



Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen im Kanton Zug

Bericht und Antrag der Kommission für Gesundheit und Soziales
vom 14. Dezember 2015

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für Gesundheit und Soziales hat die oben erwähnten Vorlagen (Nr. 2547.1/15010 und 2547.2/15011) am 14. Dezember 2015 an einer Halbtages-sitzung beraten und verabschiedet. Die Vorlage des Regierungsrates vertrat Gesundheitsdirektor Urs Hürlimann. Für ergänzende Auskünfte standen Beatrice Gross, Leiterin Rechtsdienst und Dr. med. Rudolf Hauri, Kantonsarzt, zur Verfügung. Das Protokoll erstellte Daniel Liechti, juristischer Mitarbeiter.

Der Bericht gliedert sich wie folgt:

1. Vorstellung der Vorlage	1
2. Eintretensdebatte	2
3. Detailberatung	2
4. Schlussabstimmung	5
5. Antrag	5

1. Vorstellung der Vorlage

Der Gesundheitsdirektor stellte in seinem Einführungsreferat die wichtigsten Punkte der Vorlage vor. Einleitend hielt er fest, dass sich das im Jahr 2008 totalrevidierte Gesundheitsgesetz sehr bewährt habe. Mit den vorliegenden Änderungen würden Herausforderungen im Bereich Psychiatrie, Rettungswesen und in der Ausbildung von Gesundheitsberufen angegangen.

Konkret sollen im *Bereich Psychiatrie* die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen werden, um mit Tagesambulatorien für Erwachsene bzw. Kinder und Jugendliche eine Lücke in der ambulanten psychiatrischen Versorgung im Kanton Zug schliessen zu können. Damit sei auch gesagt, dass über die effektive Umsetzung erst später im Rahmen des ordentlichen Budgets entschieden werde. Der Rettungsdienst des Kantons Zug sei zwar gut aufgestellt und funktioniere bestens. Um die *Effizienz des Rettungswesens* zu verbessern, seien jedoch verschiedene Anpassungen nötig. Der Gesundheitsdirektor wies insbesondere auf die Wichtigkeit der Notrufzentrale hin, die seit Anfang 2015 im Auftrag des Kantons Zug von Schutz und Rettung Zürich betrieben werde. Weiter führte der Gesundheitsdirektor aus, dass im Bereich *Aus- und Weiterbildung* eine bestehende Gesetzesbestimmung angepasst werden soll. Die vorgeschlagene Änderung erlaube es dem Regierungsrat, in Zukunft Betriebe des Gesundheitswesens in ihrer Ausbildungstätigkeit gezielter zu unterstützen. Der Staat habe in Bezug auf die Gesundheitsversorgung – wie übrigens auch in der Sicherheit – einen Versorgungsauftrag. Er müsse deshalb darauf hinwirken, dass genügend geeignetes Personal zur Verfügung stehe. Zwar gebe es im Kanton Zug noch keinen Fachkräftemangel in der Pflege, doch die Situation müsse im Auge behalten werden, um in Zukunft nicht an Grenzen zu stossen, insbesondere in der Langzeitpflege. Was die vorgeschlagenen Änderungen für die *90-Tage-Dienstleister* betreffe, so handle es sich um eine Anpassung an Bundesrecht.

2. Eintretensdebatte

Die anwesenden 13 Mitglieder der Kommission beschlossen ohne Diskussion **einstimmig und ohne Enthaltung, auf die Vorlage einzutreten.**

3. Detailberatung

In der Detailberatung beriet die Kommission die einzelnen Paragraphen der Vorlage. Es wurden verschiedene Anträge gestellt und die entsprechenden Beschlüsse gefasst. Im Folgenden wird auf diejenigen Bestimmungen eingegangen, bei welchen ein Änderungsantrag gestellt oder über einzelne Aspekte vertieft diskutiert wurden.

§ 29 Abs. 1 Ausbildungswesen

Die Kommission wünschte eine Bilanz zur Frage, wie sich die bisherige Regelung bewährt habe. Ebenso interessierte der Blick auf andere Kantone, die eine formelle Ausbildungsverpflichtung für Betriebe des Gesundheitswesens kennen.

In Ergänzung zum Bericht und Antrag des Regierungsrats führte die Gesundheitsdirektion aus, dass sich die bisherige, unbürokratische Regelung bewährt habe. In anderen Kantonen, die eine formelle Ausbildungsverpflichtung mit einem Bonus/Malus-System eingeführt hätten, präsentiere sich die Situation insofern anders, als es sich um grössere Kantone mit deutlich mehr Betrieben im Gesundheitswesen handle (Bern, Aargau, Luzern, Zürich). Im Kanton Zug hingegen seien die Verhältnisse mit 5 Spitälern und Kliniken, 15 Pflegeheimen und einer grossen kantonalen Spitex überschaubar. So sei es möglich, den direkten Kontakt mit den Betrieben zu pflegen, was sich auch in der Frage der Ausbildungstätigkeit bewährt habe. So habe die Gesundheitsdirektion das Gespräch mit denjenigen Betrieben gesucht, die gemäss einer Erhebung im Jahr 2013 weniger Lernende in Pflegeberufen ausbilden, als es aufgrund der betrieblichen Voraussetzungen möglich wäre. Als Ergebnis dieser Intervention der Gesundheitsdirektion bildeten im Jahr 2015 alle Betriebe mit einer Ausnahme gemäss ihrem Ausbildungspotential Pflegefachkräfte aus. Sobald die personellen Voraussetzungen erfüllt seien, werde auch dieser letzte Betrieb wieder genügend ausbilden. Die Gesundheitsdirektion führte weiter aus, dass die Einführung einer formellen Ausbildungsverpflichtung im Kanton Zug mit einem erheblichen administrativen Aufwand (jährliche Feststellung des Ausbildungssolls pro Betrieb gestützt auf kantonsspezifische Prognosen; Soll-Ist-Vergleich Ende Jahr; Rechnungsstellung bzw. Auszahlung der Beiträge) verbunden wäre. Es werde geschätzt, dass nach der Einführung, d. h. ohne den Aufwand für das Initialprojekt zu berücksichtigen, der Stellenetat um eine 50-Prozent-Stelle aufgestockt werden müsste. Nach Meinung des Regierungsrates lasse sich angesichts der guten bis sehr guten Ausbildungstätigkeit der Betriebe ein solcher Verwaltungsaufwand nicht rechtfertigen.

Die Kommission stellte fest, dass ein solches Bonus/Malus-System nicht forciert werden müsse, auch wenn das System auf den ersten Blick einen gewissen Reiz habe. Es wird jedoch festgehalten, dass der Fachkräftemangel als grosses künftiges Problem gesehen werde.

Kontrovers wurde hingegen diskutiert, ob die Betriebsbeiträge auf ausserkantonale Lernende ausgeweitet bzw. ob der § 29 ganz gestrichen werden solle.

Als Argument für die Beibehaltung des Status Quo (keine Beiträge für ausserkantonale Lernende) wurde vorgebracht, dass das System bisher funktioniert habe und Betriebe gefördert werden sollen, die Lernende aus dem Kanton Zug ausbilden.

Die Forderung nach einer Streichung von § 29 (und damit der Möglichkeit, für Institutionen der Langzeitpflege Betriebsbeiträge auszurichten) wurde damit begründet, dass eine Förderung nach dem Giesskannenprinzip in Zeiten von Sparprogrammen fehl am Platz sei. Zwar seien solche Subventionen willkommen bei den Betrieben, doch würden diese auch ohne Beiträge Personen ausbilden. Im Übrigen sei es den Betrieben zu überlassen, wo sie ausgebildetes Personal rekrutieren.

Beschluss

Die Kommission lehnte den Antrag, § 29 sei zu streichen, mit 4:7 Stimmen bei 2 Enthaltungen ab.

Weiter wurde der Antrag gestellt, dass der Gesetzestext so anzupassen sei, dass Apotheken keine Beiträge erhalten würden.

Die Kommission diskutierte darüber, ob der zweite Satz in § 29 Abs. 1 genüge, um die beitragsberechtigten Betriebe nicht auf sämtliche ambulanten Leistungserbringer auszudehnen. Unbestritten war, dass die stationären Leistungserbringer sowie die Spitex beitragsberechtigt sein sollten.

Schlussendlich wurde der Antrag gestellt, folgende beitragsberechtigten Betriebe seien im Gesetzestext abschliessend aufzuzählen: Spitäler und Kliniken, Pflegeheime und weitere Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege und Institutionen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex).

Beschluss

Die Kommission stimmte dem Antrag auf Ergänzung von § 29 Abs. 1 mit 8:5 Stimmen zu.

Dem Rechtsdienst wurde der Auftrag erteilt, die genaue Formulierung des Absatzes zu redigieren.

Mit der Genehmigung des Protokolls stimmte die Kommission folgendem Wortlaut des Änderungsantrags der Kommission betreffend § 29 Abs. 1 zu. Der zweite Satz wurde der Klarheit halber umformuliert; inhaltlich ergibt sich keine Änderung.

«Der Regierungsrat kann folgende Betriebe gemäss § 26 Abs. 2 mit Ausbildungstätigkeit im Kanton Zug durch Beiträge für die Aus- und Weiterbildung unterstützen: Spitäler und Kliniken, Pflegeheime und weitere Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege sowie Institutionen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex). Die Betriebe sind nur beitragsberechtigt für Berufe, deren Tätigkeit zulasten der sozialen Krankenversicherung abgerechnet werden kann.»

§ 50a Rettungsdienst des Kantons Zug

Die Kommission diskutierte darüber, ob die Formulierung offen genug gehalten sei. Eine offener Formulierung würde offen lassen, ob der Kanton den Rettungsdienst selber führe oder an Private auslagere.

Beschluss

Die Kommission beschliesst mit 9:4 Stimmen, in § 50a Abs. 1 folgenden zweiten Satz hinzuzufügen:

«Der Regierungsrat kann die Aufgabe an Dritte übertragen.»

§ 50d Publikumsveranstaltungen

Zu diesem Paragrafen beantwortete die Gesundheitsdirektion verschiedene Verständnisfragen.

Die Gesundheitsdirektion führte aus, dass mit «Publikumsveranstaltungen mit erhöhtem Gesundheitsrisiko» Veranstaltungen gemeint seien, bei denen die Einsatzfähigkeit des Rettungswesens am Veranstaltungsort oder allgemein im Kanton (z. B. im Rahmen der Tour de Suisse) allenfalls betroffen sein könnten. Der Regierungsrat habe (noch) keine Meldepflicht eingeführt; falls eine solche eingeführt werde, würde dies entsprechend bekannt gemacht. Weiter wurde erläutert, dass § 50d als Kompetenznorm im Gesundheitsgesetz am richtigen Ort sei, da es z. B. um die Prüfung von Primärversorgungskonzepten gehe, welche den Bereich Rettungswesen betreffen.

§ 51 Ambulante Psychiatrische Versorgung

Die Kommission erachtete Tagesangebote zur Ergänzung der Versorgung von psychisch erkrankten Personen grundsätzlich als sinnvoll. Es wurde darüber diskutiert, ob die Tagesangebote überhaupt im Gesetz erwähnt werden müssten und ob die Angebote im Kanton Zug aufgebaut werden müssten oder ob auch ausserkantonale Angebote in Betracht kämen. Gleichzeitig äusserte sich die Kommission besorgt über die möglichen Kostenfolgen bei der Zustimmung zur Änderung von § 51.

Der Gesundheitsdirektor führte aus, dass sich die Errichtung von Tagesambulatorien entlastend auf die Belegung der Klinik Zugersee auswirken würde, die chronisch überbelegt sei und immer wieder an ihre Kapazitätsgrenzen stosse. So würden mangels eines Tagesambulatoriums immer wieder Personen hospitalisiert, die eigentlich tagesambulant behandelt werden könnten und auch sollten. Er gab weiter zu bedenken, dass stationäre Behandlungen teurer seien als ambulante Behandlungen. Betreffend mögliche Standorte strebe man bei den Kindern und Jugendlichen mittel- und langfristig die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen, insbesondere mit dem Kinderspital Luzern an. Konkrete Pläne bestünden naturgemäss noch nicht, da der Kantonsrat zuerst die rechtliche Grundlage schaffen müsse. Erst dann könne im Rahmen des Budgets über die Kosten von verschiedenen Angeboten diskutiert werden. Sollte die gesetzliche Verankerung von Tagesambulatorien vom Kantonsrat abgelehnt werden, fehle gemäss Stawiko die rechtliche Grundlage für die Finanzierung solcher Angebote, womit diese nicht bereitgestellt werden könnten; eine Weiterentwicklung des bestehenden ambulanten Angebotes im Bereich Psychiatrie wäre in diesem Fall nur beschränkt möglich.

Die Kommission hatte Bedenken, dass mit der vom Regierungsrat vorgeschlagenen Formulierung zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung «inklusive Tagesangebote» eine Verpflichtung zur Bereitstellung von solchen Angeboten geschaffen werde. Es wurde deshalb vorgeschlagen, eine Kann-Formulierung zu wählen. Damit werde klargestellt, dass der Kanton frei sei, Tagesangebote als Teil der ambulanten Versorgung von psychisch erkrankten Personen anzubieten oder nicht.

Schlussendlich wurden betreffend § 51 Abs. 1 zwei Anträge gestellt:

1. Der Einschub «inklusive Tagesangebote» sei ersatzlos zu streichen.
2. Für die Bereitstellung von Tagesangeboten sei eine Kann-Formulierung zu wählen: Anstelle des Einschubs im ersten Satz «inklusive Tagesangebote» sei § 51 Abs. 1 mit einem zweiten Satz zu ergänzen: «Er kann Tagesangebote bereitstellen».

Beschluss

Die Kommission lehnte den ersten Antrag, den Einschub «inklusive Tagesangebote» ersatzlos zu streichen, mit einer Gegenstimme ab.

Die Kommission stimmte dem zweiten Antrag, § 51 Abs. 1 mit einer Kann-Formulierung betreffend Bereitstellung von tagesambulantem Angeboten zu ergänzen, einstimmig zu.

Dem Rechtsdienst wurde der Auftrag erteilt, in diesem Sinne einen Änderungsantrag der Kommission für § 51 Abs. 1 zu formulieren und im Protokoll festzuhalten.

Die Kommission genehmigte mit dem Protokoll den folgenden Wortlaut des Änderungsantrags betreffend § 51 Abs. 1:

«Der Kanton stellt die ambulante psychiatrische Versorgung sicher. Er kann dazu Tagesangebote bereitstellen.»

4. Schlussabstimmung

Die Kommission stimmte der Vorlage mit den von der Kommission beschlossenen Änderungen mit 11:2 Stimmen ohne Enthaltungen zu.

5. Antrag

Die Kommission beantragt dem Kantonsrat

1. mit 13:0 Stimmen, auf die Vorlagen Nr. 2547.1/15010 und 2547.2/15011 einzutreten;
2. mit 11:2 Stimmen, den Vorlagen mit den Änderungen der Kommission zuzustimmen.

Zug, 14. Dezember 2015

Mit vorzüglicher Hochachtung
Im Namen der vorberatenden Kommission

Die Präsidentin: Vroni Straub-Müller

Beilage:

- Synopse Änderungen des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Antrag RR – Antrag der Kommission für Gesundheit und Soziales)