



Departement des Innern
Ambassadorshof
Riedholzplatz 3
4509 Solothurn

Vernehmlassung: Stellungnahme zur Vorlage «Totalrevision des Gesundheitsgesetzes und Änderung des Gebührentarifs»

Sehr geehrte Regierungsrätinnen und Regierungsräte
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Sozialdemokratische Partei des Kantons Solothurn bedankt sich für die Gelegenheit, zur obigen Vorlage Stellung nehmen zu können.

I. Grundsätzliches

Die SP begrüsst die grundsätzliche Stossrichtung der Vorlage, insbesondere folgende Punkte:

- Die Festschreibung und Verankerung des Grundsatzes «ambulant vor stationär» im Spitalgesetz macht Sinn und wird von der SP begrüsst. Sie darf jedoch nicht zu einer ungewollten Mengenausweitung führen (weil die Hürden für eine ambulante Behandlung subjektiv möglicherweise tiefer liegen als für eine stationäre). Der Gefahr, dass die Hemmschwelle gesenkt wird, unnötige Eingriffe vorzunehmen, ist mit wirkungsvollen Massnahmen zu begegnen.
- Eine zeitgemässe Regelung der Palliative Care tut Not. Die SP begrüsst deshalb den Anspruch von unheilbar kranken und sterbenden Menschen auf eine angepasste, ganzheitliche Betreuung sowie auf eine grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen gemäss den Grundsätzen der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung.
- Ein transparentes Verfahren der Spitalplanung erachtet die SP für die Versorgung der Bevölkerung und für die betroffenen Einrichtungen als



zentral. Wir sind jedoch der Ansicht, dass die politischen Parteien auch angehört werden sollen.

- Die SP begrüsst die Überprüfung der Qualität der Leistungserbringung und geht davon aus, dass die Strategie der Qualität und Patientensicherheit im Rahmen des Leistungsvertrags mit Spitälern und Institutionen festgehalten wird.
- Positiv hervorheben möchten wir auch die vorgesehenen präventiven Massnahmen.
- Die SP begrüsst die Erhöhung des Abgabealters für Tabak auf 18 Jahre und damit das Verbot für die Abgabe von Tabakprodukten an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.
- Die SP begrüsst es ausdrücklich, dass es neu den Erziehungsberechtigten offensteht, ob sie die zahnärztliche Untersuchung von einem Schulzahnarzt/einer Schulzahnärztin oder einem anderen Zahnarzt/Zahnärztin durchführen lassen wollen. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass eine Rechenschaftspflicht der Erziehungsberechtigten über die durchgeführten Kontrollen eingeführt werden muss.
- Die SP begrüsst, dass auf soziale Institutionen, die Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherungen erbringen dürfen, die Bewilligungsvoraussetzungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sinngemäss anwendbar sind. Die sinngemässe Anwendbarkeit liegt im Interesse des Patientenschutzes.
- Nicht zuletzt überzeugt die totalrevidierte Vorlage auch aus gesetzes-technischer Sicht. Die Vorlage scheint sehr sorgfältig und mit der nötigen Voraussicht ausgearbeitet worden zu sein.

Folgenden Punkten stehen wir kritisch gegenüber:

- Dass künftig Berufsausübungsbewilligungen mit der Vollendung des 70. Altersjahres der Inhaberin oder des Inhabers automatisch erlöschen (sofern kein ärztlicher Nachweis der Fähigkeit zur Berufsausübung vorliegt), erachten wir vor dem Hintergrund, dass ältere Menschen sich einer immer besseren Gesundheit erfreuen und Ärztemangel herrscht, nicht zwingend als sinnvoll. Wir würden es deshalb begrüssen, wenn die Altersgrenze mit gewissen Auflagen von 70 auf 75 Jahre erhöht würde
- Eine optimierte Regelung der Aufsicht begrüsst die SP, die Aufsicht muss jedoch verbindlicher festgelegt werden. Auf Kann-Formulierungen soll verzichtet werden.



- Wird von Regelungsdichte gesprochen, sind alle Erlassstufen zu betrachten (Verfassungs-, Gesetzes- und Verordnungsebene auf eidgenössischer, kantonaler und allenfalls auch kommunaler Ebene; allenfalls auch Verpflichtungen aus internationalen Verträgen). Die Regelungsdichte wird nicht dadurch verändert, dass einzelne Normen von der einen Erlassstufe auf die andere Erlassstufe verschoben werden. Vielmehr ist der Gesamtbestand an Normen für die Regelungsdichte entscheidend. Ohnehin ist für die SP kein Minimum der Regelungsdichte erstrebenswert, sondern ein Optimum. Dabei ist sicherzustellen, dass wichtige Entscheide vom demokratisch legitimierten Gesetzgeber (Kantonsrat und Stimmvolk) ausgehen. Dies verlangt auch die Kantonsverfassung (vgl. Art. 40 Abs. 1 der Kantonsverfassung). Die SP bemängelt deshalb, dass in der totalrevidierten Vorlage zentrale Regelungsgegenstände nicht mehr auf Gesetzes-, sondern auf Verordnungsstufe geregelt werden sollen. Auch ist für uns deshalb noch kein Grund zur Freude, wenn das totalrevidierte Gesundheitsgesetz einen Paragraphen weniger aufweist als das bestehende und zusätzlich zwei bestehende Gesetze aufgehoben (bzw. in das totalrevidierte Gesundheitsgesetz integriert) werden. Dies umso mehr, als drei neue Ausführungsverordnungen zum Gesundheitsgesetz geschaffen werden sollen (vgl. S. 15 der Botschaft), was den Eindruck erweckt, dass die Reduktion von Regelungen auf Gesetzesstufe zulasten der demokratischen Mitsprache (von Kantonsrat und Stimmvolk) geht. Die SP wird deshalb im Einzelnen prüfen, ob sie mit der im totalrevidierten Gesundheitsgesetz vorgesehenen Delegation der Rechtsetzungsbefugnisse vom Kantonsrat/Stimmvolk an den Regierungsrat einverstanden ist.

II. Bemerkungen zu den einzelnen Abschnitten

1. Allgemeine Bestimmungen

§ 2

§ 2 Abs. 1 soll lauten wie folgt: «Dieses Gesetz bezweckt die Erhaltung, die Förderung, den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung durch die Gewährleistung einer bedarfsgerechten, qualitativ guten Gesundheitsversorgung, durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention sowie durch gesundheitspolizeiliche Massnahmen.»



§ 2 Abs. 2 soll lauten wie folgt: «Die Bevölkerung trägt angemessen zur Erreichung der Ziele dieses Gesetzes bei.»

2. Organisation und Zuständigkeiten

§ 3

Bei der Auslagerung von Aufgaben an Dritte ist dem Datenschutz der Patientinnen und Patienten höchstes Gewicht beizumessen und die Einhaltung der Datensicherheit zu gewährleisten.

3. Berufe des Gesundheitswesens

§ 8

Die SP ist damit einverstanden, dass mit einer Verweistechnik gearbeitet wird und auf eine namentliche Aufzählung der bewilligungspflichtigen Tätigkeiten im Gesundheitsgesetz verzichtet wird. Umso wichtiger werden jedoch die Aktualität, die Verständlichkeit, die Nachvollzieh- und Nachverfolgbarkeit (Verweisungen auf die (bundes-)gesetzliche Grundlage der Bewilligungspflicht) der Merkblätter sein, welche das Departement auf seiner Internetseite veröffentlichen will. Zudem sind Anpassungen der Merkblätter den interessierten Kreisen und der Öffentlichkeit angemessen zur Kenntnis zu bringen.

§ 10

Der Geltungsbereich der Bestimmung, die Auskunfts- und Meldepflicht sowie die Möglichkeit, einzelne Tätigkeiten und Handlungen zu verbieten, sofern Gesundheitsgefährdungen zu befürchten sind, werden im Sinne der Patientengesundheit von der SP sehr begrüsst.

§ 11

Die Beherrschung der deutschen Sprache als Bewilligungsvoraussetzung wird von der SP sehr begrüsst.

§ 13

Dass die Erlöschensgründe neu formellgesetzlich geregelt werden, wird von der SP begrüsst.

Dass künftig Berufsausübungsbewilligungen mit der Vollendung des 70. Altersjahres der Inhaberin oder des Inhabers automatisch erlöschen (sofern



kein ärztlicher Nachweis der Fähigkeit zur Berufsausübung vorliegt), erachten wir vor dem Hintergrund, dass ältere Menschen sich einer immer besseren Gesundheit erfreuen und Ärztemangel herrscht, nicht zwingend als sinnvoll. Wir würden es deshalb begrüssen, wenn die Altersgrenze mit gewissen Auflagen von 70 auf 75 Jahre erhöht würde

§ 14

Die Berufspflichten und den Geltungsbereich der Berufspflichten (die auch auf Personen Anwendung finden, die nach § 10 auskunfts- und meldepflichtig sind) wird im Sinne des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung sehr begrüsst.

§ 15

Die SP begrüsst eine künftige Bewilligungspflicht für Assistentinnen und Assistenten, weil sie einen besseren Überblick über die angestellten Assistentinnen und Assistenten im Kanton Solothurn ermöglicht. Somit können die Notfalldienstpläne einfacher erstellt werden.

§ 15 Abs. 4 soll lauten wie folgt: «Die Anstellung von unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligungen stehen Mitarbeitenden der gleichen Berufsgattung, welche die fachlichen Voraussetzungen für die betreffende Tätigkeit erfüllen, ist für sämtliche übrigen Tätigkeiten ohne Bewilligung, jedoch mit Meldepflicht zulässig, sofern sich die Anzahl der Anstellungen und Stellenprozente in einem angemessenen Rahmen halten.»

§ 18

Die SP begrüsst im Sinne des Patientenschutzes ausserordentlich, dass sämtliche Personen mit einer Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens zur Anlegung einer laufend nachzuführenden Patientendokumentation verpflichtet werden.

Für die SP ist zentral, dass auf den Datenschutz der Patientinnen und Patienten höchstes Gewicht gelegt wird.



4. Einrichtungen des Gesundheitswesens

§ 21

Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit wird der Katalog der bewilligungspflichtigen Institutionen konkretisiert und angepasst, die vorgenommenen Änderungen (insbesondere auch die Betriebsbewilligungspflicht für öffentliche Spitäler) erachtet die SP als sinnvoll.

Das Vorliegen eines Versorgungsbedarfs für die Erteilung neuer Betriebsbewilligungen für Krankentransport und Rettungsunternehmen erachtet die SP als sinnvoll.

Für die SP ist nicht klar, wie sich soziale Einrichtungen nach § 21 Abs. 3 von den Tages- und Nachtkliniken zur Entlastung von pflegenden Angehörigen nach § 21 Abs. 2 lit. g unterscheiden. Wir gehen davon aus, dass die Abgrenzung in Einzelfall schwierig sein kann.

Es ist problematisch, wenn der Regierungsrat weitere Einrichtungen via Verordnung der Bewilligungspflicht unterstellen kann. Volk und Parlament haben so kein Mitspracherecht (§ 21 Abs. 4).

§ 22

Die SP begrüsst ein schweizweit, einheitliches Qualitätssystem und fordert eine hohe Qualität der Leistungserbringer. Es gilt allerdings zu beachten, dass ein Qualitätssystem die Abläufe und Prozesse sichern und verbessern soll. Der Nutzen für die Patientinnen und Patienten soll im Vordergrund stehen.

5. Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen

Aus Sicht der SP nimmt das neue Gesetz die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten sehr gut auf.

Die Verankerung von Palliative Care in § 27 Abs. 3 erachtet die SP als zielführend. Hier gilt es in Zukunft besonders, auch die Übernahme der entstehenden Kosten einer solchen ganzheitlichen Betreuung und Pflege zu regeln.



§ 28

Explizit begrüsst die SP, dass die Patientinnen und Patienten unaufgefordert aufgeklärt werden müssen. Die Ausnahmefälle gemäss Absatz 2 müssen sehr restriktiv gehandhabt werden.

§ 30

Den Satz «persönliche Notizen» in Abs. 1 ist zu streichen und mit Folgendem zu ergänzen: «Rechtsgültig ist nur die Dokumentation, auf deren Herausgabe der Patient oder die Patientin Anrecht hat.»

Die SP ist der Meinung, dass für die Patientinnen und Patienten keine Kosten für Kopien anfallen dürfen. Abs. 3 ist deshalb zu streichen.

§ 34

Die Beschränkung der Aufsichtspflicht bei Personen, die nicht unter einer umfassenden Beistandschaft stehen, unterstützt die SP.

6. Versorgungssicherheit

Trotz Streichung des heutigen § 8 GesG hat der Kanton über die geeigneten Massnahmen sicherzustellen, dass die Vorgaben zur Verhütung von Gesundheitsschädigungen eingehalten werden.

7. Gesundheitsförderung und Prävention

Die SP begrüsst, dass dieser Abschnitt einen neuen Titel erhalten soll, welcher die Aufgaben besser umschreibt. Auch begrüssen wir, dass die gegenüber dem Bundesrecht strengeren kantonalen Regelungen für Werbung weitergeführt werden.

§ 44

In Abs. 2 ist «Rehabilitation» zu ergänzen: «Das Departement kann selbstständig oder in Zusammenarbeit mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, öffentlichen oder privaten Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie mit weiteren Personen Massnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation anregen, koordinieren, umsetzen und evaluieren.»



§ 45

Die SP begrüsst die Erhöhung des Abgabalters auf 18 Jahre und damit das Verbot für die Abgabe von Tabakprodukten an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Wir unterstützen den damit verbundenen besseren Schutz der Kinder und Jugendlichen ausdrücklich.

§ 46

Hilfsreich wäre der Verweis auf die Definition der besonders schützenswerten Personendaten.

§ 47

Die SP unterstützt seit langem die Führung eines Krebsregisters, favorisiert jedoch die Variante, dass mehrere Kantone zusammen ein Krebsregister führen.

§ 48

Die SP begrüsst es sehr, dass in Abs. 1 die Aufgaben des schulärztlichen Dienstes in den Grundzügen gesetzlich umschrieben werden. Vor allem die zusätzliche Aufgabe einer Ansprechperson in besonderen Situationen finden wir sinnvoll und nötig.

Die SP begrüsst es ausdrücklich, dass es nach Abs. 3 und 4 neu den Erziehungsberechtigten offensteht, ob sie die zahnärztliche Untersuchung von einem Schulzahnarzt/einer Schulzahnärztin oder einem anderen Zahnarzt/Zahnärztin durchführen lassen wollen. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass eine Rechenschaftspflicht der Erziehungsberechtigten über die durchgeführten Kontrollen eingeführt werden muss.

In Abs. 5 ist vorgesehen, die Aufgaben des schulärztlichen Dienstes und des Schulzahnarztes/der Schulzahnärztin sowie die Kostenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden in der Verordnung zu regeln. Die SP erwartet, dass hier von einer Kann-Formulierung abgesehen wird und diese Aufgaben zwingend in einer Verordnung geregelt werden.

8. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen

§ 49

Die Präzisierung, dass das Departement des Innern nur dann für den Vollzug zuständig ist, wenn diese Aufgaben an keine andere Behörde oder Organisation übertragen wird, findet die SP sinnvoll.



§ 51

Die SP weist ausdrücklich darauf hin, dass nur dann Daten bearbeitet werden, wenn es notwendig ist.

§ 52

Die SP steht einer Regelung in einer Verordnung kritisch gegenüber und würde es begrüßen, wenn die Grundzüge des Epidemienrechts im Gesetz verankert würden.

9. Heilmittel und Betäubungsmittel

Die SP begrüsst es, dass inskünftig eine Verordnung für die Regelung der Heilmittel und Betäubungsmittel geschaffen wird. Allerdings werden wir diese Verordnung kritisch prüfen.

§ 54

Die SP begrüsst es sehr, dass neu auch Heimpapotheken eine ausdrückliche Bewilligung benötigen.

§ 55

Die SP unterstützt das Verbot des Verkaufs an Dritte oder die Belieferung von Wiederverkaufenden. Auch finden wir es wichtig, dass auf die Möglichkeit des Bezugs von verschriebenen Arzneimittel in einer Apotheke ausdrücklich hingewiesen wird.

§ 56

Die SP begrüsst die klare Regelung zum Führen einer Spital- und Heimpapothek und insbesondere, dass es für die ausschliessliche Abgabe von Arzneimitteln an Patientinnen und Patienten, Heimbewohnerinnen und Heimbewohner keine Bewilligung braucht. Diese Regelung erachten wir als praxisnah.

§ 57

Die SP unterstützt die Bestrebungen, Missbräuche besser bekämpfen zu können und begrüsst die damit verbundenen rechtlichen Grundlagen. Insbesondere begrüßen wir den dafür nötigen Datenaustausch.



10. Aufsicht und Verwaltungs- sowie Disziplinar massnahmen

§ 59

Die neue umfassendere Aufsichts befugnis dient der Qualitätskontrolle und ist zu unterstützen. Um aber einen weiteren Schritt hin zur Qualitätssicherung zu machen, braucht es hier eine verbindlichere Regelung. Es ist von einer Kann-Formulierung (in § 59 Abs. 1 Satz 2 und § 60 Abs. 2) abzusehen und die Befugnis klar und verbindlich zu regeln. Diese Regelung soll auch für Institutionen übernommen werden, welche dem Sozialgesetz unterstellt sind.

§ 60

Die SP begrüsst ausdrücklich die Massnahmen im Zusammenhang mit der Aufsichtspflicht.

Wie in § 59 Abs. 1 ist in § 60 Abs. 2 von einer Kann-Formulierung abzusehen.

§ 61

Die aufgeführten Disziplinar massnahmen gegen Personen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, sind unseres Erachtens verhältnismässig.

Abs. 3 ist zu einschränkend formuliert und sollte dergestalt abgeändert (bzw. offener formuliert) werden, dass verschiedene Disziplinar massnahmen miteinander kombiniert werden können.

§ 63

Abs. 3 soll wie folgt ergänzt werden: «Das Departement ist verpflichtet, Berufsverbote oder schwergewichtige Vorfälle auf Anfrage anderen Institutionen mitzuteilen.»

11. Strafbestimmungen

§ 64

Auch wenn neu nur noch «erhebliche oder wiederholte» Überschreitungen von Befugnissen bzw. «schwerwiegende oder wiederholte» Verstösse gegen die Berufspflichten und Patientenrechte strafrechtlich relevant sein sollen und die Hürden für eine Kriminalisierung der Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber somit erhöht werden, wirft die vorgeschlagene Strafbestimmung



mit Blick auf ihre Verhältnismässigkeit aus unserer Sicht weiterhin gewisse Fragen auf. Zunächst stellt sich uns die Frage, ob der obere Bussenrahmen von § 64 Abs. 1 GesG von CHF 100'000 angemessen ist. In grossen Deutschschweizer Kantonen wie Zürich und Bern liegt der obere Bussenrahmen bei lediglich CHF 50'000 (vgl. § 61 Abs. 1 GesG ZH, Art. 47 f. GesG BE). Auch ist zu prüfen, ob nicht eine niedrigere Bussenobergrenze für fahrlässiges Handeln definiert werden sollte (wie z.B. im Kanton Zürich; die Bussenobergrenze für fahrlässiges Handeln liegt im Kanton Zürich bei lediglich CHF 5000, vgl. § 61 Abs. 3 GesG ZH).

Die Erhöhung der Bussenobergrenze auf CHF 500'000 bei gewerbsmässigem Handeln oder bei Handeln aus Gewinnsucht in § 64 Abs. 2 GesG erachten wir demgegenüber als sachgerecht, zumal solches Handeln ein höheres Mass an krimineller Energie voraussetzt.

Zu § 64 Abs. 3 GesG wird in der Botschaft auf S. 47 ausgeführt, dass aus Gründen der Klarheit darauf hingewiesen werden soll, dass (nicht nur die Gehilfenschaft und der Versuch, sondern) auch die Anstiftung strafbar ist. Im Gegensatz zur Regelung im Kanton Zürich wird die Strafbarkeit der Anstiftung in § 64 Abs. 3 GesG aber nicht ausdrücklich erwähnt. Die SP regt deshalb an, dass die Strafbarkeit der Anstiftung analog zu § 61 Abs. 4 GesG ZH im Gesetzestext aufgeführt wird («Versuch, Anstiftung und Gehilfenschaft sind strafbar.»).

Dass der Grundsatz der strafrechtlichen Verantwortung innerhalb eines Unternehmens zum Tragen kommen soll, wenn die eigentliche Täterin oder der eigentliche Täter nicht ohne unverhältnismässigen Aufwand eruiert werden kann, erachten wir im Sinne des Patientenschutzes ebenfalls als sachgerecht.

12. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 65 Übergangsbestimmungen

Die SP ist der Ansicht, dass mit der Einräumung einer zweijährigen Frist für die Erfüllung strengerer Bewilligungsvoraussetzungen nach § 65 Abs. 3 GesG seit Inkrafttreten des revidierten Gesundheitsgesetzes sowohl dem öffentlichen Interesse am Gesundheitsschutz als auch dem privaten Interesse an einer fairen Übergangsfrist angemessen Rechnung getragen wird. Dasselbe gilt für sechsmontatige Frist zur Gesuchseinreichung nach § 65 Abs. 4 sowie für die Überarbeitung der Notfalldienstreglemente nach § 65 Abs. 7 E-GesG. Bei der Altersgrenze ist eine Erhöhung auf 75 Jahre mit gewissen Auflagen zu prüfen (vgl. bereits § 13).



§ 66 Ausführungsbestimmungen

Aus Sicht der SP gehören die Festlegung der Bewilligungspflicht für in eigener fachlicher Verantwortung tätige Personen, die Ausnahmen von der Bewilligungspflicht sowie die Bewilligungsvoraussetzungen (lit. a), die Berufspflichten (lit. c), die Bewilligungsvoraussetzungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens (lit. e) sowie die besonderen Patientenrechte und -pflichten für stationäre und teilstationäre Einrichtungen (lit. f) zu den wichtigen Bestimmungen, die einer hohen demokratischen Legitimation bedürfen und nach Art. 40 Abs. 1 der Kantonsverfassung durch das Gesetz im formellen Sinn zu regeln sind.

Volksschulgesetz

Die kinderpsychiatrische Betreuung im Allgemeinen ist aus Gründen der Versorgungssicherheit von Kindern aus sozial benachteiligten Kreisen im ganzen Kanton sicherzustellen. Diese Versorgung soll, wenn eine stationäre Betreuung oder Behandlung notwendig wird, durch spezialisierte, vom Kanton eingesetzte und beaufsichtigte Fachinstitutionen sichergestellt sein. Der Kanton soll hinsichtlich der kinder- und jugendpsychiatrischen sowie der kinder- und jugendpsychologischen Versorgung in der zuständig sein und bleiben. Interkantonale Zusammenarbeit würden wir auch hier begrüßen.

Die SP regt an, statt die kinderpsychiatrische Betreuung aus dem Volksschulgesetz zu streichen, § 16 E-VSG dergestalt abzuändern, dass der Kanton sicherstellt, dass die kinderpsychiatrische Betreuung im Kanton Solothurn gewährleistet ist.

Gesetz über die Kantonspolizei

Die SP befürwortet die Schaffung einer formell-gesetzlichen Grundlage für Tabak-Testkäufe, um auf diese Weise sicherzustellen, dass die Ergebnisse der Testkäufe auch in einem allfälligen Strafverfahren verwertbar werden.

Spitalgesetz

Die SP begrüsst, dass das Verfahren der Spitalplanung im Vergleich zum geltenden Recht eingehender geregelt werden soll. Für die zu versorgende



Bevölkerung und die betroffenen Einrichtungen ist ein transparentes Spitalplanungsverfahren von grundlegender Bedeutung. Die SP regt jedoch an, dass die politischen Parteien im Prozess der Spitalplanung angehört werden.

In § 3^{bis} Abs. 1 E-SpiG fehlt in der Bestimmung die Erwähnung der «Geburtshäuser», obwohl es erklärtes Ziel der Vorlage ist (vgl. Vorbemerkungen, S. 50), neu sind nebst den Spitälern ausdrücklich auch die Geburtshäuser im Gesetz zu nennen.

Die SP begrüsst die Verfeinerung und Erweiterung der Parameter für die Aufnahme eines Spitals oder Geburtshauses auf die Spitalliste. Ausdrücklich begrüsst wird die Aufnahme des (Ausschluss-)Kriteriums «geringe Fallzahlen» sowie der (Einschluss-)Kriterien der «ausreichenden Abdeckung der medizinischen Versorgung» und der «Versorgungsrelevanz der Spitäler und Geburtshäuser».

Die SP ist nicht einverstanden, dass der Passus betreffend die Verwendung des Investitionsanteils aus dem Gesetz gestrichen werden soll (§ 3^{bis} Abs. 3 E-SpiG). Aus Sicht der SP sollte der Kanton keine bestehenden Einflussmöglichkeiten aus der Hand geben. Der Kanton soll Fehlinvestitionen von Einrichtungen auf der Spitalliste, welche die Allgemeinheit teuer zu stehen kommen, wenn möglich verhindern.

Die SP begrüsst die Konkretisierung in § 3^{bis} Abs. 4 E-SpiG, dass die Leistungsaufträge auch bei bloss teilweiser Erfüllung der Voraussetzungen für die Aufnahme auf die Spitalliste entzogen werden können und dass Leistungsaufträge im Sinne der Verhältnismässigkeit auch bloss teilweise entzogen oder befristet werden können.

Die SP begrüsst die bessere Verwirklichung des Prinzips «ambulant vor stationär» in § 5^{quinquies} E-SpiG durch die Schaffung eines Katalogs derjenigen Leistungen, welche den Krankenkassen nur noch vergütet werden, wenn sie ambulant (und nicht mehr stationär) erbracht werden. § 5^{quinquies} Abs. 2 lit. a E-SpiG soll lauten: «Vorliegen einer besonders schweren Erkrankung oder besonderer Risiken.»

Die SP regt an, in § 5^{sexies} entweder die Frist zur Datenlieferung im Gesetz zu definieren oder die durch das Departement angesetzte Frist, innert der Daten geliefert werden müssen, durch das Wort «angemessen» zu ergänzen («innert der angesetzten angemessenen Frist»).



Für die SP ist zentral, dass auf den Datenschutz der Patientinnen und Patienten höchstes Gewicht gelegt wird. Bei den weniger sensiblen Betriebsdaten der Spitäler hat die Prämien und Steuern zahlende Öffentlichkeit demgegenüber ein Recht zu erfahren, um welche Einrichtung es sich handelt.

Sozialgesetz

Die Botschaft spricht auf S. 53 unter dem Titel 4.1.13.5 SG fälschlicherweise von der Aufhebung von § 22 Abs. 2 des Sozialgesetzes statt von der Aufhebung von § 21 Abs. 2 des Sozialgesetzes.

Die SP befürwortet den Grundsatz, dass es mit Blick auf den Publikumschutz keine Rolle spielen darf, ob eine soziale Institution durch ein kantonales oder kommunales Gemeindewesen oder durch Private betrieben wird. Wir sind mit der vorgesehenen Aufhebung der Privilegierung von Institutionen der öffentlichen Hand in Zusammenhang mit der Bewilligungspflicht deshalb einverstanden.

Die SP begrüsst, dass auf soziale Institutionen, die Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherungen erbringen dürfen, die Bewilligungsvoraussetzungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sinngemäss anwendbar sind. Die sinngemässe Anwendbarkeit liegt im Interesse des Patientenschutzes. Es stellt sich aber die Frage, ob § 22 Abs. 3 E-SG zurecht auf den gesamten Abs. 1 verweist (statt auf Abs. 1 Bst. a-e). Zudem ist unklar, weshalb «insbesondere» aus Abs. 4 entfernt wurde, da es auch in Zukunft unterschiedliche Gründe geben wird, die die Überprüfung einer Bewilligung als angezeigt erscheinen lassen (nicht nur die Überschreitung einer bestimmten Investitionsgrenze).

13. Änderung des Gebührentarifs

Da der Gebührentarif lediglich kleine Anpassungen erfährt und die Gebühren unverändert bleiben, haben wir keine weiteren Bemerkungen.



Sozialdemokratische Partei
Kanton Solothurn

Vernehmlassung «Totalrevision des Gesundheitsgesetzes»

Wir danken Ihnen für die Prüfung und Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Sozialdemokratische Partei des Kantons Solothurn

Niklaus Wepfer, Parteisekretär

Solothurn, 27. Februar 2018