotsstrukturen in der Spitalversorgung voranzutreiben.

3.2 Spitalstandorte mit uneingeschränkter Grundversorgung

Abgesehen vom Spital Rorschach nahmen alle Regionalspitäler bis Ende 2005 einen Leistungsauftrag der uneingeschränkten Grundversorgung wahr. Am Spital Rorschach wurde im November 2004 die Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe aufgehoben und ins Kantonsspital St.Gallen integriert. Mit der auf Ende des Jahres 2005 bzw. auf Ende März 2006 erfolgten Aufhebung der Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe an den Spitälern Altstätten, Wattwil und Flawil erfüllen ab April 2006 nur noch die Regionalspitäler Grabs, Walenstadt, Linth und Wil einen Leistungsauftrag der uneingeschränkten Grundversorgung.

3.3 Finanzielle Auswirkungen

Die Anpassungen im Leistungsangebot der Spitäler Rorschach, Altstätten, Wattwil und Flawil haben erhebliche Einsparungen zur Folge.

Mit der Aufhebung der Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe in Rorschach und deren Integration in die Frauenklinik am Kantonsspital St.Gallen konnten jährlich rund 0,9 Mio. Franken einge-

spart werden. Aus der Schliessung der Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe am Spital Altstätten und deren Konzentration in Grabs resultiert ein jährlich wiederkehrendes Einsparpotential von rund 0,9 Mio. Franken. Mit der Einschränkung des Bereitschafts- und Notfalldienstes im Bereich Chirurgie/Orthopädie des Spitals Altstätten sind weitere jährlich wiederkehrende Einsparungen von rund 1 Mio. Franken verbunden. Aus der Konzentration der Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe in Wil resultiert ein jährlich wiederkehrendes Einsparpotential von rund 1,8 Mio. Franken (d.h. rund 0,9 Mio. Franken je Standort).

Insgesamt haben die Einschränkungen der Leistungsaufträge jährlich wiederkehrende Einsparungen von rund 4,6 Mio. Franken zur Folge. Im ersten Jahr (d.h. im Jahr 2006) können die Einsparungen voraussichtlich zu rund 80 Prozent realisiert werden. In Anbetracht der möglichen Einsparungen sollen die Massnahmen rasch realisiert werden.

3.4 Bauliche Massnahmen

Die Anpassung der Leistungsaufträge der Spitäler Rorschach, Altstätten, Wattwil und Flawil erfordert v.a. bauliche Massnahmen am Spital Wil. Damit am Spital Wil nach der Schliessung der Geburtshilfe in den Spitälern Wattwil und Flawil die zusätzlichen Patientinnen aufgenommen werden können, muss die Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe ausgebaut werden. In der Junisession 2005 bewilligte der Kantonsrat den von der Regierung beantragten Nachtragskredit von 2,5 Mio. Franken für bauliche Massnahmen am Spital Wil und unterstützte damit den zügigen Umsetzungsfahrplan der Regierung. Die baulichen Anpassungen am Spital Wil stellen selbst bei Annahme der Initiative keine Fehlinvestition dar, da die neu entstehenden Räumlichkeiten im Zusammenhang mit der ohnehin anstehenden baulichen Erneuerung des Spitals Wil genutzt werden können.

4. Massnahmen in anderen Kantonen

In den Kantonen Zürich und Bern wurden in den vergangenen Jahren mehrere Spitäler geschlossen. Andere Kantone (z.B. Wallis, Graubünden und Solothurn), welche sich gegen Spitalschliessungen aussprachen, nahmen Leistungskonzentrationen vor. Leistungskonzentrationen waren aus Sicht dieser Kantone aber unerlässlich, um Einsparungen zu erzielen. Ohne Leistungskonzentrationen hätten mehr finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden müssen.

Im Vordergrund der Leistungskonzentrationen in anderen Kantonen stand vielfach die Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe, weil es sich tendenziell um kleine Kliniken handelte, der Bereitschaftsdienst rund um die Uhr mit hohen Kosten verbunden ist und auch diese Kantone einen Rückgang der Geburtenrate verzeichnen. Die Geburtshilfe wurde beispielsweise in den Spitälern Langnau (Bern), Leuggern (Aargau), Laufenburg (Aargau), Pruntrut (Jura), Moutier (Jura), Martigny (Wallis), Siders (Wallis), Brig (Wallis) und Grenchen (Solothurn) geschlossen. Diese Spitäler werden von der Bevölkerung auch ohne Geburtshilfe als Akutspitäler wahrgenommen.

III. Beurteilung der Initiative

1. Auswirkungen der Initiative

Die Initiative verlangt, dass die heutigen Spitalstandorte im Gesetz festgeschrieben werden und dass alle Regionalspitäler die uneingeschränkte Grundversorgung anbieten. Die Initiative steht damit im Gegensatz zu den beschlossenen Leistungskonzentrationen in der Gynäkologie/Geburtshilfe. Bei Annahme der Initiative müsste an den Spitälern Rorschach, Altstätten, Wattwil und Flawil wieder eine Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe eröffnet werden. Die mit den Leistungskonzentrationen verbundenen Einsparungen von jährlich rund 4,6 Mio. Franken könnten nicht realisiert werden.

Die Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe müssten auch bei einem weiteren Rückgang der Geburtenzahl betrieben werden bzw. könnten bei der Annahme der Initiative nur über eine erneute Änderung von Art. 1 Abs. 1 des Gesetzes über die Spitalverbunde aufgehoben werden. Aufgrund der hohen Fixkosten würden die Kosten für eine Geburt bei einem weiteren Rückgang der Geburtenzahl erheblich zunehmen. Die Krankenversicherer werden nicht bereit sein, sich an den höheren Kosten zu beteiligen, da schon heute Abzüge wegen Unwirtschaftlichkeit geltend gemacht werden. Die höheren Kosten müssten somit vollumfänglich von der öffentlichen Hand getragen werden. Damit würde der Kanton in der Spitalversorgung den teuerst möglichen Weg einschlagen.

2. Stellungnahme zum Initiativbegehren

Die Regierung hat entschieden, anstelle der Aufhebung von Spitalstandorten mit Leistungskonzentrationen Einsparungen zu erzielen um den Kostenzuwachs in den Griff zu bekommen. Alle Leistungen der Grundversorgung sollen auch in Zukunft in gut erreichbarer Distanz verfügbar sein, um im ganzen Kanton eine optimale Grundversorgung in guter Qualität zu gewährleisten. Mit den beschlossenen Leistungskonzentrationen kann die medizinische Versorgung weiterhin im ganzen Kanton gewährleistet werden kann.

Die Leistungskonzentrationen im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe tragen der Tatsache Rechnung, dass die Zahl der Geburten im Kanton St.Gallen in den letzten 15 Jahren um annähernd einen Drittel von 4'879 Geburten (1991) auf 3'293 Geburten (2004) abgenommen hat.

Mit Leistungskonzentrationen werden neue Perspektiven eröffnet und die Spitäler für die Zukunft fit gemacht. In Wattwil sollen das zukunftsgerichtete Angebot mit Geriatrie und Alkoholentzug (Psychosomatische Abteilung) und in Altstätten eine Tagesklinik und eine Geriatriische Abteilung eröffnet werden. Für Flawil bringt der Zusammenschluss mit dem Kantonsspital St.Gallen kein Sterben in Raten, sondern – wie das Beispiel Rorschach zeigt – attraktive Zukunftsperspektiven.

Bau und Betrieb von acht Regionalspitälern mit uneingeschränkter Grundversorgung sind kein zukunftsorientierter Weg, da qualitativ und wirtschaftlich notwendige Leistungskonzentrationen und Schwerpunktbildungen verhindert würden. Hochqualifiziertes Fachpersonal und teure medizinisch-technische Einrichtungen würden ineffizient eingesetzt.

Der Erhalt von acht Regionalspitälern mit sämtlichen Angeboten ist ohne erhebliche zusätzliche finanzielle Mittel nicht realisierbar. Diese Mittel werden aber benötigt, damit die st.gallischen Spitäler auch in Zukunft an der medizinischen Weiterentwicklung teilhaben können und die Fortschritte in der Medizin flächendeckend und in hoher Qualität zur Verfügung stehen.

Mit Annahme der Initiative würde das Ziel, das Kostenwachstum im Gesundheitswesen einzudämmen und hoch stehende Qualität anbieten zu können, unrealistisch. Steuer- und Prämienzahlende würden stärker belastet.

Die Regierung lehnt die Initiative aus diesen Gründen ab.

3. Verzicht auf einen Gegenvorschlag

Die Regierung beantragt, der Initiative keinen Gegenvorschlag gegenüberzustellen. Die von Regierung und Kantonsrat beschlossenen Änderungen des Gesetzes über die Spitalverbunde (siehe Ziff. 2.2. dieses Berichts) entsprechen im Grunde genommen bereits einem indirekten Gegenvorschlag: der Verwaltungsrat wird neu von der Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes präsidiert und der Kantonsrat legt die Spitalstandorte fest und kann auch das Leistungsangebot an den einzelnen Spitalstandorten vorgeben.

Lehnt der Kantonsrat das Initiativbegehren ebenfalls ab, muss er gemäss Art. 48 RIG gleichzeitig beschliessen, ob er dem Volk einen Gegenvorschlag unterbreiten will. Bei einer Ablehnung des Initiativbegehrens durch den Kantonsrat hat die Regierung ohne weiteres die Volksabstimmung über das Initiativbegehren anzuordnen.

IV. Antrag

Wir stellen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, folgenden Antrag:

Die Initiative «Für unsere Regionalspitäler» wird dem Volk ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung empfohlen.

Im Namen der Regierung,
Der Präsident:
Willi Haag

Der Staatssekretär:
Martin Gehrler