



Postulat der FDP-Fraktion

betreffend Vertretung des Kantons Zug bei der Zuger Kantonsspital AG vom 20. November 2008

(Vorlage Nr. 1757.1 - 12932)

Interpellation der SVP-Fraktion

betreffend Versachlichung der Diskussion um das Kantonsspital vom 27. November 2008

(Vorlage Nr. 1762.1 - 12939)

Postulat der CVP-Fraktion

betreffend Situation am Kantonsspital vom 27. November 2008

(Vorlage Nr. 1764.1 - 12943)

Bericht, Antrag und Antwort des Regierungsrates
vom 23. Juni 2009

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die drei Kantonsratsfraktionen FDP, SVP und CVP reichten am 20. und 27. November 2008 (Vorlagen Nr. 1757.1 - 12932, 1762.1 - 12939, 1764.1 - 12943) ein Postulat (FDP und CVP) sowie eine Interpellation (SVP) ein. Diese befassen sich inhaltlich mit dem Zuger Kantonsspital. Die Vorstösse haben ihren Ursprung allesamt in der gleichen personellen Veränderung an der Spitze der operativen Führung der Zuger Kantonsspital AG. Bekanntlich sind der Verwaltungsrat und der CEO übereingekommen, das Arbeitsverhältnis aufzuheben und den CEO per 19. November 2008 von seinen Pflichten zu entbinden. Zudem trat bis Ende 2008 der gesamte Verwaltungsrat von seinem Amt zurück. Per 1. Januar 2009 wählte der Regierungsrat einen Übergangsverwaltungsrat. An der Generalversammlung vom 18. Juni 2009 wurde wieder ein ordentlicher Verwaltungsrat eingesetzt. Der Regierungsrat, der bereits an der Kantonsratssitzung vom 11. Dezember 2008 vier Interpellationen zu dieser Sache beantwortet hat, nimmt zu diesen Vorstössen im Sinne der Einheit der Materie gemeinsam Stellung.

Die Postulate und die Interpellation wurden an der Kantonsratssitzung vom 29. Januar 2009 an den Regierungsrat überwiesen (Kantonsratsprotokoll vom 29. Januar 2009, Rz 641, 642 und 646). Die FDP-Fraktion hat dabei ihren ursprünglichen Antrag auf sofortige Beantwortung anlässlich dieser Kantonsratssitzung zurückgezogen.

Es werden nachfolgend zuerst die beiden Postulate und anschliessend die Interpellation behandelt.

1. Postulat der FDP betreffend Vertretung des Kantons Zug bei der Zuger Kantonsspital AG vom 20. November 2008 (Vorlage Nr. 1757.1 - 12932)

1.1. Der Regierungsrat wird eingeladen an der nächsten Generalversammlung der Zuger Kantonsspital AG eine Kantonsvertretung (Regierungsrat oder Kadermitarbeiter der kantonalen Verwaltung) in den Verwaltungsrat zu wählen.

Mit Datum vom 5. März 2009 wählte die Universalversammlung der Zuger Kantonsspital AG Christof Gügler als offiziellen Kantonsvertreter in den Übergangs-Verwaltungsrat. Mit diesem

Schritt wurden die Verbindungen zwischen dem Kanton und dem Kantonsspital gestärkt. Ebenso dokumentierte der Regierungsrat damit seinen Willen, das Kantonsspital unter Beibehaltung der jetzigen Rechtsform personell näher an den Kanton heranzuführen.

Christof Gügler, 1963, ist Beauftragter für gesundheitspolitische Fragen und arbeitet seit 2003 bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug. Vorher war er in verschiedenen Stabs- und Linienfunktionen in der Gesundheits- und Versicherungsindustrie tätig. Als Betriebswirtschafter (lic. oec. HSG) und Gesundheitswissenschaftler (Master of Public Health) verfügt er über ein sehr breites Fachwissen und kennt aufgrund seiner aktuellen Funktion die medizinische Versorgung im Kanton Zug bestens. Seine Mitarbeit im Übergangs-Verwaltungsrat hat sich sehr bewährt, und so wurde er anlässlich der Generalversammlung vom 18. Juni 2009 für die Amtsperiode 2009 - 2013 auch in den ordentlichen Verwaltungsrat gewählt.

Das Anliegen des FDP-Postulates ist somit erfüllt.

1.2 Der Regierungsrat wird eingeladen dem Kantonsrat eine Eignerstrategie vorzulegen und dabei insbesondere aufzuzeigen, wie und in welchem Ausmass der Kanton zukünftig auf die Tätigkeit der Zuger Kantonsspital AG Einfluss nehmen will.

Mit dem Gesetz über das Zuger Kantonsspital (BGS 826.12), insbesondere dessen Zweckartikel, dem in § 6 Abs. 1 lit. a Spitalgesetz (BGS 826.11) verankerten Leistungsprogramm (das aktuelle datiert vom 7. November 2006 und wurde auf das neue Zuger Kantonsspital in Baar ausgerichtet), den bundesrechtlichen Vorgaben (z.B. Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, Art. 32 Krankenversicherungsgesetz, KVG, SR 832.10), den aktienrechtlichen Möglichkeiten (Art. 620 ff. Obligationenrecht, OR, SR 220) und den Statuten der Zuger Kantonsspital AG verfügt der Kanton bereits über genügend Steuerungsinstrumente, so dass keine spezielle Eignerstrategie mehr nötig ist. Eine solche in der immer stärker werdenden Wettbewerbssituation öffentlich zu machen und womöglich auch noch im Kantonsrat zu diskutieren, wäre zudem nicht im Interesse des Kantons. Zu betonen sind in diesem Zusammenhang auch die gesetzlichen Verantwortlichkeiten des Verwaltungsrates.

Der Regierungsrat beantragt deshalb, diesen Teil des Postulates nicht erheblich zu erklären.

2. Postulat der CVP-Fraktion betreffend Situation am Kantonsspital vom 27. November 2008 (Vorlage Nr. 1764.1 - 12943)

Die CVP-Fraktion fordert die Regierung auf: "Es sei umgehend vom Verwaltungsrat die Einberufung einer ausserordentlichen Generalversammlung auf den nächstmöglichen Termin zu verlangen und die Neubesetzung des Verwaltungsrates zu traktandieren."

Mit Datum vom 22. Dezember 2008 wählte die Universalversammlung der Zuger Kantonsspital AG per 1. Januar 2009 einen Übergangsverwaltungsrat. Dieser wurde am 5. März 2009 mit der Wahl eines offiziellen Kantonsvertreters ergänzt. In der Zwischenzeit hat am 18. Juni die Wahl des ordentlichen Verwaltungsrates für die Amtsdauer 2009 - 2013 stattgefunden. Er besteht aus folgenden Mitgliedern:

- Birchler Urs, Dr. oec. publ., Direktionspräsident Inselspital Bern
- Gügler Christof, lic. oec. HSG, MPH (**offizieller Vertreter des Kantons Zug**)
- Guillebeau Ursula, selbständige Unternehmensberaterin, Coach
- Müller Markus, Dr. oec. publ., Spitaldirektor a.i. Zuger Kantonsspital*
- Rotzetter André, Dipl. Ing. ETH, Ingenieur
- Staffelbach Daniel, lic. iur., Rechtsanwalt
- Suter Walter, lic. iur., Rechtsanwalt und Notar (**Präsident**)

* *Wahl nach der Beendigung von dessen Funktion als Spitaldirektor a.i.*

Das Postulat der CVP-Fraktion ist somit erfüllt.

3. Interpellation der SVP-Fraktion betreffend Versachlichung der Diskussion um das Kantonsspital vom 27. November 2008 (Vorlage Nr. 1762.1 - 12939)

1 a) Was ist definitionsgemäss eine "öffentlich-rechtliche Anstalt"?

Es gibt selbständige und unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalten. Bei den selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten handelt es sich um juristische Personen des öffentlichen Rechts im Sinne von Art. 52 Abs. 2 Zivilgesetzbuch (ZGB, SR 210). Sie sind mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet. Die unselbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten haben keine eigene Rechtspersönlichkeit, sie sind nicht rechtsfähig. Beide sind jedoch Träger von Verwaltungsaufgaben.

Zu den selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten des kantonalen Rechts gehören die Zuger Pensionskasse sowie die Gebäudeversicherung, die Ausgleichskasse und die Invalidenversicherungs-Stelle des Kantons Zug. Bei den letzten beiden Institutionen kommt das kantonale Recht nur partiell zur Anwendung, da zahlreiche bundesrechtliche Bestimmungen zu beachten sind.

Die öffentlich-rechtliche Anstalt ist eine Verwaltungseinheit, zu der ein Bestand von Personen und Sachen durch Rechtssatz technisch und organisatorisch zusammengefasst ist und die für eine bestimmte Verwaltungsaufgabe dauernd den Anstaltsbenützern zur Verfügung steht. Die öffentlich-rechtliche Anstalt ist eine technisch-organisatorisch verselbständigte, d.h. aus der Zentralverwaltung ausgegliederte Verwaltungseinheit, der die Erfüllung einer bestimmten öffentlichen Aufgabe obliegt und die in der Regel hierarchisch aufgebaut ist. Der grundlegende Unterschied zwischen öffentlich-rechtlicher Körperschaft (z.B. Bund, Kantone, Gemeinden, Korporationen, Meliorationsgenossenschaften, kommunale Zweckverbände, Landeskirchen) und öffentlich-rechtlicher Anstalt besteht darin, dass die Anstalt nicht über Mitglieder, sondern nur über einen Kreis von Benützern verfügt (Häfelin Ulrich/Müller Georg/Uhlmann Felix, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Auflage, Zürich 2006, Rz. 1314 ff.).

1 b) Worin unterscheidet sich die Führung einer öffentlich-rechtlichen Anstalt von der einer Aktiengesellschaft?

Die Aktiengesellschaft besteht aus drei Organen:

- Generalversammlung (Art. 698 OR)
- Verwaltungsrat (Art. 716 OR)
- Revisionsstelle (Art. 727 OR).

Da die öffentlich-rechtliche Anstalt eine (aus der Zentralverwaltung ausgegliederte) Verwaltungseinheit ist, die auf öffentlich-rechtlicher Grundlage beruht, fehlen ihr die bei der Aktiengesellschaft vorgeschriebenen Organe. Die öffentlich-rechtliche Anstalt wird von einem Leiter bzw. einer Leiterin geführt, der/die je nach Art der öffentlich-rechtlichen Anstalt auch anders benannt wird (z.B. Direktor/Direktorin, Direktionspräsident/Direktionspräsidentin, Rektor/Rektorin). Häufig ist ein Rat oberstes Organ der öffentlich-rechtlichen Anstalt (z.B. Bankrat, Universitätsrat). Wo kein solcher Rat besteht, übt in der Regel der Regierungsrat die Aufsicht über die öffentlich-rechtliche Anstalt aus (siehe z.B. § 3 des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung vom 28. Januar 1993 [BGS 841.1] betreffend Ausgleichskasse des Kantons Zug und IV-Stelle des Kantons Zug).

Von der Rechtsform allein kann nicht automatisch auf den Grad der Unabhängigkeit geschlossen werden. Entscheidend sind die rechtliche Ausgestaltung der öffentlich-rechtlichen Anstalt sowie der Umfang der vom Gemeinwesen ausbedungenen Mitwirkungs- und Aufsichtsrechte. Auch eine selbständige Anstalt kann über eine hohe Autonomie verfügen. Die tatsächliche Autonomie insbesondere eines Spitals hängt davon ab, ob seine Führungsorgane unabhängig ausgestaltet und besetzt sind, ob Finanzierungsinstrumente und Anstellungsbedingungen flexibel sind und die Immobilien in dessen Eigentum sind.

In der Praxis ist es oft so, dass dort, wo weitergehende Mitwirkungs- und Aufsichtsrechte des Gemeinwesens vorgesehen werden und die Versorgungssicherheit gewährleistet werden sollen, eher die Organisationsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt gewählt wird. Stehen jedoch Effizienz-, Innovations- und Wettbewerbsvorteile, volle Allianzfähigkeit (Zulassung der Beteiligung von Privaten) und die Fähigkeit zur Fremdfinanzierung im Vordergrund, greift man eher zu privatrechtlichen Organisationsformen. Damit er sich besondere Informations- und Einflussrechte organisatorisch sichern kann, hat der Bund daher entschieden, für verselbständigte Einheiten mit Aufgaben, die hoheitlichen oder Monopolcharakter aufweisen und entweder über allgemeine Steuermittel oder über Gebühren finanziert werden, eher die öffentlich-rechtliche Organisationsform der Anstalt zu wählen. Dagegen ist die privatrechtliche Rechtsform der Aktiengesellschaft für Einheiten vorzusehen, die mehrheitlich preisfinanziert am (allenfalls regulierten) Markt tätig sind, keine hoheitlichen Leistungen erbringen, die Voraussetzung für ihre wirtschaftliche Selbständigkeit erfüllen und damit auch für die Beteiligung Dritter offen stehen (Bericht des Bundesrates zur Auslagerung und Steuerung von Bundesaufgaben [Corporate-Governance-Bericht] vom 13. September 2006, BBI 2006 8268).

1 c) Ist es richtig, dass eine öffentlich-rechtliche Anstalt unabhängig und mit wenig Kontrolle versehen durch den Träger und Initiator (Staat) sein kann?

Obwohl - wie oben dargelegt - dort, wo insbesondere die Mitwirkungs- und Aufsichtsrechte des Gemeinwesens im Vordergrund stehen, eher die Form der öffentlich-rechtlichen Anstalt gewählt wird, kommt es bei dieser Frage auf die konkrete rechtliche Ausgestaltung an. Auch bei einer öffentlich-rechtlichen Anstalt kann die Kontrolle durch das Gemeinwesen gering sein. So hat z.B. der Bundesrat in seinem Corporate-Governance-Bericht u.a. als Leitsatz festgelegt, dass der Bund mit instruierbaren Vertreterinnen und Vertretern nur noch in Verwaltungs- und Institutsräten verselbständigter Einheiten Einsitz nehmen soll, wenn sich die Interessen ohne diese Vertretung nicht im erforderlichen Mass wahrnehmen lassen oder wenn das Anforderungsprofil des Verwaltungs- oder Institutsrats dies nahe legt (BBI 2006 8272). Diese Zurückhaltung ist darauf zurückzuführen, dass die Interessen der verselbständigten Einheit in Widerspruch zu den Interessen des Bundes stehen können. Dadurch geraten die Vertreterinnen und

Vertreter des Bundes in einen so genannten doppelten Pflichtnexus: Sie sind sowohl zur Wahrung der Bundesinteressen als auch zur Wahrung der Interessen der verselbständigten Einheit verpflichtet. Deshalb will der Bund nur noch dort mit instruierbaren Personen in Verwaltungs- und Institutsräten vertreten sein, wo dies notwendig ist.

1 d) *Kann auch in einer öffentlich-rechtlichen Anstalt die Geschäftsleitung ohne Rückfrage beim Organ des Trägers (Bundesrat, Regierungsrat, Stadtrat) ausgewechselt werden?*

Den vorstehenden Ausführungen kann entnommen werden, dass dies je nach rechtlicher Ausgestaltung durchaus möglich ist. Es ist auf das Beispiel der Zürcher Kantonalbank hinzuweisen, bei der die Ernennung und Abberufung der Mitglieder der Generaldirektion ohne Einbezug der politischen Instanzen erfolgt.

2. *Ist es richtig, dass bereits seit Jahrzehnten öffentliche Dienstleistungen im Gesundheitswesen durch Private erbracht werden wie Inselspital, Kinderspital Zürich, Schulthess Klinik, Klinik Adelheid, diverse Alters- und Pflegeheime, WWZ, Zuger Kantonalbank etc.? Hat dies bis anhin zu Problemen geführt?*

Die nachfolgenden aufgeführten Institutionen erfüllen öffentliche Dienstleistungen im Gesundheitswesen, werden durch Private betrieben und haben in der Vergangenheit diesbezüglich zu keinen Problemen geführt.

a) Inselspital, Bern

Trägerin des Spitalbetriebes ist die Berner Inselspital-Stiftung. Die Stiftung geht zurück auf die testamentarisch begründete Stiftung der Bernburgerin Anna Seiler im Jahr 1354. Die heutige Institution ist das Ergebnis von mehreren Zusammenlegungen verschiedener Institutionen. Der Spitalbetrieb ist in einem Leistungsauftrag zwischen dem Kanton Bern und der das Spital betreibenden Inselspital-Stiftung geregelt. Mit rund 6'000 Mitarbeitenden werden jährlich über 220'000 Patienten behandelt. Das Inselspital ist ein über die Landesgrenzen hinaus bekanntes Spital, an dem verschiedenste Spezialbehandlungen angeboten werden.

b) Kinderspital, Zürich

Das Kinderspital Zürich besteht seit 1868 als private, gemeinnützige Stiftung („Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung“). Das Kinderspital ist in der Schweiz das einzige, ausschliesslich auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendliche ausgerichtete Spital mit universitärem Auftrag. Mit 1888 Mitarbeitenden und 209 Betten werden fast 67'000 Pflage tage geleistet. Das Kinderspital ist international bekannt und steht unter der Leitung eines 17-köpfigen Stiftungsrates.

c) Schulthess-Klinik, Zürich

Wilhelm Schulthess (1855 – 1917), Internist, Kinderarzt und Allgemeinpraktiker, gründete mit seinem chirurgischen Partner PD Dr. August Lünig 1883 das Orthopädische Institut in Zürich. Die Klinik wird von der privaten Wilhelm-Schulthess-Stiftung (20 Stiftungsrätinnen und -räte) betrieben. Zu erwähnen ist, dass die Klinik Anfang der sechziger Jahre vorübergehend finanziell angeschlagen war.

d) Klinik Adelheid AG, Unterägeri

Die Klinik Adelheid AG ist 1912 aus einer Schenkung der Zugerin Adelheid Page-Schwerzmann entstanden. Diese Institution war immer in privater Hand. Trägerin ist die Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Zug (GGZ). Aus dem ursprünglichen Sanatorium für Patientinnen und Patienten mit Lungenkrankheiten entwickelte sich ein bekanntes Zentrum für Rehabilitation und Nachbehandlung für die Zentralschweiz. Mit gut 200 Mitarbeitenden werden jährlich über 25'000 Pflagetage geleistet.

e) Diverse Alters- und Pflegeheime

Im Kanton Zug und den Nachbarkantonen werden, wie in der Fragestellung erwähnt, verschiedene Alters- und Pflegeheime, aber auch andere Institutionen des öffentlichen Gesundheitswesens (Bsp. Spitex) durch Private betrieben. Dabei kommen verschiedene Rechtsformen zur Anwendung (Stiftung, AG, Verein etc.). Stellvertretend erwähnen wir zwei Beispiele.

- Das Pflegezentrum Baar ist ein Pflegeheim mit regionalem Leistungsauftrag und wird durch die Stiftung Pflegezentrum Baar (vormals Stiftung Spital Baar), in welcher die Bürgergemeinde Baar, die Einwohnergemeinde Baar und die Stadt Zug als Gründungsmitglieder vertreten sind, betrieben. Die Stiftung wurde 1966 gegründet. Diese Organisationsform klappt problemlos.

- Das Zentrum für Pflege und Betreuung Luegeten in Menzingen ist wie erwähnt ebenfalls ein Pflegeheim mit regionalem Leistungsauftrag. Es wird durch die Hilfsgesellschaft Menzingen, einem privaten gemeinnützigen Verein, betrieben. Die Eröffnung erfolgte im Jahr 1965. Bis ins Jahr 1981 sicherten die Menzinger Ordensleute, danach weltliche Angestellte die Pflege. Auch diese Institution funktioniert problemlos.

Ergänzend zu den erwähnten Institutionen im Gesundheitswesen gehen wir noch auf drei wichtige Zuger Aktiengesellschaften ein, von denen zwei in der Fragestellung auch erwähnt wurden.

f) Wasserwerke Zug AG (WWZ), Zug

Im Auftrag der Gemeinden erfüllt die Wasserwerke Zug AG verschiedene Versorgungsaufgaben im Kanton Zug und in den angrenzenden Kantonsgebieten. Die Tätigkeiten umfassen die Bereiche Wasser, Elektrizität, Telekom und Erdgas. Seit ihrer Gründung vor 113 Jahren sind die Wasserwerke Zug eine Aktiengesellschaft. Das Aktienkapital befindet sich im Besitz von 3'600 privaten Aktionären. 29 % des Aktienkapitals werden durch die öffentliche Hand gehalten. Im neunköpfigen Verwaltungsrat der WWZ befinden sich zwei Mitglieder des Stadtrates Zug sowie die Gemeindepräsidenten von Hünenberg und von Baar. Die WWZ war von Anfang an eine private Gesellschaft, die öffentliche Aufgaben ausführt, und nicht etwa ein öffentliches Unternehmen, das später privatisiert wurde.

g) Zugerland Verkehrsbetriebe AG (ZVB)

1904 wurde die Automobilgesellschaft Zug gegründet, 1911 die Elektrische Strassenbahn im Kanton Zug AG (ESZ). 1951 wurde die ESZ anlässlich des Wechsels vom Tram- zum Busbetrieb in Zugerland Verkehrsbetriebe AG (ZVB) umbenannt. Die ZVB gewährleistet im Auftrag des Kantons mit ihren Fahrzeugen seither die Erschliessung des Kantonsgebietes mit öffentlichem Busverkehr, betreibt eine Nutzfahrzeugwerkstatt und bewirtschaftet auch Liegenschaften.

Auch die ZVB ist daher seit über 100 Jahren privatrechtlich organisiert. Bei der ZVB handelt es sich um eine gemischtwirtschaftliche Aktiengesellschaft gemäss Art. 762 OR. Hauptaktionär ist der Kanton Zug mit 49.5 %, die Gemeinden besitzen 42.5 % der Aktien, der Bund 5 %. Die restlichen 3 % sind in Privatbesitz. Gemäss den Statuten der ZVB besteht der Verwaltungsrat aus sechs Mitgliedern, wovon drei vom Regierungsrat und zwei von den Gemeinderäten abgeordnet werden. Ein Mitglied des Verwaltungsrates wird durch die Generalversammlung gewählt. Zurzeit sind zwei Gemeinderäte Mitglieder des Verwaltungsrates, jedoch kein Regierungsrat mehr, nachdem bis 2002 der Volkswirtschaftsdirektor Einsitz im Verwaltungsrat hatte. Der Verwaltungsratspräsident ist zudem Mitglied des Kantonsrats. Der Generalsekretär der Volkswirtschaftsdirektion stellt als einer der drei vom Kanton delegierten Verwaltungsräte den Informationsaustausch zwischen Unternehmen und Kanton auf strategischer Ebene sicher.

h) Zuger Kantonalbank AG (ZKB)

Gemäss § 1 des Gesetzes über die Zuger Kantonalbank vom 20. Dezember 1973 (BGS 651.1) ist die «Zuger Kantonalbank» eine auf unbestimmte Dauer bestehende öffentlich-rechtliche Aktiengesellschaft. Gemäss § 3 bezweckt die Bank die Besorgung von Bankgeschäften, insbesondere stellt sie der Bevölkerung des Kantons Zug und seiner gesamten Volkswirtschaft die Dienste einer zeitgemässen Hypothekar- und Handelsbank zur Verfügung.

Die ZKB ist eine spezialgesetzliche bzw. öffentlich-rechtliche Aktiengesellschaft gemäss Art. 59 Abs. 1 ZGB. Die Organisation einer spezialgesetzlichen Aktiengesellschaft richtet sich nach dem betreffenden Spezialgesetz des jeweiligen Gemeinwesens, hier des Kantons Zug, nach den Statuten und ergänzend nach den Vorschriften des Obligationenrechts. Diese Form eignet sich besonders, wenn die Organisation mit privaten Unternehmen konkurriert, die Gewinnstrebigkeit neben der Verwirklichung öffentlicher Interessen im Vordergrund steht und sich neben dem Gemeinwesen Dritte an der Gesellschaft beteiligen (vgl. dazu auch Botschaft zum Bundesgesetz über die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht [Finanzmarktaufsichtsgesetz; FINMAG] vom 1. Februar 2006, BBl 2006 2829, S. 2389).

3 a) *Sollte das Zuger Kantonsspital in eine öffentlich-rechtliche Anstalt gewandelt werden, was wäre organisatorisch die zwingende Konsequenz?*

Die bisherige Aktiengesellschaft wäre aufzulösen und es wäre eine gesetzliche Grundlage im öffentlichen Recht zu schaffen. Wie erwähnt ist dabei die Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers gross. Er kann dem Gemeinwesen mehr oder weniger Einflussmöglichkeiten gegenüber der öffentlich-rechtlichen Anstalt einräumen. Je nach Vorgehensweise bei einer allfälligen Umwandlung/Überführung der privatrechtlichen Zuger Kantonsspital AG in ein Institut des öffentlichen Rechts kommt das Bundesgesetz über Fusion, Spaltung, Umwandlung und Vermögensübertragung (Fusionsgesetz, FusG) vom 3. Oktober 2003 (SR 221.301) zur Anwendung. So können Institute des öffentlichen Rechts das Vermögen oder Teile davon von anderen Rechtsträgern übernehmen (Art. 99 Abs. 2 FusG).

Zu prüfen wäre, ob die Anstellungsverhältnisse des Personals dem öffentlichen Dienstrecht zu unterstellen sind. Gemäss dem heutigen § 1 Abs. 2 des Personalgesetzes vom 1. September 1994 (BGS 154.21) ist dies allerdings zu verneinen: "Der Begriff "Kanton" wird in diesem Gesetz als Sammelbegriff für die Staatsverwaltung, die kantonalen Anstalten mit Ausnahme des Kantonsspitals, die Gerichte sowie die kantonalen Schulen verwendet." Siehe auch Antwort zu Frage 4.

Es würden wieder die öffentlichrechtlichen Rechtsmittelverfahren und die Staatshaftung gelten.

Im Bereiche der Finanzen wäre zu entscheiden, was mit dem Aktienkapital, welches der Kanton beim Kantonsspital hält, zu geschehen hätte. Es wären zudem wieder die ordentlichen kantonalen Steuerungsprozesse wie der Budgetprozess und der Finanzplan einzuführen. Es bräuchte auch wieder eine Regelung betreffend die Gebühren für die Benützung des Kantonsspitals.

Zum Schluss müsste auch noch das Leistungsprogramm für das Kantonsspital vom 7. November 2006 angepasst werden.

3 b) Ist es richtig, dass auch dann nicht zwingend der Regierungsrat mehr Einfluss auf die Geschäftsleitung hätte, sondern dies von der gesetzlichen Ausgestaltung abhängen würde?

Dies ist richtig. Je nach gewählter Organisationsform wäre die strategische Verantwortung und damit auch die Möglichkeit der direkten Einflussnahme nach wie vor nicht beim Regierungsrat. Die Ausnahme wäre in erster Linie, wenn das Kantonsspital vollständig in die öffentliche Verwaltung integriert würde.

3 c) Könnte der Regierungsrat diesen Einfluss auf die Geschäftsleitung nicht auch bereits in der Aktiengesellschaft durch Mandatsverträge mit den Verwaltungsräten wahrnehmen? Warum macht er das nicht?

Rechtlich wäre dies auf jeden Fall zulässig, sofern eine Rechtsgrundlage für die Mandatierung vorhanden ist, da sich eine solche nicht automatisch aus dem Privatrecht ergibt. Eine solche Rechtsgrundlage findet sich in § 2 Abs. 2 des Organisationsgesetzes (BGS 153.1), wonach der Regierungsrat gegenüber den von ihm gewählten staatlichen Vertreterinnen und Vertretern ein Weisungsrecht besitzt. Die Bestimmung dürfte sich solange in Übereinstimmung mit den aktienrechtlichen Bestimmungen des Bundesrechts befinden, als eine Weisung nicht klar den Interessen der Gesellschaft zuwider läuft oder im Widerspruch zu ihrem statutarischen Zweck ist.

Durch die Wahl eines offiziellen Kantonsvertreters in den Verwaltungsrat erübrigt sich eine explizite Mandatierung einzelner bzw. aller Verwaltungsratsmitglieder.

4. Was wären die Konsequenzen für das Personal des Zuger Kantonsspitals, wenn dieses in eine öffentlich-rechtliche Anstalt gewandelt würde? Bitte quantifizieren Sie die Konsequenzen. Hätte dies Auswirkung auf die Fallkosten der stationären Patientinnen und Patienten? Was wären die Auswirkungen auf die Krankenversicherungsprämien und die Subventionskosten?

Bereits unter dem alten Regime, als das Zuger Kantonsspital noch eine öffentlich-rechtliche Anstalt war, blieb das Spitalpersonal ausdrücklich vom Geltungsbereich des kantonalen Personalrechts ausgeschlossen. Dies fand denn auch seinen Niederschlag im Personalgesetz, das noch heute zum Geltungsbereich in § 1 Abs. 2 festhält: «Der Begriff Kanton wird in diesem Gesetz als Sammelbegriff für die Staatsverwaltung, die kantonalen Anstalten mit Ausnahme des Kantonsspitals, die Gerichte und die kantonalen Schulen verwendet.» Auch unter den früheren Regelungen besass das Kantonsspital jeweils konsequent eigene – vom Kanton unabhängige –

Anstellungsbedingungen. Mit anderen Worten: Sollte das Zuger Kantonsspital je wieder in eine öffentlich-rechtliche Anstalt umgewandelt werden, hätte das nicht zwingend personalrelevante Konsequenzen. Das jetzt dem Gesamtarbeitsvertrag unterstehende Personal (ohne Ärzteschaft, Spitalleitung, Praktikantinnen und Praktikanten sowie Lernende) würde möglicherweise unter ähnlichen Bedingungen angestellt.

Seriöse Angaben zu den Auswirkungen auf die Fallkosten, auf die Krankenversicherungsprämien und die Subventionskosten sind ohne konkrete Vorgaben, was wie verändert wird, nicht möglich.

5 a) Hängt heute die Wettbewerbsfähigkeit des Zuger Kantonsspitals mit der Höhe der Fallkosten je stationärem Patienten zusammen?

In der heutigen Marktsituation spielen aus Patientensicht die Fallkosten eine untergeordnete Rolle. Das Zuger Kantonsspital behandelt wegen der Höhe der Fallpauschale keine Patientin und keinen Patienten mehr oder weniger. Die Patientinnen und Patienten haben heute keinen direkten Anreiz, das günstigste Spital zu wählen, ausser es handle sich um Selbstzahler (Personen ohne Schweizer Wohnsitz bzw. ohne Versicherungsdeckung). Dies ist aber nur sehr selten der Fall. Die angefallenen Gesundheitskosten werden über die Versicherer auf die Prämienzahlenden, die gleichzeitig auch Steuerzahlende sind, überwältigt.

Das Zuger Kantonsspital sieht sich vor die Situation gestellt, dass die Krankenversicherer zuletzt wegen deren Kostenvergleichen mit anderen Spitälern nicht mehr gewillt waren, die unbestrittenermassen angefallenen Kostenanteile an im Vergleich mit anderen Spitälern erhöhten Fallkosten zu zahlen. Inwiefern diese Kostenvergleiche bzw. die jeweiligen juristischen Begründungen der verschiedenen Betroffenen (Versicherer, Zuger Kantonsspital und Regierungsrat) richtig sind, wird das hängige Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht im Zusammenhang mit der Festlegung der Fallkostenpauschale (Baserate) im Zuger Kantonsspital zeigen.

Sollten die Krankenversicherer obsiegen, wird das Zuger Kantonsspital defizitär sein, solange die Fallkosten nicht deutlich gesenkt werden können. Solche Defizite müssten vermehrt aus den Einnahmen der halbprivat und privat versicherten Patientinnen und Patienten gedeckt werden. Kann der Anteil an Halbprivat- und Privatpatientinnen und -patienten nicht gesteigert werden, müsste das Leistungspaket des Zuger Kantonsspitals für diese Patientenklasse (im Vergleich zu anderen Spitälern), um Kosten zu sparen, reduziert und damit unattraktiver gemacht werden, was im Vergleich zu heute ein Wettbewerbsnachteil für das Zuger Kantonsspital wäre. Sollte diese Optimierung der Quersubventionierung nicht ausreichen, müssten entsprechende Sparmassnahmen oder, falls dies der Regierungsrat im Einzelfall für notwendig und sinnvoll hält, höhere kantonale Spitalsubventionen für gemeinwirtschaftliche Leistungen (§ 8 Abs. 3 Spitalgesetz, BGS 826.11) oder ein anderes Finanzierungssystem (z.B. grosszügiges Globalbudget für die Jahre 2010 und 2011 anstelle von Fallentschädigungen) usw. in Betracht gezogen werden.

5 b) Wie wird sich dies in naher Zukunft aufgrund der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 verändern?

Ab dem Jahre 2012 wird sich diese Fragestellung zuspitzen. Bundesrechtlich ist noch nicht geklärt, wie weit der Kanton noch berechtigt wäre, neben den gesetzlichen Zahlungen nach KVG

weitere Defizitgarantien usw. zu übernehmen. Konkurrenten des Zuger Kantonsspitals könnten solche Zuzahlungen als unlauter ansehen und dieselben Leistungen fordern oder auf Unterlassung der Zahlungen klagen.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die Höhe der Fallkosten im Vergleich zu den Fallentschädigungen ab 2012 für einen erfolgreichen Spitalbetrieb von existentieller Bedeutung sein werden. Wie schon erwähnt, wird der derzeit beim Bundesverwaltungsgericht hängige Rechtsstreit voraussichtlich dazu wichtige Vorgaben liefern (Bsp. nationale einheitliche oder regional bzw. kantonale unterschiedliche Fallpreispauschalen unter Berücksichtigung der Lebenshaltungskosten etc.).

6 a) Sind in den letzten Jahren diese Fallkosten gestiegen oder gesunken? Wie schätzt der Regierungsrat die Situation ein, werden diese künftig steigen oder werden sie sinken?

Selbst im gleichen Spital sind die Zahlen verschiedener Jahre nur sehr schwer vergleichbar, weil exogene Faktoren zu Schwankungen führen können. So kann eine Systemveränderung beim Abrechnungssystem die CMI-bereinigten Fallkosten (CMI = Case-Mix-Index = Kennziffer zum Schweregrad des Falles) verändern, ohne dass das Spital darauf Einfluss nehmen kann. Im grossen Ganzen ist aber die Tendenz erkennbar, dass die Fallkosten in den letzten Jahren trotz Fallwachstum gestiegen sind. Dies hat unterschiedliche Gründe: Einführung 50 Stunden Woche bei Assistenz- und Oberärzten, arbeitsgesetzliche Bestimmungen, Sprungfixkosten für die Inbetriebnahme des grösseren Neubaus in Baar sowie erhöhte Kosten bei der Medizintechnik und bei den Medikamenten. Möglicherweise sind Organisationsmängel, die sich auf die Wirtschaftlichkeit auswirken, ebenfalls ein Einflussfaktor. Die neue Spitalleitung ist vom Verwaltungsrat bereits beauftragt, diese abzuklären.

Das Spital muss, um wettbewerbsfähig zu sein, bewirken, dass sich die Fallkosten künftig ungefähr im Rahmen des schweizerischen Mittels bewegen.

6 b) Was ist das Ziel der strategischen Führung des Zuger Kantonsspitals? Setzt der Regierungsrat als Subventionsbehörde und grösster Leistungseinkäufer beim Zuger Kantonsspital diesbezüglich auch Ziele? Hat er Vertrauen darin, dass sie erreicht werden? Was sind die Konsequenzen, wenn die Ziele nicht erreicht werden? Bitte erläutern Sie.

Der Verwaltungsrat des Zuger Kantonsspitals will aus strategischer Sicht, um wettbewerbsfähig zu sein, bewirken, dass künftig das Zustandekommen der Fallkosten für die Spitalführung erkennbar ist und dass Mittel bestehen, um die Fallkosten oder das Leistungsangebot innert nützlicher Frist zu steuern. Qualität und Preis müssen in einem sinnvollen Verhältnis zur Konkurrenz stehen, so dass das Zuger Kantonsspital attraktiv ist.

Mit dem Gesetz über das Zuger Kantonsspital (BGS 826.12), insbesondere dessen Zweckartikel, dem in § 6 Abs. 1 lit. a Spitalgesetz (BGS 826.11) verankerten Leistungsprogramm, den bundesrechtlichen Vorgaben (z.B. Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, Art. 32 KVG), den aktienrechtlichen Möglichkeiten (Art. 620 ff. Obligationenrecht, OR, SR 220) und den Statuten der Zuger Kantonsspital AG (z.B. Art. 2: ausgeglichene Rechnung ohne Erwerbszweck) verfügt der Regierungsrat als Subventionsbehörde und Leistungseinkäufer über genügend Steuerungsinstrumente und Vorgaben. Er vertraut darauf, dass der Verwaltungsrat alles daran setzen wird, diese zu erfüllen. Zudem ist die Gesundheitsdirektion in regelmässigem Informationsaustausch mit der strategischen und operativen Führungsebene des Spitals. Dieser

Teil soll nun neu mit einer Rahmenvereinbarung über die Zielerreichung (Messgrößen etc.) ergänzt werden.

Sollten diese Ziele nicht erreicht werden, müsste im Eintretensfall situationsbedingt reagiert werden. Dies könnte als Konsequenz daraus bis zur Abwahl einzelner Mitglieder oder des ganzen Verwaltungsrates und/oder zu einer Verantwortlichkeitsklage führen.

7. *Es wurde kolportiert, dass das Zuger Kantonsspital zu klein gebaut sei. Der Regierungsrat hat diese Aussage korrigiert. Hiezu trotzdem einige Fragen: Ist es richtig, dass der medizinische Fortschritt dazu führt, dass die Spitalaufenthaltsdauer sinkt oder Operationen vermehrt ambulant durchgeführt werden können? Beispiele? Wie wirkt sich dies auf die Strategie des Zuger Kantonsspitals und dessen Grössenanforderung aus?*

Vorerst ist festzuhalten, dass heute noch nicht alle möglichen Betten in Betrieb sind. Das Spital hat also noch entsprechende Reserven. Dies und der Umstand, dass das neue Spital auch nicht zu klein ist, wird von der Spitalleitung bestätigt. Diese war übrigens in die ganzen Planungsprozesse miteinbezogen. Die maximale Bettenzahl von 184 wurde dabei nie - übrigens auch im ganzen politischen Prozess nicht - angezweifelt.

Tatsache ist, dass seit Jahren die Aufenthaltsdauer der stationären Fälle sinkt und der medizinische Fortschritt es erlaubt, vermehrt Operationen ambulant durchzuführen. So werden seit etwa fünf Jahren 95 % der ophthalmologischen Operationen (Augenoperationen) nur noch ambulant durchgeführt. Eine ähnliche Bewegung erkennt man beispielsweise in der Gynäkologie, bei Krampfadern und in der Handchirurgie. Diese Fälle sind in einer stationären Spitalinfrastruktur aufgrund der Fallkostenentschädigungen teilweise gar nicht mehr kostendeckend durchzuführen.

Tatsache ist, dass die Ökonomie in Verbindung mit der Grösse der Infrastruktur das Zuger Kantonsspital zwingt, seine Betten optimal auszulasten. Das Zuger Kantonsspital hat nach heutiger Beurteilung der durch die Grösse der Infrastruktur bedingten Fixkosten keine Reduktionsmöglichkeiten bei den Fallzahlen. Bei tieferen Fallzahlen steigt der Anteil der fixen Kosten je Fall so hoch, dass stationäre Leistungen unwirtschaftlich werden. Das Zuger Kantonsspital ist also gezwungen, sein Angebot so auszurichten, dass es bei idealem Personalbestand ausgelastet ist. Dabei ist zu beachten, dass die Personalkosten ungefähr 70 % der Spitalkosten ausmachen. Bei fehlender Optimierung werden die Betriebskosten der Infrastruktur in Verbindung mit den Personalkosten bei der Umlage auf die Fallzahlen erdrückend.

Die gestiegenen Qualitätsanforderungen des Marktes verlangen vom Zuger Kantonsspital zudem, dass sein Angebot auch auf Qualitätsparameter ausgerichtet wird. Es kann seine Betten nicht mit jedem Fall füllen, sondern nur mit denjenigen Fällen, die es qualitativ und ökonomisch auch optimiert behandeln kann. Das heisst in bestimmten Gebieten muss das Zuger Kantonsspital Fälle an Zentrumsspitäler abgeben oder mit ihnen kooperieren. Diese abgegebenen Fälle müssen aus anderen Fachgebieten (die von den Zentrums- oder anderen Spitälern nicht mehr schwergewichtig behandelt werden) abgedeckt werden. In diesen Bereichen müssen die Fallzahlen unter Erhöhung des Marktanteils gesteigert werden.

Die Vernetzung von Spitälern untereinander ist teilweise schon sehr weit fortgeschritten. Grössere Kantone wie die Kantone Bern und Zürich, aber auch der Kanton Aargau, zeigen dies bereits exemplarisch vor. Die Angebote der vernetzten Spitäler werden auf qualitäts- und kostenbasierten Daten aufeinander abgestimmt. Spitäler der Grundversorgung konzentrieren sich dabei auf die Grundversorgung und Zentrumsspitäler auf ihre Zentrumsfunktion.

Mit der neuen Spitalfinanzierung ab dem Jahr 2012 wird der interkantonale Patientenstrom vereinfacht. Das Zuger Kantonsspital wird sich deshalb bis dahin zur qualitativ und ökonomisch optimierten Leistungserbringung mit anderen Spitälern vernetzen. In der Definition seines Leistungsangebots wird es seine Grösse zu berücksichtigen haben. Dies ist ein dynamischer Prozess, je nach Veränderung der Bevölkerungsstruktur, deren Morbidität und der Entwicklung der Medizin wird sich das Leistungsangebot des Spitals wandeln. Dem Zuger Kantonsspital kommt entgegen, dass in derselben Zeit der Kanton seine Spitalplanung den neuen gesetzlichen Bestimmungen anpassen wird.

8. *Wie hoch sind heute die Löhne der Chefärzte und Leitenden Ärzte im Zuger Kantonsspital? Wäre der Regierungsrat bereit, diese Löhne auch in der Verantwortung als Geschäftsführung einer öffentlich-rechtlichen Anstalt weiterhin zu bezahlen? Wäre der Regierungsrat bereit, das Besoldungsreglement so anzupassen, dass anderen Kaderpersonen im Kanton auch entsprechende Löhne bezahlt werden können? Konsequenzen für den Kanton?*

Je nach Erfahrung, Kompetenz, Fachrichtung und Verantwortungsbereich liegen diese Jahresaläre zwischen Fr. 220'000.- und Fr. 450'000.-, wobei zusätzlich variable Lohnbestandteile bis ca. Fr. 25'000.- je nach Erfolg vereinbart sein können.

Wie schon erwähnt, war das Zuger Kantonsspital auch früher nicht in die kantonale Lohnstruktur integriert (vgl. Frage 4). Der Regierungsrat geht davon aus, dass sich diese Frage in dieser Form somit nicht stellen würde. Andernfalls müsste eine grundsätzliche Überarbeitung der kantonalen Besoldungsgrundlagen und -strukturen erfolgen.

9. *Wie hoch ist der Lohn eines CEO eines Spitals in der Grösse des Zuger Kantonsspitals einzuschätzen? Hat er allenfalls erfahrungsgemäss Anspruch auf Bonuszahlungen? In welchem Verhältnis steht konkret der Lohn des CEO des Zuger Kantonsspitals zum Lohn eines Regierungsrates? Bitte erläutern Sie.*

Der Lohn eines Spitaldirektors eines Spitals in der Grössenordnung des Zuger Kantonsspitals bewegt sich in der Bandbreite eines Lohnes eines CEO eines normalen Betriebes mit ca. 750 Mitarbeitern der freien Wirtschaft. Selbstverständlich können leistungsabhängige variable Lohnbestandteile vereinbart werden. Der Lohn eines CEO des Zuger Kantonsspitals ist Verhandlungssache zwischen den betroffenen Parteien. Er war zuletzt bereits vom Fixum her höher als der gegenwärtige Lohn eines vollamtlich tätigen Zuger Regierungsratsmitglieds.

10. *Die Zuger Politik hat sich intensiv mit dem rechtlichen Umfeld um das Zuger Kantonsspital auseinandergesetzt. Hatte dies Auswirkungen auf die Leistungen des Spitals, dessen Fallzahlen oder die Patientensicherheit? Erläutern sie bitte.*

Seit dem Umzug vom 30. August 2008 von Zug nach Baar haben die Fallzahlen im Zuger Kantonsspital je nach Monat um 7% - 10% zugenommen. Es ist offensichtlich, dass die Wirren ab Mitte November keinen merkbaren Einfluss auf das Patientenaufkommen hatten. Dass die Fallzahlen bis heute konstant über dem früheren Aufkommen liegen, zeigt des Weiteren, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Beurteilung der Patientinnen und Patienten sowie der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte qualitativ gute bis sehr gute Arbeit leisten.

4. Anträge

- 4.1 Postulat der FDP-Fraktion betreffend Vertretung des Kantons Zug bei der Zuger Kantonsspital AG vom 20. November 2008 (Vorlage Nr. 1757.1 - 12932):

Das Postulat sei

- bezüglich der ersten Forderung (Wahl einer Kantonsvertretung in den VR) als erheblich zu erklären,
- bezüglich der zweiten Forderung (Vorlage einer Eignerstrategie für den Kantonsrat) als nicht erheblich zu erklären
- als ganzer Vorstoss als erledigt abzuschreiben.

- 4.2 Postulat der CVP-Fraktion betreffend Situation am Kantonsspital vom 27. November 2008 (Vorlage Nr. 1764.1 - 12943):

Das Postulat sei erheblich zu erklären und als erledigt abzuschreiben.

- 4.3. Interpellation der SVP-Fraktion betreffend Versachlichung der Diskussion um das Kantonsspital vom 27. November 2008 (Vorlage Nr. 1762.1 - 12939):

Kenntnisnahme.

Zug, 23. Juni 2009

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Peter Hegglin

Der Landschreiber: Tino Jorio

300/mb