



An die Mitglieder
des Kantonsrates

Herisau, 2. Oktober 2017

4000.55

Gesetz über den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVARG), Teilrevision

**2. Bericht und Antrag der vorbereitenden parlamentarischen Kommission vom
2. Oktober 2017**

Sehr geehrter Herr Kantonsratspräsident
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen
Sehr geehrte Herren Kantonsräte

A. Ausgangslage

1. Einleitung

Mit Beschluss vom 4. Juli 2017 verabschiedete der Regierungsrat einen Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVARG; bGS 812.11) und den dazugehörigen Bericht und Antrag zuhanden des Kantonsrates. Am 12. Juni 2017 wählte der Kantonsrat die Mitglieder der vorbereitenden parlamentarischen Kommission. Sie setzt sich wie folgt zusammen: Hans-Anton Vogel, Bühler, FDP.Die Liberalen (Präsident); Urs Alder, Teufen, FDP.Die Liberalen; Johanna Federer-Fabjan, Herisau, SP; Hannes Friedli, Heiden, SP; Heinz Mauch-Züger, Stein, pu; Alexander Rohner, Heiden, SVP; Balz Ruprecht, Herisau, CVP/EVP.

Damit setzt sich die Kommission so zusammen, dass Kantonsratsmitglieder mit ganz unterschiedlichen Beziehungen zum Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR) den vorliegenden Gesetzesentwurf diskutieren konnten. Die Diskussionen in der Kommission führten denn auch dazu, dass sich die Kommissionsmitglieder gegenseitig für ihre Positionen und Betrachtungsweisen sensibilisierten. Dadurch konnte das Kommissionsergebnis breit abgestützt werden.



2. Arbeit der Kommission

Die Kommission traf sich insgesamt zu vier Sitzungen. An ihrer ersten Sitzung vom 25. August 2017 wählte sie Kantonsrat Urs Alder, Teufen, zu ihrem Vizepräsidenten. Das Aktuariat stellte das Departement Gesundheit und Soziales mit Departementssekretär Patrik Riebli und Protokollführer Stephan Zlabinger. An ihrer ersten Sitzung kamen in erster Linie die unterschiedlichen Positionen und Beziehungen zum SVAR zur Sprache. Das Aktuariat stellte zudem die regierungsrätliche Vorlage kurz vor. Intensiv diskutiert wurden an der ersten Sitzung die Gesundheitsversorgung im Allgemeinen, die Eigner- und Unternehmensstrategie und die unterschiedlichen Rollen von Regierungsrat und Kantonsrat (vgl. Erwägungen unten, Ziff. B.1.).

An ihrer zweiten Sitzung vom 6. September 2017 nahm nebst Regierungsrat Matthias Weishaupt auch Anna Eichenberger, Leiterin Amt für Gesundheit, als Sachverständige teil. Im Fokus ihrer Ausführungen standen der Prozess der Spitalplanung, die Frage, was unter „stationäre Leistungen der Grundversorgung“ zu verstehen sei, sowie die personellen Ressourcen im Departement Gesundheit und Soziales. Die Kommissionsmitglieder nutzten die Gelegenheit, Fragen zu stellen. In der Folge begann die Kommission mit der Detailberatung.

An der dritten Sitzung vom 19. September 2017 wurde die Detailberatung fortgesetzt und abgeschlossen. An ihrer vierten Sitzung vom 2. Oktober 2017 diskutierte und verabschiedete die Kommission den vorliegenden Bericht und Antrag.

Der Kommission standen folgende Unterlagen für die Detailberatung zur Verfügung:

- Bericht und Antrag des Regierungsrates inkl. Beilagen
- Zeitplan
- PowerPoint-Präsentation der regierungsrätlichen Vorlage
- Zwei Aktennotizen zu folgenden Themenkreisen: Betriebsschliessungszuständigkeit, Baurecht, öffentliches Personalrecht, gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)
- Grafiken zu den Begriffen Gesundheitsversorgung/Grundversorgung

Für die Detailberatung nicht zur Verfügung standen die im Rahmen des SP-Postulats geforderten Antworten betreffend „fundierte Entscheidungsgrundlagen für die Revision des Spitalverbundgesetzes“, welches der Kantonsrat am 20. Februar 2017 für erheblich erklärte. Der Regierungsrat hat in seinem Bericht und Antrag zur vorliegenden Revision angekündigt, dem Kantonsrat für die Sitzung vom 30. Oktober 2017 Antworten zu unterbreiten. Im Zeitpunkt des Abschlusses der Detailberatung (d.h. bis und mit dritter Kommissionsitzung) lagen insoweit noch keine Antworten vor, über die der Regierungsrat selbst bereits beschlossen hätte bzw. die der Kommission hätten unterbreitet werden können. Die Kommission hatte erst an ihrer vierten und letzten Sitzung die Gelegenheit, den zwischenzeitlich zum SP-Postulat ergangenen Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 19. September 2017 vorab zur Kenntnis zu nehmen. Angesichts der Kurzfristigkeit der Zustellung der Unterlagen erfolgte die Kenntnisnahme nur summarisch.

Ungeachtet dessen empfand es die gesamte Kommission als unbefriedigend, die Detailberatung ohne die Antworten zum SP-Postulat durchzuführen. Gerade mit Blick auf die unterschiedlichen Wissensstände der einzelnen Kommissionsmitglieder war dies suboptimal. Dies führte dazu, dass in terminlicher Hinsicht eine Verschiebung der 1. Lesung vorgeschlagen wurde, was die Kommission jedoch grossmehrheitlich ablehnte. Trotz der vorgenannten, unbefriedigenden Situation, erachtet es die Kommission mehrheitlich als wichtig und



richtig am vorgeschlagenen Zeitplan festzuhalten und die Gesetzesarbeiten mit Blick auf die Dringlichkeit des Geschäfts nicht weiter zu verzögern.

Die Kommission bedankt sich herzlich bei Patrik Riebli und bei Stephan Zlabinger für die kompetente Unterstützung. Weiter dankt die Kommission Regierungsrat Matthias Weishaupt und Anna Eichenberger für ihre fachkundigen Ausführungen.

B. Erwägungen

1. Einleitung

Die Versuchung war gross, konkrete Vorschläge für eine Unternehmensstrategie oder für die Ausgestaltung der Ausserrhoder Gesundheitsversorgung zu machen. Es fanden in dieser Hinsicht intensive Diskussionen statt. Nichtsdestotrotz geht die Kommission mit dem Regierungsrat darin einig, dass diese Themen nicht Gegenstand der vorliegenden Teilrevision sind.

Das heute geltende Gesetz und die Eignerstrategie verlangen derzeit vom SVAR in Herisau und Heiden Leistungen (z.B. Betrieb einer 24-Stunden-Notfallstation), die u.a. mangels genügend hoher Fallzahlen kaum kostendeckend erbracht werden können. Die Interessen des Kantons als Eigner wie auch die Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; 832.10) setzen indessen eine wirtschaftliche Leistungserbringung in der notwendigen Qualität voraus. Aus Sicht der Kommission besteht dringender Revisionsbedarf. Entsprechend war in der Kommission das Eintreten auf die Vorlage unbestritten.

Die Kommission erwartet schliesslich, dass das Gesetz nach dessen Inkrafttreten möglichst gut und im Sinne des Gesetzgebers, insbesondere mit wenig Wechsell in den Führungsgremien des SVAR, umgesetzt wird. In Bezug auf die Eignerstrategie erwartet die Kommission vom Regierungsrat, dass er diese – ungeachtet ihrer grundsätzlichen Gültigkeit bis ins Jahr 2021 – auf Basis allfälliger Gesetzesänderungen überarbeitet.

2. Erläuterungen zu einzelnen Artikeln

Art. 1

Die Kommission hat die Rechtsform des SVAR besprochen (Art. 1 Abs. 1). Sie hält es momentan nicht für angezeigt, diesbezüglich etwas zu ändern.

In Bezug auf die Streichung der Nennung der Betriebe, der Betriebsstandorte und deren Versorgungsbereiche schliesst sich die Mehrheit der Kommission dem regierungsrätlichen Vorschlag an. Um dem SVAR einen grösseren unternehmerischen Handlungsspielraum zu verschaffen, ist eine Aufhebung von Art. 1 Abs. 2 unumgänglich. Dies auch vor dem Hintergrund, dass eine solche Gesetzesänderung zu keiner direkten Betriebschliessung führt. Eine Kommissionsminderheit wollte hingegen am geltenden Art. 1 Abs. 2 festhalten, dies, um ein möglichst breites, öffentlich-rechtliches Spitalangebot zu erhalten.



Art. 2

Nachdem der Begriff „stationäre Leistungen der Grundversorgung“ gemäss vorgeschlagenem Art. 2 Abs. 1 weitgehend geklärt war, diskutierte die Kommission darüber, ob auch der Begriff „Erstversorgung“ in Art. 2 Abs. 1 Erwähnung finden sollte. Da die Pflicht zur Erstversorgung (lebensrettende Sofortmassnahmen, Triage und Organisation der weiteren Behandlung; vgl. Glossar, Beilage 2.2) indes bereits via Vorgaben des Gesundheitsgesetzes (bGS 811.1) sichergestellt ist, wurde ein entsprechender Einzelantrag auf Ergänzung von Art. 2 Abs. 1 im Laufe der Beratung zurückgezogen.

Weiter lehnte es die Kommissionsmehrheit ab, Art. 2 Abs. 1 um den Passus „im Kanton“ zu ergänzen. Die Kommission interpretiert die neu vorgeschlagene Bestimmung so, dass der SVAR den Kernauftrag nach Art. 2 Abs. 1 klarerweise im Kanton selbst zu erbringen hat. Zusammenfassend stimmt die Kommissionsmehrheit der regierungsrätlichen Formulierung von Art. 2 Abs. 1 zu.

Bei Art. 2 Abs. 1^{bis} schliesst sich die Kommission ebenfalls dem Vorschlag des Regierungsrates an.

Art. 4

Die Kommission unterstützt einstimmig die regierungsrätliche Anpassung von Art. 4 Abs. 2.

Art. 5

Ein Einzelantrag, die Zahl der Verwaltungsratsmitglieder in Art. 5 Abs. 1 von sieben auf fünf zu reduzieren, fand in der Kommission keine Mehrheit. Diese stellt sich damit hinter die vom Regierungsrat vorgeschlagene Flexibilisierung (fünf bis sieben Verwaltungsratsmitglieder).

Eine Mehrheit der Kommission lehnt indes die in Art. 5 Abs. 2 vorgeschlagene Kann-Bestimmung ab und spricht sich für die Beibehaltung des geltenden Rechts aus. Aufgrund der Geschehnisse in und um den SVAR ist eine regierungsrätliche Einsitznahme im Verwaltungsrat zwingend. Dies dient einer frühzeitigen Aufsicht und somit der Wahrung von Eignerinteressen. Gerade weil die Rolle des regierungsrätlichen Verwaltungsratsmitglieds in der Vergangenheit unklar war (vgl. StwK-Bericht 2016, S. 34 f.), hält es die Kommission nicht für angezeigt, die Einsitznahme im Gesetz für freiwillig zu erklären und ins Ermessen des Regierungsrates zu stellen. Hinsichtlich allfälliger Bedenken in Bezug auf die Grundsätze der Public Corporate Governance (PCG) sei bemerkt, dass in unternehmerisch schwierigen Zeiten eine direkte Vertretung des Eigners im Unternehmen für angebracht erachtet wird.

Art. 6

Die Kommission schlägt in Art. 6 lit. e eine Ergänzung vor. Danach soll der Verwaltungsrat dem Regierungsrat den mehrjährigen Aufgaben- und Finanzplan jährlich zur Kenntnisnahme unterbreiten. Art. 18 sieht vor, dass die Planung jährlich fortzuführen ist. Entsprechend soll diese jährlich vorzunehmende Anpassung dem Regierungsrat in der gleichen Periodizität zur Kenntnis gebracht werden. Die Kenntnisnahme des Aufgaben- und Finanzplans ist für die regierungsrätliche Aufsicht zentral, wobei diese Thematik in der Vergangenheit sowohl vom Unternehmen als auch vom Regierungsrat mangelhaft gehandhabt wurde (vgl. StwK-Bericht 2016, S. 20). Dieses Aufsichtsinstrument soll daher insoweit gestärkt werden, als die jährliche Kenntnisgabe ausdrücklich zu



erwähnen ist. Verwaltungsrat wie auch Regierungsrat werden auf diese Weise vom Gesetzgeber angewiesen, entsprechend tätig zu werden.

Den übrigen regierungsrätlichen Vorschlägen zu Art. 6 stimmt die Kommission zu.

Art. 7

Die Kommission stimmt der Aufhebung von Art. 7 lit. e zu.

Art. 8

Die Kommission begrüsst es, dass der Regierungsrat nach der Vernehmlassungsauswertung darauf verzichtet hat, Art. 8 Abs. 2 aufzuheben. Die geltenden Vorgaben zur Zusammensetzung der Geschäftsleitung werden als sinnvoll erachtet.

Art. 11

Die Kommission heisst die vom Regierungsrat vorgeschlagenen Änderungen zu Art. 11 lit. a und lit. b einstimmig gut.

Hinsichtlich Art. 11 lit. c wurde der Antrag gestellt, dass auch dem Kantonsrat der Aufgaben- und Finanzplan zur Kenntnisnahme unterbreiten werden soll (insbesondere die beabsichtigten Investitionen). Die Mehrheit der Kommission lehnt dies jedoch ab und heisst damit den regierungsrätlichen Vorschlag zu Art. 11 lit. c gut. Die Oberaufsicht des Kantonsrates ist nachträglich und nicht begleitend. Der Aufgaben- und Finanzplan ist demgegenüber zukunftsgerichtet, womit die Einsichtnahme in diese Planung nicht mehr von der Oberaufsicht gedeckt wäre. Weiter spricht gegen eine Kenntnisnahme durch den Kantonsrat, dass dadurch sensible Informationen für die Öffentlichkeit – und damit auch für die Konkurrenz – publik würden.

Minderheitsantrag (i.V.m. Art. 12 Abs. 1 lit. i):

Eine Kommissionsminderheit schlägt vor, die Schliessung von Betrieben, die der stationären medizinischen Versorgung dienen, unter einen kantonsrätlichen Genehmigungsvorbehalt zu stellen (Art. 11 lit. c). Sie lehnt somit eine entsprechende Zuständigkeit der Exekutive, wie sie vom Regierungsrat in Art. 12 Abs. 1 lit. i vorgeschlagen wird, ab. Nach Ansicht der Kommissionsminderheit vertritt der Kantonsrat die Bevölkerung, spricht die Eigner der Betriebe, womit ersterer – besser als der Regierungsrat – dazu berufen ist, Entscheidungen über Spitalschliessungen zu treffen. Die Aufnahme eines Genehmigungsvorbehalts in Art. 11 lit. c würde die Aufnahme eines lit. d bedingen. Dadurch würde der Wortlaut des vom Regierungsrat vorgeschlagenen lit. c in einen neuen lit. d überführt.

Die Kommissionsmehrheit lehnt einen kantonsrätlichen Genehmigungsvorbehalt ab. Sie schliesst sich der Ansicht des Regierungsrates an, dass aufgrund der Rollenverteilung zwischen Kantons- und Regierungsrat die Exekutive zuständig sein muss (Art. 12 Abs. 1 lit. i). Bei ihr laufen die unterschiedlichen Interessen zusammen. Der Kantonsrat ist demgegenüber vom Operativen zu weit entfernt und Entscheidungen über Betriebsschliessungen sind nicht Teil der Oberaufsicht.



Art. 12

Die Kommission schliesst sich den regierungsrätlichen Vorschlägen zu Art. 12 Abs. 1 lit. b, d, e und f^{bis} an. Insbesondere die Regelung zu den Sozialplänen wird als wichtig erachtet. Der Kommission ist es ein Anliegen, dass Sozialpläne für einen allfälligen Anwendungsfall rechtzeitig vom Verwaltungsrat vorbereitet werden (vgl. Art. 6 lit. v).

Wie unter Art. 11 erwähnt, spricht sich eine Mehrheit für die Zuständigkeit des Regierungsrates zur Schliessung bestehender Betriebe, die der stationären medizinischen Versorgung dienen, aus (Art. 12 Abs. 1 lit. i). Indessen erwartet die Kommission vom Regierungsrat auf die 2. Lesung hin Ausführungen zu folgenden Fragen: Was gilt als „Betrieb“ im Sinne dieser Bestimmung? Wann liegt eine „Schliessung“ vor (Stichwort: Teilschliessung)?

Minderheitsantrag (i. V.m. Art. 11 lit. c und d):

Eine Minderheit lehnt Art. 12 Abs. 1 lit. i ab. Zur Begründung sei auf die Ausführungen zu Art. 11 verwiesen.

Art. 13

Die Änderung von Art. 13 Abs. 1 gilt als unbestritten. Bezüglich Art. 13 Abs. 2 lehnte die Kommissionsmehrheit einen Antrag auf Beibehaltung des geltenden Rechts ab. Sie folgt damit der Ansicht des Regierungsrates, dass die Formulierung von Art. 13 Abs. 2 redundant sei.

Art. 20

Im Rahmen der Detailberatung wurde der Antrag gestellt, in Art. 20 den Ausdruck „marktüblich“ mit „kostendeckend“ zu ersetzen. Dies mit der Begründung, dass der Kanton mit den Mieteinnahmen keinen Gewinn zulasten des SVAR erzielen sollte. Die Kommissionsmehrheit lehnte diesen Antrag ab und befürwortet somit die Beibehaltung des geltenden Wortlauts.

Art. 29

Die Kommission stimmt den regierungsrätlichen Änderungen zu.

C. Antrag

Die vorbereitende parlamentarische Kommission beantragt Ihnen,

1. auf die Vorlage einzutreten und
2. der Teilrevision des Gesetzes über den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden im Sinne der Kommission in 1. Lesung zuzustimmen.



Im Namen der vorbereitenden parlamentarischen Kommission

sign. Hans-Anton Vogel

Dr. med. Hans-Anton Vogel, Präsident

Beilagen

Beilage 2.1 Synopse

Beilage 2.2 Glossar