

prio.swiss, Waisenhausplatz 25, 3011 Bern

Herr Markus Heer  
Landesstatthalter  
Kanton Glarus  
Finanzen und Gesundheit  
Rathaus  
8750 Glarus

Stellungnahme per E-Mail eingereicht an:  
finanzengesundheit@gl.ch

Bern, 29. August 2025

## **Vernehmlassung zur Glarner Spitalplanung 2026 Akutsomatik und Rehabilitation Stellungnahme prio.swiss**

Sehr geehrter Herr Landesstatthalter  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 3. Juli 2025 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur Glarner Spitalplanung 2026 teilzunehmen, wofür wir uns bedanken.

Anhand der Spitalplanung ist das Spitalangebot am Bedarf der kantonalen Wohnbevölkerung auszurichten. Die Spitalplanung ist ein wichtiges Instrument der Kantone, um die Behandlungsqualität in den Spitälern zu sichern und das Kostenwachstum zu dämpfen. Eine methodisch fundierte Bedarfsanalyse und -prognose sowie eine Angebotsanalyse sind dabei zentraler Bestandteil. Bestehende Spitalstrukturen und die Schaffung neuer Angebote sind kritisch und ergebnisoffen zu prüfen.

### **1. Interkantonale Koordination ist nicht erfolgt**

prio.swiss erachtet die Spitalversorgung Modell Ost und die daraus hervorgegangene gemeinsame Spitalplanung der drei Kantone Appenzell-Ausser rhoden, Appenzell-Innerrhoden und St. Gallen als zukunftsweisender und vorbildlicher Planungsansatz. Wir bedauern, dass es dem Kanton Glarus nicht gelungen ist, sich der Spitalplanung dieser drei Kantone anzuschliessen. Bei der vorliegenden Spitalplanung des Kantons Glarus fehlen sowohl im Bereich der Akutsomatik als auch im Bereich der Rehabilitation Bestrebungen für eine interkantonale Koordination gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Der Kanton Glarus betrachtet seine Pflicht zur interkantonalen Koordination mit Zustellung des provisorischen Spitalplanungsberichts und der provisorischen Spitalliste als erfüllt. Dieses Vorgehen genügt nach unserem Dafürhalten nicht. Eine vertiefte Abstimmung und ein Austausch mit den umliegenden Kantonen sind zwingend erforderlich.

In der Akutsomatik werden neue Leistungsaufträge an das Kantonsspital Glarus vergeben, ohne dass eine sichtbare Prüfung einer Vergabe an ausserkantonale Spitäler erfolgt ist (URO1.1.8 und VIS1.4). Der Leistungsauftrag GYN2 wird an das Kantonsspital Glarus vergeben, obschon gemäss provisorischem Spitalplanungsbericht 2026 «diverse Anforderungen gemäss Ziffer 7 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt sind» (S. 14). Gleichzeitig werden die Bewerbungen des Kantonsspitals St. Gallen und des Universitätsspitals Zürich für den Leistungsauftrag GYN2 abgelehnt. Hier hätte das Gespräch mit dem Kanton und den Spitälern gesucht werden müssen, bevor eine erneute Vergabe des Leistungsauftrags GYN2 an ein Spital erfolgt, das die Anforderungen nicht zu erfüllen vermag.

Auch die Analyse der Patientenströme ist unvollständig, denn die eingehenden Patientenströme werden nicht analysiert. Im Jahr 2024 wurden den stationären akutsomatischen Leistungserbringern im Kanton Glarus rund 19,5 Mio. Franken durch die Versicherer vergütet. Unsere Auswertungen zeigen, dass davon rund 8 Prozent Leistungen sind, die von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen wurden. Dieser Anteil ist nicht zu vernachlässigen. Nur mit einer vollständigen Analyse der Patientenströme kann ein mögliches Koordinationspotenzial erkannt werden.

## **2. Kooperationen bei spezialisierten Leistungen hinterfragen**

Wir begrüssen, dass der Kanton Glarus seine Spitalplanung grundsätzlich auf das von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürichs entwickelte Leistungsgruppenkonzept mit den damit verbundenen generellen und leistungsspezifischen Anforderungen stützt. Der Kanton Glarus nimmt bei diesen Anforderungen allerdings verschiedentlich Anpassungen vor. Vorbehalte haben wir bei den gestellten Anforderungen an Kooperationen zwischen Spitälern zur Erfüllung eines Leistungsauftrages sowie bei der Anwendung der Mindestfallzahlen. So dürfen Kooperationen zur Erreichung von Mindestfallzahlen genutzt werden. Aus dem Spitalplanungsbericht geht allerdings nicht eindeutig hervor, ob Kooperationen nun in erster Linie zur Sicherstellung der Grundversorgung dienen oder ob es in erster Linie darum geht, spezialisierte Leistungen weiterhin wohnortnah bereitzustellen. Kooperationen zur Sicherstellung der Grundversorgung sind allenfalls sinnvoll. Kooperationen bei spezialisierten Leistungen sind hingegen in der Regel nur sinnvoll (und erhöhen die Behandlungsqualität), wenn die Eingriffe im Zentrumsspital stattfinden und die ambulante Nachsorge anschliessend im wohnortnahen Glarner Regionalspital stattfinden würde. Alles deutet allerdings darauf hin, dass bei den Kooperationsvereinbarungen spezialisierte Eingriffe (z.B. HNO2, GEF1, GEF3, BEW8) komplett im Kantonsspital Glarus durchgeführt werden. Dies führt zu einer Verzettelung der Fallzahlen und ist aus wirtschaftlicher Sicht und aus Sicht der Behandlungsqualität zu vermeiden.

## **3. Es fehlen strategische Eckwerte zur Ambulantisierung in der Akutsomatik**

Die Bedarfsprognose basiert auf der Methodik der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich. Die spitalplanung.swiss hat die Prognosemethodik im Auftrag des Kantons Glarus aktualisiert und weiterentwickelt. Die Prognosemethodik wird transparent beschrieben. Alle aus unserer Sicht relevanten Einflussfaktoren auf den künftigen Bedarf, auch die Ambulantisierung, werden im Bericht diskutiert und im Prognosemodell berücksichtigt.

Leider setzt der Kanton Glarus keine expliziten strategischen Eckwerte im Zusammenhang mit der fortschreitenden Ambulantisierung. Das Potenzial zur Substitution von stationären durch ambulante Leistungen wird nicht ausgewiesen. Die ambulante statt stationäre Behandlung gewinnt an Bedeutung, insbesondere auch im Hinblick auf die Umsetzung der einheitlichen Finanzierung. Daher ist diese Entwicklung im Bericht stärker zu würdigen.

#### **4. Wirtschaftlichkeitsvergleich in der Akutsomatik überarbeiten**

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung wird im Bereich der Akutsomatik auf Basis der vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) publizierten schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler vorgenommen. Die schweregradbereinigten Fallkosten wurden den durchschnittlichen Fallkosten aller Spitäler, die sich für einen Leistungsauftrag beworben haben, gegenübergestellt und eine Abweichungstoleranz von 7 Prozent gewährt. Somit gilt ein strengerer Massstab als im Entscheid des BVGer vom 11. Mai 2017 (C-3301/2014).

Wir unterstützen die Anwendung einer geringeren Abweichungstoleranz ausdrücklich. Allerdings bitten wir den Kanton Glarus dennoch, die vorgenommene Wirtschaftlichkeitsprüfung nochmals zu prüfen und allenfalls zu überarbeiten. Bei einer Abweichungstoleranz von 7 Prozent erhalten wir eine Fallkostenlimite von 11'709 Franken (nicht 12'037 Franken). Entsprechend würde neben des Paraplegiker-Zentrums Nottwil auch das Universitätsspital Zürich über der Abweichungstoleranz von 7 Prozent liegen.

Darüber hinaus ist für uns nicht nachvollziehbar, warum beim Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten nur die sich bewerbenden Leistungserbringer berücksichtigt werden und sich die Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht auf die Grundgesamtheit aller Anbieter abstützt. Im Übrigen wird gerade auch im zitierten BVGer-Urteil auf die Grundgesamtheit aller Spitäler im betroffenen Leistungsbereich und nicht nur auf die Grundgesamtheit der sich bewerbenden Leistungserbringer abgestützt.

Insgesamt würden wir uns eine transparentere Wirtschaftlichkeitsprüfung wünschen, welche sich nicht nur auf die Effizienz der Leistungserbringung fokussiert, sondern eine gesamtheitlichere Betrachtung vornimmt. So könnte ergänzend zu den Fallkosten des BAG auch die finanzielle Stabilität eines Spitals (Eigenkapitalausstattung, EBITDA/EBITDAR-Marge) geprüft werden. Eine grafische Aufbereitung und ein Ausweis der Indikatoren pro Spital wäre transparent und würde den Nachvollzug erleichtern.

#### **5. Private und öffentliche Spitäler gleichbehandeln**

Die Eröffnung des Bewerbungsverfahrens wurde am 20. November 2024 im Amtsblatt Nr. 178/47 des Kantons Glarus publiziert und die Bewerbungsunterlagen auf der Webseite des Kantons veröffentlicht. Mit der Publikation im Amtsblatt des Kantons Glarus wurden alle interessierten Leistungserbringer ins Bewerbungsverfahren miteinbezogen und es ist eine öffentliche Ausschreibung erfolgt. Dennoch bleibt unklar, ob private Spitäler allenfalls benachteiligt wurden. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich die öffentlichen Spitäler (Kantonsspital Glarus,

Universitätsspital Zürich, Kantonsspital Graubünden) fast alle Leistungsaufträge teilen und die wenigen restlichen Leistungsaufträge an sieben weitere Spitäler erteilt wurden. Zahlreiche Spitäler wurden für die Spitalliste demgegenüber nicht berücksichtigt. Falls diese Spitäler die entsprechenden Voraussetzungen vollumfänglich erfüllen, sehen wir hier eine nicht hinnehmbare Ungleichbehandlung.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme in den weiteren Schritten der Spitalplanung danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

**prio.swiss**



Marco Romano  
Stv. Direktor  
Leiter Gesundheitspolitik und Public Affairs



Cornelia Meier  
Projektleiterin Spitalplanung