

Gesetz über die Psychiatrieverbunde

Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des II. Nachtrags zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte

III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich

Botschaft und Entwurf der Regierung vom 18. Mai 2010

| Inhaltsverzeichnis | Seite |
|--|-------|
| Zusammenfassung..... | 2 |
| I. Ausgangslage..... | 3 |
| 1. Gesundheitspolitisches Umfeld..... | 3 |
| 2. Entwicklungen in den Kantonen..... | 4 |
| 2.1. Kanton St.Gallen | 4 |
| 2.2. Übrige Kantone..... | 5 |
| 3. Postulat «Erweiterung der Spitalverbunde» | 5 |
| 4. Globalkreditsystem für psychiatrische Dienste..... | 5 |
| 5. Handlungsbedarf | 6 |
| 6. Vernehmlassungsergebnis | 6 |
| II. Zielsetzungen und Instrumente der Reform..... | 7 |
| 1. Versorgungssicherheit..... | 7 |
| 2. Gesundheits- und finanzpolitische Ansprüche | 7 |
| 3. Effektivität, Effizienz und unternehmerische Freiheit..... | 8 |
| 4. Vorgehen..... | 8 |
| III. Kernbereiche der Reform | 8 |
| 1. Schaffung von Psychiatrieverbunden..... | 8 |
| 2. Psychiatrieregionen | 9 |
| 3. Führung und Organisation der Psychiatrieverbunde | 10 |
| 3.1. Wahl der Rechtsform..... | 10 |
| 3.2. Organe der Psychiatrieverbunde | 10 |
| 3.3. Steuerung und Aufsicht durch Kantonsrat und Regierung | 12 |
| 4. Personalrecht | 12 |
| 5. Rechtspflege und Haftung | 12 |
| 6. Rechtsstellung der Patientinnen und Patienten..... | 12 |
| 7. Immobilien | 13 |
| 7.1. Eigentum | 13 |
| 7.2. Investitionen über 3 Mio. Franken..... | 13 |
| 7.3. Bauten und Renovationen | 13 |
| 7.4. Baulicher und betrieblicher Unterhalt | 13 |
| 7.5. Nutzungsentschädigung | 14 |
| 8. Leistungsauftrag..... | 14 |
| 9. Finanzierungsmodell..... | 14 |
| 9.1. Globalkreditsystem | 14 |
| 9.2. Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung | 15 |
| 10. Abschluss einer Grundvereinbarung..... | 15 |

| | |
|---|----|
| IV. Bemerkungen zu den Erlassen..... | 16 |
| 1. Gesetz über die Psychiatrieverbunde | 16 |
| 2. Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des II. Nachtrags zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte..... | 19 |
| 3. III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich..... | 19 |
| V. Finanzielle Auswirkungen..... | 19 |
| VI. Referendum | 20 |
| 1. Gesetz über die Psychiatrieverbunde | 20 |
| 2. III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich..... | 20 |
| VII. Postulat «Erweiterung der Spitalverbunde»..... | 20 |
| VIII. Antrag | 21 |
| Entwürfe: | |
| – Gesetz über die Psychiatrieverbunde | 22 |
| – Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des II. Nachtrags zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte | 28 |
| – III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich.. | 29 |
| Beilage: II. Nachtrag zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte | 30 |

Zusammenfassung

Der Wettbewerbsdruck auf Spitäler und Kliniken hat in den letzten Jahren zugenommen und wird als Folge der neuen Spitalfinanzierung weiter zunehmen. Um im marktwirtschaftlichen Umfeld konkurrenzfähig zu bleiben, benötigen Spitäler und Kliniken betriebswirtschaftlichen Spielraum. Gefordert werden flexible Organisations- und Führungsstrukturen sowie optimale Betriebsstrukturen. Im Kanton St.Gallen wurde der sich abzeichnende Umbruch des gesundheitspolitischen Umfelds früh erkannt. Die üblichen Akutspitäler wurden auf den 1. Januar 2003 in vier selbständige üblich-rechtliche Anstalten überführt. Den vier Spitalverbunden steht seit dem Jahr 2006 ein einziger Verwaltungsrat vor. Die für die üblichen Akutspitäler getroffene Lösung hat sich in der Praxis bewährt. An die Stelle von Konkurrenzdenken ist Kooperation getreten.

Die Kantonalen Psychiatrischen Dienste wurden nicht in die rechtliche Verselbständigung der Akutspitäler einbezogen. Aufgrund des zunehmenden Wettbewerbs und des Inkrafttretens der neuen Spitalfinanzierung auf den 1. Januar 2012 drängt sich auch für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste eine rechtliche Verselbständigung nach dem Modell der Akutspitäler auf.

Die bestehende Struktur mit zwei Psychiatrieregionen hat sich bewährt. Sie soll deshalb im Rahmen der rechtlichen Verselbständigung unverändert beibehalten werden, indem die Kantonalen Psychiatrischen Dienste in zwei Psychiatrieverbunde (selbständige üblich-rechtliche Anstalten) überführt werden. Den Psychiatrieverbunden soll – wie bei den Spitalverbunden – ein einziger Verwaltungsrat vorstehen, der von der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Gesundheitsdepartementes präsidiert wird.

Das Eigentum an den Immobilien und die Zuständigkeit für die Investitionspolitik bleiben bei den Psychiatrieverbunden beim Kanton. Analog zu der für die Spitalverbunde getroffenen Lösung soll die Zuständigkeit für den baulichen und betrieblichen Unterhalt der Immobilien und der festen Betriebseinrichtungen bei den Psychiatrieverbunden liegen. Sie erhalten dafür mit dem Globalkredit einen Rahmenkredit.

Wie bei den Spitalverbunden soll auch für die Psychiatrieverbunde das geltende kantonale Personalrecht angewendet werden. Die berufliche Vorsorge des Personals der Psychiatrieverbunde soll weiterhin bei der Versicherungskasse für das Staatspersonal erfolgen.

Aufgrund des parlamentarischen Verfahrens und der zu leistenden umfangreichen Vorarbeiten (Wahl des Verwaltungsrates durch die Regierung, Vorbereitung der Statuten der Psychiatrieverbunde durch den Verwaltungsrat, Abschluss der Grundvereinbarung einschliesslich Nutzungsvereinbarung) ist eine seriöse Umsetzung der rechtlichen Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste auf den 1. Januar 2011 nicht möglich. Die rechtliche Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste ist auch deshalb auf den 1. Januar 2012 vorgesehen, weil die neue Spitalfinanzierung auf diesen Zeitpunkt eingeführt wird. Da das Globalkreditsystem bereits Ende 2010 ausläuft, wird der Kantonsrat eingeladen, dessen Anwendung um ein Jahr zu verlängern.

Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde und des III. Nachtrags zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich. Im Weiteren unterbreiten wir Ihnen den II. Nachtrag zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte zur Genehmigung.

I. Ausgangslage

1. Gesundheitspolitisches Umfeld

Das schweizerische Gesundheitswesen hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG), das im Jahr 1996 in Kraft getreten ist, brachte neue Rahmenbedingungen für die Finanzierung der Gesundheitsdienstleistungen und übertrug den Kantonen die Aufgabe, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung zu planen und basierend darauf eine Spitalliste zu erstellen. Der Wettbewerbsdruck auf die Leistungserbringer hat seit Inkraftsetzung des KVG im Jahre 1996 laufend zugenommen. Es wird eine hohe Qualität zu günstigen Preisen sowie Transparenz über die erbrachten Leistungen und deren Kosten erwartet.

Die Finanzierung von Spitälern und Kliniken erfolgt nach geltendem Recht in einem dual-fixen Finanzierungssystem und bezieht sich auf die anrechenbaren Betriebskosten (Objektfinanzierung). Von den Krankenversicherern werden höchstens 50 Prozent der anrechenbaren Kosten übernommen.

Mit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung auf den 1. Januar 2012 erfolgt die Finanzierung von Spitälern und Kliniken auf der Basis von diagnosebezogenen Pauschalen, wobei im Bereich der psychiatrischen Kliniken voraussichtlich zu Beginn der neuen Spitalfinanzierung weiterhin Tagespauschalen entrichtet werden. Es wird vermehrt das Preis-Leistungsverhältnis im Vordergrund stehen. Von den Krankenversicherern werden höchstens 45 Prozent der Pauschalen übernommen. Der Rest wird durch den Kanton finanziert. Listenspitäler¹ mit privater Trägerschaft werden gleich finanziert wie öffentliche und öffentlich subventionierte Spitäler und Kliniken. Mit der freien Spitalwahl über die Kantonsgrenzen hinaus wird der Wettbewerb weiter zunehmen.

Um im marktwirtschaftlichen Umfeld wettbewerbsfähig zu bleiben, benötigen die öffentlichen Spitäler und Kliniken betriebswirtschaftliche Autonomie. Gefordert werden flexible Organisations- und Führungsstrukturen sowie optimale Betriebsstrukturen. In verschiedenen Kantonen werden kantonale Spitäler und Kliniken heute bereits als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten oder als Aktiengesellschaften geführt. Das Modell mit einem Betrieb als Verwaltungseinheit innerhalb der öffentlichen Verwaltung bildet die Ausnahme.

¹ Listenspitäler: Spitäler und Kliniken, die auf einer Spitalliste figurieren.

2. Entwicklungen in den Kantonen

2.1. Kanton St.Gallen

Im Kanton St.Gallen wurde der Umbruch des gesundheitspolitischen Umfelds schon im Leitbild Gesundheit vom 15. Dezember 1992 thematisiert und in den Beschlüssen zur Spitalplanung 1995 aufgenommen, welche mit dem Massnahmenpaket zur Sanierung der Staatsfinanzen 1997 konkretisiert wurden. Mit der Einführung des Globalkreditsystems im Jahr 1995 (Pilotphase bis 1999) wurde ein erster Schritt zur Bewältigung der anstehenden Herausforderungen im Spitalbereich gemacht. Seit dem 1. Januar 2003 bestehen im Kanton St.Gallen vier Spitalverbunde (selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten), in welche das Kantonsspital St.Gallen und die acht Regionalspitäler Altstätten, Flawil, Grabs, Linth, Rorschach, Walenstadt, Wattwil und Wil überführt wurden. Im Jahr 2003 wurde für jede Spitalregion ein Verwaltungsrat eingesetzt. In den vier unabhängigen Verwaltungsräten war kein Mitglied der Regierung vertreten. Nach heftigen politischen Diskussionen über die mögliche Schliessung der Spitäler Flawil und Wattwil und die vorgeschlagene Umwandlung des Spitals Altstätten in ein Zentrum für Altersmedizin wurde für die vier Spitalverbunde mit dem Nachtrag vom 22. November 2005 zum Gesetz über die Spitalverbunde (nGS 41-7) eine Lösung mit einem einzigen Verwaltungsrat getroffen, welcher von der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Gesundheitsdepartements präsidiert wird. Mit dieser für den Spitalbereich getroffenen Lösung, welche seit dem 1. Januar 2006 in Vollzug ist, konnte die notwendige Koordination zwischen der politischen und unternehmerischen Ebene sichergestellt werden. Die Lösung mit einem Verwaltungsrat hat sich in der Praxis bewährt. Die einseitige Ausrichtung der unternehmerischen Strategie auf die betriebswirtschaftliche Optimierung eines einzelnen Spitalverbundes wird vermieden und die Abstimmung des Leistungsangebots zwischen den einzelnen Spitalverbunden gewährleistet. An die Stelle von Konkurrenzdenken ist die Kooperation zwischen den Spitalverbunden getreten. Dadurch können Doppelspurigkeiten abgebaut und Synergien genutzt werden. Mehrere Kooperationsfelder konnten bereits erfolgreich umgesetzt werden (z.B. gemeinsame Informatikplattform, Versorgungsnetzwerke Onkologie und Schlaganfallbehandlung usw.). Weitere Projekte sind in Erarbeitung.

Die Kantonalen Psychiatrischen Dienste wurden nicht in die rechtliche Verselbständigung der Akutspitäler einbezogen. Mit dem Kantonsratsbeschluss vom 13. Januar 2000 über das Globalkreditsystem im Spitalbereich (sGS 320.10) wurde indes das Globalkreditsystem für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste eingeführt. Weitergehende Massnahmen im Sinn einer umfassenden Reform sollten erst in einer späteren Phase geprüft werden. Aufgrund der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 und des zunehmenden Wettbewerbsdrucks drängt sich eine rechtliche Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste nach dem Muster der Akutspitäler sowie die definitive bzw. unbefristete Einführung des Globalkreditsystems auf.

Die rechtliche Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste betrifft die öffentlichen Angebote der Erwachsenenpsychiatrie im Kanton St.Gallen. Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird durch andere Leistungserbringer (Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste St.Gallen (KJPD), Kinder- und Jugendpsychiatrisches Zentrum Sonnenhof in Ganterschwil (KJPZ) und «Romerhuus» des Ostschweizer Kinderspitals) sichergestellt. Die Strukturen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen wurden im Jahr 2006 überprüft. In diesem Zusammenhang wurde auch eine Fusion der beiden privatrechtlichen Stiftungen KJPD und KJPZ sowie deren Verstaatlichung geprüft. Die von der Regierung am 12. September 2006 (RRB 2006/581) verabschiedete Strategie sah vor, dass die beiden Stiftungen rechtlich unabhängig bleiben sollen, da weder eine Fusion noch eine Verstaatlichung der Stiftungen eine qualitative oder quantitative Verbesserung in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung zur Folge gehabt hätten. Die beiden Stiftungen sollen jedoch ihre Zusammenarbeit unter dem gemeinsam als Dachorganisation geführten Verein Föderation der Kinder- und Jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Institutionen im Kanton St.Gallen (FKJPP SG) intensivieren. Die Vorlage über die rechtliche Verselbständigung der Psychiatrischen Dienste und die von der Regierung beschlossene Strategie in der Kinder- und

Jugendpsychiatrie schliessen die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und mögliche Zusammenarbeitsformen auf fachlicher oder organisatorischer Ebene zwischen den verschiedenen Bereichen der Psychiatrie nicht aus.

2.2. Übrige Kantone

In mehreren Kantonen der deutschsprachigen Schweiz wurden gemeinsam mit oder neben den öffentlichen Spitälern auch die Kantonalen Psychiatrischen Dienste rechtlich verselbständigt.

In den Kantonen Schaffhausen, Solothurn, Thurgau und Wallis wurden die öffentlichen Akutspitäler zusammen mit den Psychiatrischen Diensten rechtlich verselbständigt. Im Kanton Schaffhausen wurden das Akutspital sowie die Psychiatrischen Dienste unter dem Namen «Schaffhauser Spitäler» in einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt zusammengefasst. Im Kanton Solothurn besteht unter dem Namen «Solothurner Spitäler» eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, in welche auch die Kantonalen Psychiatrischen Dienste eingebracht wurden. Dies ist auch im Kanton Thurgau der Fall, wo unter dem Namen «Spital Thurgau AG» eine Betriebsaktiengesellschaft besteht. In beiden Kantonen werden sämtliche Aktien nach wie vor vom Kanton gehalten. Im Kanton Wallis wurden die öffentlichen Spitäler und die Psychiatrischen Dienste (Psychiatriezentrum Oberwallis am Spital Brig, die Psychiatrieabteilung am Spital Siders sowie die Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis) in einer öffentlich-rechtlichen Anstalt unter dem Namen «Gesundheitsnetz Wallis (GNW)» zusammengefasst. Einen ähnlichen Schritt, allerdings ohne rechtliche Verselbständigung, vollzog der Kanton Appenzell Ausserrhoden mit der Zusammenfassung der Spitäler Herisau und Heiden sowie der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Herisau zu einem Spitalverbund.

In anderen Kantonen wurden die Kantonalen Psychiatrischen Dienste in eigene Gesellschaften überführt. Im Kanton Aargau besteht unter der Bezeichnung «Psychiatrische Dienste Aargau AG» eine gemeinnützige Aktiengesellschaft, deren Aktien vollumfänglich im Besitz des Kantons sind. In den Kantonen Graubünden und Luzern wurden unter den Namen «Psychiatrische Dienste Graubünden» bzw. «Luzerner Psychiatrie» selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten errichtet.

3. Postulat «Erweiterung der Spitalverbunde»

Mit dem Postulat 43.01.08 der vorberatenden Kommission 23.01.01 Grossratsbeschluss über die Schaffung von Spitalverbunden / 22.01.01 V. Nachtragsgesetz zum Gesundheitsgesetz: «Erweiterung der Spitalverbunde?» vom 6. April 2001 wurde die Regierung eingeladen zu prüfen, ob die Geriatriische Klinik des Bürgerspitals St.Gallen, das Ostschweizer Kinderspital St.Gallen, Rehabilitationskliniken oder Psychiatrische Dienste in die neuen Spitalverbunde integriert werden sollen.

4. Globalkreditsystem für psychiatrische Dienste

Auf Antrag der Regierung verabschiedete der Kantonsrat am 1. Dezember 1994 einen Beschluss über den Modellversuch mit dem Globalkreditsystem im Kantonsspital St.Gallen und den kantonalen Spitälern Rorschach und Walenstadt. Die fünfjährige Pilotphase wurde im Jahr 1999 abgeschlossen. Aufgrund der positiven Beurteilung beschloss der Kantonsrat am 13. Januar 2000 eine auf zwei Jahre befristete Fortsetzung des Globalkreditsystems mit gleichzeitiger Ausweitung auf alle Spitäler und Psychiatrischen Kliniken. Der Beschluss enthielt eine Option zur Verlängerung um höchstens zwei Jahre. Der Kantonsrat machte von dieser Option Gebrauch. Mit der Annahme des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) wurde das Globalkreditsystem für die Akutspitäler definitiv eingeführt. Für die psychiatrischen Kliniken und die Geriatriische Klinik musste eine neue Lösung gefunden werden. Zu diesem Zweck wurde der Kantonsratsbeschluss vom 13. Januar 2000 so angepasst, dass dessen Anwendung auf die

Jahre 2004 bis 2006 ausgeweitet und anschliessend zweimal eine Verlängerung um jeweils ein Jahr möglich war. Für die Geriatrische Klinik St.Gallen konnte das Globalkreditsystem mit dem Kantonsratsbeschluss vom 22. Januar 2008 über die Finanzierung der Geriatrischen Klinik des Bürgerspitals St.Gallen (sGS 323.962) auf den 1. Januar 2008 definitiv verankert werden. Da die Frage der organisatorischen und rechtlichen Neuausrichtung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste noch nicht geklärt werden konnte, musste der Kantonsratsbeschluss vom 13. Januar 2000 erneut angepasst werden, um die Anwendung des Globalkreditsystems in den psychiatrischen Diensten auch für das Jahr 2009 sicherzustellen. Der Kantonsrat kann die Anwendung des Globalkreditsystems für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste um ein Jahr, d.h. bis Ende 2010 verlängern.

5. Handlungsbedarf

Um sich den rasch ändernden Verhältnissen im Gesundheitswesen anpassen und im zunehmenden Wettbewerb bestehen zu können, brauchen Spitäler und Kliniken betriebswirtschaftlichen Handlungsspielraum. Nach der auf den 1. Januar 2003 erfolgten erfolgreichen rechtlichen Verselbständigung der öffentlichen Akutspitäler drängt sich auch die rechtliche Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste (Erwachsenenpsychiatrie) nach dem Modell der Akutspitäler auf. Die für den Spitalbereich getroffene Lösung mit vier selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten und einem einzigen Verwaltungsrat hat sich bewährt. Durch sie wird die Kooperation der Spitalverbunde, die Realisierung von Netzwerken und Nutzung von Synergien gewährleistet.

Mit einer organisatorischen und rechtlichen Neuausrichtung erhalten die Kantonalen Psychiatrischen Dienste eine Rechtsform, die den notwendigen Freiraum für unternehmerisches Handeln gewährt und flexible Strukturen schafft. Die Anwendung des bis Ende 2010 befristeten Globalkreditsystems nach dem Jahr 2010 ist sichergestellt.

6. Vernehmlassungsergebnis

Für die Vorlage zur rechtlichen Verselbständigung der Psychiatrischen Dienste wurde ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt. Zur Vernehmlassung eingeladen wurden die Fraktionen der im Kantonsrat vertretenen politischen Parteien, die Vereinigung der St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP), die Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen, santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer und die Fachkommission Psychiatrie. Stellung genommen haben die SVP, die CVP, die FDP, die SP, die Grünen, die Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen und santésuisse. Zusätzliche Meinungsäusserungen gingen von der KJPD, der Stadt Wil und einem Mitglied der Fachkommission Psychiatrie ein. Die VSGP verzichtete auf eine Stellungnahme.

Die Stellungnahmen zu den Schwerpunkten dieser Vorlage lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Notwendigkeit der rechtlichen Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste ohne Einbindung in die Spitalverbunde sowie die definitive Einführung des Globalkreditsystems werden einhellig bestätigt. Die Schaffung von zwei selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, welchen ein einziger Verwaltungsrat vorsteht, wird ebenfalls von allen Vernehmlassungsteilnehmern mitgetragen.
- Im Vernehmlassungsbericht wurde der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde als «Psychiatrierat» bezeichnet. Aufgrund der eingegangenen Stellungnahmen wird neu der Begriff «Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde» eingeführt.
- Mit Ausnahme eines Vernehmlassungsteilnehmers war die Zuständigkeit für die Wahl des Verwaltungsrates durch die Regierung unbestritten. Dieser regte an, die Zuständigkeit für die Wahl des Verwaltungsrates beim Kantonsrat anzusiedeln.

- Abgesehen von zwei Stellungnahmen wurde die vorgeschlagene Lösung, wonach das Präsidium des Verwaltungsrates wie bei den Spitalverbunden bei der Vorsteherin bzw. dem Vorsteher des Gesundheitsdepartementes liegen soll, unterstützt. Ein Vernehmlassungsteilnehmer lehnte sowohl das Präsidium durch die Vorsteherin bzw. den Vorsteher des Gesundheitsdepartementes wie auch eine Vertretung des Gesundheitsdepartementes im Verwaltungsrat (Modell Zentrum für Labormedizin) ab. Ein weiterer Vernehmlassungsteilnehmer ist damit einverstanden, dass eine Vertretung des Gesundheitsdepartementes im Verwaltungsrat Einsitz nimmt, lehnt aber das Präsidium durch die Vorsteherin bzw. den Vorsteher des Gesundheitsdepartementes ab.
- Hingewiesen wird zudem auf die Notwendigkeit einer mittel- bis langfristigen Bedarfsplanung im Bereich Psychiatrie.

Nicht berücksichtigt werden folgende Anregungen, welche den Rahmen dieser Vorlage zur rechtlichen Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste sprengen würden:

- Die Zusammenführung der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. der in diesem Bereich tätigen privatrechtlichen Stiftungen KJPD, KJPZ und «Romerhuus» der Ostschweizer Kinderspitale in einer eigenen, dem Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde unterstehenden öffentlich-rechtlichen Anstalt.
- Die integrale Überprüfung der Anwendung des kantonalen Personalrechts für die Spitalverbunde, Psychiatrieverbunde und das Zentrum für Labormedizin.
- Die Übertragung des Eigentums an den Immobilien an die Spital- und Psychiatrieverbunde.

II. Zielsetzungen und Instrumente der Reform

1. Versorgungssicherheit

Gemäss Gesundheitsleitbild des Kantons St.Gallen vom 22. Mai 2002 gehören zu einer umfassenden Gesundheit körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden sowie die Fähigkeit und die Motivation, das Leben selbständig aktiv zu gestalten, eine Bedeutung im Leben zu erkennen und einen Beitrag zum Leben der Gemeinschaft zu leisten. Es ist Aufgabe des Kantons, mit einem differenzierten und modernen Angebot für die st.gallische Bevölkerung eine ausreichende Gesundheitsversorgung und damit auch eine optimale, bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung zu gewährleisten. Zum Verantwortungs- und Aufgabenbereich des Kantons gehören in erster Linie die stationären und tagesklinischen Angebote. Hinzu kommen sozialpsychiatrische und andere ambulante Dienste, welche in Zusammenarbeit mit frei praktizierenden Angehörigen der Gesundheitsberufe erbracht werden.

Um in allen Regionen eine bestmögliche Versorgung zu erreichen, sind die Angebote dezentral auszugestalten, soweit nicht qualitative oder wirtschaftliche Gründe für eine Konzentration sprechen.

2. Gesundheits- und finanzpolitische Ansprüche

Mit der Reform sollen Organisation und Führung sowie Finanzierung der Psychiatrischen Dienste so gestaltet werden, dass sie künftigen gesundheits- und finanzpolitischen Herausforderungen gewachsen sind. Stichworte dazu sind medizinischer Fortschritt, Kundenorientierung und Wettbewerbsfähigkeit sowie der Umgang mit neuen Finanzierungsmodellen und mit Leistungseinkäufern. Es bedarf flexibler Strukturen, um sich den rasch ändernden Verhältnissen anpassen zu können.

3. Effektivität, Effizienz und unternehmerische Freiheit

Die Reform will Rahmenbedingungen schaffen, welche Anreize für die Optimierung der Betriebsstrukturen bieten und den Psychiaterverbänden eine effektive und effiziente Leistungserbringung ermöglichen.

Die Kantonalen Psychiatrischen Dienste sind heute unselbständige Anstalten ohne eigene Rechtspersönlichkeit, gleich wie jede Dienststelle der kantonalen Verwaltung. Die heutige Rechtsform der unselbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt erweist sich als überholt. Rechtlich beschliesst der Kantonsrat über die Ausgaben; die Regierung wählt die Mitglieder der Klinikleitungen sowie die Chefärztinnen und Chefarzte. Die Tarife werden von der Regierung erlassen und auf ihre Übereinstimmung mit dem KVG überprüft. Die Einflussnahme von Kantonsrat und Regierung erfolgt unabhängig von der Tatsache, dass die psychiatrischen Dienste einen grossen Teil ihrer Ausgaben selbst erwirtschaften. Sie berücksichtigt auch zu wenig, dass die Psychiatrischen Dienste im Geschäftsalltag wie eigene Firmen auftreten bzw. auch auftreten müssen, um wettbewerbsfähig bleiben zu können und jeden Tag zahlreiche Verbindlichkeiten eingehen. An ihren Hauptstandorten zählen sie zu den grössten Arbeitgeberinnen.

Mit dem Globalkreditsystem, welches für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Jahr 2000 eingeführt wurde, sind die angeführten Nachteile teilweise beseitigt worden. Ein wesentliches Ziel der Reform besteht deshalb darin, diesen Fortschritt aus einer befristeten in eine rechtlich verbindliche, unbefristete Regelung zu überführen. Darüber hinaus ist eine Rechtsform zu wählen, welche den nötigen unternehmerischen Handlungsspielraum gewährleistet und den gesundheits- und finanzpolitischen Herausforderungen gewachsen ist. Notwendig ist eine Entflechtung der Führungsebenen, indem die verschiedenen Führungsstufen nach strategischen und operativen Kompetenzen getrennt werden:

- Politisch-strategische Ebene;
- Unternehmensstrategische Ebene;
- Operative Ebene.

Die unternehmensstrategische Führung auf Ebene der Kantonalen Psychiatrischen Dienste ist zu verstärken. Diesen fehlt ein qualifiziertes Gremium, das sich ausschliesslich der strategischen Führung der Unternehmung widmen kann. Die heutige Organisation mit den Spitalkommissionen kann den kommenden Herausforderungen nicht mehr gerecht werden.

4. Vorgehen

Zur Umsetzung der dargelegten Zielvorgaben sind jene Instrumente einzusetzen, die sich mit der Schaffung von Spitalverbänden und der befristeten Anwendung des Globalkreditsystems für die Psychiatrischen Dienste bewährt haben:

- Rechtliche Verselbständigung;
- Leistungsauftrag: Der Kanton als Leistungseinkäufer bestimmt das «Was», der Psychiaterverband entscheidet über das «Wie» und das «Wo»;
- Definitive Einführung des Globalkreditsystems.

III. Kernbereiche der Reform

1. Schaffung von Psychiaterverbänden

Für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste ist anstelle einer Integration in die bestehenden Spitalverbände eine eigenständige Lösung zu treffen. Die Weiterentwicklung und Spezialisierung der Psychiatrie wird mit einer eigenständigen Lösung am besten gewährleistet. Eine Vernachlässigung der psychiatrischen Belange kann dadurch vermieden werden. Bei der somatischen Akutmedizin und der Psychiatrie handelt es sich zudem um unterschiedliche Geschäftsfelder, auch wenn Schnittstellen bestehen. Die Schaffung von eigenständigen Psychiaterver-

bunden ist auch aufgrund der Grösse der st.gallischen Betriebe (366 Betten, davon 223 Sektor Nord und 143 Sektor Süd) gerechtfertigt.

Im interkantonalen Vergleich ist festzustellen, dass Kantone mit grösseren Betrieben tendenziell eine eigenständige Lösung für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste gewählt haben. Einzig in den Kantonen Solothurn, Thurgau und Wallis wurden die Psychiatrischen Dienste – trotz ihrer Grösse – in die rechtliche Verselbständigung der Akutspitäler einbezogen.

Ein Einbezug der Kantonalen Psychiatrischen Dienste (366 Betten) in die Spitalverbunde wird nicht befürwortet, da auch dem Aspekt der Grösse und Führbarkeit Rechnung zu tragen ist. Die Struktur der Spitalverbunde mit einem Verwaltungsrat würde durch den Einbezug der Kantonalen Psychiatrischen Dienste unübersichtlich und schwerfällig. Der Verwaltungsrat ist mit den vier Spitalverbunden heute voll ausgelastet; freie Kapazitäten bestehen in diesem Milizsystem (die Mitglieder des Verwaltungsrates üben neben diesem noch einen Beruf aus) keine mehr. In der Regel findet monatlich eine ganztägige Sitzung des Verwaltungsrats der Spitalverbunde statt. Neben übergeordneten Geschäften, die alle vier Spitalverbunde betreffen, und weiteren verwaltungsratsinternen Geschäften (z.B. Wahlgeschäfte) steht für jeden Spitalverbund ein Zeitfenster von zwei Stunden zur Verfügung. Eine Integration der Kantonalen Psychiatrischen Dienste in die bestehenden Spitalverbunde könnte mit dem heutigen Sitzungsrhythmus nicht mehr bewältigt werden. Die Gefahr, dass psychiatrische Belange in einer solchen Struktur nicht mit der erforderlichen Zeitressource behandelt werden könnten, wäre gross.

2. Psychiatrieregionen

Die stationären Psychiatriedienste für Erwachsene wurden mit der Spitalplanung 1995 in einen Sektor Nord und einen Sektor Süd unterteilt. In den beiden Sektoren stehen folgende Angebote zur Verfügung:

Sektor Nord

- Wil: Psychiatrische Klinik Wil, Ambulatorium, Tagesklinik, Center of Education & Research und Pflegeheim Eggfeld für chronisch psychisch kranke Menschen
- St. Gallen: Krisenintervention, Ambulatorium und Tagesklinik
- Rorschach: Ambulatorium und Tagesklinik
- Wattwil: Ambulatorium

Sektor Süd

- Pfäfers: Psychiatrische Klinik St. Priminsberg
- Heerbrugg: Psychiatrie-Zentrum Rheintal (Ambulatorium und Tagesklinik)
- Trübbach: Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland (Ambulatorium und Tagesklinik)
- Uznach: Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet (Ambulatorium und Tagesklinik)

Die bestehende Aufteilung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste in zwei Sektoren und die dezentrale Ausgestaltung der Angebote haben sich bewährt. Der Ausbau von ambulanten und tagesklinischen Angeboten erfolgte in Übereinstimmung mit dem Leitfaden Psychiatrieplanung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und trug zum Abbau von stationären Bettenkapazitäten bei. Die bestehende Struktur mit zwei Sektoren soll im Rahmen der rechtlichen Verselbständigung unverändert beibehalten und die Kantonalen Psychiatrischen Dienste in zwei Psychiatrieverbunde überführt werden. Regionale Eigenheiten können mit der vorgeschlagenen Struktur besser berücksichtigt werden. Die Schaffung von zwei Psychiatrieverbunden ist auch aufgrund der Grösse des Kantonsgebietes – bei den Akutspitälern wurde das Kantonsgebiet in vier Regionen aufgeteilt – gerechtfertigt.

3. Führung und Organisation der Psychiatrieverbunde

3.1. Wahl der Rechtsform

Im Rahmen der Gesetzgebungsarbeiten zur Schaffung von Spitalverbunden haben sich Regierung und Kantonsrat eingehend mit den in Frage kommenden Rechtsformen beschäftigt. Die Regierung hatte beantragt, die Spitalverbunde als Aktiengesellschaften auszugestalten (ABI 2001, 195). Der Kantonsrat entschied sich hingegen für die Rechtsform der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt (ABI 2001, 2671 ff.). Seit dem 1. Januar 2003 hat der Kanton vier Spitalverbunde als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten. Das Zentrum für Labormedizin wird ebenfalls als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt ausgestaltet.

Die für den Spitalbereich getroffene Lösung hat sich bewährt und eignet sich auch für die Organisation der Psychiatrieverbunde am besten. Die Psychiatrieverbunde sollen ebenfalls die Rechtsform einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt erhalten.

3.2. Organe der Psychiatrieverbunde

3.2.1. Organe

Für die Organisation der Psychiatrieverbunde ist die Zielsetzung wegleitend, wonach die politisch-strategische Gesamtsteuerung, die strategische Unternehmensführung und die operative Leitung zu entflechten sind. Die politisch-strategische Steuerung ist Aufgabe des Kantonsrates und der Regierung. Diese legen die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen fest, die zur politischen Steuerung mit dem Ziel der Gewährleistung einer optimalen, bedarfsgerechten psychiatrischen Versorgung im Kanton St.Gallen erforderlich sind. Auf der unternehmensstrategischen Ebene werden die beiden Psychiatrieverbunde vom Verwaltungsrat geführt. Die Geschäftsleitung ist als operatives Organ tätig. Hinzu kommt die Finanzkontrolle als Revisionsstelle.

3.2.2. Erfahrungen der Spitalverbunde

Die Organisation mit einem eigenen Verwaltungsrat je Spitalverbund hatte sich als nachteilig erwiesen:

- Zum einen richteten die vier Verwaltungsräte der Spitalverbunde, nicht zuletzt aufgrund des massiven Spardrucks, ihre unternehmerische Strategie einseitig auf die betriebswirtschaftliche Optimierung ihrer Region aus. Kooperationen über die Region hinaus hatten nur eine untergeordnete Bedeutung und wurden vernachlässigt.
- Zum andern reichten die gesetzliche Regelung und das Instrument des Leistungsauftrags in der damaligen Form nicht aus, um das Leistungsangebot der Spitalregionen aufeinander abstimmen zu können. Jeder Spitalverbund suchte für sich die erfolversprechendste Lösung, was zu mehr Konkurrenz zwischen den Verbunden statt zu verstärkter Kooperation führte. Die Nutzung von Synergien und die Realisierung von Netzwerken wurden damit verhindert.

Ursache dieser unerwünschten Auswirkungen war das Führungsvakuum zwischen politischer und unternehmerischer Ebene. Gestützt auf eine Botschaft der Regierung vom 19. April 2005 (ABI 2005, 881 ff.) beschloss daher der Kantonsrat mittels Nachtrag zum Gesetz über die Spitalverbunde, für alle vier Spitalverbunde einen einzigen Verwaltungsrat einzusetzen und diesen von der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Gesundheitsdepartements präsidieren zu lassen.

3.2.3. Verwaltungsrat

Die für die Spitalverbunde getroffene Lösung mit einem einzigen Verwaltungsrat ist seit dem 1. Januar 2006 in Kraft. Sie hat sich bewährt. Konkurrenzdenken ist durch Kooperationswillen und zunehmende Kooperationsvorhaben abgelöst worden. Die notwendige Abstimmung zwischen politisch-strategischer und unternehmerischer Ebene ist sichergestellt. Synergien werden genutzt, die Effizienz entsprechend gesteigert und Einsparung ermöglicht.

Bei den Psychiatrieverbunden gestaltet sich die Ausgangslage aus gesundheits- und regional-politischer Optik weniger heikel als im Spitalbereich. Eine Aufhebung von Klinikstandorten war in der Vergangenheit kein Thema und steht auch heute nicht zur Diskussion. Was den Versorgungsauftrag betrifft, stehen bei der Psychiatrie weniger ein Abbau von Doppelspurigkeiten als vielmehr eine Optimierung des Leistungsangebots und die Schliessung von Angebotslücken im Vordergrund. Im kantonalen Psychiatriekonzept aus dem Jahr 1989 wurde ein Mangel an Kriseninterventionsplätzen und an tagesklinischen Behandlungsmöglichkeiten festgestellt. Die bestehenden Angebotslücken konnten durch die Realisierung eines Kriseninterventionszentrums in St.Gallen und durch verschiedene psychiatrische Tageskliniken (St.Gallen, Rorschach, Heerbrugg, Trübbach und Uznach) für erwachsene Menschen mit psychischen Leiden im Alter zwischen 18 und 60 Jahren teilweise geschlossen werden. Eine Unterversorgung besteht – gemäss Konzept stationäre geriatrische Versorgung vom 12. April 2005 – jedoch nach wie vor im Bereich der tagesklinischen gerontopsychiatrischen Versorgung.

Um die gesamtkantonale Koordination zu gewährleisten, sollen die beiden Psychiatrieverbunde – wie die Spitalverbunde – einen einzigen, gemeinsamen Verwaltungsrat erhalten. Dieser soll aus maximal sieben Mitgliedern bestehen und nach fachlichen Kriterien zusammengesetzt werden. Neben psychiatrischer und pflegerischer Fachkompetenz müssen im Verwaltungsrat unternehmerische, juristische und gesundheitsökonomische Fachkompetenz vertreten sein. Wahlbehörde ist – wie beim Verwaltungsrat der Spitalverbunde – die Regierung.

Der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde soll – wie der Verwaltungsrat der Spitalverbunde – von der Vorsteherin oder dem Vorsteher des zuständigen Departementes präsiert werden. Da die psychiatrische Versorgung der st.gallischen Bevölkerung der somatischen Versorgung gleichzustellen ist, und die Psychiatrieverbunde die gleiche Bedeutung haben wie die Spitalverbunde, ist es konsequent, den Vorsitz gleich zu regeln. Damit wird berücksichtigt, dass unternehmensstrategische Entscheide letztlich von der politischen Ebene mitgetragen und mitverantwortet werden müssen. Die Erfahrungen bei den Spitalverbunden mit der direkten Verbindung zu Politik sind durchwegs positiv. Verschiedene Gremien im Zuständigkeitsbereich anderer Departemente werden ebenfalls von deren Vorsteherin oder dessen Vorsteher präsiert (beispielsweise Universitätsrat der Universität St.Gallen, Fachhochschulrat der Fachhochschule Ostschweiz, Hochschulrat der Pädagogischen Hochschule), was sich bewährt hat. Die Erfahrung aus ähnlichen Gremien zeigt ebenfalls, dass es in einem Milizsystem wichtig ist, schnell und unkompliziert auf das Fachwissen des zuständigen Departementes zählen zu können. Wie bei den Spitalverbunden kann damit effizientes Arbeiten gewährleistet und können lange und zeitaufwändige Wege und Doppelspurigkeiten vermieden werden.

Die Aufgaben des Verwaltungsrates der Psychiatrieverbunde entsprechen denjenigen des Verwaltungsrats der Spitalverbunde. Der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde regelt Organisation, Sitz und Firma durch Statut, das der Genehmigung durch die Regierung bedarf. Er führt die Geschäfte der Psychiatrieverbunde, soweit er diese nicht an die Geschäftsleitungen übertragen hat.

3.2.4. Geschäftsleitungen

Für die operative Führung eines Unternehmens von der Grösse eines einzelnen Psychiatrieverbunds ist eine Geschäftsleitung unabdingbar. Die Mitglieder und die oder der Vorsitzende der Geschäftsleitung werden durch den Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde gewählt. Es ist Sache des Verwaltungsrates der Psychiatrieverbunde, Zusammensetzung und Aufgaben der Geschäftsleitungen im Statut festzulegen. Praktisch wird es sich im Wesentlichen um jene Aufgaben handeln, die von den heutigen Geschäftsleitungen erfüllt werden. Auch bei der Zusammensetzung der Geschäftsleitungen dürfte sich gegenüber dem gegenwärtigen Zustand kaum eine Änderung aufdrängen. Die Regierung wird im Rahmen der Genehmigung des Statuts sicherstellen, dass medizinische, pflegerische und betriebswirtschaftliche Fachkompetenz auch in den Geschäftsleitungen vertreten ist.

3.2.5. *Revisionsstelle*

Mit der Wahl der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt als Rechtsform für die Psychiatrieverbunde liegt die Übertragung der Revisionsaufgabe an die kantonale Finanzkontrolle auf der Hand.

3.3. **Steuerung und Aufsicht durch Kantonsrat und Regierung**

Die staatliche Steuerung im Bereich der Psychiatrieversorgung wird mit der rechtlichen Ver selbständigung nicht eingeschränkt. Sämtliche Steuerungsinstrumente wie Spitalplanung, Grundvereinbarung, Leistungsauftrag und Globalkredit bleiben auch bei einer grösstmöglichen Autonomie der Psychiatrieverbunde bestehen. Im Fall der Psychiatrieverbunde kommen weitere Instrumente wie Personalrecht, bauliche Investitionen, Controlling, Geschäftsbericht und Finanzkontrolle hinzu.

4. **Personalrecht**

Das Staatsverwaltungsgesetz (sGS 140.1; abgekürzt StVG) regelt in Art. 67 ff. den Staatsdienst. Als Staatsverwaltung im Sinn des Gesetzes gelten auch die selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, soweit nicht besondere gesetzliche Vorschriften bestehen.

Für die Spitalverbunde wird das geltende kantonale Personalrecht angewendet. Es besteht kein Anlass, für die Psychiatrieverbunde von diesem Grundsatz abzuweichen.

Die Wahl von Kaderpersonen gehört in die operative Zuständigkeit der Psychiatrieverbunde. In Art. 90 Abs. 1 Bst. e StVG ist deshalb die Wahlkompetenz der Regierung für Chefärztinnen und Chefärzte sowie für Leitende Ärztinnen und Leitende Ärzte der Psychiatrischen Dienste aufzuheben. Die Wahl der Chefärztinnen und Chefärzte sowie der Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte Psychiatrieverbunde soll analog zu den Spitalverbunden in dem von der Regierung zu genehmigenden Statut geregelt werden. Nach Art. 9 Abs. 1 Bst. o und p des Statuts der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen vom 11. Mai 2006 (sGS 320.30) obliegt dem Verwaltungsrat der Spitalverbunde die Wahl von Chefärztinnen und Chefärzten sowie die Regelung der Kompetenzen betreffend Anstellung der übrigen Mitarbeitenden.

Die berufliche Vorsorge des Personals der Psychiatrieverbunde soll weiterhin bei der Versicherungskasse für das Staatspersonal erfolgen. Die Verordnung über die Versicherungskasse für das Staatspersonal (sGS 143.7) ist entsprechend anzupassen.

5. **Rechtspflege und Haftung**

Nach Art. 1 Bst. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (sGS 951.1) ist dieses Gesetz auch für den Rechtsschutz in den öffentlich-rechtlichen Anstalten anwendbar. Eine besondere Regelung im Gesetz über die Psychiatrieverbunde ist daher nicht notwendig.

Ebenso wenig ist eine Bestimmung über die Haftung in das Gesetz über die Psychiatrieverbunde aufzunehmen, weil das Verantwortlichkeitsgesetz (sGS 161.1) auch für die öffentlich-rechtlichen Anstalten gilt.

6. **Rechtsstellung der Patientinnen und Patienten**

Wie bei den Spitalverbunden, soll auch bei den Psychiatrieverbunden das Rechtsverhältnis zwischen der Anstalt und den Benutzerinnen und Benutzern öffentlich-rechtlich ausgestaltet bleiben. Die Taxen, die Patientinnen und Patienten für Untersuchung, Behandlung und Aufenthalt in Rechnung gestellt werden, sind Benützungsgebühren. Werden Rechnungen nicht be-

zahlt, können die Gebühren auf dem verwaltungsrechtlichen Weg (durch Verfügung) erhoben werden.

Gestützt auf Art. 32bis des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1) hat die Regierung die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten in Art. 44 ff. der Spitalorganisationsverordnung (sGS 321.11) geregelt. Diese Regelungen werden im bisherigen Rahmen beibehalten.

7. Immobilien

7.1. Eigentum

Die Spitalverbunde sind als Betriebsgesellschaften ausgestaltet, d.h. das Eigentum an den Immobilien und die Zuständigkeit für die Investitionspolitik liegen beim Kanton. Im Zusammenhang mit der Schaffung von Spitalverbunden wurden Vor- und Nachteile einer Übertragung des Eigentums an die Verbunde gegeneinander abgewogen. Von einer Übertragung wurde abgesehen. Für die Psychiatrieverbunde drängt sich vorerst kein anderes Vorgehen auf.

Im Zusammenhang mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung muss die Frage der Übertragung des Eigentums an den Immobilien sowohl für die Psychiatrie- als auch für die Spitalverbunde erneut überprüft werden. Mit den Abklärungen wurde eine interdepartementale Arbeitsgruppe betraut. Aufgrund der Fragestellungen ist eine allfällige Übertragung des Eigentums an den Immobilien auf den 1. Januar 2012 jedoch nicht realistisch.

7.2. Investitionen über 3 Mio. Franken

Bauvorhaben von über 3 Mio. Franken sind vom Kanton wie bis anhin über die Investitionsrechnung zu finanzieren. Die damit verbundenen Volksrechte (fakultatives und obligatorisches Finanzreferendum) bleiben gewährleistet.

7.3. Bauten und Renovationen

Für Bauten und Renovationen bis 3 Mio. Franken bleibt – wie bei den Spitalverbunden – ebenfalls der Kanton zuständig. In den Staatsvoranschlag wird dafür ein Kredit eingestellt, der im längerfristigen Durchschnitt 1 Prozent des Zeitwerts der Psychiatriebauten entspricht. Gesundheitsdepartement und Baudepartement legen die einzelnen Vorhaben unter Berücksichtigung der Investitionsplanung und der Dringlichkeit der Vorhaben in Absprache mit den Psychiatrieverbunden fest.

7.4. Baulicher und betrieblicher Unterhalt

Es ist zweckmässig, Reparaturen, laufende Aufwendungen, die für einen ordnungsgemässen Betrieb notwendig sind, Malerarbeiten, Installationen, kleine bauliche Anpassungen usw. dem Nutzer zu übertragen. Analog zu der für die Spitalverbunde getroffenen Lösung sind die Psychiatrieverbunde für den baulichen und betrieblichen Unterhalt der Immobilien und der festen Betriebseinrichtungen zuständig. Wie die Spitalverbunde erhalten sie dafür mit dem Globalkredit einen Rahmenkredit im Umfang von 1 Prozent des Neuwerts der Immobilien und festen Betriebseinrichtungen, der nicht zweckentfremdet werden darf. Die Psychiatrieverbunde sind im Übrigen bei der Verwendung dieses Rahmenkredits frei, sofern es sich um baulichen und betrieblichen Unterhalt unter 3 Mio. Franken handelt, die Gebäudehülle nicht betroffen ist, keine Änderungen an statischen Gebäudestrukturen vorgenommen werden und es sich nicht um eine bewilligungspflichtige Baute nach dem Baugesetz (sGS 731.1; abgekürzt BauG) handelt. Mit nicht beanspruchten Mitteln für den baulichen und betrieblichen Unterhalt ist eine Investitionsreserve zu öffnen. Damit wird sichergestellt, dass die für den Unterhalt vorgesehenen Mittel auch ihrem Zweck entsprechend verwendet werden.

7.5. Nutzungentschädigung

Die Immobilien und festen Betriebseinrichtungen werden den Psychiatrieverbunden gegen eine Entschädigung zur Nutzung überlassen. Diese, im Globalkredit zu berücksichtigende Nutzungsentschädigung ist als Abgeltung für Verzinsung und Amortisation des vom Kanton investierten Kapitals zu betrachten und wird, wie bei den Spitalverbunden, in Abhängigkeit vom Zeitwert der Immobilien und festen Betriebseinrichtungen festgelegt. Die Nutzungsentschädigung wird bei Änderung eines festzulegenden Referenzzinssatzes jährlich oder bei einer Neuschätzung des Gebäudes (alle zwei Jahre oder sobald wertvermehrende Investitionen von mehr als einer halben Million Franken getätigt werden) angepasst. Dies setzt eine aktuelle Neu- und Zeitwert-schätzung der Gebäude der Psychiatrischen Dienste durch die kantonale Fachstelle für Grundstückschätzungen voraus.

8. Leistungsauftrag

Die Struktur mit einer Grundvereinbarung und einem Leistungsauftrag deckt sich mit derjenigen der Spitalverbunde.

Das Instrument des Leistungsauftrags wird bereits seit Einführung des Globalkreditsystems im Psychiatriebereich angewendet. Die Struktur mit einem Leistungsauftrag deckt sich mit derjenigen der Spitalverbunde. Der Leistungsauftrag wird jeweils für ein Jahr festgelegt. Beim Leistungsbeschrieb wird den spezifischen Aufgaben der Psychiatrie Rechnung getragen.

Die im Gesetz über die Psychiatrieverbunde verankerten Kernaufgaben – Versorgungs- und Bildungsauftrag – werden durch den Leistungsauftrag konkretisiert. Der Leistungsauftrag soll auch das Leistungsangebot an Standorten vorgeben können. Damit wird die Einflussnahme der politisch-strategischen Ebene auf den Grad der Dezentralisierung gewährleistet.

Verlangt wird sodann die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes für externe Notfälle rund um die Uhr. Umschrieben werden auch die Leistungen der Pflege. Hinzu kommen Vorgaben über die Aufgabenerfüllung und die Qualitätssicherung.

9. Finanzierungsmodell

9.1. Globalkreditsystem

Der Globalkredit kann in Anlehnung an das heutige Globalkreditsystem in den Psychiatrischen Diensten ermittelt werden, d.h. es werden gemeinwirtschaftliche Leistungen (Lehre und Forschung) sowie stationäre, tagesklinische und ambulante Leistungen entschädigt. Bis zum Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 muss der Kanton Investitionskosten noch zu 100 Prozent übernehmen. Diese können entweder als separate Leistungsposition oder als Zuschlag auf den stationären, tagesklinischen und ambulanten Leistungen entschädigt werden. Stationäre, tagesklinische und ambulante Leistungen der beiden Psychiatrieverbunde sollen, soweit es sich um vergleichbare Leistungen handelt, wie bisher mit gleichen Pauschalen entschädigt werden.

Im Globalkredit ist auch die die Nutzungsentschädigung für die Immobilien und festen Betriebs-einrichtungen und der Rahmenkredit für den baulichen und betrieblichen Unterhalt zu berücksichtigen (siehe Abschnitt III Ziffer 7.4 und 7.5).

Die konsequente Anwendung eines leistungsorientierten Globalkreditsystems hat zur Folge, dass auf die Führung von Klinikpools und Fortbildungsfonds verzichtet werden muss. Diese werden heute mit Einnahmen aus der Behandlung ambulanter Patientinnen und Patienten gespeist und zur Finanzierung verschiedener Aufgaben verwendet (Regulierung der Inkonvenienzen, der Fortbildung und wissenschaftlichen Tätigkeit sowie Finanzierung klinikinterner Ver-

anstaltungen). Klinikpools und Fortbildungsfonds widersprechen den Grundsätzen ordnungsgemässer Rechnungslegung. Die über sie finanzierten Aufgaben müssen in die Rechnungen der Psychiatrieverbunde integriert werden. Sie können über die bisherigen Poolzuweisungen finanziert werden. Diese Umlegung ist sowohl für den Kanton als auch für die Psychiatrieverbunde kostenneutral.

Mit dem Postulat 43.04.11 «Ergänzung der parlamentarischen Steuerungsinstrumente bei Dienststellen und öffentlich-rechtlichen Anstalten, die mit Globalkredit geführt werden» wurde die Regierung eingeladen aufzuzeigen, wie das heutige Globalkreditsystem mit einer zweckmässigen Leistungssteuerung verknüpft werden kann. Eine einsprechende Optimierung des heutigen Globalkreditsystems soll für die Spital- und Psychiatrieverbunde im Rahmen des Postulatsberichts erfolgen.

9.2. Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung

Mit der neuen Spitalfinanzierung muss sich der Kanton ab 2012 neu mit mindestens 55 Prozent an den Betriebs- und Investitionskosten der Psychiatrieverbunde beteiligen. Diese Beteiligung kann weiterhin über einen Globalkredit ausgerichtet werden. Das Globalkreditsystem hat sich in den Spitalverbunden und in den Psychiatrischen Diensten bewährt. Die Unternehmen erhalten dadurch mehr Handlungsspielraum in der Verwendung der Ressourcen. Die zu erreichenden Leistungsziele werden dabei von der politisch-strategischen Ebene definiert (Leistungsauftrag). Zudem kann das Globalkreditsystem dem künftigen (neuen) Spitalfinanzierungsmodell Rechnung tragen. Voraussetzung ist, dass das Globalkreditsystem auf das Entschädigungsmodell der Versicherer abgestimmt ist.

Mit der neuen Spitalfinanzierung ist die Mitfinanzierung der Investitionen durch die Versicherer im Globalkredit zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang ist zu klären, wie mit der von den Krankenversicherern geleisteten Investitionsentschädigung umzugehen ist. Zudem ist zu prüfen, ob aufgrund der neuen Spitalfinanzierung die Höhe der Nutzungsentschädigung angepasst werden muss.

10. Abschluss einer Grundvereinbarung

In Ergänzung zur gesetzlichen Regelung ordnen Kanton und Psychiatrieverbunde ihr Verhältnis durch den Abschluss einer Grundvereinbarung. In Analogie zur Lösung, die für die Spitalverbunde getroffen wurde, soll die Grundvereinbarung zeitlich unbefristet abgeschlossen werden. Unter Vorbehalt der Zuständigkeiten von Kantonsrat und Regierung wird die Grundvereinbarung die folgenden wesentlichen Punkte näher regeln:

- Leistungsauftrag: Der Leistungsauftrag umfasst einen Versorgungs-, einen Bildungs- und einen Forschungsauftrag sowie die ethische Beratung. Zum Versorgungsbereich zählen die ambulante sozialpsychiatrische Versorgung, die Führung von Tageskliniken und die stationäre Versorgung. Aus-, Weiter- und Fortbildungsaufgaben werden mit dem Bildungsauftrag näher festgelegt. Der Forschungsauftrag sieht als Möglichkeit ein Engagement in angewandter Forschung vor.
- Entschädigung der Leistungen: Es sind die Regeln für Ermittlung und Nachkalkulation des Globalkredits sowie den Umgang mit Gewinnen und Verlusten festzulegen. Für den Abschluss von Tarifverträgen mit den Versicherern sind neu die Psychiatrieverbunde zuständig.
- Immobilien und feste Betriebseinrichtungen: In einer Nutzungsvereinbarung sind Nutzungsvorschriften und Nutzungsentschädigung zu regeln.
- Vorbehalte: Der Kanton muss den unternehmerischen Handlungsspielraum der Psychiatrieverbunde dort einschränken können, wo seine Eigentümerinteressen im Psychiatriebereich anderen kantonalen Eigentümerinteressen entgegenstehen. Derartige Einschränkungen, wie sie auch für die Spitalverbunde gelten, bestehen insbesondere im Bereich der Informatik, beim Bezug von Laborleistungen, beim Abschluss von Haftpflicht- und anderen Versicherungen sowie beim Bezug von Büromaterial (Bezug über die Materialzentrale des Kantons).

Für die meisten der angesprochenen Punkte sind Regelungen bereits heute im Rahmen des geltenden Globalkreditsystems für die Psychiatrischen Dienste in Kraft. Neu abzuschliessen sind die Nutzungsvereinbarungen. Die Jahresberichte der Geschäftsleitungen werden von Geschäftsberichten von Verwaltungsrat und Geschäftsleitungen abgelöst und sind nach den Vorgaben des Kantons zu gestalten.

IV. Bemerkungen zu den Erlassen

1. Gesetz über die Psychiatrieverbunde

Art. 1: Vorgesehen sind zwei Psychiatrieverbunde mit der Rechtsform der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt. Organisation, Aufgaben und Finanzierung einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt bedürfen einer spezialgesetzlichen Grundlage. Um den notwendigen unternehmerischen Freiraum zu schaffen, beschränkt sich das Spezialgesetz auf die Regelung der minimal erforderlichen Rahmenbedingungen.

Art. 2: Art. 2 umschreibt die Kernaufgaben der beiden Psychiatrieverbunde. Für deren Konkretisierung wird auf den Leistungsauftrag nach Art. 3 hingewiesen. Mit Art. 2 Abs. 1 Bst. c wird zum Ausdruck gebracht, dass die Psychiatrieverbunde sich weiterhin massgeblich an der Aus- und Weiterbildung beteiligen, ohne selbst schulische Ausbildungsstätten zu führen.

Art. 3 und 4: Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die beiden Psychiatrieverbunde die erteilten Leistungsaufträge selbst erfüllen. Nicht vorgesehen ist ein Recht der Psychiatrieverbunde, sich selbst über den Leistungsauftrag hinausgehende Aufgaben zu geben oder Dritte damit zu beauftragen. Auf operativer Ebene sind die Psychiatrieverbunde in der Zusammenarbeit mit Dritten frei. Sie können beispielsweise die Reinigung oder die Wäscheversorgung durch Dritte bewerkstelligen lassen. Wenn es übergeordnete kantonale Interessen zu wahren gilt, muss der Kanton ausnahmsweise den operativen Freiraum der Psychiatrieverbunde einschränken können. Derartige Einschränkungen sind in die Grundvereinbarung aufzunehmen. Ebenso wird der Globalkredit Bestandteil der Grundvereinbarung bilden, die gestützt auf Art. 4 des Gesetzes zwischen der Regierung und den Psychiatrieverbunden abgeschlossen werden. Die Rahmenvorgaben enthalten allgemeine Regeln, Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung, Regeln für Leistungsbezüge sowie Controlling und Reporting.

Bei den vom Kantonsrat zu genehmigenden Leistungsaufträgen (Art. 3) handelt es sich um Jahresvorgaben zu den zu erbringenden Leistungen, den Messgrössen und dem damit verbundenen Globalkredit.

Art. 6: Um die gesamtkantonale Koordination zu gewährleisten, sollen die beiden Psychiatrieverbunde einen einzigen, gemeinsamen Verwaltungsrat erhalten. Der Verwaltungsrat hat höchstens sieben Mitglieder. Das Präsidium liegt bei der Vorsteherin oder dem Vorsteher des zuständigen Departements. Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates wird – wie bei den Spitalverbunden – von der Regierung festgelegt (Art. 10 Bst. g). Die Mitglieder des Verwaltungsrates werden auf Amtsdauer gewählt (Art. 49 Abs. 1 Bst. a nKV). Die Regierung muss aber die Möglichkeit erhalten, Verwaltungsräte auch während einer laufenden Amtsperiode abzurufen. Wie bei den Spitalverbunden und dem Zentrum über Labormedizin soll die Abberufung eines Verwaltungsratsmitglieds möglich sein, wenn dafür wichtige Gründe vorliegen (Art. 10 Bst. f). Die diesbezügliche Interessensabwägung hat sich an Stellung und Verantwortlichkeit des Verwaltungsratsmitglieds und an dessen Eignung im Hinblick auf die besonderen Anforderungen des Amtes zu orientieren. Als wichtiger Grund kann ein einzelner, schwerwiegender Vorfall (z.B. Verurteilung wegen Veruntreuung oder Betrug) oder es kann eine Mehrzahl von Gründen geben, die in ihrer Gesamtheit ein Mitglied des Verwaltungsrates untragbar machen.

Art. 7 und 8: Dem Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde obliegt die unternehmensstrategische Führung der beiden Psychiatrieverbunde. Seine Aufgaben entsprechen denjenigen des Verwaltungsrats der Spitalverbunde. Der Verwaltungsrat regelt Organisation, Sitzung und Firma durch Statut, welches der Genehmigung durch die Regierung bedarf. Die operative Führung obliegt den Geschäftsleitungen der Psychiatrieverbunde.

Art. 9: Die externe Finanzkontrolle kann bei öffentlich-rechtlichen Anstalten durch die kantonale Finanzkontrolle wahrgenommen werden. Die interne Revision ist hingegen Sache der Psychiatrieverbunde und durch den Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde zu regeln (Art. 7 Abs. 2 Bst. b).

Art. 10 und 11: Die Aufgaben und Kompetenzen von Regierung und Kantonsrat müssen klar definiert werden. Neben dem Abschluss der Grundvereinbarung (Art. 4), der Festlegung des Leistungsauftrags (Art. 3) ist die Regierung auch für die Genehmigung des Statuts der Psychiatrieverbunde zuständig. Auf diese Weise kann eine der Verantwortung und Aufgabenerfüllung in einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt entsprechende Regelung erfolgen.

Dem Kantonsrat obliegen die Oberaufsicht, die Genehmigung des Leistungsauftrags (Art. 3) und die Festlegung des Globalkredits.

Der Geschäftsbericht der Psychiatrieverbunde dient als Instrument der Steuerung und Aufsicht. Er ist durch die Regierung zu genehmigen. Der Kantonsrat nimmt ihn zur Kenntnis.

Art. 12: Das Dotationskapital ist vergleichbar mit dem Aktienkapital einer Aktiengesellschaft. Es wird daher nicht fest verzinst. Ob das Kapital indirekt verzinst werden soll, ist eine Frage der Gewinn- bzw. Verlustverteilung, über welche die Regierung auf Antrag des Verwaltungsrates der Psychiatrieverbunde entscheidet.

Der Kanton soll zweckgebundene verzinsliche Kredite gewähren können, damit sich die Psychiatrieverbunde nicht bei Dritten verschulden müssen.

Art. 13 und 14: Die Finanzierung von selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten über je einen Globalkredit hat sich bewährt. Ein Teil des Globalkredits soll Leistungen abgelten, für die Versicherer aufgrund gesetzlicher Vorschriften keinen kostendeckenden Preis bezahlen. An den stationären Aufenthalt von st.gallischen Patientinnen und Patienten müssen die Krankenversicherer in der allgemeinen Abteilung derzeit höchstens 50 Prozent der anrechenbaren Kosten übernehmen. Mit der neuen Spitalfinanzierung reduziert sich dieser Anteil auf höchstens 45 Prozent. Am bestehenden Globalkredit wird auch in Art. 14 festgehalten. Art. 14 Bst. a trägt dem Umstand Rechnung, dass der Globalkredit auf einem budgetierten Mengengerüst beruht und Abweichungen zu den tatsächlich erbrachten Mengen entstehen können. Exogene Faktoren im Sinn von Art. 14 Bst. b sind beispielsweise Anpassungen bestehender Tarife, gesetzliche oder behördliche Vorgaben oder geänderte Anstellungsbedingungen des Personals.

Art. 15 und 16: Die Bildung einer angemessenen Pflichtreserve muss der Gewinnverwendung vorgeschaltet sein. Über die Verteilung eines nach der Bildung dieser Reserve und nach der Abtragung eines allfälligen Verlustvortrags aus dem Vorjahr verbliebenen Gewinns bzw. über die Verlustverteilung entscheidet die Regierung auf Antrag des Verwaltungsrates der Psychiatrieverbunde. In Anlehnung an das geltende Globalkreditsystem ist vorgesehen, dass der Kanton höchstens die Hälfte des Gewinns beansprucht. Eine entsprechende Regelung ist in der Grundvereinbarung zu treffen. Die Budgethoheit des Kantonsrates wird dadurch nicht tangiert. Er kann bei der Festlegung des Globalkredits eine im Vorjahr gewährte Gewinnbeteiligung korrigieren und so auf die Gewinnverteilung Einfluss nehmen. Ein Verlust ist vollumfänglich von den Psychiatrieverbunden zu tragen.

Art. 17 und 18: Die Immobilien und festen Betriebseinrichtungen werden den Psychiatrieverbunden gegen eine Entschädigung zur Nutzung überlassen. Die Nutzungsvereinbarung ist eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung.

Art. 19: Die Wahl von Kaderpersonen gehört in die operative Zuständigkeit der Psychiatrieverbunde. In Art. 90 Abs. 1 Bst. e StVG ist deshalb die Wahlkompetenz der Regierung für Chefärztinnen und -ärzte sowie Leitende Ärztinnen und Ärzte aufzuheben. Anzupassen sind in diesem Zusammenhang auch Art. 6 Abs. 2 und Anhang 3 der Verordnung über den Staatsdienst (sGS 143.20), wonach Verwaltungs- und Pflegedienstleiterinnen sowie Verwaltungs- und Pflegedienstleiter von der Regierung gewählt werden. Welches Organ innerhalb des Psychiatrieverbundes inskünftig die Kaderpersonen wählt, ist im Statut zu regeln.

Art. 20: Die hier vorgesehenen Änderungen des Gesundheitsgesetzes ergeben sich zwingend als Folge der Spezialgesetzgebung über die Psychiatrieverbunde. Die rechtliche Verselbständigung hat die Auflösung der Spitalkommissionen zur Folge. Dementsprechend wird die Regierung in den Psychiatrieverbunden keine Spitalkommissionen mehr zu bestellen haben (Art. 2 Bst. c).

Die Führung der psychiatrischen Dienste erfolgt nicht mehr durch den Kanton, sondern durch den Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde. Art. 29 und 30 des Gesundheitsgesetzes sind entsprechend anzupassen bzw. aufzuheben.

Mit der Auflösung der Spitalkommission entfällt die Bestimmung über deren Zusammensetzung, weshalb Art. 32 des Gesundheitsgesetzes aufzuheben ist.

Art. 21: Die Betriebsmittel, die den Psychiatrieverbunden übertragen werden, umfassen neben den vorhandenen Mobilien und medizinisch-technischen Apparate auch Patientenfonde. Bestand, Äufnung und Verwendung sind in der Verordnung über die Fonde der kantonalen Spitäler und Psychiatrischen Kliniken (sGS 321.31) geregelt. Die Fonde werden unter Wahrung der in dieser Verordnung festgelegten Zweckbindung in die Psychiatrieverbunde überführt (siehe auch Abschnitt V dieser Botschaft). Die Vorschrift, dass Schulden des Psychiatrischen Dienstes Schulden des Psychiatrieverbundes werden, ist bei privatrechtlichen Schulden für den Gläubiger nicht verbindlich, denn ein Schuldnerwechsel ist nur mit dem Einverständnis des Gläubigers möglich (Art. 175 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts, SR 220). Dieser Rechtslage wird mit Abs. 4 Rechnung getragen. Im Innenverhältnis zwischen Staat und Psychiatrieverbunden ist die Regelung dagegen von Bedeutung: Der Kanton kann vom einzelnen Psychiatrieverbund zurückfordern, was er einem Dritten leisten muss, der von seinem Recht Gebrauch macht, eine auf den Psychiatrieverbund übergegangene Verpflichtung beim Kanton statt beim betroffenen Psychiatrieverbund geltend zu machen.

Art. 22: Das Dotationskapital der Psychiatrieverbunde wird im Rahmen des Voranschlags vom Kantonsrat festgelegt. Es beträgt höchstens 10 Mio. Franken. Das Dotationskapital dient als Risikokapital. Da die Immobilien und die festen Betriebseinrichtungen nicht in die Psychiatrieverbunde eingebracht werden, umfasst das Dotationskapital im Wesentlichen den Gegenwert der vorhandenen Mobilien und medizinisch-technischen Apparate. Da noch keine lückenlose Anlagebuchhaltung vorhanden ist, kann dieser Gegenwert nur annäherungsweise bestimmt werden. Nach Schätzungen ist für beide Psychiatrieverbunde von einem Betrag von höchstens 10 Mio. Franken auszugehen. Das Dotationskapital wird nicht fest verzinst (siehe auch Ausführungen Abschnitt V dieser Botschaft).

Art. 23: Mit der rechtlichen Verselbständigung der Psychiatrieverbunde erhalten Mitarbeitende der Psychiatrischen Dienste neue Arbeitgeber. Die Übernahmeverpflichtung garantiert dem Personal den Übertritt und die vorbehaltlose Weiterbeschäftigung bei den neuen Arbeitgebern. Die Anstellungsbedingungen entsprechen denjenigen des Staatspersonals, was sich ohne gegenteilige Regelung direkt aus Art. 1 Abs. 2 Bst. c StVG ergibt.

2. Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des II. Nachtrags zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte

Die Wahl der Kaderpersonen gehört in die operative Zuständigkeit der Psychiatrieverbunde. Mit der Änderung der Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte ist für Kaderärztinnen und Kaderärzte der Psychiatrieverbunde nicht mehr das Gesundheitsdepartement zuständig, sondern der Psychiatrieverbund. Die berufliche Vorsorge des Personals der Psychiatrieverbunde soll weiterhin bei der Versicherungskasse für das Staatspersonal erfolgen.

Die entsprechenden Änderungen der Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte und der Verordnung über die Versicherungskasse für das Spitalpersonal werden von der Regierung erlassen, bedürfen aber der Genehmigung durch den Kantonsrat.

3. III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich

Der Vollzugsbeginn des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde wird durch die Regierung bestimmt. Der Vollzugsbeginn muss so gewählt werden, dass die notwendigen Vorbereitungsarbeiten für die Überführung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste in die beiden Psychiatrieverbunde rechtzeitig abgeschlossen werden können. Neben der Wahl des Verwaltungsrates der Psychiatrieverbunde durch die Regierung, der Vorbereitung der Statuten der Psychiatrieverbunde durch den Verwaltungsrat, der Abschluss der Grundvereinbarung (einschliesslich Nutzungsvereinbarung) und des Leistungsauftrags ist auch der Übergang des bei den Kantonalen Psychiatrischen Diensten angestellten Personals auf die Psychiatrieverbunde zu regeln (Art. 23 Abs. 3 des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde).

Aufgrund des parlamentarischen Verfahrens und der zu leistenden umfangreichen Vorarbeiten (Wahl des Verwaltungsrates durch die Regierung, Vorbereitung der Statuten der Psychiatrieverbunde durch den Verwaltungsrat, Abschluss der Grundvereinbarung einschliesslich Nutzungsvereinbarung) ist eine seriöse Umsetzung der rechtlichen Verselbständigung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste auf den 1. Januar 2011 nicht möglich. Der Vollzugsbeginn wird auch deshalb auf den 1. Januar 2012 festgelegt, weil die neue Spitalfinanzierung auf diesen Zeitpunkt eingeführt wird. Damit können Umsetzungssynergien genutzt und die Umstellungsarbeiten einmal und gekoppelt an die Hand genommen werden.

Der Kantonsrat wird eingeladen die Anwendung des Globalkreditsystems, das Ende 2010 ausläuft, um ein Jahr zu verlängern.

V. Finanzielle Auswirkungen

Mit dem Modell der Betriebsgesellschaft werden die Kantonalen Psychiatrischen Dienste gesamthaft, d.h. mit allen Aktiven und Passiven, ausgenommen die Immobilien und festen Betriebseinrichtungen, in die Psychiatrieverbunde eingebracht. Die Psychiatrieverbunde müssen mit genügend Eigenkapital ausgestattet werden. Zum Eigenkapital gehören das Dotationskapital und die Reserven.

Das Dotationskapital entspricht dem betriebswirtschaftlich angemessenen Gegenwert der eingebrachten Mobilien und medizin-technischen Geräte. Für beide Psychiatrieverbunde zusammen dürfte es sich um einen Betrag von höchstens 10 Mio. Franken handeln. Weitere Bareinlagen durch den Kanton sind auszuschliessen. Falls die Psychiatrieverbunde aufgrund der von den Versicherern in Anspruch genommenen Zahlungsfrist von rund 60 Tagen nicht über ausreichend flüssige Mittel verfügen, kann die Gewährung eines verzinslichen Darlehens durch den Kanton geprüft werden.

Vorhandene Globalkreditreserven werden zur Hälfte den gesetzlichen Reserven und zur Hälfte den freien Reserven zugewiesen. Für die psychiatrischen Dienste erreichten die Globalkreditreserven am 31. Dezember 2008 den Betrag von rund 1,0 Mio. Franken.

Patientenfonds und andere Fondsmittel sind unter Wahrung der bisherigen Zweckbindung ebenfalls in die Betriebsgesellschaft einzubringen und den Passiven zuzuordnen. Gemäss Richtlinien der schweizerischen Spitalvereinigung H+ handelt es sich aber nicht um Eigenkapital. Am 31. Dezember 2008 betragen diese Mittel rund 1,3 Mio. Franken.

VI. Referendum

1. Gesetz über die Psychiatrieverbunde

Die beantragte Reform führt einerseits zu einer einmaligen formellen Übertragung von Aktiven und Passiven der Kantonalen Psychiatrischen Dienste. Eine unmittelbar finanzielle Mehrbelastung des Staatshaushaltes ist damit aber nicht verbunden. Finanzrechtlich ist die Übertragung der Mobilien und medizin-technischen Apparate an die Psychiatrieverbunde indessen als einmalige Ausgabe zu betrachten, da Werte abgetreten werden.

Nach Art. 7 des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1; abgekürzt RIG) unterstehen Gesetze und Beschlüsse des Kantonsrates, die zulasten des Kantons für den gleichen Gegenstand eine einmalige neue Ausgabe von 3 bis 15 Mio. Franken oder eine während mindestens zehn Jahren wiederkehrende neue Jahresausgabe von 0,3 bis 1,5 Mio. Franken zur Folge haben, dem fakultativen Finanzreferendum.

Die Übertragung von Mobilien und medizin-technischen Apparaten an die Psychiatrieverbunde führt zu einer einmaligen Ausgabe von weniger als 15 Mio. Franken. Die Vorlage unterliegt daher dem fakultativen Gesetzesreferendum nach Art. 5 Abs. 1 RIG.

2. III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich

Das Globalkreditsystem für die Kantonalen Psychiatrischen Dienste ist im Finanzhaushaltgesetz und im Staatsverwaltungsgesetz nicht geregelt. Mit dem III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich werden für das Jahr 2011 besondere Bestimmungen für den finanzrechtlichen Bereich in Abweichung von der geltenden Gesetzgebung beantragt. Die Vorlage unterliegt daher dem fakultativen Gesetzesreferendum nach Art. 5 RIG.

VII. Postulat «Erweiterung der Spitalverbunde»

In der Botschaft der Regierung vom 17. April 2007 zum Kantonsratsbeschluss über die Finanzierung der Geriatrischen Klinik des Bürgerspitals St.Gallen (37.07.01) wurde ausgeführt, dass keine Integration der Geriatrischen Klinik St.Gallen in den Spitalverbund Kantonsspital St.Gallen erfolgen soll. Da die Führung der Alters- und Pflegeheime Sache der Gemeinden ist, war eine integrale Übernahme des Bürgerspitals St.Gallen durch den Kanton keine Option. Die Geriatrische Klinik hätte aus dem Bürgerspital St.Gallen herausgelöst werden müssen. Das Herausbrechen der Geriatrischen Klinik aus dem Kompetenzzentrum Alter hätte zu fachlichen Nachteilen und wahrscheinlich auch zum Verlust des Status als A-Klinik (der höchste Aus- und Weiterbildungsstatus für Geriatrie setzt voraus, dass auch die Langzeitpflege sichergestellt wird) geführt.

Was das Ostschweizer Kinderspital betrifft, so müsste bei einer Integration in die Spitalverbunde die vorteilhafte und einzigartige interkantonale bzw. internationale Trägerschaft (Kanton Appenzell Ausserrhoden, Kanton Appenzell Innerrhoden, Kanton Thurgau, Kanton St.Gallen und

Fürstentum Liechtenstein) aufgegeben werden. Dies würde sich für die pädiatrische Versorgung in der Ostschweiz als nachteilig erweisen. Eine Integration des Ostschweizer Kinderspitals in die Spitalverbunde ist deshalb nicht weiter zu prüfen.

Ein Einbezug der kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungserbringer stellt sich aufgrund der von der Regierung im September 2006 beschlossenen Strategie ebenfalls nicht. Zudem unterscheiden sich Abklärung und Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen deutlich von derjenigen von Erwachsenen (der Einbezug des familiären, pädagogischen und institutionellen Umfelds ist bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie viel stärker ausgeprägt). Deshalb sollen für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene weiterhin getrennte Versorgungssysteme aufrechterhalten werden. Eine Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und eine mögliche Zusammenarbeit der beiden Versorgungssysteme wird dadurch nicht ausgeschlossen.

Die Frage einer allfälligen Erweiterung der Spitalverbunde gemäss Postulat 43.01.08 «Erweiterung der Spitalverbunde?» wird mit der vorliegenden Botschaft zu Gunsten der Schaffung von eigenständigen Psychiatrieverbunden verneint. Das Postulat «Erweiterung der Spitalverbunde» kann deshalb abgeschrieben werden.

VIII. Antrag

Wir beantragen Ihnen, Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren:

1. einzutreten auf:
 - a) den Entwurf des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde;
 - b) des III. Nachtrags zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich;
2. den II. Nachtrag zur Verordnung über die Besoldung von Kaderärztinnen und Kaderärzten zu genehmigen.

Im Namen der Regierung,
Der Präsident:
Dr. Josef Keller

Der Staatssekretär:
Canisius Braun

Gesetz über die Psychiatrieverbunde

Entwurf der Regierung vom 18. Mai 2010

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 18. Mai 2010² Kenntnis genommen und

erlässt

als Gesetz:

I. Allgemeine Bestimmungen

Rechtsnatur und Sitz

Art. 1. Der Psychiatrieverbund Nord mit Sitz in Wil und der Psychiatrieverbund Süd mit Sitz in Pfäfers sind selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten des Kantons St.Gallen.

Aufgaben a) Grundsatz

Art. 2. Der Psychiatrieverbund stellt sicher:

- a) die bedarfsgerechte stationäre und tagesklinische Psychiatrieversorgung sowie die dezentrale ambulante Versorgung in Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Angehörigen der Gesundheitsberufe;
- b) die Notfallversorgung bei psychischen Krankheiten;
- c) die Aus- und Weiterbildung in den Berufen des Gesundheitswesens.

Er erfüllt weitere Aufgaben, die ihm mit Leistungsauftrag übertragen werden.

b) Leistungsauftrag

Art. 3. Der Leistungsauftrag konkretisiert die Aufgaben nach Art. 2 dieses Erlasses.

Er kann Standorte für die Bereitstellung des Leistungsangebots festlegen.

Grundvereinbarung

Art. 4. Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, regeln Kanton und Psychiatrieverbund ihr Verhältnis durch eine Grundvereinbarung.

² ABI 2009, ...

II. Zuständigkeiten

1. Organe des Psychiatrieverbundes

Organe

Art. 5. Organe des Psychiatrieverbundes sind:

- a) Verwaltungsrat;
- b) Geschäftsleitung;
- c) Revisionsstelle.

Verwaltungsrat a) Zusammensetzung

Art. 6. Der Verwaltungsrat setzt sich zusammen aus:

- a) höchstens sechs nach fachlichen Kriterien gewählten Mitgliedern und
- b) der Vorsteherin oder dem Vorsteher des zuständigen Departementes.

Die Vorsteherin oder der Vorsteher des zuständigen Departementes hat den Vorsitz. Im Übrigen konstituiert sich der Verwaltungsrat selbst.

b) Zuständigkeit

Art. 7. Der Verwaltungsrat:

- a) erlässt das Statut des Psychiatrieverbundes. Dieses regelt insbesondere:
 - 1. die Organisation des Psychiatrieverbundes;
 - 2. Aufgaben und Zuständigkeiten der Geschäftsleitung;
- b) organisiert Rechnungswesen und interne Finanzkontrolle;
- c) schliesst die Grundvereinbarung ab;
- d) erlässt die Tarife für die Leistungen des Psychiatrieverbundes, soweit es sich nicht um Tarife zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung handelt;
- e) wählt die Geschäftsleitung und deren Vorsitzende oder Vorsitzenden;
- f) beaufsichtigt die Geschäftsleitung;
- g) schliesst Vereinbarungen mit Dritten ab, soweit nicht nach dem Statut die Geschäftsleitung zuständig ist;
- h) erlässt Weisungen über die Leitung des Psychiatrieverbundes;
- i) stellt Qualitätssicherung und Controlling sicher;
- k) sorgt für die Finanzplanung;
- l) beschliesst über Voranschlag und Jahresrechnung;
- m) beantragt der Regierung Gewinn- und Verlustverteilung und beschliesst über die Verwendung eines dem Psychiatrieverbund verbleibenden Gewinns. Die Verwendung des Gewinns ist auf Zwecke beschränkt, die der Erfüllung des Leistungsauftrags dienen;
- n) erlässt den Geschäftsbericht.

Geschäftsleitung

Art. 8. Die Geschäftsleitung:

- a) stellt die operative Führung nach Massgabe des Statuts sicher;
- b) erfüllt die Aufgaben, die ihr durch das Statut und Anordnungen des Verwaltungsrates übertragen sind;
- c) wählt die Mitarbeitenden, soweit nicht nach dem Statut der Verwaltungsrat zuständig ist;
- d) erfüllt alle weiteren Aufgaben, die nicht dem Verwaltungsrat zugewiesen sind.

Revisionsstelle

Art. 9. Die Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen ist Revisionsstelle.

Sie nimmt die Prüfungstätigkeit nach den Bestimmungen des Staatsverwaltungsgesetzes vom 16. Juni 1994³ wahr.

2. Regierung und Kantonsrat

Regierung

Art. 10. Die Regierung:

- a) legt den Leistungsauftrag fest;
- b) schliesst die Grundvereinbarung ab;
- c) genehmigt das Statut;
- d) übt die Aufsicht über den Psychiatrieverbund aus;
- e) wählt den für beide Psychiatrieverbunde handelnden Verwaltungsrat;
- f) kann Mitglieder des Verwaltungsrates aus wichtigen Gründen während der Amtsdauer abberufen;
- g) bestimmt die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates;
- h) legt Vorgaben über Qualitätssicherung und Controlling fest;
- i) genehmigt die Jahresrechnung und beschliesst über Gewinn- und Verlustverteilung;
- k) genehmigt den Geschäftsbericht;

Kantonsrat

Art. 11. Der Kantonsrat:

- a) übt die Oberaufsicht über den Psychiatrieverbund aus;
- b) genehmigt den Leistungsauftrag;
- c) beschliesst mit dem Staatsvoranschlag den Globalkredit;
- c) nimmt Kenntnis vom Geschäftsbericht.

III. Betrieb

Haushalt a) Finanzierung

Art. 12. Der Psychiatrieverbund finanziert die Erfüllung der Aufgaben durch:

- a) Einnahmen nach Massgabe des Tarifs;
- b) Nutzung des Dotationskapitals;
- c) Globalkredit;

Der Kanton kann dem Psychiatrieverbund verzinsliche Kredite gewähren.

b) Globalkredit 1. Zweck

Art. 13. Der Globalkredit dient dem Psychiatrieverbund:

- a) zur Mitfinanzierung der mit dem Leistungsauftrag übertragenen gemeinwirtschaftlichen Aufgaben;
- b) zur Abgeltung von Spitalleistungen, für die Dritte aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder behördlicher Anordnung keinen kostendeckenden Preis bezahlen.

³ sGS 140.1.

2. Nachkalkulation

Art. 14. Eine Nachkalkulation des Globalkredits erfolgt jährlich:

- a) auf Grund der tatsächlich erbrachten Spitalleistungen;
- b) wenn exogene Faktoren bei gemeinwirtschaftlichen Leistungen oder bei der Abgeltung von stationären, tagesklinischen oder ambulanten Leistungen zu Abweichungen von den veranschlagten Kosten oder Erträgen führen.

c) Verlustvortrag

Art. 15. Ein Verlust kann vorgetragen werden, sofern die Pflichtreserven noch nicht einen Fünftel des Dotationskapitals erreichen.

d) Pflichtreserve

Art. 16. Erzielt der Psychiatrieverbund einen Gewinn und ist ein Verlustvortrag abgetragen, weist er einen Fünftel des Gewinns der Pflichtreserve zu, bis diese einen Fünftel des Dotationskapitals erreicht.

Die Pflichtreserve dient der Deckung von Verlusten und der Finanzierung von Massnahmen, die geeignet sind, die Folgen schlechten Geschäftsgangs zu mildern.

Immobilien a) Nutzung

Art. 17. Der Kanton stellt dem Psychiatrieverbund die dem Betrieb dienenden Immobilien zur Verfügung.

Der Psychiatrieverbund entrichtet eine angemessene Abgeltung für die Nutzung auf der Grundlage einer betriebswirtschaftlichen Vollkostenrechnung.

Verwaltungsrat und zuständiges Departement vereinbaren die Höhe der Abgeltung. Die Regierung entscheidet bei Uneinigkeit.

b) Unterhalt

Art. 18. Der Psychiatrieverbund sorgt für den Unterhalt der Immobilien.

Die Unterhaltskosten werden bei der Bemessung des Globalkredits angemessen berücksichtigt.

IV. Schlussbestimmungen

Änderung bisherigen Rechts a) Staatsverwaltungsgesetz

Art. 19. Das Staatsverwaltungsgesetz vom 16. Juni 1994⁴ wird wie folgt geändert:

Wahlbehörden

Art. 90. Die Regierung wählt:

- a) die Generalsekretäre;
- b) die Leiter von Ämtern und Anstalten;
- c) ... ;

⁴ sGS 140.1.

- d) den Leiter des Dienstes für politische Planung und Controlling;
- e) _____.

Sie kann sich weitere Wahlen vorbehalten.

b) Gesundheitsgesetz

Art. 20. Das Gesundheitsgesetz vom 28. Juni 1979⁵ wird wie folgt geändert:

Organe des Staates a) Regierung

Art. 2. Der Regierung steht die oberste Leitung und Aufsicht zu.

Sie wählt:

- a) den Gesundheitsrat;
- b) ...
- c) _____
- d) die Vertretungen des Staates in Aufsichtsorganen von Spitälern und psychiatrischen Diensten, wenn eine Vertretung durch Beschluss des Grossen Rates, Stiftungsurkunde oder Vereinbarung vorgesehen ist.

Staatliche Einrichtungen a) Bestand

Art. 29. Der Staat führt:

- a) ...
- b) _____
- c) ...
- d) das Kantonale Laboratorium;
- e)

Art. 30 und 32 werden aufgehoben.

Übergangsbestimmungen a) Errichtung der Psychiatrieverbunde

Art. 21. Der Kanton errichtet die Psychiatrieverbunde durch Überführung der St.Gallischen Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord und der St.Gallischen Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Region Süd in selbständige öffentlich-rechtliche Anstalten nach Art. 1 dieses Erlasses.

Mit Errichtung der Psychiatrieverbunde gehen an diese über:

- a) als Aktiven die Betriebsmittel, Patientenfonds und im Zeitpunkt der Errichtung vorhandenen Globalkreditreserven;
- b) als Passiven die den St.Gallischen Kantonalen Psychiatrischen Diensten zuzurechnenden Verpflichtungen des Kantons und die im Zeitpunkt der Errichtung vorhandenen Globalkreditfehlbeträge.

Vorbehalten bleiben die zivilrechtlichen Regelungen über die Schuldübernahme.

⁵ sGS 311.1.

b) Dotationskapital

Art. 22. Der Kanton stattet die Psychiatrieverbunde mit einem Dotationskapital von gesamthaft höchstens 10 Mio. Franken aus.

Der Kantonsrat legt den Betrag für den Psychiatrieverbund im Voranschlag fest.

c) Personal

Art. 23. Das bei den St.Gallischen Kantonalen Psychiatrischen Diensten angestellte Personal tritt mit Errichtung der Psychiatrieverbunde in das Arbeitsverhältnis mit diesen über.

Die Anstellungsverhältnisse bleiben unverändert.

Das zuständige Departement regelt den Übergang.

Vollzugsbeginn

Art. 24. Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.

**Kantonsratsbeschluss
über die Genehmigung des II. Nachtrags zur Verordnung über die Besol-
dung der Kaderärztinnen und Kaderärzte**

Entwurf der Regierung vom 18. Mai 2010

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 18. Mai 2010⁶ Kenntnis genommen und
erlässt

gestützt auf Art. 85 Abs. 2 des Staatsverwaltungsgesetzes vom 16. Juni 1994⁷:

als Beschluss:

1. Der II. Nachtrag zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte vom 18. Mai 2010 wird genehmigt.
2. Dieser Beschluss wird mit Rechtsgültigkeit des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde rechtsgültig.
3. Dieser Beschluss wird ab Vollzugbeginn des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde angewendet.

⁶ ABI ●●

⁷ sGS 140.1.

III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich

Entwurf der Regierung vom 18. Mai 2010

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 18. Mai 2010⁸ Kenntnis genommen und
beschliesst:

I.

Der Kantonsratsbeschluss über das Globalkreditsystem im Spitalbereich vom 13. Januar 2000⁹
wird wie folgt geändert:

Vollzug

Art. 6. Dieser Beschluss wird vom 1. Januar 2008 **bis 31. Dezember 2011** angewendet.

II.

Dieser Erlass wird ab 1. Januar 2011 angewendet.

III.

Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Gesetzesreferendum¹⁰.

⁸ ABI ●●

⁹ sGS 320.10.

¹⁰ Art. 5 Bst. b RIG sGS 125.1.

Beilage

II. Nachtrag zur Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte

vom 18. Mai 2010¹¹

Die Regierung des Kantons St.Gallen

beschliesst:

I.

Die Verordnung über die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte vom 19. September 2006¹² wird wie folgt geändert:

Geltungsbereich

Art. 1. Diese Verordnung regelt die Besoldung der Kaderärztinnen und Kaderärzte der Spitalverbunde, der **Psychiatrieverbunde** und des Zentrums für Labormedizin.

Grundsatz

Art. 3. Für die Besoldung sind ausschlaggebend:

- a) das Anforderungsprofil der Stelle;
- b) die Leistung der Kaderärztin oder des Kaderarztes;
- c) der Erfolg des Spitalverbundes, **des Psychiatrieverbundes** oder des Zentrums für Labormedizin oder von Teilen davon, namentlich von Kliniken, Instituten und Fachbereichen;
- d) die Arbeitsmarktsituation.

Obergrenzen a) Vollzeitbeschäftigung

Art. 4. Die Besoldung einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes darf insgesamt nicht überschreiten:

- a) Fr. 700'000.- im Spitalverbund Kantonsspital St.Gallen;
- b) Fr. 500'000.- in den übrigen Spitalverbunden und im Zentrum für Labormedizin;
- c) Fr. 350'000.- in den **Psychiatrieverbunden**.

b) Teilzeitbeschäftigung

Art. 5. Geht die Kaderärztin oder der Kaderarzt mit der Bewilligung des Spitalverbundes, **des Psychiatrieverbundes** oder des Zentrums für Labormedizin ___ einer selbständigen Nebenerwerbstätigkeit nach, wird die Obergrenze im zeitlichen Umfang dieser Nebenerwerbstätigkeit herabgesetzt.

Bei der Kürzung entspricht eine Nebenerwerbstätigkeit im Umfang von sechs Wochenstunden einem Pensum von 10 Prozent.

¹¹ Vom Kantonsrat genehmigt am ...; in Vollzug ab ...

¹² sGS 320.41.

Voraussetzung

Art. 10. Die Kaderärztin oder der Kaderarzt kann am Erfolg des Spitalverbundes, **des Psychiatrieverbundes** oder des Zentrums für Labormedizin oder von Teilen davon, namentlich am Erfolg einer Klinik oder eines Fachbereiches beteiligt werden.

Die Erfolgsbeteiligung setzt voraus, dass Ziele, welche die Kaderärztin oder der Kaderarzt mit dem Spitalverbund, **dem Psychiatrieverbund** oder ____ dem Zentrum für Labormedizin ____ vereinbart hat, erreicht werden.

Pools

Art. 15. Pools entstehen durch das gemeinsame Äufnen von Umsatzbeteiligungen durch mehrere Kaderärztinnen oder Kaderärzte.

Der Spitalverbund, **der Psychiatrieverbund** oder das Zentrum für Labormedizin ____ legt fest, in welchen Organisationseinheiten Pools gebildet werden, welche Umsatzbeteiligungen gepoolt werden und wie die Poolmittel verteilt werden.

Zuständigkeit

Art. 16. Für die Festlegung und Änderung der Besoldung ist der Spitalverbund, **der Psychiatrieverbund** oder das Zentrum für Labormedizin zuständig.

b) Einführungszeitraum für die erstmalige Festlegung der neuen Besoldungen

Art. 25. Die Spitalverbunde ____, **die Psychiatrieverbunde** oder das Zentrum für Labormedizin ____ legen die neuen Besoldungen der Kaderärztinnen und Kaderärzte bis spätestens fünf Jahre nach Vollzugsbeginn dieser Verordnung fest.

c) Staffelung aa) Organisationseinheiten

Art. 26. Die Besoldungen aller Kaderärztinnen und Kaderärzte einer Organisationseinheit sind auf den gleichen Anfangszeitpunkt einzuführen.

Organisationseinheiten bilden:

- a) ein Spitalverbund, ausgenommen das Kantonsspital St.Gallen;
- b) die beiden **Psychiatrieverbunde** zusammen;
- c) das Zentrum für Labormedizin;
- d) eine Klinik, ein Fachbereich oder ein medizinisches Institut des Kantonsspitals St.Gallen.

bb) Gesamtaufwand

Art. 27. Der Gesamtaufwand für die Besoldungen aller Kaderärztinnen einer Organisationseinheit einschliesslich Arbeitgeberbeiträgen darf im Jahr nach der Einführung der Neuordnung den Gesamtaufwand, der für den gleichen Personenkreis im Jahr vor der Einführung entstand (Referenzaufwand), nicht übersteigen.

Besoldungen und Arbeitgeberbeiträge einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes werden für die Bestimmung des Referenzaufwandes angepasst:

- a) dem Beschäftigungsgrad, wenn der Beschäftigungsgrad einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes im Einführungsjahr von jenem des Vorjahres abweicht;
- b) der Anstellungsdauer, wenn die Anstellungsdauer einer Kaderärztin oder eines Kaderarztes im Einführungsjahr von jener des Vorjahres abweicht.

Weicht die Zahl der Kaderärztinnen und Kaderärzte einer Organisationseinheit im Einführungsjahr von jener des Vorjahres ab, wird der Referenzaufwand für jede vollzeitlich angestellte Person um die Besoldung und die Arbeitgeberbeiträge angepasst, die im Jahr vor der Einführung durchschnittlich für die Kaderärztinnen und Kaderärzte der Organisationseinheit aufgewendet wurde. Bei teilzeitlich oder nicht das ganze Jahr angestellten Personen wird der Referenzaufwand anteilmässig angepasst.

In den **Psychiatrieverbunden** kann das Gesundheitsdepartement eine Erhöhung des Gesamtaufwandes zulassen.

II.

Die Verordnung über die Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 15. September 1989¹³ wird wie folgt geändert:

b) andere Arbeitnehmer

Art. 4. Soweit es sich um Arbeitnehmer im Sinn von Art. 2 Abs. 1 dieser Verordnung handelt, umfasst die Versicherung auch:

- a) das Personal der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen;
- b) das Personal der Gebäudeversicherungsanstalt des Kantons St.Gallen;
- c) das Personal der Universität St.Gallen;
- d) das Personal des Rheinunternehmens;
- e) die Angestellten der Forstreviere;
- f) das Personal der Spitalverbunde;
- f^{bis} (neu) **das Personal der Psychiatrieverbunde;**
- g) das Personal des Zentrums für Labormedizin.

III.

Dieser Erlass wird ab Vollzugsbeginn des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde angewendet.

¹³ sGS 143.7.