

Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement
Oberer Graben 32
9001 St. Gallen

Per E-Mail an: info.gdgs@sg.ch

Bern, 13. Januar 2026

Vernehmlassung zur Totalrevision des kantonalen Gesundheitsgesetzes

Vernehmlassungsantwort des Verbandes **senesuisse**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Damann,
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Verband der wirtschaftlich unabhängigen Alters- und Pflegeinstitutionen bedanken wir uns für die Möglichkeit, zum Entwurf des neuen Gesundheitsgesetzes Stellung zu nehmen. Im Jahr 1996 wurde der Verband **senesuisse** gegründet. Seither setzt er sich für die Interessen und Anliegen wirtschaftlich unabhängiger Leistungserbringer im Bereich der Langzeitpflege ein. Er vertritt schweizweit über 470 Betriebe und im Kanton St. Gallen rund 25 Langzeitinstitutionen mit mehr als 1100 Pflegeheimplätzen.

senesuisse engagiert sich für wirtschaftliche und deregulierende Lösungen im Bereich des Gesundheitswesens. Die geplante Totalrevision des Gesundheitsgesetzes begrüßen wir in den Grundzügen: Es bedarf einer umfassenden Revision, um den aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens begegnen zu können.

senesuisse hat sich im Vorfeld mit CURAVIVA SG koordiniert. Die beiden Partnerverbände reichen ähnliche Vernehmlassungsantworten ein, um den Herausforderungen und notwendigen Rahmenbedingungen für Altersinstitutionen gemeinsam zu begegnen.

A. Grundsätzliche Bemerkungen zur vorgelegten Revision

Hervorzuheben sind die folgenden positiven Aspekte:

- **Gesamthafte Modernisierung:** Das neue Gesundheitsgesetz (nGesG) führt eine Vielzahl verstreuter oder veralteter Regelungen zusammen und schafft ein kohärentes, zeitgemässes System, abgestimmt auf das aktuell geltende Bundesrecht.
- **Integration der Langzeitpflege:** Mit den geplanten Neuerungen erfolgt ein wichtiger Schritt in Richtung ganzheitliche Pflegepolitik. Dies fördert die Gleichbehandlung in der stationären und ambulanten Versorgung und schafft Klarheit für alle beteiligten Akteure.
- **Klärung der Zuständigkeiten:** Die Verantwortung für die pflegerischen Angebote in der Langzeitpflege wird künftig beim Gesundheitsdepartement angesiedelt, was eine verbesserte Koordination und strategische Steuerung ermöglicht. Wir begrüßen ganz besonders, dass Institutionen mit einem integrierten Dienstleistungsangebot künftig nur noch eine Anlaufstelle beim Kanton haben werden. Die Zuteilung der Aufsichtsfunktion für sämtliche Alterseinrichtungen beim Kanton ist zu begrüßen.

- **Unterscheidung in Grund- und Spezialangebot:** Wir begrüßen diese Unterscheidung und die Zuständigkeiten. Allerdings muss auch die Finanzierung sichergestellt sein.
- **Förderung neuer Versorgungsmodelle:** Die Unterstützung integrierter Versorgungsmodelle sowie digitaler Lösungen ist zukunftsorientiert und entspricht den wachsenden Bedürfnissen der Dienstleistungsbezüger in der Langzeitpflege. Darüber hinaus befürworten wir die Bestrebungen, die Vernetzung und Koordination zwischen den Akteuren zu verbessern sowie die Einbindung der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen zu fördern.
- **Modell der Restkostenfinanzierung:** Wir begrüßen, dass bis zur Ablösung des Modells der Restkostenfinanzierung durch EFAS das Normkostenmodell überall zur Anwendung kommen soll, weil das Modell der Höchstansätze weniger Anreiz zur Kosteneffizienz schafft.
- **Stärkung der Gesundheitsvorsorge:** Durch die Einführung eines eigenständigen Kapitels und eines mehrjährigen Gesundheitsvorsorgeplans wird der Prävention eine institutionelle Aufwertung zuteil.

Kritische Aspekte/Bedenken:

- **Finanzielle Auswirkungen für Institutionen:** Die neuen Planungssystematiken und erweiterten Aufsichtsfunktionen des Kantons bringen zusätzlichen Aufwand und unklare Kostenfolgen mit sich, insbesondere in Bezug auf die Datenlieferung, die Umsetzung kantonaler Vorgaben sowie gegebenenfalls bei Spezialpflegeangeboten. Angesichts der angespannten Finanzsituation des Kantons ist es schwer nachvollziehbar, warum zusätzliche Normen und administrative Anforderungen in Höhe von mehr als einer halben Million an zusätzlichen Personalausgaben eingeplant sind.
- **Fehlende finanzielle Absicherung für stationäre Spezialpflegeangebote:** Die Möglichkeit, Spezialpflegeangebote zu definieren, wird von uns grundsätzlich begrüsst. Allerdings muss gleichzeitig auch die Finanzierung dieser Angebote mit klaren Regeln sichergestellt werden.
- **Unzureichende Unterstützung bei der Fachkräftesicherung:** Das neue Gesetz enthält einige gute Ansätze im Bereich Fachkräftesicherung, aber eine weitergehende Unterstützung durch den Kanton – etwa durch ein klares Bekenntnis zur Schaffung von genügend Bildungs- und Studienplätzen – würde die Umsetzung der Vorgaben gemäss Pflegeinitiative erheblich erleichtern.
- **Berufsausübungsbewilligung:** Wir hinterfragen die Notwendigkeit, dass jede Institution zwei Berufsausübungsbewilligungen benötigt. Aus unserer Sicht würde es genügen und wäre administrativ für alle Beteiligten weniger aufwändig, wenn die auf eine Person pro Institution reduziert bliebe.
- **Betreutes Wohnen:** Wir vermissen die Berücksichtigung der neuen bundesgesetzlichen Regelung, wonach künftig Leistungen im Betreuten Wohnen über Ergänzungsleistungen finanziert werden, was für die Gesundheitsversorgung grossen Einfluss haben kann.
- **Elektronisches Patientendossier (EPD):** Die Vernehmlassungsvorlage wurde offensichtlich erstellt, bevor der Bund seinen Entscheid getroffen hat, das EPD durch das E-GD abzulösen. Nach dieser Entscheidung macht eine Weiterführung der heutigen Anschlusspflicht für Pflegeheime keinen Sinn mehr (bisher ist kein einziges EPD in Pflegeheimen im Einsatz), diese Kosten können eingespart werden.
- **Abschaffung des Gesundheitsrats:** Der Wegfall des Gesundheitsrats als beratende Instanz schwächt die Einbindung der Praxis und der Institutionen in die kantonale Gesundheitspolitik. Wir schlagen deshalb vor, eine institutionalisierte Fachvertretung der Langzeitpflege als beratendes Gremium einzurichten.

B. Stellungnahme zu einzelnen Artikeln

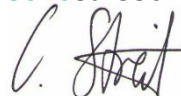
- **Art. 2: Grundsätze**
Wir begrüßen insbesondere Absatz 4, in welchem festgehalten ist, dass die Leistungen in hoher Qualität erbracht werden sollen. Dies muss auch entsprechend finanziert sein.
- **Art. 4: Palliative Care**
Die explizite Verankerung der Palliative Care ist als sehr positiv zu werten, sie wird in Zukunft an Bedeutung gewinnen. Der Inhalt des Artikels kann aber nur dann in der Praxis umgesetzt werden, wenn für die genannten Leistungen eine Finanzierung sichergestellt ist (Umsetzung von Art. 25 Abs. 1 Bst. d).
- **Art. 6: Begriffe**
Die Definition des Begriffs «Pflegeheim» schliesst die Möglichkeit ein, dass in einer solchen Institution auch nicht-pflegerische Leistungen und nur Betreuung angeboten werden kann. Dies inkludiert somit auch alle «Altersheime». Aus unserer Sicht wird jedoch zu wenig deutlich, ob in diesem Kontext auch das «Betreute Wohnen» oder «Wohnen mit Services» unter den Begriff «Pflegeheim» fällt.
- **Art. 23: Förderung von integrierten Versorgungsmodellen und digitalen Diensten**
Wir unterstützen die Bestrebungen, integrierte Versorgungsmodelle zu fördern. Im Zusammenhang mit der vorgesehenen Kostenbeteiligung bitten wir jedoch um Klarheit über die Gelder, die für welche Projekte und Institutionen bereitgestellt werden.
- **Art. 25: Unterstützung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung**
Die Ausnahmeregelung in Bst. b (Verweis auf sGS 312.2) kann nur dann akzeptiert werden, wenn auch künftig entsprechende Beiträge gemäss Einführungsgesetz gewährt werden. Andernfalls würde diese Sonderregelung zu einer Ungleichbehandlung führen.
- **Art. 26: Planung**
Wir fordern Transparenz bei der Einteilung der Gemeinden in Einzugsgebiete. Gemäss Bundesgesetz sind die privaten Leistungserbringer angemessen zu berücksichtigen, sollten also auch in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden.
Betreffend Datenbekanntgabe weisen wir darauf hin, dass nur die für die Berechnung der Pflegerestkosten notwendigen Dokumente verlangt werden dürfen – und dies auch nur bis zur Einführung von EFAS. Wir bitten der Transparenz halber darum, uns die dem Kanton übermittelten Daten der Institutionen zur Verfügung zu stellen.
- **Art. 27: Zuständigkeit von Gemeinden und Kanton:**
Zwar könnten wir uns aufgrund der vorhandenen Kompetenzen vorstellen, dass der Kanton auch für das Grundangebot an Spitex und Pflegeinstitutionen zuständig würde. Wir können die vorliegende Aufteilung aber gutheissen, zumal die spezialisierten Langzeitpflegeangebote durch den Kanton koordiniert und geplant werden.
- **Art. 28: Koordinationspflicht:**
Die Kriterien zur Erstellung der Planungsregionen sollten offengelegt werden. Eine subsidiäre Kompetenz des Kantons bei Nichteinigung der Gemeinden wäre sinnvoll.
- **Art. 29: Pflegeheimliste**
Zur Erhöhung der Transparenz sollten klare Kriterien für die Aufnahme und Ablehnung von Pflegeheimen in der kantonalen Liste festgelegt werden. Darüber hinaus sollten bereits im Gesetz die Rekursmöglichkeiten für Institutionen aufgezeigt werden.
Der Artikel ist im Vergleich zu anderen Kantonen sehr kurz gehalten, es fehlt etwa auch eine Aussage zur Häufigkeit der Anpassungen der Pflegeheimliste sowie die damit verbundenen Meldetermine für Institutionen.

- **Art. 31: Spezialisierte Langzeitpflege**
Wir unterstützen ausdrücklich die Förderung spezialisierter Langzeitpflegeangebote. Es ist jedoch entscheidend, dass die Finanzierung dieser Angebote sehr bald geklärt ist.
- **Art. 32: Finanzierung**
Weil gemäss Bundesgesetz ab dem Jahr 2032 die neue Finanzierung mittels EFAS für die Pflege umgesetzt sein sollte, drängt sich eine Befristung dieses Artikels auf, damit keine neuerliche Gesetzesrevision aufgrund vorhersehbarer Anpassungen nötig ist.
- **Art. 33-34: Weitere Aufgaben und Leistungen**
Es fehlt die Berücksichtigung der Gesetzesänderung im Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG). Diese sehen voraussichtlich ab 2029 die Finanzierung von Betreuungsleistungen vor; Artikel 33 und 34 sind entsprechend anzupassen.
- **Art. 38: Höhe und Verwendungszweck der Ersatzabgabe**
Einerseits ist die Ersatzabgabe zu hoch bemessen, wenn sie das Doppelte der ungedeckten Kosten umfasst. Gestützt auf andere kantonale Erfahrungen sollte nur das 1,5-fache verlangt werden. Der Ertrag dieser Ersatzabgabe sollte nicht zweckgebunden für Beiträge an Ausbildungsverbände verwendet werden müssen, sondern es muss auch die Förderung anderer der Ausbildung dienenden Massnahmen möglich sein.
- **Art. 64: Einschränkung der Bewegungsfreiheit**
Während Spitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken explizit genannt werden, fehlen Langzeitinstitutionen. Eine Klärung dieser Auslassung ist erforderlich, namentlich könnte dafür einfach auf Art. 383 ff. ZGB verwiesen werden.
- **Art. 70: Bewilligungspflicht (Berufe)**
Auch wenn in der Gesetzesvorlage keine Vorgabe zur Anzahl der pro Institution verlangten Berufsausübungsbewilligungen (BAB) gemacht wird, fordern wir klar, dass künftig nur eine Bewilligung pro Institution und Beruf erforderlich ist.
- **Art. 86: Bewilligungspflicht (Betriebe)**
Eine einheitliche Bewilligungspflicht für alle Betriebe könnte zu mehr administrativem Aufwand führen. Wir schlagen vor, ein abgestuftes Verfahren je nach Risikoprofil und Institutionengrösse einzuführen.
- **Art. 87: Örtlicher Umfang**
Die Forderung nach einer vollumfänglichen Betriebsbewilligung für jede Einrichtung eines Trägers im Kanton ist unverhältnismässig. Allgemeingültige Vorgaben sind nicht mehrfach nachzuweisen und zu bewilligen.
- **Art. 89: Gültigkeitsdauer der Betriebsbewilligung**
Pflegeheime werden üblicherweise für eine Lebensdauer von 40 bis 50 Jahren gebaut. Eine auf 10 Jahre befristete Betriebsbewilligung ist für diese Betriebsform nicht passend.
- **Art. 122: Aufsichtsmassnahmen**
Wir fordern Transparenz, Verhältnismässigkeit und die Wahrung von Anhörungsrechten.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und den Einbezug der Anliegen der Langzeitpflege in die Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes.

Mit freundlichen Grüssen

seneuisse



Christian Streit
Geschäftsführer