

# **Glarner Spitalplanung 2026**

## **Akutsomatik und Rehabilitation**

### **Spitalplanungsbericht**

Genehmigt vom Regierungsrat mit Beschluss § 701 vom 25. November 2025

## **Impressum**

### **Herausgeber**

Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus  
Rathaus  
8750 Glarus

### **Verfasser**

Dr. med. Michael Vetter, spitalplanung.swiss AG  
Hauptabteilung Gesundheit, Kanton Glarus

Glarus, 25. November 2025

## **Der Spitalplanungsbericht im Überblick**

### **Ausgangslage**

*Die Kantone sind gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verpflichtet, eine bedarfsgerechte stationäre Spitalplanung zu erstellen und auf deren Grundlage Leistungsaufträge zu vergeben. Auf den Spitallisten stehen jene Spitäler, die vom Kanton Glarus für bestimmte stationäre Behandlungen beauftragt sind. Diese dürfen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen und erhalten einen Kantonsbeitrag für Glarner Patientinnen und Patienten.*

*Grundsätzlich können Patientinnen und Patienten ein Spital aus einer kantonalen Spitalliste frei wählen. Die Kosten übernimmt anteilig der Versicherer (max. 45 %) und der Wohnkanton (mind. 55 %).<sup>1</sup> Wird ein Spital gewählt, das nicht auf der Liste des Wohnkantons steht und dessen Tarif den sogenannten Referenztarif übersteigt, müssen die Mehrkosten von den Patientinnen und Patienten selbst oder durch eine Zusatzversicherung getragen werden. Das Spital muss den Patienten oder die Patientin über allfällige ungedeckte Kosten informieren und gegebenenfalls eine Kostengutsprache einholen.*

*Die Spitalplanung ist regelmässig zu überprüfen. Die letzte Glarner Spitalplanung stammt aus dem Jahr 2012 und hatte einen Planungshorizont bis ins Jahr 2020.*

*Mit der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) vom 23. Juni 2021 wurden die Anforderungen an die Spital- und Pflegeheimplanung schweizweit (weiter) vereinheitlicht. Die neuen Kriterien müssen für die Akutsomatik bis zum 1. Januar 2026, für die Psychiatrie und die Rehabilitation bis zum 1. Januar 2028 umgesetzt werden.*

*Der Regierungsrat hat deshalb die Überarbeitung der Spitalplanung als eine Massnahme (M 4.2) der Legislaturplanung 2023–2026 definiert. Ziel ist es, die Planung von 2012 zu aktualisieren und den neuen gesetzlichen Vorgaben anzupassen.*

### **Interkantonale Koordination**

*Ursprünglich war eine gemeinsame Spitalplanung mit fünf anderen Ostschweizer Kantonen vorgesehen. Nachdem diese jedoch nicht wie geplant zustande kam, erfolgt die Glarner Spitalplanung nun weitgehend eigenständig. Der Kanton Glarus stützt sich bei seiner Planung aber auf die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Spitalplanung und zur Anwendung der Leistungsgruppenmodelle in der Akutsomatik und Rehabilitation. Für die Glarner Listenspitäler gelten damit grundsätzlich die gleichen Anforderungen wie für die Spitäler in den benachbarten Kantonen.*

*Darüber hinaus wurden im Rahmen der Glarner Spitalplanung 2026 sämtliche Standortkantone der Listenspitäler, die Nachbarkantone und die weiteren Ostschweizer Kantone zum Versorgungsbericht und dem provisorischen Spitalplanungsbericht angehört.*

### **Ablauf**

*Für die Glarner Spitalplanung wurde zuerst zwischen Juni 2023 und Februar 2024 der Versorgungsbericht mit einer Ist-Analyse und einer Bedarfsprognose bis 2035 erstellt. Von November 2024 bis Februar 2025 konnten sich interessierte Spitäler anschliessend für Leistungsaufträge in den Bereichen Akutsomatik und/oder Rehabilitation bewerben. Von Juli bis September 2025 fand eine Vernehmlassung zum Entwurf des Spitalplanungsberichts und den provisorischen Spitallisten statt. Damit wurde den interessierten Spitälern, den Kantonen und Versicherern das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Erteilung der Leistungsaufträge*

---

<sup>1</sup> Mit Inkrafttreten der Änderung vom 22. Dezember 2023 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) (Einheitliche Finanzierung der Leistungen) werden die Finanzierungsanteile ab 1. Januar 2028 neu festgesetzt.

gewährt. Die entsprechenden Rückmeldungen und die sich daraus ergebenden Ergebnisse wurden in den vorliegenden Bericht eingearbeitet. Er bildet die Grundlage für den Erlass der Glarner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation, die auf den 1. Januar 2026 in Kraft treten.

Im Bereich der Psychiatrie erfolgt die Bewerbungs- und Vernehmlassungsphase später. Eine Inkraftsetzung der Glarner Spitalliste 2026 Psychiatrie ist auf den 1. Januar 2028 geplant.

### **Glarner Spitalplanung 2026**

Die vorliegende Glarner Spitalplanung 2026 stellt eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche stationäre Spitalversorgung für die Glarner Bevölkerung sicher. Sie setzt die neuen Bundesvorgaben um und stärkt mit der Verpflichtung der Spitäler zur Teilnahme an Qualitätsprogrammen und mit der Einführung von Mindestfallzahlen die Patientensicherheit.

In der Akutsomatik werden die Vorgaben betreffend Nutzung von Synergien und Konzentration der Leistungen konsequent umgesetzt. Die Leistungsaufträge fokussieren sich auf das Kantonsspital Glarus und dessen Kooperationspartner, das Kantonsspital Graubünden in Chur, sowie das Universitätsspital Zürich. Diese drei Spitäler erhalten zusammen insgesamt 208 Leistungsaufträge. Die meisten Leistungsaufträge für einzelne Leistungsgruppen erhält dabei das Universitätsspital Zürich (80 Leistungsaufträge; exkl. Querschnittsbereiche), gefolgt vom Kantonsspital Graubünden (79) und dem Kantonsspital Glarus (49). Letzteres bleibt mit rund 4'000 Fällen im Jahr 2023 das wichtigste Listenspital und stellt auch künftig die wohnortnahe stationäre Grund- und Notfallversorgung sicher. Sieben weitere Spitäler (ohne Kindespitäler) erhalten weitere 48 Leistungsaufträge. Das Luzerner Kantonsspital und die Klinik Im Park erhalten keine mehr.

Im Bereich Rehabilitation erfolgt die stationäre Versorgung ausschliesslich durch ausserkantonale Anbieter. Wichtigste Anbieterin ist die Klinikgruppe Valens mit ihren verschiedenen Standorten. Die Zurzach Care Rehaklinik Braunwald, die ihre Leistungen mittlerweile grossmehrheitlich im Bereich der Psychiatrie erbringt, erhält in der Rehabilitation keinen Leistungsauftrag mehr für somatoforme Störungen und chronische Schmerzen, da sie die geforderten Mindestfallzahlen deutlich nicht erreicht.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Ausgangslage</b> .....	<b>7</b>
1.1. <b>Gesetzesauftrag</b> .....	<b>7</b>
1.2. <b>Planung Spitalversorgung Modell Ost</b> .....	<b>7</b>
1.3. <b>Inhalt der Glarner Spitalplanung 2026</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Handlungsbedarf</b> .....	<b>8</b>
<b>3. Rechtliche Rahmenbedingungen</b> .....	<b>8</b>
<b>4. Ablauf des Spitalplanungsverfahrens</b> .....	<b>9</b>
4.1. <b>Versorgungsbericht</b> .....	<b>9</b>
4.1.1. Spitalplanungskonzept.....	9
4.1.2. Bedarfsprognose.....	10
4.2. <b>Bewerbungsverfahren</b> .....	<b>10</b>
4.3. <b>Vernehmlassungsverfahren</b> .....	<b>10</b>
4.3.1. Vorgehen und Rücklauf .....	10
4.3.2. Generelle Beurteilung der Vorlage .....	11
4.3.3. Vernehmlassungsergebnisse.....	11
<b>5. Planungsgrundsätze</b> .....	<b>15</b>
<b>6. Beurteilungskriterien für die Aufnahme auf die Glarner Spitallisten</b> .....	<b>16</b>
6.1. <b>Qualität der Leistungserbringung</b> .....	<b>16</b>
6.1.1. Generelle und leistungsspezifische Anforderungen .....	16
6.1.2. Kooperationen.....	16
6.1.3. Mindestfallzahlen .....	17
6.2. <b>Wirtschaftlichkeit</b> .....	<b>17</b>
6.2.1. Akutsomatik.....	17
6.2.2. Rehabilitation .....	18
6.3. <b>Vergabekriterien</b> .....	<b>19</b>
<b>7. Reguläre und bedingte Leistungsaufträge sowie Übergangsfristen</b> .....	<b>20</b>
<b>8. Zuteilung der Leistungsaufträge an die einzelnen Leistungserbringer</b> .....	<b>20</b>
8.1. <b>Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik</b> .....	<b>21</b>
8.1.1. Allgemeine Bemerkung zur SPLG-Systematik .....	21
8.1.2. Kantonsspital Glarus, Glarus .....	21
8.1.3. Kantonsspital Graubünden, Chur .....	23
8.1.4. Universitätsspital Zürich, Zürich.....	23
8.1.5. HOCH Health Ostschweiz Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen .....	24
8.1.6. Stadtspital Triemli, Zürich .....	26
8.1.7. Schulthess Klinik, Zürich.....	26
8.1.8. Universitätsklinik Balgrist, Zürich .....	27
8.1.9. Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Zürich .....	27
8.1.10. Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil.....	28
8.1.11. Klinik Hirslanden, Zürich .....	28
8.1.12. Kinderspital Zürich, Zürich .....	28
8.1.13. Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen.....	28
8.1.14. Klinik im Park, Zürich .....	29
8.1.15. Luzerner Kantonsspital Erwachsene und Kinder, Luzern.....	29
8.1.16. HOCH Health Ostschweiz Spital Linth, Uznach .....	29
8.1.17. Kantonsspital Graubünden, Walenstadt .....	29
8.2. <b>Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation</b> .....	<b>29</b>
8.2.1. Rehaklinik Wald, Wald .....	29
8.2.2. Rehaklinik Valens, Valens .....	30
8.2.3. Rehaklinik Walenstadtberg, Walenstadt .....	30

8.2.4.	Rehaklinik Davos, Davos .....	30
8.2.5.	Rehaklinik Chur, Chur .....	30
8.2.6.	Rehaklinik Bellikon, Bellikon .....	30
8.2.7.	REHAB Basel, Basel.....	30
8.2.8.	Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang .....	30
8.2.9.	Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil.....	31
8.2.10.	Universitätsklinik Balgrist, Zürich .....	31
8.2.11.	Rehabilitationsklinik Seewis AG, Seewis .....	31
8.2.12.	Kinder-Reha Schweiz, Affoltern am Albis .....	31
8.2.13.	Ambulante Rehaklinik Triemli, Zürich .....	31
8.2.14.	Klinik Adelheid AG, Unterägeri .....	31
8.2.15.	Zurzach Care, Braunwald .....	31
<b>9.</b>	<b>Beilagen zum Spitalplanungsbericht.....</b>	<b>32</b>
<b>10.</b>	<b>Anhänge zum Spitalplanungsbericht .....</b>	<b>32</b>

## **1. Ausgangslage**

### **1.1. Gesetzesauftrag**

Artikel 39 Absatz 1 KVG verpflichtet die Kantone, für ihre Bevölkerung mittels einer bedarfsgerechten Versorgung die stationäre Behandlung in einem Spital sicherzustellen. Diese Planung erfolgt über Spitallisten. Die Einwohner eines Kantons können für die stationäre Behandlung unter den Spitälern, welche auf ihrer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind, frei und ohne nachteilige Kostenfolge wählen. Sie können auch ein Spital wählen, welches auf der Spitalliste eines anderen Kantons aufgeführt ist. In diesen Fällen übernehmen die Versicherung und der Wohnkanton die Vergütung jedoch höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt (Art. 41 Abs. 1bis KVG), ausser es besteht eine medizinische Notwendigkeit.

Die aktuell seit dem 1. Januar 2015 geltende Version der Glarner Spitalliste 2012 Akutsomatik und die seit dem 1. September 2023 geltende Version der Glarner Spitalliste 2012 Rehabilitation basieren auf der Glarner Spital- und Rehabilitationsplanung 2012. Die Leistungsaufträge an die Spitäler und Kliniken wurden aufgrund der Bedarfsprognosen für den Zeitraum von 2008 bis 2020 festgelegt (Versorgungsbericht zur Glarner Spital- und Rehabilitationsplanung 2012). Seither wurden vereinzelte, insbesondere formelle Anpassungen vorgenommen.

### **1.2. Planung Spitalversorgung Modell Ost**

Im Bereich der Akutsomatik wurde von 2020 bis 2023 eine gemeinsame Planung mit fünf anderen Ostschweizer Kantonen (Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Graubünden, St. Gallen und Thurgau) geprüft (Projekt «Spitalversorgung Modell Ost»). Im Rahmen dieses Projekts wurden u. a. ein gemeinsamer Versorgungsbericht und eine Modellplanung erstellt. Nachdem sich der Kanton Graubünden im Jahr 2023 jedoch für einen Ausstieg aus dem Projekt entschieden hatte, sah sich auch der Kanton Glarus aufgrund der engen Verknüpfung der Spitalversorgung und Patientenströme mit dem Kanton Graubünden zur Beendigung des Projekts veranlasst. Eine weitere Beteiligung am gemeinsamen Projekt ohne Einbezug der für die Glarner Spitalversorgung zentralen Kantone Zürich und Graubünden beurteilte der Regierungsrat als wenig sinnvoll. Entsprechend musste der Kanton Glarus die Spitalplanung eigenständig, aber im Austausch mit den für die stationäre Versorgung relevanten anderen Kantonen durchführen.

### **1.3. Inhalt der Glarner Spitalplanung 2026**

Die Glarner Spitalplanung 2026 umfasst eine ausführliche Analyse des Leistungsbedarfs der Glarner Bevölkerung bis ins Jahr 2035 (Bedarfsanalyse), die Ausschreibung der Leistungsaufträge, die entsprechende Bewerbung der Leistungserbringer (Bewerbungsverfahren) sowie den Abgleich zwischen Bedarf und Leistungsangebot, welches sich über die Bewerbungen der Leistungserbringer ergibt (Evaluationsverfahren). Die Spitalplanung mündet im Erlass der Glarner Spitallisten 2026 durch den Regierungsrat.

Nach der Publikation des Versorgungsberichts und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026 startete im November 2024 das Bewerbungs- und Evaluationsverfahren. Basierend darauf erarbeitete das Departement Finanzen und Gesundheit die Leistungszuteilung und erstellte die provisorischen Spitallisten 2026 für die Bereiche Akutsomatik und Rehabilitation. Die provisorischen Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation inklusive Anhänge wurden anschliessend zusammen mit dem provisorischen Spitalplanungsbericht allen Bewerbern, deren Standortkantonen, den Nachbarkantonen (Art. 39 Abs. 2 KVG) sowie den weiteren Kantonen der GDK-Ost und dem Krankenkassenverband prio.swiss (Art. 53 Abs. 1bis KVG) zur Stellungnahme und Gewährung des rechtlichen Gehörs zugestellt. Letztlich erteilt der Regierungsrat den Leistungserbringern durch die definitive Festsetzung der

Glerner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation die Leistungsaufträge. Die Inkraftsetzung der Glerner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation erfolgt per 1. Januar 2026.

Wegen der Neugründung der Psychiatrischen Dienste Glarus (PDGL) per 1. Juli 2025 und der geringen Erfahrung mit dem neuen Leistungsgruppenkonzept im Bereich Psychiatrie hat der Regierungsrat beschlossen, die neue Spitalplanung im Bereich Psychiatrie auf das Jahr 2028 zu verschieben.

## **2. Handlungsbedarf**

Eine periodische Neuauflage der Planung mit umfassender Bedarfsanalyse und Ausschreibung sämtlicher, auch bestehender Leistungsaufträge ist in grösseren zeitlichen Abständen von rund zehn Jahren angezeigt (Art. 58a Abs. 2 KVV). Einerseits geben langfristige Leistungsaufträge den Spitälern Planungssicherheit bei grösseren Investitionen sowie bei der Optimierung von spitalinternen Prozessen und Behandlungsabläufen. Andererseits sind umfassende Neuplanungen unerlässlich, damit die Versorgungsstruktur zeitgemäss bleibt, veränderte gesundheitliche und gesellschaftliche Bedürfnisse berücksichtigt sowie Innovation gefördert werden. Nachdem die Spitalplanung 2012 auf einen Prognose- und Planungshorizont von rund zehn Jahren ausgelegt war, bedarf es nun einer neuen Spitalliste für die Bereiche Akutsomatik und Rehabilitation sowie leicht verzögert auch im Bereich der Psychiatrie.

Mit der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung vom 23. Juni 2021 wurden zudem die Anforderungen an die Spital- und Pflegeheimplanung schweizweit (weiter) vereinheitlicht. Die neuen Kriterien müssen für die Akutsomatik bis 1. Januar 2026, für die Psychiatrie und die Rehabilitation bis 1. Januar 2028 umgesetzt werden.

Der Regierungsrat hat deshalb die Überarbeitung der Spitalplanung als eine Massnahme (M 4.2) der Legislaturplanung 2023–2026 definiert. Ziel ist es, die Planung von 2012 zu aktualisieren und den neuen gesetzlichen Vorgaben anzupassen.

## **3. Rechtliche Rahmenbedingungen**

Die Versorgungsplanung (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG i. V. m. Art. 58b KVV) bildet die Grundlage für die Spitalliste. Die Spitalliste soll die notwendige stationäre Versorgung der Glerner Bevölkerung in den Akutspitälern und in der Rehabilitation sicherstellen. Zugleich soll eine Überversorgung vermieden werden, indem spezialisierte Leistungen konzentriert werden und die Kantone ihre Planungen koordinieren (Art. 39 Abs. 2 KVG). Die Kriterien, nach welchen die Planungen zu erfolgen haben, sind in Artikel 39 Absatz 2ter KVG und in Artikel 58a bis 58f KVV festgehalten. Es sind dies namentlich die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung, der Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist sowie die Bereitschaft und Fähigkeit der Leistungserbringer zur Erfüllung des Leistungsauftrags (Art. 58b Abs. 4 KVV).

Die Rechtsprechung seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 hat diese Kriterien konkretisiert und präzisiert. Insbesondere bestätigte das Bundesverwaltungsgericht (BVGer), dass eine Konzentration des Angebots dem KVG entspreche und dass die Kosteneindämmung und namentlich der Abbau von Überkapazitäten zu den Zielen der Spitalplanung gehörten (Urteil des BVGer C-4232/2014 vom 26. April 2016, E. 5.4.2). Ebenso setze die angestrebte Kosteneindämmung eine optimale Ressourcennutzung voraus. Eine auf optimale Ressourcennutzung ausgerichtete Spitalplanung könne sich jedoch nicht darauf beschränken, die Wirtschaftlichkeit eines einzelnen Anbieters zu berücksichtigen. Vielmehr sei der planende Kanton auch verpflichtet, die Kostenentwicklung im Spitalbereich zu analysieren und zulässige Steuerungsmöglichkeiten zu prüfen. In diesem Sinne sei eine «übergeordnete Wirtschaftlichkeitsprüfung» nicht nur zulässig, sondern bundesrechtlich geboten. Weiter

bestätigte das Bundesverwaltungsgericht, dass grundsätzlich – auch bei Erfüllung der Kriterien – kein Anspruch auf die Aufnahme auf die Spitalliste bzw. auf die Weiterführung eines Leistungsauftrags bestehe.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Kanton bei der Auswahl der Listenspitäler die bundesrechtlichen Kriterien für die Spitalplanung zu berücksichtigen und seine Planung mit den anderen Kantonen zu koordinieren hat. Bei der Auswahl der grundsätzlich geeigneten Spitäler für die Aufnahme auf die Spitalliste verfügt er jedoch über einen grossen Ermessensspielraum.

Das Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GesG; GS VIII A/1/1) und insbesondere das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG, GS VIII D/21/1) sowie die Ostschweizer Spitalvereinbarung (GS VIII D/21/7) bilden die kantonal-gesetzliche Grundlage für die Spitalversorgung der im Kanton Glarus wohnhaften Personen. Darüber hinaus stützt sich der Kanton Glarus bei der Spitalplanung auf die folgenden Empfehlungen der GDK:

- Empfehlungen zur Spitalplanung vom 20. Mai 2022;
- Empfehlung zur Anwendung einer Spitalleistungsgruppensystematik im Rahmen der kantonalen Spitalplanung vom 25. Mai 2018;
- Empfehlung i. S. Gemeinsames Verständnis der Kantone von Rehabilitation vom 24. November 2022;
- Empfehlungen i. S. Musterplanungssystematik Rehabilitation und Definition der Rehabilitationsbereiche vom 24. November 2022;
- Empfehlungen i. S. Qualitative Mindestanforderungen an Rehabilitationskliniken und -abteilungen sowie leistungsspezifische Mindestanforderungen für die Rehabilitationsbereiche der Musterplanungssystematik vom 24. November 2022.

Bei Bedarf bleibt es dem Regierungsrat vorbehalten, begründete Ausnahmen von den Leistungsgruppenmodellen zu machen und deren Anforderungen an lokale Bedürfnisse anzupassen. Die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und die Patientensicherheit müssen jedoch auch in diesem Fall zwingend sichergestellt sein.

## **4. Ablauf des Spitalplanungsverfahrens**

### **4.1. Versorgungsbericht**

Um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen, müssen zunächst das Angebot und der Bedarf an stationären medizinischen Leistungen ermittelt werden (Art. 58b KVV). Dies erfolgte in der ersten Planungsetappe mit dem Versorgungsbericht und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026. Zudem wurden mit der Bedarfsprognose die bisherige Nachfrageentwicklung und der zukünftige Leistungsbedarf ermittelt. Der Versorgungsbericht und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026 wurde im November 2024 publiziert und ist als Anhang 2 dem Spitalplanungsbericht beigelegt. Die wichtigsten Erkenntnisse daraus werden im Folgenden nochmals summarisch dargestellt.

#### **4.1.1. Spitalplanungskonzept**

Die Methodik des Spitalplanungskonzepts des Kantons Zürich, welche die Grundlage für die Glarner Spitalplanung 2012 darstellte und von der GDK empfohlen wird, liegt auch der Glarner Spitalplanung 2026 zugrunde. Dadurch wird die Konsistenz der Planungen sichergestellt. Der Kanton Glarus übernimmt für die Spitalplanung 2026 in den Bereichen Akutsomatik und Rehabilitation diese Methodik. Grundsätzlich gelten damit im Kanton Glarus die generellen und leistungsspezifischen Anforderungen an die Leistungserbringer gemäss der Spitalplanung 2023 des Kantons Zürich. Begründete Ausnahmen zu den Anforderungen des Zürcher Spitalplanungs-Konzepts sind jedoch möglich.

#### *4.1.2. Bedarfsprognose*

Die Bedarfsprognose zeigt die Nachfrageentwicklung in den Leistungsbereichen Akutsomatik und Rehabilitation auf und erläutert den prognostizierten Leistungsbedarf für den Planungshorizont bis ins Jahr 2035.

Die gemäss Prognose des BFS erwartete Zunahme der Bevölkerung von 41'417 im Jahr 2022 um insgesamt 4 Prozent auf 43'300 im Jahr 2035 und die anhaltende Verschiebung zu den älteren Altersgruppen prägt die Bedarfsprognose für 2035. Die Altersgruppe 60–79-Jährige soll um 11 Prozent und die Altersgruppe 80+ um 42 Prozent zunehmen.

#### Akutsomatik

In der Akutsomatik nehmen im Hauptszenario die Fallzahlen durch die demografische Entwicklung um 7 Prozent zu. Dies entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von rund 0,5 Prozent. Die Fallzahlen der akutsomatischen stationären Fälle steigen damit von 6313 auf 6755 Fälle pro Jahr. Dem steht die prognostizierte Verkürzung der Mittleren Aufenthaltsdauer (MAHD) um -13 Prozent von 5.3 auf 4.6 Tage gegenüber. Die Verkürzung der MAHD um rund -1 Prozent pro Jahr kompensiert die Fallzunahme, und der Bedarf an Pflgebetagen nimmt insgesamt um 6 Prozent von 33'317 auf 31'153 ab.

#### Rehabilitation

In der Rehabilitation ist wie in der Akutsomatik der zunehmende Anteil der älteren Bevölkerung prägend für die Entwicklung. Die Hospitalisationsrate steigt mit zunehmendem Alter. Insgesamt werden die Fallzahlen um 18 Prozent steigen – jedoch vor allem in Leistungsbereichen mit überwiegend älteren Patientinnen und Patienten. Im Hauptszenario wird ein Rückgang der MAHD um 1 Prozent auf 23.0 Tage prognostiziert. In der Summe resultiert eine Erhöhung der Zahl der Pflgetage um 17 Prozent auf 9654 Tage.

### **4.2. Bewerbungsverfahren**

Die Eröffnung des Bewerbungsverfahrens wurde am 20. November 2024 im Amtsblatt Nr. 178/47 des Kantons Glarus publiziert und die Bewerbungsunterlagen auf der Website des Kantons veröffentlicht. Alle bisherigen Listenspitäler und Spitäler, welche in mindestens einer Leistungsgruppe gemäss der Definition der GDK versorgungsrelevant sind, erhielten zudem ein schriftliches Einladungsschreiben zugestellt. Alle interessierten Spitäler hatten in der Folge bis am 28. Februar 2025 Zeit, ihre Bewerbungen einzureichen.

Für die Bewerbung stand eine Excel-Datei zur Verfügung. Die Bewerbungsdatei fragte in strukturierter Form alle Angaben ab, die für die Beurteilung der Leistungserbringer wesentlich waren, insbesondere auch die Angaben zur Erfüllung der generellen und leistungsspezifischen Anforderungen. Die interessierten Bewerber konnten in den Bewerbungsunterlagen die generellen und leistungsbezogenen Anforderungen einsehen.

Gestützt auf die eingegangenen Bewerbungen sowie Gespräche und weiteren Abklärungen mit einzelnen Bewerbern wurde ein Entwurf der Glarner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation sowie ein provisorischer Spitalplanungsbericht erstellt.

### **4.3. Vernehmlassungsverfahren**

#### *4.3.1. Vorgehen und Rücklauf*

Zur Gewährleistung des rechtlichen Gehörs und im Sinne der interkantonalen Koordination (Art. 39 Abs. 2 KVG i. V. m. Art. 58e KVV) beauftragte der Regierungsrat das Departement Finanzen und Gesundheit am 3. Juli 2025 mit der Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens zum Entwurf der Glarner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation und des provisorischen Spitalplanungsberichts. Die Vernehmlassungsfrist dauerte bis zum 31. August

2025. Da verschiedene Vernehmlassungsteilnehmende bemängelten, dass der Versorgungsbericht auf den Fallzahlen des Jahres 2022, die provisorischen Spitallisten hingegen auf den Fallzahlen des Jahres 2023 beruhen, stellte das Departement Finanzen und Gesundheit den Vernehmlassungsteilnehmenden am 12. September 2025 die detaillierten Fallzahlen der Jahre 2022 und 2023 zur Verfügung und gab ihnen Gelegenheit, bis zum 30. September 2025 eine ergänzende Stellungnahme abzugeben.

Insgesamt gingen 29 Stellungnahmen ein:

- Spitäler: HOCH Kantonsspital St. Gallen, HOCH Spital Linth, Hochgebirgsklinik Davos, Kantonsspital Glarus, Kantonsspital Graubünden (für die Standorte Chur und Walenstadt), Klinikgruppe Valens (für verschiedene Standorte), Klinik Hirslanden, Klinik Im Park, Luzerner Kantonsspital, Ostschweizer Kinderspital, REHAB Basel, Rehaklinik Bellikon, Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Spital Lachen, Stadtspital Triemli, Universitätsklinik Balgrist, Universitätsspital Zürich;
- Kantone: Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Basel-Stadt, Graubünden, Schwyz, St. Gallen, Thurgau, Uri, Zürich;
- Krankenversicherer: prio.swiss;
- Dritte: Privatperson.

Die Kantone Schaffhausen und Zug sowie die Glarner Ärztesgesellschaft teilten ihren Verzicht auf eine Stellungnahme mit.

Im Rahmen der erstreckten Vernehmlassungsfrist ergänzten HOCH Kantonsspital St. Gallen und HOCH Spital Linth ihre ursprünglich eingereichten Stellungnahmen. Das Spital Lachen zog seine Bewerbung zurück.

#### *4.3.2. Generelle Beurteilung der Vorlage*

Die grosse Mehrheit der Spitäler war mit den provisorischen Glarner Spitallisten 2026 und den für sie vorgesehenen Leistungsaufträgen einverstanden oder nahm diese zumindest zur Kenntnis. Soweit einzelne Leistungserbringer die Erteilung von zusätzlichen Leistungsaufträgen forderten, wird unter Ziffer 4.3.3 darauf eingegangen.

Auch die Kantone nahmen die Spitalplanung grundsätzlich positiv zur Kenntnis oder unterstützten diese explizit. Der Kanton St. Gallen, unterstützt von den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden, beurteilten die Definition der Versorgungsrelevanz kritisch. Namentlich die fixe Mindestfallzahl von 10 Fällen sei für kleinere Kantone nicht zweckmässig.

Der Krankenversichererverband prio.swiss äusserte sich hingegen kritisch. Er bemängelte eine fehlende interkantonale Koordination, hinterfragte die Kooperationen bei spezialisierten Leistungen, forderte strategische Eckwerte zur Ambulantisierung in der Akutsomatik und eine Überarbeitung des Wirtschaftlichkeitsvergleichs sowie eine Gleichbehandlung von privaten und öffentlichen Spitälern.

#### *4.3.3. Vernehmlassungsergebnisse*

Im Folgenden wird auf die wichtigsten Rückmeldungen eingegangen. Zahlreiche weitere Anmerkungen aus den Stellungnahmen wurden ohne explizite Erwähnung berücksichtigt.

#### Allgemeine Anliegen

Vereinzelt wurde bemängelt, dass die Vergabekriterien in der Vernehmlassungsversion nicht präzise genug formuliert seien. Die Vergabekriterien unter Ziffer 6.3 wurden deshalb präziser und griffiger formuliert.

Ebenfalls kritisiert wurde das vorgesehene Vergabekriterium, wonach eine Vergabe nur bei einem Leistungsauftrag des Standortkantons erfolgen könne. Der Kanton Glarus verzichtet

deshalb auf die Anwendung dieses Kriteriums. Der Verzicht hat jedoch keine Auswirkungen auf die erteilten Leistungsaufträge.

#### HOCH Health Ostschweiz Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen

Das Kantonsspital St. Gallen, unterstützt von den Kantonen St. Gallen, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden bemängelte, dass anscheinend das Kriterium der Versorgungsrelevanz auf Stufe Leistungsbereich und nicht Leistungsgruppe angewendet worden sei. Namentlich im Bereich Hals-Nasen-Ohren (HNO) hätten sie im 2023 19 Patienten aus dem Kanton Glarus behandelt, was einem Versorgungsanteil von 10 Prozent entspreche. Auch im Bereich Neurochirurgie entspreche der Versorgungsanteil mehr als 10 Prozent.

Grundsätzlich ist diesbezüglich festzuhalten, dass die Versorgungsrelevanz gemäss Empfehlung der GDK auf Stufe Leistungsgruppe (z. B. HNO1, HNO 1.1) und nicht auf Stufe Leistungsbereich (Hals-Nasen-Ohren) vorgenommen wurde. Das Kantonsspital St. Gallen hat dabei im Jahr 2023 in keiner einzigen Leistungsgruppe im HNO- und Neurochirurgie-Bereich die erforderliche Mindestfallzahl von 10 Fällen erreicht. Auch im gesamten HNO-Leistungsbereich behandelte es mit 19 Fällen leicht unter 10 Prozent aller Glarner Fälle (196). In der Neurochirurgie behandelte es mit 3 Fällen im Jahr 2023 nur halb so viele Fälle wie das Universitätsspital Zürich und gleich viele Fälle wie das Kantonsspital Graubünden. Letzteres erfüllt aber zudem das Kriterium der Zugänglichkeit besser und verfügt über eine Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus. Es besteht damit kein Anspruch auf einen Leistungsauftrag im HNO- und Neurochirurgie-Bereich.

Dem Kantonsspital St. Gallen wird jedoch trotzdem ein umfassender Leistungsauftrag im HNO-Bereich erteilt. Einerseits behandelte es im Jahr 2023 mit 19 Patienten genau gleich viele Patienten wie das Kantonsspital Graubünden, das einen Leistungsauftrag erhält. Würde auch noch das Jahr 2022 berücksichtigt, hätte das Kantonsspital St. Gallen über beide Jahre hinweg deutlich mehr Patienten behandelt als das Kantonsspital Graubünden und das Universitätsspital Zürich. Es kann also gut sein, dass das Jahr 2023 aussergewöhnlich tief ausgefallen ist.

#### HOCH Health Ostschweiz Spital Linth, Uznach

Das Spital Linth ersucht um erneute Prüfung der Nichtzuteilung der Leistungsgruppen GEB1 und NEO1. Mit 34 Fällen im Jahr 2023 sei das Spital Linth das Spital mit den meisten ausserkantonalen Leistungen in diesem Bereich und zudem ein wohnortnaher Leistungserbringer.

Auch mit 34 Geburten erfüllt das Spital Linth das Kriterium der Versorgungsrelevanz nicht (10 % = 44 Geburten). Im Bereich der Geburten verfügt das Kantonsspital Glarus zudem über ausreichend Kapazitäten, weshalb die Leistungen möglichst konzentriert werden sollen.

#### Klinik Hirslanden, Zürich

Die Klinik Hirslanden kritisiert, dass durch die faktische Erforderlichkeit einer Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus die Entscheidung über Spitalistenplätze an dieses delegiert werde.

Es handelt sich hierbei jedoch nicht um eine Entscheidungsdelegation, sondern um eine Möglichkeit zur breiteren Abstützung der Qualität. Kooperationsstrukturen sind im Rahmen der Versorgungsplanung zulässige Qualitätsindikatoren (vgl. Art. 58d Abs. 4 KVV; BVGE C-4467/2022, E. 7.3.2). Das Vergabekriterium 6 (Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus) wird nicht als zwingende Voraussetzung, sondern als positiver Gesichtspunkt im Rahmen der Qualitätsbeurteilung gewertet. Ein Ausschluss allein wegen fehlender Kooperation findet nicht statt. Die Formulierung wurde in Ziffer 6.3 entsprechend präzisiert.

Die Klinik Hirslanden macht weitere zahlreiche Einwände wie z. B. dass die verwendeten Bewertungskriterien oder die im Kanton Glarus angewandte Verwendung der Fallzahlen zur Beurteilung der Versorgungsrelevanz nicht rechtens seien. Diese Einwände wurden alle geprüft und als nicht zutreffend beurteilt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Ablehnung einzelner Leistungsaufträge an die Klinik Hirslanden auf einer rechtskonformen, transparenten und einzelfallbezogenen Anwendung der bundesrechtlich zulässigen Planungskriterien und kantonalen Vergabekriterien beruht. Die Vergabekriterien stellen keine unzulässigen Ausschlusskriterien dar, sondern wurden im Rahmen einer Gesamtabwägung berücksichtigt. Eine willkürliche Ablehnung ist nicht erfolgt. Die Klinik Hirslanden erhält einzig darum viele Leistungsaufträge nicht mehr, weil sie in den entsprechenden Leistungsgruppen gemäss den ausgewiesenen Fallzahlen nicht versorgungsrelevant ist.

#### Klinik Im Park, Zürich

Die Klinik im Park bemängelt, dass die Begründung nicht genügend nachvollziehbar begründet sei. Neben den unter Ziffer 8.1.14 aufgeführten Begründungen spielten folgende weitere Überlegungen eine Rolle. In keiner der Leistungsgruppen, für die sich die Klinik Im Park bewirbt, ist die Versorgungsrelevanz erreicht. Da bereits zwei andere Leistungserbringer mit deutlich höheren Fallzahlen für diese Leistungsgruppen auf der Spitalliste vorgesehen sind, ist die Wahlfreiheit der Glarner Bevölkerung gegeben und das Kriterium der Konzentration somit ebenfalls erfüllt.

#### Stadtspital Triemli, Zürich

Das Stadtspital Triemli beantragt zusätzlich die Leistungsgruppen ANG1, GEFA, GEF3 und ANG3. Dies sei aus medizinischen, organisatorischen und versorgungsstrategischen Gründen sinnvoll.

Auch wenn eine Erweiterung des Leistungsauftrags um Bereiche der Gefässchirurgie aufgrund des Leistungsauftrags im Herzbereich aus medizinischen Gründen allenfalls sinnvoll erscheinen mag, erfüllt das Stadtspital Triemli das Kriterium der Versorgungsrelevanz nicht. Im Jahr 2023 behandelte das Stadtspital Triemli keinen einzigen Glarner Patienten in diesem Bereich.

#### Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Die Universitätsklinik Balgrist war mit der Beschränkung auf die Behandlung von Paraplegiker in den Leistungsgruppen DER2, NCH2, URO1 und BEW8 nicht einverstanden und beantragte zudem die Leistungsaufträge BPE, NCH3, BEW1, BEW2, BEW3, BEW4, BEW5, BEW6, BEW7, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW8.1 und BEW8.1.1. Als Begründung wurde insbesondere die umfassende Konzentration und die Breite des Leistungsspektrums im Bereich Bewegungsapparat sowie die Verknüpfung von Forschung, Lehre und Praxis angeführt.

Die Universitätsklinik Balgrist erfüllt in den beantragten Bereichen das Kriterium der Versorgungsrelevanz für uneingeschränkte Leistungsaufträge mit mindestens 10 Prozent aller Fälle und zugleich mindestens 10 Fällen nicht.

#### Kantonsspital Graubünden, Walenstadt

Das Kantonsspital Graubünden beantragt die Aufnahme des Standorts Walenstadt auf die Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik. Dieses verfüge über einen Leistungsauftrag des Standortkantons, sei gut erreichbar, weise eine hohe Versorgungsrelevanz und als Teil des Kantonsspitals Graubünden eine Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus auf, leiste einen Beitrag zur Wahlfreiheit und habe für das Kantonsspital Glarus eine hohe strategische Bedeutung.

Der Standort Walenstadt des Kantonsspitals Graubünden erfüllt primär das Kriterium der Versorgungsrelevanz nicht. Mit insgesamt 28 Fällen im Jahr 2023, davon 20 im Basispaket, erfüllt der Standort Walenstadt in keiner einzigen Leistungsgruppe das Kriterium der Versorgungsrelevanz auch nur annähernd. Mit dem Kantonsspital Glarus besteht im Bereich der Grund- und Notfallversorgung ein ausreichendes und wohnortnäheres Angebot.

#### Kanton St. Gallen

Der Kanton St. Gallen, unterstützt von Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden kritisierten, dass die Anforderungen an Listenspitäler für die Bereiche URO1.1 bis URO1.1.8 und BEW8 Wirbelsäulenchirurgie vorsahen, dass alternativ zum geforderten Schwerpunkttitel auch ein Leistungsauftrag möglich sein sollte, wenn das Listenspital nachweist, dass die Fachärztin oder der Facharzt über die notwendige Erfahrung zur Erlangung des Schwerpunkttitels verfügt.

Diese Regel war primär als Bestandesschutz für Ärztinnen und Ärzte gedacht, welche ihren Facharzt vor der Einführung der entsprechenden Schwerpunkttitel absolviert haben. Da ein solcher Bestandesschutz ohnehin gilt, wird im Sinne der Klarheit auf die vorgesehene Sonderregelung verzichtet.

#### Kanton Zürich

Der Kanton Zürich bemängelt, dass die erforderliche Qualität mit den Sonderregelungen bezüglich Mindestfallzahlen nicht gegeben sei. Diesbezüglich wird dazu auf die präzisierten Ausführungen unter Ziffer 6.1.2. und 6.1.3. verwiesen.

Der Kanton Zürich macht zudem darauf aufmerksam, dass die Verwendung der Richtlinie «Stroke care in geographically remote regions» zur Begründung des Leistungsauftrags für das Kantonsspital Glarus nicht korrekt sei. Diese seien nur für Spitäler gedacht, welche eine Distanz zur nächsten Stroke Unit bzw. zum nächsten Stroke Center von mehr als 60 Minuten hätten. Nach nochmaliger Prüfung kommt der Kanton Glarus zum Schluss, dass die geplante Vergabe der gelebten Praxis im Stroke Netzwerk mit dem Universitätsspital Zürich als Stroke Center entspricht. Entscheidend ist insbesondere die Triage, die in einem Stroke-Konzept der betroffenen Spitäler geregelt werden muss.

Im Bereich der Rehabilitation kritisiert der Kanton Zürich, dass die Vergabe von zwei oder mehr Leistungsaufträgen für die wenigen Glarner Fälle in den spezialisierten Leistungsgruppen zur Bedarfsdeckung nicht notwendig sei. Dies ist isoliert betrachtet grundsätzlich korrekt. Die wenigen Glarner Fälle in den spezialisierten Leistungsgruppen sind für die Planung der Spitäler nicht von grosser Relevanz. Angesichts der Pflicht zu Spitalplanung sämtlicher Leistungen und der sowieso schon schlanken Glarner Spitalisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation, ermöglicht der Kanton Glarus seiner Bevölkerung, wo medizinisch und wirtschaftlich sinnvoll, eine Auswahl und hält deshalb an der geplanten Leistungsvergabe fest.

#### prio.swiss

Der Krankenversichererverband prio.swiss bemängelte eine fehlende interkantonale Koordination, hinterfragte die Kooperationen bei spezialisierten Leistungen, forderte strategische Eckwerte zur Ambulantisierung in der Akutsomatik und eine Überarbeitung des Wirtschaftlichkeitsvergleichs sowie eine Gleichbehandlung von privaten und öffentlichen Spitälern.

Zur interkantonalen Koordination ist anzumerken, dass sich der Kanton Glarus um eine enge Koordination im Rahmen des Projekts «Spitalversorgung Modell Ost» bemüht hatte (vgl. Ziff. 1.2). Ohne eine Beteiligung der für die Glarner Spitalversorgung zentralen Kantone Graubünden und Zürich hätte eine weitere Beteiligung des Kantons Glarus in diesem Konstrukt jedoch keinen Sinn gemacht. Der Kanton Glarus war deshalb gezwungen, die Spitalplanung weitgehend eigenständig umzusetzen. Mit der Abstützung auf die Empfehlungen der

GDK, der breiten Vernehmlassung und der Erteilung diverser Leistungsaufträge an ausserkantonale Spitäler erfüllt der Kanton Glarus seine Koordinationspflicht.

prio.swiss behauptet zudem, dass die eingehenden Patientenströme nicht analysiert worden seien. Tatsächlich behandelte das Kantonsspital Glarus im Jahr 2023 428 ausserkantonale Fälle, was rund zehn Prozent seiner Patienten entsprach. Diese Fälle betrafen weitestgehend die Notfallversorgung in den Leistungsbereichen Basispaket und Bewegungsapparat. Es handelte sich dabei mehrheitlich um Touristen. Das Kantonsspital Glarus wird diese Fälle auch künftig im Rahmen der geplanten Leistungsaufträge behandeln und die Versorgung von ausserkantonalen Patienten sicherstellen.

Hinsichtlich der Kritik an den Kooperationen bzw. der Vergabe von spezialisierten Leistungsaufträgen ans Kantonsspital Glarus, wird auf die Ausführungen unter Ziffer 6.1.2 und 6.1.3 verwiesen.

Soweit prio.swiss eine stärkere Berücksichtigung und Definition von strategischen Eckwerten zur Ambulantisierung in der Akutsomatik fordert, ist darauf hinzuweisen, dass die Ambulantisierung im Versorgungsbericht durchaus berücksichtigt wird (vgl. Ziff. 4.4.7 des Versorgungsberichts), sich die Spitalplanung aber grundsätzlich auf die stationäre Versorgung bezieht.

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung wurde nochmals überprüft und transparent ausgewiesen (vgl. Ziff. 6.2). Da mit den Glarner Spitalisten die bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Glarner Bevölkerung sichergestellt wird, ist es dabei zweckmässig und auch allgemein üblich, dass sich der Wirtschaftlichkeitsvergleich nur auf die bewerbenden Spitäler bezieht.

Im Bewerbungs- und Evaluationsverfahren wurden Spitäler mit öffentlicher und privater Trägerschaft gleichbehandelt. Kein Spital wurde aufgrund seiner Trägerschaft benachteiligt. Massgebend war allein die bestmögliche Erfüllung der definierten Beurteilungs- und Vergabekriterien.

### Fazit

Der Kanton besitzt einen erheblichen Ermessensspielraum in der Festsetzung der Spitalliste. Es ist dabei gewährleistet, dass die Planung objektiv vertretbar ist, indem für alle Bewerber der gleiche Massstab angewendet wird. Dies ist mittels der zulässigen Vergabekriterien der Spitalplanung des Kantons Glarus und deren konsequent einheitlicher Anwendung erfolgt. Ein Anspruch auf eine automatische oder zwingende Zuteilung aufgrund hoher Qualität oder guter Wirtschaftlichkeit besteht nicht. Die Versorgungssicherheit im Kanton Glarus ist durch die gewählte Spitalliste gewährleistet.

## **5. Planungsgrundsätze**

Die Planungsgrundsätze bilden die strategischen Leitplanken für die Glarner Spitalplanung 2026 und ermöglichen es dem Kanton, die Spielräume, die das Gesetz und die Rechtsprechung vorsehen, gestaltend zu nutzen.

Die Planungsgrundsätze lauten:

1. Der Kanton Glarus wendet gemäss den Empfehlungen der GDK sowohl in der Akutsomatik wie auch in der Rehabilitation grundsätzlich die vom Kanton Zürich entwickelten Leistungsgruppenmodelle und die dazugehörigen generellen und leistungsspezifischen Anforderungen an.
2. Die Beurteilung der Bewerbungen von ausserkantonalen Leistungserbringern stützt sich, sofern vorhanden, auf die Beurteilung des Standortkantons. Liegt eine solche vor, wird ein vereinfachtes Bewerbungsverfahren angewendet.

3. Die Beurteilung der Versorgungsrelevanz der Leistungserbringer, die sich für einen Spitalistenplatz bewerben, richtet sich nach den Empfehlungen der GDK und der Ostschweizer Spitalvereinbarung. Diese besagt, dass ein ausserkantonaler Leistungserbringer dann als versorgungsrelevant einzustufen ist, wenn der Anteil des Leistungserbringers in der betreffenden Leistungsgruppe mindestens zehn Prozent und zugleich mindestens zehn Fälle der stationären Behandlungen der Einwohner des planenden Kantons beträgt.
4. Neue Leistungsaufträge ausserhalb der Spitalplanung können in Ausnahmefällen und mit einer angemessenen Vorlaufzeit auf ein neues Kalenderjahr hin erteilt werden.

## **6. Beurteilungskriterien für die Aufnahme auf die Glarner Spitalisten**

### **6.1. Qualität der Leistungserbringung**

#### *6.1.1. Generelle und leistungsspezifische Anforderungen*

Die Qualität der Leistungserbringung wird durch generelle und leistungsspezifische Anforderungen sichergestellt, die von den Listenspitälern erfüllt werden müssen. Die Glarner Spitalplanung 2026 basiert auf den vom Kanton Zürich entwickelten Leistungsgruppenmodellen. Die Leistungsgruppen und Leistungsbereiche sind dabei nach medizinischen Kriterien definiert. Generelle Anforderungen, die für sämtliche Listenspitäler gelten, sind die folgenden:

- Aufnahmepflicht für alle Patientinnen und Patienten
- Aus- und Weiterbildung des Personals
- Generelle Qualitätsanforderungen
- Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Erreichbarkeit

Hinzu kommen pro Leistungsgruppe spezifische, medizinisch begründete Anforderungen wie z. B. Erreichbarkeit von Fachärzten, Notfall- und Intensivstation, Tumorboard, Mindestfallzahlen, Zertifizierungen oder die Teilnahme an Qualitätsprogrammen. Bei der Beurteilung der Fallzahlen bzw. Mindestfallzahlen wurde grundsätzlich das Datenjahr 2023 verwendet. Bei Bedarf können einzelne begründete Ausnahmen von den Anforderungen gemacht werden und die Anforderungen an lokale Bedürfnisse angepasst werden.

Die im Kanton Glarus geltenden generellen und leistungsspezifischen Anforderungen können dem Anhang 1 entnommen werden.

#### *6.1.2. Kooperationen*

Eine Möglichkeit zur Sicherstellung einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen Leistungserbringung von Regionalspitälern steht in der Kooperation mit einem Zentrumsspital zur Verfügung. Die Glarner Spitalplanung 2026 legt fest, unter welchen Bedingungen Kooperationen zwischen Spitälern vom Kanton als Massnahmen zur Qualitätssicherung anerkannt werden. Dank Kooperationen können ambulante Sprechstunden und, wenn problemlos regional möglich, auch einzelne spezialisierte stationäre Leistungen wohnortnah angeboten werden, auch wenn einzelne Anforderungen wie z. B. die geforderten Mindestfallzahlen pro Spital oder pro Operateur vor Ort allein nicht erreicht werden. Diese einzelnen, nicht erfüllten Anforderungen werden in der Kooperation alternativ geregelt, womit die Qualität gemäss den SPLG-Anforderungen vollumfänglich garantiert wird. Die Umsetzung in der Kooperation wird in einer zwischen den Kooperationspartner vereinbarten und vom Kanton genehmigten Kooperationsvereinbarung definiert. Z. B. muss definiert werden, wie Notfälle bei nicht konstanter Anwesenheit der notwendigen Fachspezialisten geregelt werden. Standardmässig werden Notfälle einer Leistungsgruppe mit Kooperation vom Rettungsdienst ins Zentrumsspital gebracht. Dies kann in der Kooperationsvereinbarung bei gleichwertigem Ergebnis für die Patienten, z. B. durch eine Online-Beurteilung von CT-Bildern durch die Spezialisten im

Zentrum, auch anders geregelt werden. Die Anforderungen an Kooperationen bzw. die Kooperationsvereinbarung sind im Anhang 1 zur Glarner Spitalplanung definiert.

### **6.1.3. Mindestfallzahlen**

Gemäss Artikel 58f Absatz 4 Buchstabe f KVV sind Mindestfallzahlen zur Sicherung der Qualität sachgerecht, sofern die Sicherstellung der Qualität nicht auf andere Weise (Kooperationen oder Zertifizierungen) garantiert werden kann.

Mit der Glarner Spitalplanung 2026 werden auch für die Listenspitäler des Kantons Glarus die für einzelne Leistungsgruppen der Akutsomatik und Rehabilitation definierten Mindestfallzahlen pro Spital verbindlich. Erreicht ein Spital in einer Leistungsgruppe mit Mindestfallzahlen diese nicht, ist die Erteilung eines Leistungsauftrages jedoch trotzdem möglich, wenn das Listenspital über eine Kooperation mit einem Spital zur Erfüllung eines Leistungsauftrags verfügt oder das Spital nachweist, dass die Fachärztin oder der Facharzt die entsprechenden Mindestfallzahlen pro Operateur erreicht. In beiden Fällen sind die für den Fall verantwortlichen Fachärzte auch dafür verantwortlich, dass die weiteren medizinischen Dienste wie Pflege, Physiotherapie, Radiologie etc. entsprechend ihrer Erfahrung korrekt und umfassend angewiesen werden. In der Kooperation ist dies auch in der Kooperationsvereinbarung zu regeln. Für die in diesem Kontext notwendige Überprüfung der Fallzahlen der betroffenen Operateure sind die Spitäler zuständig, da Belegärzte oftmals in verschiedenen Spitälern tätig sind. Die im Kanton Glarus geltenden Mindestfallzahlen sind in den leistungsspezifischen Anforderungen definiert.

## **6.2. Wirtschaftlichkeit**

Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer wird im Bereich der Akutsomatik auf Basis der vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) publizierten schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler und im Bereich der Rehabilitation auf Basis des Austauschs der Kostendaten der Spitäler der GDK geprüft. Somit richtet sich die Methodik der Kostenherleitung nach den GDK-Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Standortkantone erheben die Datengrundlagen für das jeweilige Geschäftsjahr bei den Leistungserbringern der Spitalliste, plausibilisieren die Daten nach einheitlicher Methodik und ermitteln die schweregradbereinigten Fall- bzw. Tageskosten.

Für die Glarner Spitallisten 2026 stammen die letzten zum Zeitpunkt der Vergabe der Leistungsaufträge verfügbaren Spitalkostendaten aus dem Jahr 2023.

### **6.2.1. Akutsomatik**

In der Akutsomatik wurde die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer ermittelt, indem die schweregradbereinigten Fallkosten dem Median der mit der Fallzahl gewichteten Fallkosten 2023 aller bewerbenden Spitäler gegenübergestellt wurden. Der entsprechende Median liegt bei 10'840 Franken (Kantonsspital St. Gallen). Von diesem Referenzwert wird eine Abweichungstoleranz von 7 Prozent gewährt (in Anlehnung, aber etwas restriktiver als der Entscheid des BVGer vom 11. Mai 2017, C-3301/2014). Damit ergibt sich eine Fallkostenlimite von 11'599 Franken. Alle nicht spezialisierten Akutspitäler, die sich für die Glarner Spitalliste beworben haben und gemäss Standortkanton plausible und vergleichbare Daten für das Jahr 2023 ausweisen, befinden sich innerhalb der Fallkostenlimite. Die kostenintensiven Angebote des Universitätsspitals Zürich, des Universitäts-Kinderspital Zürich sowie des Schweizer Paraplegiker-Zentrums Nottwil stehen in Zusammenhang mit ihrem breiten oder komplexen Leistungsspektrum. Es wurden keine Indizien für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung festgestellt.

**Tabelle 1. Wirtschaftlichkeitsprüfung Akutsomatik**

Kanton	Name Leistungserbringer	Falkkosten 2023 (Fr.)	Austritte 2023 (#)	Perzentil
ZH	Schulthess Klinik	9'928	7'102	3.6%
ZH	Klinik Hirslanden AG	10'084	19'048	13.1%
SG	Ostschweizer Kinderspital (mit Romerhuus)	10'315	4'301	15.3%
GR	Stiftung Kantonsspital Graubünden, Chur	10'375	17'926	24.3%
ZH	Universitätsklinik Balgrist	10'724	5'143	26.9%
ZH	Stadtspital Zürich, Stadtspital Zürich Triemli	10'808	24'195	39.1%
SG	SR 1 Kantonsspital St.Gallen	10'840	33'161	55.7%
SG	SR 3 Spital Linth	10'945	5'736	58.6%
GL	Kantonsspital Glarus AG	10'998	4'154	60.7%
LU	Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern (inkl. Kinderspital)	11'078	26'944	74.3%
ZH	Klinik Im Park	11'125	6'298	77.4%
GR	Stiftung Kantonsspital Graubünden, Walenstadt	11'239	2'071	78.5%
ZH	Universitätsspital Zürich	11'907	36'363	96.7%
ZH	Universitäts-Kinderspital Zürich	12'016	5'952	99.7%
LU	Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil AG	13'456	542	100.0%
	<b>Total</b>		<b>198'936</b>	<b>100.0%</b>

### 6.2.2. Rehabilitation

Aufgrund der erst am 1. Januar 2022 eingeführten Tarifstruktur (ST Reha) liegen erst die schweregradbereinigten Tageskosten zweier Betriebsjahre vor. Von verschiedenen bewerbenden Spitälern bzw. deren Standorten fehlen zudem von den Kantonen geprüfte Kostendaten komplett. Die GDK bemerkt dazu, dass es nicht möglich sei, gestützt auf die ST Reha-Daten der Spitäler einen insbesondere auch intertemporalen aussagekräftigen Benchmark zu ermitteln, welcher den Anforderungen für eine Wirtschaftlichkeitsprüfung genügen und somit eine geeignete Grundlage für den Betriebsvergleich darstellen würde. Da alle Spitäler über Leistungsaufträge ihres Standortkantons verfügen, ist davon auszugehen, dass sie das Kriterium der Wirtschaftlichkeit erfüllen.

**Tabelle 2. Wirtschaftlichkeitsprüfung Rehabilitation**

Kanton	Name Leistungserbringer	Tageskosten 2023 (Fr.)	Austritte 2023 (#)	Perzentil
GR	Rehaklinik Seewis AG	670	770	6.5%
ZH	Stiftung Kliniken Valens Wald	709	2'230	25.3%
ZG	Klinik Adelheid AG	725	1'768	40.2%
GR	Hochgebirgsklinik Davos AG	727	1'573	53.5%
SG	Stiftung Kliniken Valens – Walenstadtberg, Valens und Bad Ragaz	740	3'122	79.8%
GR	Stiftung Kliniken Valens - Klinik Davos	854	1'253	90.3%
AG	Suva Luzern - Rehaklinik Bellikon	876	889	97.8%
BS	REHAB Basel	976	155	99.1%

Kanton	Name Leistungserbringer	Tageskosten 2023 (Fr.)	Austritte 2023 (#)	Perzentil
ZH	Universitäts-Kinderspital Zürich	1'011	101	100.0%
GR	Stiftungen Kliniken Valens – Chur	n. a.	n. a.	
ZH	Stiftungen Kliniken Valens – Triemli, Zürich	n. a.	n. a.	
GL	Zurzach Care – Rehaklinik Braunwald	n. a.	n. a.	
LU	Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil AG	n. a.	n. a.	
ZH	Universitätsklinik Balgrist	n. a.	n. a.	
	<b>Total</b>		<b>11'861</b>	

### 6.3. Vergabekriterien

Nicht alle Bewerber und Bewerbungen können für die Aufnahme auf die Glarner Spitallisten 2026 berücksichtigt werden, auch wenn sie die generellen und leistungsspezifischen Anforderungen erfüllen. Das Angebot muss mit dem Bedarf gemäss Versorgungsplanung abgestimmt sein.

Für den Entscheid zur Zuteilung der Leistungsaufträge werden deshalb zunächst die unter Ziffer 5 genannten Planungsgrundsätze zugrunde gelegt. Ergänzend gelten für die Glarner Spitallisten 2026 folgende Vergabekriterien:

1. **Erfüllung der Anforderungen:** Ein Leistungsauftrag wird nur bei Erfüllung der generellen und leistungsgruppenspezifischen Anforderungen erteilt (vgl. Anhang 1).
2. **Versorgungsrelevanz:**
  - a. Leistungsaufträge können erteilt werden, wenn das Spital einen wichtigen Beitrag zur stationären Versorgung der Glarner Bevölkerung leistet. Die Beurteilung erfolgt anhand der im Jahr 2023 behandelten Glarner Patientinnen und Patienten. Im Bereich der Rehabilitation werden auch die Fallzahlen 2024 berücksichtigt, da sich aufgrund der Schliessung der Zurzach Care, Rehaklinik Glarus per 31. August 2023 eine Anpassung der Spitalliste und grössere Verschiebungen der Patientenströme ergaben.
  - b. Behandelt ein Spital mindestens 10 Prozent aller Glarner Patienten in einer Leistungsgruppe und weist es dabei gleichzeitig mindestens 10 Fälle von Glarner Patienten auf, hat es einen Anspruch auf einen Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe.
  - c. Im Übrigen werden die Leistungsaufträge im Sinne von Artikel 58d Absatz 4 KVV konzentriert, wobei die Kriterien 4 bis 6 berücksichtigt werden. In der Akutsomatik bedeutet dies, dass in der Regel je ein Zentrum in den Achsen Chur und Zürich als Ergänzung zum wohnortnahen Angebot des Kantonsspitals Glarus vorhanden sein soll.
3. **Zugänglichkeit:** Das Spital ist für die Glarnerinnen und Glarner möglichst gut erreichbar. Massgebend ist die Fahrzeit mit dem motorisierten Individualverkehr zwischen dem Wohnort der Patientin oder des Patienten im Kanton Glarus und dem Spitalstandort.
4. **Wahlfreiheit:** Zur Gewährleistung der Wahlfreiheit erhalten pro Leistungsgruppe, soweit medizinisch und wirtschaftlich möglich und sinnvoll, mindestens zwei Spitäler einen Leistungsauftrag.
5. **Konzentration:** Die Leistungsaufträge werden soweit möglich und medizinisch, organisatorisch und wirtschaftlich sinnvoll für die gesamten Leistungsbereiche bzw. mehrere Leistungsgruppen eines Bereichs an das gleiche Spital vergeben.
6. **Kooperation:** Leistungsaufträge werden bevorzugt Spitälern erteilt, die eine geregelte Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus aufweisen.

Die Versorgung soll möglichst wohnortsnah erfolgen. Dies gilt insbesondere für die Grund- und Notfallversorgung. Bei komplexen Eingriffen und Behandlungen sollen zudem, wenn immer medizinisch, organisatorisch und wirtschaftlich möglich und sinnvoll, Kooperationen die wohnortnahe Versorgung in hoher Qualität sicherstellen. Entsprechend werden Spitäler, die mit dem Kantonsspital Glarus Kooperationsvereinbarungen eingegangen sind, bei der Zuteilung von Leistungsaufträgen bevorzugt. Die ausserkantonalen Spitäler ergänzen demnach die Spitalliste vor allem im (elektiven) Bereich der Spezialversorgung in Leistungsbereichen, die wohnortsnah nicht angeboten werden. Bei der Vergabe der Leistungsaufträge im Bereich der Spezialversorgung sind der Versorgungsanteil, die geografische Näher sowie die Kooperationen mit den Glarner Spitälern relevante Zuteilungskriterien.

## **7. Reguläre und bedingte Leistungsaufträge sowie Übergangsfristen**

In der Regel werden unbefristete (reguläre) bzw. bis zum Erlass einer neuen Spitalplanung befristete Leistungsaufträge vergeben. Es können aber auch Leistungsaufträge an Spitäler vergeben werden, welche noch nicht alle Anforderungen erfüllen. Diese Leistungsaufträge werden mit einer Bedingung versehen und als bedingte Leistungsaufträge bezeichnet.

Eine auflösend bedingte Vergabe wird auf der Spitalliste publiziert. Die Vergabe ist somit rechtskräftig, entfällt aber, wenn die Bedingung nicht termingerecht erfüllt wird. Eine auflösend bedingte Vergabe kann erfolgen, wenn ein Spital bereits gemäss der Glarner Spitalplanung 2012 über einen Leistungsauftrag für die entsprechende Leistungsgruppe verfügt hat, die neuen Anforderungen per 1. Januar 2026 aber noch nicht vollumfänglich erfüllt. Dem Spital wird mit der bedingten Vergabe die Möglichkeit gegeben, die Erfüllung der Bedingungen bis zu einem festgelegten Zeitpunkt nachzuweisen. Wird die Bedingung innert der gesetzten Frist erfüllt, wird der Leistungsauftrag unbefristet vergeben. Wird die entsprechende Bedingung weiterhin nicht erfüllt, entfällt der Leistungsauftrag. Werden Leistungsaufträge an Leistungserbringer nicht mehr erteilt, müssen diese die Behandlungen bereits aufgenommener Patienten abschliessen und allenfalls erforderliche Anpassungen in betrieblicher Hinsicht (z. B. betreffend Infrastruktur und Personal) vornehmen. Deshalb wird den Leistungserbringern, die einen Leistungsauftrag nicht mehr erhalten, eine Übergangsfrist von sechs Monaten eingeräumt. In diesen sechs Monaten sind die Leistungserbringer berechtigt, aber nicht verpflichtet, Leistungen in der betreffenden Leistungsgruppe zu erbringen.

Eine aufschiebend bedingte Vergabe wird hingegen erst dann auf der Spitalliste publiziert und somit rechtskräftig, wenn die ausstehende Bedingung erfüllt ist. Eine aufschiebende Bedingung wird ausgesprochen, wenn ein Spital bisher keinen Leistungsauftrag hatte und noch nicht alle Anforderungen an die Vergabe des neuen Leistungsauftrags erfüllt. Das Spital muss die Erfüllung der Bedingung gegenüber dem Kanton Glarus nachweisen. Der entsprechende Leistungsauftrag tritt erst mit der Publikation der aktualisierten Spitalliste jeweils auf den 1. Januar des Folgejahres in Kraft.

## **8. Zuteilung der Leistungsaufträge an die einzelnen Leistungserbringer**

In den vorhergehenden Kapiteln wurden die Grundlagen der Glarner Spitalplanung 2026 erläutert. Es wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen, die Planungsgrundlagen, der zeitliche Ablauf des Spitalplanungsverfahrens und die Planungs- sowie Beurteilungskriterien aufgezeigt. Dieses Kapitel befasst sich mit der konkreten Anwendung dieser Kriterien. Es zeigt die Vergabe der einzelnen Leistungsaufträge an die Leistungserbringer anhand der genannten Planungsgrundsätze und Vergabekriterien unter Berücksichtigung der Bedarfsprognose. So wurden z. B. in der Rehabilitation zusätzliche Leistungserbringer berücksichtigt, um die erwartete starke Zunahme an Glarner Rehabilitationsfallen bis 2035 abzudecken.

## 8.1. Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik

### 8.1.1. Allgemeine Bemerkung zur SPLG-Systematik

Die Leistungsaufträge der gynäkologischen Tumore werden ab dem Jahr 2026 neu im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) zugeteilt. Die Leistungen der bisherigen Leistungsgruppe GYNT werden aufgeteilt. Ein Grossteil der Leistungen wird in neue IVHSM-Leistungsgruppen zugeteilt und die restlichen Leistungen werden zur bisherigen Leistungsgruppe GYN1 verschoben. Der Zuteilungsentscheid ist am 23. Januar 2025 erfolgt. Es werden deshalb keine Leistungsaufträge für die Leistungsgruppe GYNT vergeben und die Leistungsgruppe in der Spitalliste nicht mehr geführt.

### 8.1.2. Kantonsspital Glarus, Glarus

Das Kantonsspital Glarus hat sich wie bisher umfassend als lokales Grundversorgerspital beworben. Damit wird die wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung sichergestellt. Dem Kantonsspital Glarus werden daher umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Kooperationen des Kantonsspital Glarus mit spezialisierten Zentrumsspitalern erweitern das lokale Leistungsangebot. Die Kooperationen führen zu einer qualitativen Verbesserung der elektiven Behandlungen, da diese zusammen mit Spezialistinnen und Spezialisten aus den Zentrumsspitalern durchgeführt werden. Im Rahmen der Kooperation können aber nicht alle Leistungen vor Ort erbracht werden. Notfälle in diesen Behandlungsbereichen müssen in der Regel direkt dem Zentrumsspital der Kooperation zugewiesen werden. Die betroffenen Leistungsaufträge des Kantonsspitals Glarus werden entsprechend auf elektive Behandlungen gemäss Kooperationsvertrag beschränkt. Dadurch wird die Notfallversorgung durch eine optimierte, direkte Versorgung in den Zentrumsspitalern verbessert.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht oder bedingt erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital Glarus beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheidung</i>
DER1.1 HAE1.1 GEFA ANG3 KAR3	Keine Erteilung. Die erforderlichen Mindestfallzahlen pro Jahr und Spital wie auch die möglichen Alternativen gemäss Ziffer 6.1.3 (Kooperationsvereinbarung, Mindestfallzahlen Operateur) werden nicht erreicht. Es werden dem Kantonsspital Glarus deshalb diese Leistungsaufträge nicht erteilt.	Ablehnung
NEU2.1 GAE1.1 PNE1.3 NEO1.1 RAO1 UNF1	Keine Erteilung. Die umfassende Expertise zur Beurteilung und Behandlung dieser Fälle ist am Kantonsspital Glarus nicht vorhanden bzw. die eigentlichen Leistungen werden nicht im Kantonsspital Glarus durchgeführt. Palliative Fälle oder Fälle mit extern durchgeführten Leistungen (Verbringungsleistungen) können weiterhin im Kantonsspital Glarus betreut werden. Es werden dem Kantonsspital Glarus deshalb diese Leistungsaufträge nicht erteilt.	Ablehnung

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
HNO2 NEU3 HAE1 GEF1 ANG1 GEF3 BEW8	<p>Befristete Erteilung. Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 6 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Dem Kanton ist ein entsprechend umfassendes und detailliertes Konzept mit Kooperation pro Leistungsgruppe bzw. Bereich gemäss Anhang 1 vorzulegen, welches insbesondere die zeitlichen Verfügbarkeiten sowie die Regelungen zur Behandlung der Notfälle bzw. welche Patienten wo behandelt werden, enthält.</p> <p>Die Leistungsaufträge werden deshalb mit einer auflösenden Bedingung vergeben und fallen per 31. Dezember 2027 einzeln dahin, wenn nicht innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit auflösender Bedingung
VIS1.4	<p>Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 6 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Das Kantonsspital Glarus plant den Aufbau dieser Leistungsgruppe. Eine Zertifizierung und Anerkennung gemäss der Swiss Study Group for Morbid Obesity (SMOB) als Primär- oder Referenzzentrum gemäss Anhang 1 muss erfolgen und dem Kanton vorgelegt werden. Ebenso ist nachzuweisen, wie die Mindestfallzahlen bzw. die möglichen Alternativen (Kooperationsvereinbarung, Mindestfallzahl Operateur) erfüllt werden.</p> <p>Der Leistungsauftrag wird deshalb mit einer aufschiebenden Bedingung vergeben und erteilt, wenn innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit aufschiebender Bedingung
GYN2	<p>Befristete Erteilung. Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 6 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Eine Zertifizierung als Brustzentrum gemäss Anhang 1 muss erfolgen und dem Kanton vorgelegt werden.</p> <p>Der Leistungsauftrag wird deshalb mit einer auflösenden Bedingung vergeben und fällt per 31. Dezember 2027 dahin, wenn nicht innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit auflösender Bedingung
URO1.1.3 BEW7.1.1 BEW7.2.1	<p>Erteilung der Leistungsaufträge, weil die erforderlichen Mindestfallzahlen gemäss Ziffer 6.1.3 durch die Operateure erreicht werden.</p> <p>Entsprechend den Anforderungen gemäss Anhang 1 dürfen die betroffenen Eingriffe nur von Operateuren durchgeführt werden, welche die erforderlichen Fallzahlen erreichen. Die entsprechenden Nachweise sind dem Kanton jährlich mitzuteilen.</p>	Ergänzende Anforderung

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheidung</i>
KAR1	Dem Kantonsspital Glarus wird der Leistungsauftrag KAR1 erteilt, unter der Bedingung, dass die ambulante und stationäre Implantation von Schrittmachern nur von Ärzten mit der notwendigen Erfahrung durchgeführt wird und sämtliche Fälle in den entsprechenden Registern erfasst werden. Ein Bericht mit der Kommentierung des Outcomes ausgehend von den Registerdaten ist dem Kanton jährlich zuzustellen. Für die Mindestfallzahl wird die Addition der ambulanten und stationären Fälle anerkannt. Sobald die MFZ-Zählweise KAR1 in der SPLG-Systematik um die ambulanten Fälle ergänzt wird, plant der Kanton Glarus diese für das Kantonsspital Glarus zu übernehmen.	Ergänzende Anforderung
GYNT	Siehe Ziffer 8.1.1	IVHSM

### 8.1.3. Kantonsspital Graubünden, Chur

Das Kantonsspital Graubünden hat sich wie bisher als Zentrumsspital und Kooperationspartner des Kantonsspitals Glarus umfassend beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit dem Kantonsspital Graubünden kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Kantonsspital Graubünden werden deshalb umfassend Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital Graubünden beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheidung</i>
DER1 DER1.1 DER2 AUG1 AUG1.1 AUG1.2 AUG1.3 AUG1.4 AUG1.5 HAE1 HAE2 HAE3	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterium 2, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Kantonsspital Graubünden deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung
GYNT	Siehe Ziffer 8.1.1	IVHSM

### 8.1.4. Universitätsspital Zürich, Zürich

Das Universitätsspital Zürich hat sich wie bisher als Zentrums-/Universitätsspital und Kooperationspartner des Kantonsspitals Glarus umfassend beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit dem Universitätsspital Zürich kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Universitätsspital Zürich werden deshalb umfassend Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Universitätsspital Zürich beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP END1 GAE1 NEP1 URO1 URO1.1 URO1.1.1 URO1.1.3 URO1.1.4 URO1.1.8 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1 BEW8 BEW8.1 BEW8.1.1 GYN1 GYN2 GEB1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterium 2, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Universitätsspital Zürich deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung
GYNT	Siehe Ziffer 8.1.1	IVHSM

#### 8.1.5. HOCH Health Ostschweiz Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen

Das Kantonsspital St. Gallen hat sich wie bisher als Zentrumsspital beworben. Neu jedoch umfassend und nicht wie bisher für selektive Leistungsaufträge. Dem Kantonsspital St. Gallen werden jedoch weiterhin nur selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden, wie auch unter Ziffer 4.3 sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital St. Gallen beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP/BPE DER1 DER1.1 DER1.2 DER2 KIE1 NCH1 NCH1.1 NCH2 NCH3 NEU1 NEU2 NEU2.1 NEU3	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Kantonsspital St. Gallen deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
NEU4 NEU4.1 NEU4.2 END1 GAE1 GAE1.1 VIS1 VIS1.4 HAE1 HAE1.1 HAE2 HAE3 HAE4 GEF1 ANG1 GEFA GEF3 ANG3 RAD1 RAD2 KAR1 KAR2 KAR3 KAR3.1 KAR3.1.1 NEP1 URO1 URO1.1 URO1.1.1 URO1.1.3 URO1.1.4 URO1.1.7 URO1.1.8 PNE1 PNE1.1 PNE1.2 PNE1.3 PNE2 THO1 THO1.1 THO1.2 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1 BEW7.2 BEW7.2.1		

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BEW8 BEW8.1 BEW8.1.1 BEW9 BEW10 BEW11 RHE1 RHE2 GYN1 GYN2 GEBS GEB1 GEB1.1 GEB1.1.1 NEO1 NEO1.1 NEO1.1.1 ONK1 RAO1 NUK1 PAL		Ablehnung
GYNT	Siehe Ziffer 8.1.1	IVHSM

#### 8.1.6. Stadtspital Triemli, Zürich

Das Stadtspital Triemli hat sich wie bisher selektiv als Zentrumsspital und Kooperationspartner des Kantonsspital Glarus beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit dem Stadtspital Triemli kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Stadtspital Triemli werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden wie auch unter Ziffer 4.3 sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Stadtspital Triemli beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP AUG1 AUG1.1 AUG1.2 AUG1.3 AUG1.4 AUG1.5 GEFA ANG1 GEF3 ANG3	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Stadtspital Triemli deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 8.1.7. Schulthess Klinik, Zürich

Die Schulthess Klinik hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Schulthess Klinik werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Schulthess Klinik beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BPE BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen werden abgelehnt. Es werden der Schulthess Klinik deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 8.1.8. Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Die Universitätsklinik Balgrist hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Universitätsklinik Balgrist werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden wie auch unter Ziffer 4.3 sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Universitätsklinik Balgrist beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BPE NCH3 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1 BEW8.1 BEW8.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen werden abgelehnt. Es werden der Universitätsklinik Balgrist deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 8.1.9. Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Zürich

Die Klinik Lengg hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Klinik Lengg werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Klinik Lengg beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
PNE2	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Klinik Lengg deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe erteilt.	Ablehnung

#### 8.1.10. Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil

Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum hat sich wie bisher als Spezialklinik für Paraplegiologie für einzelne Leistungsaufträge beworben. Dem Schweizer Paraplegiker-Zentrum werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

#### 8.1.11. Klinik Hirslanden, Zürich

Die Klinik Hirslanden hat sich wie bisher selektiv als Zentrumsspital und Kooperationspartner mit dem Kantonsspital Glarus beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit der Klinik Hirslanden kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Der Klinik Hirslanden werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 6.3 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden wie auch unter Ziffer 4.3 sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Klinik Hirslanden beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
NEU4 NEU4.1 GEFA GEF3 ANG3 HER1 HER1.1 HER1.1.1 HER1.1.2 HER1.1.3 HER1.1.4 HER1.1.5 KAR1 KAR2 KAR3 KAR3.1 KAR3.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3, insbesondere Kriterien 2 und 3, entsprechen, werden abgelehnt. Es werden der Klinik Hirslanden deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	<i>Ablehnung</i>

#### 8.1.12. Kinderspital Zürich, Zürich

Das Kinderspital Zürich hat sich wie bisher als Spezialklinik für Kindermedizin und Kinderchirurgie umfassend beworben. Das Kinderspital Zürich und das Ostschweizer Kinderspital ergänzen die Grundversorgung für Kinder und Jugendliche durch das Kantonsspital Glarus und durch das Kantonsspital Graubünden. Dem Kinderspital Zürich werden deshalb umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

#### 8.1.13. Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen

Das Ostschweizer Kinderspital hat sich neu als Spezialklinik für Kindermedizin und Kinderchirurgie umfassend beworben. Die Spezialkliniken Kinderspital Zürich und Ostschweizer Kinderspital ergänzen damit die Grundversorgung für Kinder und Jugendliche durch das Kantonsspital Glarus und durch das Kantonsspital Graubünden. Dem Ostschweizer Kinderspital werden deshalb umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) ersichtlich.

#### *8.1.14. Klinik im Park, Zürich*

Die Klinik Im Park hat sich wie bisher selektiv beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterium 2) besser entsprechen, sowie mit Verweis auf Ziffer 4.3, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und die Klinik Im Park wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) aufgenommen.

#### *8.1.15. Luzerner Kantonsspital Erwachsene und Kinder, Luzern*

Das Kantonsspital Luzern hat sich wie bisher umfassend als Zentrumsspital für Erwachsene und neu auch für Kinder und Jugendliche beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterien 2 und 3) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Luzerner Kantonsspital wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) aufgenommen.

#### *8.1.16. HOCH Health Ostschweiz Spital Linth, Uznach*

Das Spital Linth hat sich als bisher nicht auf der Glarner Spitalliste aufgeführtes Spital selektiv für diverse Leistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterium 2) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Spital Linth wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) aufgenommen.

#### *8.1.17. Kantonsspital Graubünden, Walenstadt*

Das Kantonsspital Graubünden hat sich mit dem Standort Walenstadt als bisher nicht auf der Glarner Spitalliste aufgeführtes Spital selektiv für diverse Leistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterium 2) besser entsprechen, sowie mit Verweis auf Ziffer 4.3 werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Spital Walenstadt wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Beilage 1) aufgenommen.

### **8.2. Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation**

Im Kanton Glarus gibt es gegenwärtig keinen innerkantonalen Leistungserbringer in der stationären Rehabilitation. Ende August 2023 stellte die für den Kanton Glarus zahlenmässig wichtige Leistungserbringerin Zurzach Care Rehaklinik Glarus ihren Betrieb ein. Die verbleibende innerkantonale Leistungserbringerin, Zurzach Care Rehaklinik Braunwald, hat ihren Fokus zunehmend auf die Psychiatrie verschoben, womit dort zahlenmässig ein äusserst eingeschränktes Angebot an stationärer Rehabilitation besteht. Mit der zunehmenden Patientenzahl und der bedeutenden Abnahme des innerkantonalen Angebots führte dies zu einer wesentlichen Verschiebung der Fallzahlen. Dieser Entwicklung wird mit der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) Rechnung getragen.

#### *8.2.1. Rehaklinik Wald, Wald*

Die Rehaklinik Wald (Klinikgruppe Valens) hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Wald werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.2. *Rehaklinik Valens, Valens*

Die Rehaklinik Valens (Klinikgruppe Valens) hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Valens werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.3. *Rehaklinik Walenstadtberg, Walenstadt*

Die Rehaklinik Walenstadtberg (Klinikgruppe Valens) hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Walenstadtberg werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.4. *Rehaklinik Davos, Davos*

Die Rehaklinik Davos (Klinikgruppe Valens) hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Davos werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.5. *Rehaklinik Chur, Chur*

Die Rehaklinik Chur (Klinikgruppe Valens) hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Chur werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.6. *Rehaklinik Bellikon, Bellikon*

Die Rehaklinik Bellikon hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Bellikon werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.7. *REHAB Basel, Basel*

Die Rehab Basel hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehab Basel werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

#### 8.2.8. *Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang*

Die Hochgebirgsklinik Davos hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Hochgebirgsklinik Davos werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Hochgebirgsklinik Davos beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheidung</i>
PÄD	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Hochgebirgsklinik Davos deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe erteilt.	Ablehnung

### 8.2.9. Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil

Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Dem Schweizer Paraplegiker-Zentrum werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

### 8.2.10. Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Die Universitätsklinik Balgrist hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Universitätsklinik Balgrist werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

### 8.2.11. Rehabilitationsklinik Seewis AG, Seewis

Die Rehabilitationsklinik Seewis hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehabilitationsklinik Seewis werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Rehabilitationsklinik Seewis beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
INO1 INO2	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Rehabilitationsklinik Seewis deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

### 8.2.12. Kinder-Reha Schweiz, Affoltern am Albis

Die Kinder-Reha Schweiz hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Kinder-Reha Schweiz werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) ersichtlich.

### 8.2.13. Ambulante Rehaklinik Triemli, Zürich

Die Rehaklinik Triemli Zürich (Klinikgruppe Valens) hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterien 2 und 3) besser entsprechen, wird die Bewerbung insgesamt abgelehnt und die Rehaklinik Triemli Zürich wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) aufgenommen.

### 8.2.14. Klinik Adelheid AG, Unterägeri

Die Klinik Adelheid hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Da in den Leistungsgruppen MSK2-4/NER1-4/NER6/PNR1/GER die Anforderungen nicht erfüllt sind und für die Leistungsgruppen MSK1/INO1/INO2 der Bedarf mit den künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterien 2 und 3) besser entsprechen, wird die Bewerbung insgesamt abgelehnt und die Klinik Adelheid wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) aufgenommen.

### 8.2.15. Zurzach Care, Braunwald

Die Zurzach Care, Rehaklinik Braunwald, hat sich reorganisiert und sich neu selektiv ausschliesslich für den Rehabilitationsleistungsauftrag SOM1 beworben. Für diese Leistungsgruppe erfüllt die Zurzach Care, Rehaklinik Braunwald die Mindestfallzahl nicht (Ziffer 6.3,

Kriterium 1). Da ausserdem der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 6.3 (insbesondere Kriterium 2) entsprechen, wird die Bewerbung für die Leistungsgruppe SOM1 abgelehnt. Die Zurzach Care mit Standort Braunwald wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Beilage 2) aufgenommen.

## **9. Beilagen zum Spitalplanungsbericht**

Die Beilagen folgen anschliessend in diesem Dokument.

Beilage 1	Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Version 2026.1)
Beilage 2	Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Version 2026.1)

## **10. Anhänge zum Spitalplanungsbericht**

Die Anhänge sind separate Dokumente.

Anhang 1	Anforderungen an Listenspitäler Akutsomatik und Rehabilitation
Anhang 2	Versorgungsbericht Glarner Spitalplanung 2026
Anhang 3	Fallzahlen Akutsomatik und Rehabilitation 2022 und 2023




**Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik (Version 2026.1)**

Stand 25. November 2025

Die Hochspezialisierte Medizin (IVHSM) unterliegt einer gesamtschweizerischen Planung der Kantone (Art. 39 Abs. 2 bis KVG), weshalb die dazugehörigen Leistungsgruppen in dieser Liste nicht enthalten sind.

Leistungsbereich	Leistungsgruppe		Leistungserbringer											
	Kürzel	Bezeichnung	Kantonsspital Glarus, Glarus	Kantonsspital Graubünden, Chur	Universitätsklinik Balgrist, Zürich	HOC Health Ostschweiz Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen	Stadtspital Triemli, Zürich	Schulthess Klinik, Zürich	Universitätsklinik Balgrist, Zürich	Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Zürich	Schweizer Paraplegiker Zentrum, Notwil	Klinik Hirslanden, Zürich	Kinderspital Zürich, Zürich	Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen
Pneumologie	PNE1	Pneumologie												
	PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie												
	PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation												
	PNE1.3	Cystische Fibrose												
	PNE2	Polysomnographie												
Thoraxchirurgie	THO1	Thoraxchirurgie												
	THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)												
	THO1.2	Mediastinaleingriffe												
Transplantationen	TPL6	Darmtransplantationen												
	TPL7	Milztransplantationen												
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat									f)			
	BEW2	Orthopädie									f)			
	BEW3	Handchirurgie									f)			
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens												
	BEW5	Arthroskopie des Knies												
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität												
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität												
	BEW7.1	Erstprothese Hüft												
	BEW7.1.1	Wechseloperationen Hüftprothesen												
	BEW7.2	Erstprothese Knie												
	BEW7.2.1	Wechseloperationen Knieprothesen												
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	a)						f)		f)			
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie									f)			
BEW8.1.1	Komplexe Wirbelsäulenchirurgie									f)				
BEW9	Maligne Knochentumore													
BEW10	Plexuschirurgie													
BEW11	Replantationen		d)											
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie												
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie												
Gynäkologie*	GYN1	Gynäkologie												
	GYN2	Anerkanntes Brustzentrum	a)											
	PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität												
Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (>= 36 0/7 SSW)												
	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (>= 35 0/7 SSW und GG 2000g)												
	GEB1.1	Geburtshilfe (>= 32 0/7 SSW und GG 1250g)												
	GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe												
Neugeborene	NEOG	Grundversorgung Neugeborene Geburtshaus (>= 36 0/7 SSW und GG 2000g)												
	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (>= 35 SSW und GG 2000g)												
	NEO1.1	Neonatalogie (>= 32 0/7 SSW und 1250g)												
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatalogie (>= 28 0/7 SSW und GG >= 1000g)												
	NEO1.1.1.1	Hochspezialisierte Neonatalogie (<= 32 0/7 SSW und GG < 1500g)												
(Radio-)Onkologie	ONK1	Onkologie												
	RAO1	Radio-Onkologie												
	NUK1	Nuklearmedizin												
Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)												
Querschnittsbereiche	KINM	Kindermedizin								e)				
	KINC	Kinderchirurgie												
	KINB	Basis-Kinderchirurgie												
	KAA	Kinderanästhesie "A"												
	KAB	Kinderanästhesie "B"												
	KAC	Kinderanästhesie "C"												
	KAD	Kinderanästhesie "D"												
	GER	Akutgeriatrie Kompetenzzentrum												
	PAL	Palliative Care Kompetenzzentrum												
	AVA	Akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker												

- a) Leistungsauftrag mit auflösender Bedingung, befristet bis 31.12.2027
- b) Leistungsauftrag mit aufschiebender Bedingung mit Frist bis 30.06.2027
- c) Leistungsauftrag beschränkt auf Schilddrüsenchirurgie
- d) Leistungsauftrag beschränkt auf Replantationen von Fingern (analog Spitalliste Akutsomatik des Kantons Graubünden vom November 2022)
- e) Leistungsaufträge nur für Epileptiker
- f) Leistungsaufträge nur für Paraplegiker

Provisorische, zeitlich befristete Leistungsaufträge der Standortkantone, die vom Kanton Glarus übernommen werden:   
 - Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik (Stand 01.08.2025): Markierte Leistungsaufträge für Universitäts-Spital Zürich, Stadtspital Triemli, Schulthess Klinik beschränkt bis 31.12.2026

**Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation (Version 2026.1)**

Stand 25. November 2025

Leistungsbereich	Leistungsgruppe		Leistungserbringer											
	Kürzel	Bezeichnung	Klinikgruppe Valens, Wald	Klinikgruppe Valens, Valens	Klinikgruppe Valens, Walenstadtberg	Klinikgruppe Valens, Davos	Klinikgruppe Valens, Chur	Rehaklinik Bellikon, Bellikon	REHAB Basel, Basel	Hochgebirgsklinik Davos AG, Davos Wolfgang	Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil	Universitätsklinik Balgrist, Zürich	Rehabilitationsklinik Seewis AG, Seewis	Kinder-Reha Schweiz, Affoltern am Albis
Muskuloskeletale Rehabilitation	MSK1	Allgemein muskuloskeletal												
	MSK2	Entzündliches Rheuma												
	MSK3	Polytrauma ohne neurologische Verletzungen												
	MSK4	Amputationen												
	MSK5	Verbrennungen												
Neurologische Rehabilitation	NER1	Allgemein neurologisch												
	NER2	Neurologisch mit schweren neuropsychiatrischen Symptomen												
	NER3	Multiple Sklerose (Spätphase)												
	NER4	Parkinson und ähnliche Bewegungsstörungen (Spätphase)												
	NER5	Polytrauma mit neurologischen Verletzungen												
	NER6	Querschnittlähmung												
Kardiale Rehabilitation	RKA1	Allgemein kardiovaskulär												
	RKA2	Kardiovaskulär nach Herztransplantationen/Kunstherz												
Pulmonale Rehabilitation	PNR1	Allgemein pulmonal												
	PNR2	Pulmonale Hypertonie/Lungentransplantation												
Internistische und onkologische Rehabilitation	INO1	Internistisch												
	INO2	Onkologisch												
Somatoforme Störungen	SOM1	Somatoforme Störungen und chronische Schmerzen												
Querschnittsbereich	PÄD	Pädiatrische Rehabilitation												
	ERW	Erwachsenen Rehabilitation												
	GER	Geriatrische Rehabilitation												
	UEB	Überwachungspflichtige Rehabilitation												

Provisorische, zeitlich befristete Leistungsaufträge der Standortkantone, die vom Kanton Glarus übernommen werden:

- Spitalliste Rehabilitation Kanton St. Gallen (Stand 01.01.2025): Markierte Leistungsgruppen für Klinikgruppe Valens, Standorte Valens und Walenstadtberg beschränkt bis 31.12.2028
- Zürcher Spitalliste Rehabilitation 2023 (Version 2023.1): Markierte Leistungsgruppen für Klinikgruppe Valens, Standort Wald beschränkt bis 31.12.2026