

5.
Juni
2005

Spitalversorgungsgesetz (SpVG)

Der Grosse Rat des Kantons Bern,

in Ausführung von Artikel 41 der Kantonsverfassung¹⁾,

gestützt auf das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung KVG²⁾,

auf Antrag des Regierungsrates,

beschliesst:

1. Allgemeine Bestimmungen

Zweck

Art. 1 ¹Dieses Gesetz bezweckt, die Spitalversorgung und das Rettungswesen für die Bevölkerung des Kantons sicherzustellen.

² Die Spitalversorgung umfasst die somatische und psychiatrische Akutversorgung einschliesslich der geriatrischen und rehabilitativen Versorgung, soweit die Leistungen durch Spitäler oder im Rahmen der übrigen institutionellen akutmedizinischen Versorgung erbracht werden.

Gegenstand

Art. 2 Dieses Gesetz regelt

- a* die Planung der Spitalversorgung und des Rettungswesens,
- b* die Strukturen der Leistungserbringung im Rahmen der Spitalliste,
- c* die Bestellung von Spital- und Rettungsleistungen,
- d* die Finanzierung der Spitalversorgung und des Rettungswesens, soweit der Kanton dafür zuständig ist,
- e* die Organisation der kantonalen Institutionen der Spitalversorgung und des Rettungswesens,
- f* das Angebot an Aus- und Weiterbildungsplätzen für die vom Regierungsrat bezeichneten Gesundheitsberufe,
- g* die Bewilligungserteilung an Erbringer von Spital- und Rettungsleistungen im Kanton,
- h* die Aufsicht über das Spital- und Rettungswesen,
- i* die Instrumente zur Sicherstellung der Versorgung, wenn diese gefährdet ist.

Grundsätze
der Versorgung

Art. 3 ¹Die Spitalversorgung sowie das Rettungswesen sind allgemein zugänglich, bedarfsgerecht, von guter Qualität und wirtschaftlich.

¹⁾ BSG 101.1

²⁾ SR 832.10

² Der Kanton stellt durch eine zweckmässige Steuerung sicher, dass die eingesetzten kantonalen Mittel im Rahmen der Grundsätze von Absatz 1 optimal wirken.

³ Er kann Modellversuche zur Optimierung der Spitalversorgung und des Rettungswesens fördern.

2. Spitalversorgung

2.1 Grundlagen

Versorgungs-
planung

Art. 4 ¹Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion plant die Versorgung der Bevölkerung des Kantons mit Spitalleistungen gemäss Artikel 1 Absatz 2 sowie die dafür erforderlichen Aus- und Weiterbildungsplätze.

² In der Versorgungsplanung werden die Versorgungsziele festgelegt, der Bedarf und die Kosten der voraussichtlich zu erbringenden Leistungen ausgewiesen sowie die Versorgungsstrukturen, in denen die Leistungen zu erbringen sind, konkretisiert.

³ Die Versorgungsplanung stützt sich insbesondere auf die Leistungsdaten, interkantonale Vergleiche sowie Ergebnisse aus der Versorgungsforschung, trägt der demografischen und medizinischen Entwicklung Rechnung und berücksichtigt den kantonalen Richtplan.

⁴ Sie berücksichtigt im Rahmen von Absatz 2 die der Spitalversorgung vor- und nachgelagerten Bereiche.

⁵ Sie koordiniert die Art und den Umfang der Leistungserbringung innerhalb des Kantonsgebietes und, soweit sachgerecht, mit Leistungserbringern ausserhalb des Kantons.

Zuständigkeit

Art. 5 ¹Der Regierungsrat genehmigt die Versorgungsplanung. Er bringt sie dem Grossen Rat zur Kenntnis.

² Die Versorgungsplanung wird in der Regel alle vier Jahre überarbeitet.

Spitalliste

Art. 6 Der Regierungsrat erlässt gestützt auf die Versorgungsplanung die kantonale Spitalliste nach den Bestimmungen des KVG.

Spital-
versorgungs-
kommission

Art. 7 ¹Der Regierungsrat setzt eine Kommission ein, die ihn in Fragen der Spitalversorgung fachlich berät.

² Er regelt ihre Zusammensetzung, die Aufgaben sowie die Bildung von besonderen Fachausschüssen und ernennt die Mitglieder.

Ombudsstelle

Art. 8 Der Regierungsrat kann eine Ombudsstelle für das Spitalwesen bezeichnen.

2.2 Leistungserbringer

Begriff,
öffentliche
und private
Leistungs-
erbringer

Art. 9 ¹ Als Leistungserbringer im Sinn dieses Gesetzes gelten Institutionen, die Leistungen der Spitalversorgung gemäss Artikel 1 Absatz 2 anbieten.

² Der Regierungsrat bezeichnet gestützt auf die Versorgungsplanung die Leistungserbringer, die für die Sicherstellung der Spitalversorgung im Kanton zuständig sind.

³ Massgebend für die Bezeichnung der Leistungserbringer sind objektive Kriterien, insbesondere die medizinische Versorgungssicherheit und die Wirtschaftlichkeit.

⁴ Leistungserbringer sind namentlich Regionale Spitalzentren, Institutionen der Psychiatrieversorgung, Universitätsspitäler und weitere inner-, ausser- oder interkantonale Leistungserbringer.

⁵ Sie können von öffentlichen Gemeinwesen oder von Privaten getragen werden.

Regionale
Spitalzentren
(RSZ)

Art. 10 ¹ Der Regierungsrat bezeichnet die Regionalen Spitalzentren (RSZ), die für die Sicherstellung der umfassenden Grundversorgung in den Regionen notwendig sind.

² Die RSZ können in besonderen Vereinbarungen beauftragt werden, Leistungen in hoch spezialisierter Versorgung zu erbringen und in Ergänzung zu den Universitätsspitalern Lehre und Forschung zu betreiben.

³ Den RSZ können mit Leistungsverträgen weitere Aufgaben übertragen werden.

⁴ Der Regierungsrat berücksichtigt weitere inner-, ausser- und interkantonale Leistungserbringer für die Leistungserbringung in Bereichen der umfassenden Grundversorgung, soweit dies aus medizinischen, versorgungsmässigen oder wirtschaftlichen Gründen angezeigt ist.

Institutionen
der Psychiatrie-
versorgung

Art. 11 ¹ Der Regierungsrat bezeichnet die Leistungserbringer, die für die psychiatrische Versorgung im Kanton notwendig sind.

² Die Bezeichnung der Leistungserbringer richtet sich nach Artikel 9.

³ Die psychiatrische Versorgung kann sichergestellt werden durch

a RSZ,

b kantonale psychiatrische Kliniken,

c das psychiatrische Universitätsspital,

d weitere inner-, ausser- oder interkantonale Leistungserbringer.

Universitäts-
spitäler
1. Hoch
spezialisierte
Versorgung

Art. 12 ¹Die Universitätsspitäler versorgen als medizinische Zentren grundsätzlich das ganze Kantonsgebiet mit hoch spezialisierten Spitalleistungen.

² Der Regierungsrat kann auch weitere inner-, ausser- und interkantona-
nale Leistungserbringer mit der Erbringung hoch spezialisierter Spi-
talleistungen beauftragen, soweit dies aus medizinischen oder wirt-
schaftlichen Gründen angezeigt ist.

2. Lehre
und Forschung

Art. 13 ¹Die Universitätsspitäler erbringen zu Gunsten der Universi-
tät Bern Leistungen der Lehre und Forschung.

² Die Leistungserbringung wird durch besondere Vereinbarungen
gestützt auf die Universitätsgesetzgebung geregelt.

³ Den Universitätsspitalern und der Universität stehen gegenseitig
angemessene Vertretungsrechte in ihren Führungsorganen zu. Der
Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

⁴ Die Universitätsspitäler können Leistungen der Lehre und For-
schung zu Gunsten Dritter erbringen, soweit diese Leistungen min-
destens kostendeckend abgegolten werden und die Erfüllung der Ver-
pflichtungen gegenüber der Universität Bern und dem Kanton nicht
beeinträchtigt werden.

⁵ Die Universität Bern kann Leistungen in Lehre und Forschung bei
anderen Leistungserbringern bestellen, soweit dies wirtschaftlich
günstiger oder im Interesse der Lehr- und Forschungsqualität nötig
ist.

3. Weitere
Aufgaben

Art. 14 ¹Die Universitätsspitäler erbringen neben hoch spezialisier-
ten Spitalleistungen auch Leistungen der umfassenden Grundversor-
gung, soweit dies für die Ausbildung, Lehre, Forschung oder Versor-
gungssicherheit notwendig und wirtschaftlich ist.

² Mit Leistungsverträgen können ihnen weitere Aufgaben übertragen
werden.

Weitere
Leistungs-
erbringer

Art. 15 Die zuständige Behörde bestellt Leistungen bei weiteren inner-
er-, ausser- oder interkantonalen Leistungserbringern, die auf der
Spitalliste stehen, soweit dies aus medizinischen, versorgungsmässigen
oder wirtschaftlichen Gründen angezeigt ist.

2.3 Leistungsverträge

Abschluss
von Leistungs-
verträgen

Art. 16 ¹Die zuständige Behörde schliesst mit den Erbringern von
Spitalleistungen Rahmen- und Jahresleistungsverträge ab.

² Sie beachtet dabei die Vorgaben der Versorgungsplanung und stellt
die erforderliche Spitalversorgung für das ganze Kantonsgebiet si-
cher.

Dienst- und
Aufnahmepflicht

Art. 17 ¹Die Leistungserbringer sind verpflichtet, im Rahmen der bestellten Leistungen eine entsprechende Dienst- und Aufnahmebereitschaft zu gewährleisten.

² Im Rahmen von Absatz 1 sind die Leistungserbringer insbesondere verpflichtet, Personen mit Wohnsitz im Kanton Bern unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft oder Versicherungsstatus aufzunehmen.

³ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion trifft die zur Koordination der Aufnahme von Patientinnen und Patienten erforderlichen Massnahmen.

⁴ Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die zur Koordination der Aufnahme von Patientinnen und Patienten erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen.

Allgemeine
Voraussetzungen

Art. 18 Für den Abschluss eines Leistungsvertrags gelten die folgenden allgemeinen Voraussetzungen:

a Der Leistungserbringer verfügt über ein Konzept zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und setzt es um.

b Er stellt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion fristgerecht alle Informationen zur Verfügung, welche für die Versorgungsplanung, die Qualitätssicherung und die vergleichende Überprüfung der Leistungskosten erforderlich sind.

c Er stellt eine angemessene Zahl von Ausbildungsplätzen und Weiterbildungsstellen für die vom Regierungsrat bezeichneten Gesundheitsberufe bereit oder leistet eine kostendeckende Abgeltung; der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

Personal-
rechtliche
Voraussetzungen

Art. 19 ¹Die zuständige Behörde schliesst Leistungsverträge unter der Voraussetzung ab, dass der Leistungserbringer mit den zuständigen Personalverbänden einen Gesamtarbeitsvertrag abschliesst, sich dem Gesamtarbeitsvertrag der Branche anschliesst oder seinem Personal Arbeitsbedingungen anbietet, die insbesondere hinsichtlich Arbeitszeit, Entlohnung und Sozialleistungen dem Gesamtarbeitsvertrag der Branche entsprechen.

² Fehlt ein Gesamtarbeitsvertrag, legt der Regierungsrat insbesondere hinsichtlich Arbeitszeit, Entlohnung und Sozialleistungen die Mindestanforderungen fest, denen die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen zu genügen haben.

³ Artikel 41 Absatz 2 bleibt vorbehalten.

Weitere
Voraussetzungen

Art. 20 Die zuständige Behörde kann den Abschluss eines Leistungsvertrags von weiteren Voraussetzungen abhängig machen. Insbesondere kann sie verlangen, dass die Leistungserbringer

- a* im Rahmen der vom Kanton bestellten Leistungen Patientinnen und Patienten notfallmässig aufnehmen und dabei soweit nötig mit einem Rettungsdienst zusammenarbeiten,
- b* die Grundsätze der vernetzten Versorgung beachten,
- c* weitere besondere Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abdecken wie Spitalseelsorge oder spitalinterner Sozialdienst,
- d* untereinander oder mit unterstützenden Organisationen zusammenarbeiten, soweit dies in medizinischer, versorgungsmässiger oder wirtschaftlicher Hinsicht angezeigt ist.

Rahmen-
leistungs-
vertrag

Art. 21 ¹ Der Rahmenleistungsvertrag umschreibt die Leistungserbringung in ihren Grundzügen.

² In diesem Sinn legt er insbesondere fest

- a* die vom Kanton bestellten Leistungen,
- b* das Abgeltungssystem,
- c* wichtige Modalitäten der Leistungserbringung,
- d* eine allfällige Zusammenarbeit mit andern Leistungserbringern,
- e* die Qualitätssicherung und
- f* die Bereitstellung der notwendigen Daten und Informationen.

³ Er wird in der Regel für eine Dauer von vier Jahren abgeschlossen.

Jahresleistungs-
vertrag

Art. 22 ¹ Der Jahresleistungsvertrag regelt im Rahmen von Artikel 21 die Rechte und Pflichten des Kantons und des Leistungserbringers für eine Jahresperiode im Einzelnen.

² Er legt insbesondere fest

- a* Art und Umfang der zu erbringenden Leistungen,
- b* die Abgeltung der Leistungen und
- c* die Modalitäten der Abgeltung im Einzelnen.

Zuständigkeit
zum Abschluss

Art. 23 ¹ Der Regierungsrat entscheidet über den Abschluss der Rahmenleistungsverträge.

² Über den Abschluss der Jahresleistungsverträge entscheidet die Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Rahmen der vom Grossen Rat bewilligten Mittel.

Überprüfung

Art. 24 ¹ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion überprüft

- a* die Einhaltung der Abschlussvoraussetzungen,
- b* die Einhaltung der Rechte und Pflichten der Leistungserbringer,
- c* die Erreichung der vereinbarten Leistungs- und Qualitätsziele und
- d* der angestrebten Wirkungen.

² Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der zuständigen Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion die zur Überprüfung erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen.

Verletzung
der Verträge

Art. 25 ¹ Verletzt ein Leistungserbringer vereinbarte Pflichten, kann die Gesundheits- und Fürsorgedirektion die Abgeltungen teilweise oder ganz kürzen.

² Bei schwerwiegenden Pflichtverletzungen können die Verträge fristlos gekündigt werden.

Veränderung
der Verhältnisse

Art. 26 ¹ Kann ein Vertrag vom Leistungserbringer auf Grund nicht voraussehbarer wesentlicher Veränderungen der Verhältnisse nicht eingehalten werden, ist er den Verhältnissen anzupassen.

² Der Leistungserbringer hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion unverzüglich zu informieren, sobald sich abzeichnet, dass der Vertrag gemäss Absatz 1 nicht eingehalten werden kann. Andernfalls findet keine Anpassung statt.

Betriebs-
veräusserung

Art. 27 Veräussert ein Leistungserbringer während der Laufzeit eines Vertrags seinen Betrieb, so kann die zuständige Behörde den Vertrag fristlos kündigen.

Sicherstellung
der Versorgung
ohne Leistungs-
vertrag

Art. 28 ¹ Kommt kein Leistungsvertrag zustande, kann der Regierungsrat einen Leistungserbringer mit Verfügung zu Leistungen verpflichten, soweit dies für die Versorgungssicherheit notwendig ist.

² Der Regierungsrat legt die zu erbringenden Leistungen nach Art, Umfang und Modalitäten fest.

³ Er legt die Abgeltung nach wirtschaftlichen Kriterien sowie auf Grund eines Leistungs- und Kostenvergleichs mit anderen Leistungserbringern fest. Beitragsleistungen von Kranken- und Unfallversicherern und von anderen Kostengaranten sind dabei anzurechnen.

⁴ Er kann weitere Auflagen oder Bedingungen festlegen, soweit dies für die Sicherstellung der Versorgung notwendig ist.

2.4 Finanzierung

Grundlage
und Umfang
der Abgeltung

Art. 29 ¹ Der Kanton leistet finanzielle Beiträge an die Betriebs- und Investitionskosten der Leistungserbringer ausschliesslich auf der Grundlage der Leistungsverträge. Vorbehalten bleiben Beiträge an medizinisch notwendige Leistungen, die ausserhalb des Kantons für Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Bern erbracht werden, sowie an Leistungserbringungen innerhalb des Kantons, die auf Grund eines vertragslosen Zustandes angeordnet werden.

² Die Deckung eines Betriebsverlusts durch Beiträge des Kantons ist grundsätzlich ausgeschlossen.

³ Der Grosse Rat bewilligt die finanziellen Mittel für die Spitalversorgung im Rahmen des Voranschlags.

⁴ Der Kanton bevorschusst seine Beiträge im Rahmen der voraussichtlichen Beträge periodisch. Die Vorschüsse sind mindestens jährlich auf Grund der tatsächlich erbrachten Leistungen abzurechnen.

Abgeltung von Leistungen

Art. 30 ¹ Der Kanton leistet seine Beiträge an die Behandlung sowie den Aufenthalt von Patientinnen und Patienten in Form von leistungsbezogenen, nach einheitlichen Kriterien festgelegten Pauschalen unter Berücksichtigung allfälliger Vorgaben des Bundesrechts.

² Leistungen, die nicht im Rahmen von Absatz 1 abgegolten werden können, vergütet der Kanton in Form besonderer Beiträge.

³ Beiträge gemäss Absatz 2 können insbesondere ausgerichtet werden für

a Leistungen, welche nicht gestützt auf das KVG oder das Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG)³⁾ abgegolten werden,

b Leistungen, welche von Leistungserbringern zur Aufrechterhaltung der Versorgung erbracht werden (Vorhalteleistungen),

c Leistungen, welche von Leistungserbringern für die praktische Ausbildung in den vom Regierungsrat bezeichneten Gesundheitsberufen erbracht werden, soweit diese Aufwendungen nicht in den gemäss dem KVG ausgehandelten Tarifen enthalten sind.

Abgeltung von Investitionen

Art. 31 ¹ Die Investitionen der Leistungserbringer werden vom Kanton durch separate Investitionsbeiträge oder durch Anteile der leistungsbezogenen Pauschalen gemäss Artikel 30 Absatz 1 abgegolten.

² Investitionen müssen der Versorgungsplanung entsprechen.

³ Der Regierungsrat ordnet das Verfahren für die Ausrichtung von Investitionsabteilungen.

Weitere finanzielle Beiträge

Art. 32 ¹ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann im Rahmen des Voranschlags weitere finanzielle Beiträge ausrichten, wenn die Spitalversorgung nicht auf andere Weise sichergestellt oder weiterentwickelt werden kann und ein Verzicht auf diese Beiträge für die Bevölkerung oder das Personal unzumutbare Folgen hätte.

² Diese Beiträge können an Institutionen der Spitalversorgung geleistet werden, soweit diese auf Grund eines Leistungsvertrags mit dem Kanton tätig sind, insbesondere

a zur sozialverträglichen Ausgestaltung eines Stellenabbaus, soweit der Stellenabbau durch die Versorgungsplanung des Kantons bedingt ist,

b an die Liquidation von Institutionen der Spitalversorgung.

³⁾ SR 832.20

Sicherstellung
des beruflichen
Nachwuchses

Art. 33 Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann im Rahmen des Voranschlags Massnahmen zur Sicherstellung des benötigten beruflichen Nachwuchses ergreifen, wenn die Versorgung auf Grund eines Mangels an genügend qualifiziertem Personal in den vom Regierungsrat gestützt auf Artikel 2 Buchstabe *f* bezeichneten Gesundheitsberufen gefährdet ist.

Fonds für Spital-
investitionen

Art. 34 ¹ Solange der Kanton seine Beiträge an die Investitionen gemäss Artikel 31 als separate Vergütungen ausrichtet, führt er einen Fonds für Spitalinvestitionen als Spezialfinanzierung nach den Vorschriften der Gesetzgebung über die Steuerung von Finanzen und Leistungen.

² Der Grosse Rat weist dem Fonds für Spitalinvestitionen jährlich einen Betrag aus den allgemeinen Mitteln zu.

³ Über die Verwendung der Fondsmittel beschliesst das zuständige Organ im Rahmen der ordentlichen Ausgabenbefugnisse.

2.5 Organisation

2.5.1 Regionale Spitalzentren

Grundsatz

Art. 35 ¹ RSZ sind die vom Regierungsrat gemäss Artikel 10 bezeichneten Institutionen, die im Rahmen der kantonalen Versorgungsplanung für die umfassende Grundversorgung zuständig sind.

² Die Leistungsverträge bestimmen den Umfang ihrer Tätigkeit.

³ Die RSZ können weitere Tätigkeiten ausüben, wenn
a diese in einem sachlich nahen Bezug zu ihrer Hauptaufgabe stehen und
b ihre Trägerschaft die vollständige und ausschliessliche Verantwortung, einschliesslich jeglicher sich daraus ergebender finanzieller Verpflichtungen, für diese weiteren Tätigkeiten übernimmt.

⁴ Sie bilden eine rechtliche und organisatorische Einheit.

Beteiligung

Art. 36 ¹ Der Kanton beteiligt sich an den RSZ.

² Er hält kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit an der Institution.

³ Der Regierungsrat kann eine Beteiligung des Kantons ausnahmsweise abweichend von Absatz 2 beschliessen, wenn er zusammen mit anderen öffentlichen Gemeinwesen kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit an der Institution hält.

Rechtsform

Art. 37 ¹ RSZ werden als Aktiengesellschaften gemäss Artikel 620 ff. des Obligationenrechts (OR) geführt. Sie verfolgen einen öffentlichen Zweck im Sinn der Steuergesetzgebung.

² Der Regierungsrat kann im Namen des Kantons Aktiengesellschaften gründen, auflösen oder liquidieren und Beteiligungen an solchen Gesellschaften erwerben oder veräussern.

Organisation **Art. 38** Die Organisation der RSZ richtet sich nach dem OR und nach den Statuten.

Wahrnehmung der Beteiligungsrechte **Art. 39** ¹Die dem Kanton als Aktionär gegenüber den RSZ zustehenden Rechte und Pflichten werden durch den Regierungsrat wahrgenommen.

² Der Regierungsrat kann die Wahrnehmung der Beteiligungsrechte an eine oder mehrere Direktionen delegieren.

³ Der Kanton berücksichtigt bei der Wahl des Verwaltungsrats eines RSZ die regionalen Interessen im Rahmen der ihm zustehenden Aktionärsrechte angemessen. Die Kantonsvertreter dürfen nicht der kantonalen Verwaltung angehören.

⁴ Die Aufsicht der Finanzkontrolle richtet sich nach dem Gesetz vom 1. Dezember 1999 über die Finanzkontrolle (Kantonales Finanzkontrollgesetz, KFKG)⁴⁾.

Unabhängigkeit der Betriebsführung **Art. 40** ¹Die RSZ führen ihre Betriebe im Rahmen der vertraglichen Vereinbarungen eigenverantwortlich.

² Der Kanton ist bestrebt, den RSZ betriebliche Handlungsspielräume zu verschaffen, soweit dies rechtlich möglich und sachlich gerechtfertigt ist.

³ Die RSZ nutzen Handlungsspielräume aus.

2.5.2 Kantonale Institutionen der Psychiatrieversorgung

Art. 41 ¹Die kantonalen psychiatrischen Kliniken und das psychiatrische Universitätsspital gemäss Artikel 11 Absatz 3 Buchstaben *b* und *c* sind den Ämtern der Gesundheits- und Fürsorgedirektion gleichgestellte Organisationseinheiten im Sinn des Gesetzes vom 20. Juni 1995 über die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung (Organisationsgesetz, OrG)⁵⁾.

² Auf die Anstellungsverhältnisse findet das kantonale Personalrecht Anwendung.

³ Auf die Haushaltsführung, die Ausgaben und Ausgabenbewilligungen, die Steuerung von Finanzen und Leistungen und die Grundsätze der Gebührenerhebung findet die kantonale Gesetzgebung über die Steuerung von Finanzen und Leistungen Anwendung.

⁴⁾ BSG 622.1

⁵⁾ BSG 152.01

⁴ Der Grosse Rat kann die Führung der kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung in der Form der Aktiengesellschaften gemäss Artikel 620 ff. OR beschliessen.

⁵ Werden die kantonalen Institutionen der Psychiatrieversorgung in der Form der Aktiengesellschaft gemäss Artikel 620 ff. OR geführt, so hält der Kanton kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit. Im Übrigen sind die Bestimmungen über die Organisation der RSZ sinngemäss anwendbar.

2.5.3 Universitätsspitäler

Inselspital

Art. 42 ¹Das Inselspital in Bern gilt als Universitätsspital gemäss Artikel 12 ff.

² Der Grosse Rat kann die Führung des Universitätsspitals in der Form einer Aktiengesellschaft gemäss Artikel 620 ff. OR beschliessen.

³ Wird das Universitätsspital in der Form der Aktiengesellschaft gemäss Artikel 620 ff. OR geführt, so hält der Kanton kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit. Im Übrigen sind die Bestimmungen über die Organisation der RSZ sinngemäss anwendbar.

Universitäre
Psychiatrische
Dienste

Art. 43 Die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) gelten als Universitätsspital gemäss Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe c und Artikel 12 ff.

2.5.4 Weitere Organisationen

Art. 44 ¹Der Kanton kann weitere selbstständige Organisationen gründen oder sich daran beteiligen, soweit dies für die Spitalversorgung erforderlich ist, insbesondere für den Betrieb gemeinsamer Infrastrukturen oder für die Erbringung gemeinsamer Leistungen.

² Es gelten grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie für die Beteiligung des Kantons an RSZ. Auf einen öffentlichen Zweck im Sinn der Steuergesetzgebung kann verzichtet werden. Der Regierungsrat kann eine Beteiligung des Kantons ausnahmsweise abweichend von Artikel 36 Absätze 2 und 3 beschliessen, wenn es für eine zweckmässige Versorgung nötig ist.

2.6 Privatärztliche Tätigkeit in kantonalen Leistungserbringern

Begriff

Art. 45 Als privatärztliche Tätigkeit gilt eine Tätigkeit,
a die eine Ärztin oder ein Arzt persönlich an stationären, teilstationären oder ambulanten Patientinnen und Patienten des Leistungserbringers oder im Rahmen der privaten Sprechstunden- und Gutachtenstätigkeit erbringt,
b die in einem kantonalen Leistungserbringer oder einem Leistungserbringer, an dem der Kanton beteiligt ist, erbracht wird,

- c bei der die Infrastruktur des Leistungserbringers in Anspruch genommen wird,
- d die im Rahmen des Anstellungsverhältnisses oder als selbstständige Tätigkeit auf Grund besonderer vertraglicher Vereinbarung zwischen der Ärztin oder dem Arzt und dem Leistungserbringer ausgeübt wird und
- e für welche die Ärztin oder der Arzt ein Honorar von der Patientin oder vom Patienten oder eine besondere Zulage zum Grundgehalt vom Leistungserbringer erhält.

Berechtigung **Art. 46** Der Leistungserbringer kann Chefärztinnen, Chefärzten, leitenden Ärztinnen und leitenden Ärzten sowie Belegärztinnen und Belegärzten mit spitalbetriebsexterner Praxis gestatten, eine privatärztliche Tätigkeit auszuüben.

Abgeltung
1. Grundsatz **Art. 47** Die Ärztin oder der Arzt muss dem Leistungserbringer den gesamten Infrastruktur-, Sach- und Personalaufwand abgelden, der durch die privatärztliche Tätigkeit verursacht wird. Vorbehalten bleibt Artikel 49.

2. Pauschalabgabe **Art. 48** ¹ Der Leistungserbringer kann die Abgabe als Pauschalabgabe erheben.

² Wählt er das System der Pauschalabgabe, so gilt dieses für die privatärztliche Tätigkeit an sämtlichen Patientinnen und Patienten des Spitals.

³ Der Regierungsrat legt die Höhe der Pauschalabgabesätze durch Verordnung fest.

3. Zulage **Art. 49** ¹ Wird die privatärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses mit dem Leistungserbringer erbracht, so kann der Leistungserbringer der Ärztin oder dem Arzt eine Entschädigung in Form einer leistungs- und ergebnisbezogenen Zulage zum Grundgehalt ausrichten. Die Forderungen aus privatärztlicher Tätigkeit gehen in diesem Fall auf den Leistungserbringer über.

² Der Regierungsrat legt die Kriterien und den Minimal- und Maximalansatz der erreichbaren Zulage fest.

3. Rettungswesen

3.1 Grundlagen

Versorgungsplanung **Art. 50** ¹ Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion plant die Versorgung der Bevölkerung des Kantons mit Rettungsleistungen sowie die dafür erforderlichen Aus- und Weiterbildungsplätze.

² Die Artikel 4 und 5 sind sinngemäss anwendbar.

- Mittelbewirtschaftung **Art. 51** ¹Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion stellt sicher, dass die Mittel der Leistungserbringer einheitlich bewirtschaftet werden.
- ² Der Regierungsrat kann die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ermächtigen, die dafür erforderlichen Vorschriften zu erlassen.
- Kommission für das Rettungswesen **Art. 52** ¹Der Regierungsrat kann eine Kommission einsetzen, die ihn in Fragen des Rettungswesens fachlich berät.
- ² Er regelt ihre Zusammensetzung, die Aufgaben sowie die Bildung von besonderen Fachausschüssen und wählt die Mitglieder.
- 3.2 Leistungserbringer*
- Sanitätsnotrufzentrale **Art. 53** ¹Die Alarmierung, das Aufgebot und die operative Führung von Rettungsdiensten für Rettungseinsätze erfolgt für den ganzen Kanton über eine vom Kanton betriebene Sanitätsnotrufzentrale (SNZ).
- ² Der Regierungsrat kann einen Dritten mit der Führung der SNZ beauftragen.
- ³ Die SNZ betreibt eine für den ganzen Kanton gültige einheitliche Telefonnotrufnummer.
- Einsatzleitung **Art. 54** ¹Die SNZ leitet und koordiniert die Rettungseinsätze im ganzen Kanton.
- ² Sie weist die einzelnen Einsätze den geeigneten Rettungsdiensten zu.
- ³ Sie ist im Rahmen der Einsatzplanung und -leitung gegenüber sämtlichen Erbringern von Rettungsleistungen weisungsbefugt.
- Regionale Rettungsdienste **Art. 55** ¹Die regionalen Rettungsdienste versorgen die Bevölkerung mit Rettungsleistungen.
- ² Der Regierungsrat bezeichnet die Einsatzgebiete der regionalen Rettungsdienste.
- ³ Die Einsatzgebiete der regionalen Rettungsdienste werden so festgelegt, dass Patientinnen und Patienten innerhalb medizinisch begründeter Hilfsfristen durch die Rettungsdienste erreicht werden können.
- ⁴ Massgebend sind insbesondere die Kriterien der Erreichbarkeit, der demografischen Dichte und der wirtschaftlichen Tragbarkeit.
- Standorte und Koordination **Art. 56** ¹Die regionalen Rettungsdienste betreiben innerhalb ihres Einsatzgebietes einen Stützpunkt.

² Sie können neben dem Stützpunkt zusätzliche Ambulanzstandorte betreiben.

³ Sie koordinieren ihre Tätigkeit mit einem oder mehreren Erbringern von Leistungen der Akutversorgung, die über die Voraussetzungen zur notfallmässigen Aufnahme von Patientinnen und Patienten verfügen.

Weitere
Leistungs-
erbringer

Art. 57 Die zuständige Behörde kann mit Leistungsverträgen weiteren inner-, ausser- oder interkantonalen Rettungsdiensten Aufgaben des Rettungswesens übertragen, insbesondere spezialisierten Rettungsdiensten für die Rettung zu Wasser und durch die Luft.

Ärzterschaft

Art. 58 ¹ Der Kanton fördert den Einbezug der privat praktizierenden Ärztinnen und Ärzte in das Rettungswesen.

² Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion kann geeignete privat praktizierende Ärztinnen und Ärzte mit der Erbringung von Rettungsleistungen betrauen, wenn dies für die Versorgung mit Rettungsleistungen erforderlich ist.

³ Sie sorgt für die dazu erforderliche Fortbildung und Ausrüstung dieser Ärztinnen und Ärzte und regelt deren Entschädigung.

3.3 Leistungsverträge

Abschluss
von Leistungs-
verträgen

Art. 59 Die zuständige Behörde schliesst mit dem Betreiber der SNZ und den Erbringern von Rettungsleistungen Rahmen- und Jahresleistungsverträge ab.

Voraussetzungen

Art. 60 ¹ Für den Abschluss eines Leistungsvertrags gelten die folgenden allgemeinen Voraussetzungen:

- a Der Leistungserbringer erbringt seine Leistungen nach den Weisungen der SNZ und stellt dieser alle für die Einsatzplanung und -leitung erforderlichen Informationen zur Verfügung.
- b Er koordiniert seine Tätigkeit mit einem oder mehreren Erbringern von Leistungen der Akutversorgung, welche über ein Notfallkonzept verfügen.
- c Er erstellt ein Konzept zur Qualitätssicherung und -entwicklung und setzt es um.
- d Er verpflichtet sich im Rahmen des Vertrages zur Einhaltung der kantonalen Anforderungen für Fahrzeuge und Material.
- e Er stellt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion fristgerecht alle Informationen zur Verfügung, welche für die Versorgungsplanung, die Qualitätssicherung und die vergleichende Überprüfung der Leistungskosten erforderlich sind.
- f Er stellt eine angemessene Zahl von Ausbildungsplätzen und Weiterbildungsstellen für Berufe des Rettungswesens bereit oder leistet eine entsprechende kostendeckende Abgeltung.

² Der Regierungsrat kann den Abschluss von Leistungsverträgen von weiteren Voraussetzungen abhängig machen. Insbesondere kann er verlangen, dass die Leistungserbringer untereinander oder mit unterstützenden Organisationen zusammenarbeiten, soweit dies in medizinischer, versorgungsmässiger oder wirtschaftlicher Hinsicht angezeigt ist.

Anwendbare Bestimmungen

Art. 61 Die Artikel 19 und 21 bis 28 sind sinngemäss anwendbar.

3.4 Finanzierung

Abteilung der Leistungen
1. Betrieb

Art. 62 ¹Der Kanton vergütet den Leistungserbringern die vereinbarten Leistungen nach den Grundsätzen des KVG⁶⁾ und des UVG⁷⁾.

² Bestellt der Kanton Leistungen, die von den gemäss Absatz 1 ausgehandelten Tarifen nicht erfasst werden, ist die entsprechende Abgeltung im Leistungsvertrag gesondert auszuweisen.

³ Die Artikel 29 bis 33 sind sinngemäss anwendbar.

2. Investitionen

Art. 63 ¹Der Kanton leistet Beiträge an Fahrzeuge, Anlagen und Einrichtungen, die für die Erfüllung der vom Kanton bestellten Leistungen notwendig sind, soweit die Kosten nicht über Betriebsbeiträge gemäss Artikel 62 abgegolten werden. Artikel 34 ist anwendbar.

² Der Regierungsrat erlässt Bestimmungen über die Voraussetzungen und den Umfang von Investitionsbeiträgen.

3.5 Organisation

Regionale Rettungsdienste

Art. 64 ¹Die regionalen Rettungsdienste können als rechtlich selbstständige Institutionen, von einem RSZ oder von einem öffentlichen Gemeinwesen betrieben werden.

² Sie sind betrieblich eigenständig und mit eigener Rechnung zu führen.

³ Kann die Versorgungssicherheit für Rettungsleistungen nicht anders gewährleistet werden, kann der Regierungsrat ein RSZ zur Führung eines Rettungsdienstes verpflichten.

Kantonale Rettungsorganisation

Art. 65 ¹Der Regierungsrat kann die SNZ und die regionalen Rettungsdienste in einer kantonalen Rettungsorganisation zusammenfassen.

² Diese tritt an die Stelle der Leistungserbringer nach Artikel 53, 59 und 64.

⁶⁾ SR 832.10

⁷⁾ SR 832.20

Beteiligung **Art. 66** ¹ Der Kanton beteiligt sich an Organisationen gemäss Artikel 64, soweit dies im Rahmen der Versorgungsplanung für eine ausreichende Versorgung mit Rettungsleistungen erforderlich ist.

² Beteiligt sich der Kanton an einer solchen Organisation, so hält er kapital- und stimmenmässig mindestens die Mehrheit daran.

Anwendbare Bestimmungen **Art. 67** Die Artikel 37 bis 40 sind auf Artikel 65 und 66 sinngemäss anwendbar.

4. Modellversuche

Neue Modelle der Gesundheitsversorgung **Art. 68** ¹ Der Kanton kann Modellversuche zur Erprobung neuer oder veränderter Methoden, Konzepte, Regelungen, Formen oder Abläufe in der Gesundheitsversorgung fördern.

² Die Versuche müssen

- a die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen,
- b auf die Erzielung medizinischer, versorgungstechnischer oder wirtschaftlicher Verbesserungen ausgerichtet sein,
- c von einem Controlling begleitet sein und
- d evaluiert werden.

³ Der Kanton schliesst mit den Leistungserbringern im Rahmen von Modellversuchen einen Leistungsvertrag ab.

⁴ Der Finanzbedarf für die Modellversuche ist in der Versorgungsplanung oder in einem besonderen Bericht auszuweisen.

⁵ Der Grosse Rat wird in der Versorgungsplanung oder im besonderen Bericht über den Verlauf und die Ergebnisse der Modellversuche orientiert.

Abweichende Bestimmungen **Art. 69** Der Regierungsrat kann zur Durchführung von Modellversuchen Bestimmungen erlassen, die von diesem Gesetz abweichen. Artikel 44 OrG⁸⁾ ist anwendbar.

5. Aufsicht, Bewilligung und Datenschutz

Grundsatz **Art. 70** ¹ Sämtliche Erbringer von Spital- und Rettungsleistungen sind unabhängig vom Abschluss eines Leistungsvertrags der kantonalen Aufsicht unterstellt.

² Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion überprüft, ob die Leistungserbringer die gesetzlichen Voraussetzungen für ihre Tätigkeit erfüllen und ihre Leistungen in guter Qualität erbringen.

Betriebsbewilligung **Art. 71** ¹ Wer Spitalleistungen gemäss Artikel 1 Absatz 2 erbringt, bedarf einer Betriebsbewilligung.

⁸⁾ BSG 152.01

- ² Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion erteilt die Bewilligung, wenn der Erbringer
- a Gewähr für die fachgerechte medizinische Behandlung und Pflege der Patientinnen und Patienten bietet,
 - b sein Behandlungs- und Pflegeangebot in einem Betriebskonzept umschreibt,
 - c über die zum Betrieb notwendigen Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügt,
 - d über ein sachgerechtes Notfallkonzept verfügt und
 - e den Nachweis einer genügenden Betriebshaftpflichtversicherung erbringt.
- ³ Die Bewilligung kann befristet, unter Bedingungen erteilt oder mit Auflagen verbunden werden.
- ⁴ Die Leistungserbringer erteilen der kantonalen Aufsichtsbehörde Auskünfte, gewähren ihr Einsicht in Akten, verschaffen ihr Zutritt zu den Räumlichkeiten und Einrichtungen und unterstützen sie in allen Belangen, soweit dies für die Wahrnehmung der kantonalen Aufsicht erforderlich ist. Ihre Organe und Hilfspersonen können sich gegenüber der Aufsichtsbehörde nicht auf gesetzliche Geheimhaltungspflichten berufen.

2. Erbringer
von Rettungs-
leistungen

Art. 72 ¹ Wer berufsmässig und gegen Entgelt Rettungsleistungen im Kanton Bern erbringt, bedarf einer Betriebsbewilligung.

- ² Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion erteilt die Bewilligung, wenn der Erbringer
- a über die zum Betrieb notwendigen Fahrzeuge oder Fluggeräte, Anlagen, Einrichtungen sowie sachlichen und personellen Mittel verfügt,
 - b an der SNZ angeschlossen ist,
 - c über eine betriebliche und eine ärztliche Leitung verfügt und
 - d den Nachweis einer genügenden Betriebshaftpflichtversicherung erbringt.
- ³ Artikel 71 Absätze 3 und 4 sind sinngemäss anwendbar.
- ⁴ Keiner Betriebsbewilligung nach diesem Gesetz bedürfen Gesundheitsfachpersonen, die Rettungsleistungen im Rahmen ihrer Nothilfepflicht nach den Vorschriften des Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG)⁹⁾ erbringen.

Aufsichts-
rechtliche
Massnahmen
1. Widerruf
der Bewilligung

Art. 73 Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion widerruft eine Betriebsbewilligung, wenn sie nachträglich Tatsachen erfährt, die eine Bewilligungserteilung ausgeschlossen hätten.

⁹⁾ BSG 811.01

2. Verwarnung **Art. 74** Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion droht mittels Verwarnung den Bewilligungsentzug an, wenn der Leistungserbringer betriebliche Pflichten verletzt, Auflagen oder Bedingungen missachtet oder auf andere Weise gegen die Vorschriften dieses Gesetzes oder dessen Ausführungserlasse verstossen hat.

3. Entzug der Bewilligung **Art. 75** ¹ Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion entzieht eine Betriebsbewilligung

- a bei Wegfall einer oder mehrerer Voraussetzungen für die Erteilung der Bewilligung,
- b bei schwerer oder trotz Verwarnung fortgesetzter oder wiederholter Verletzung der betrieblichen Pflichten,
- c bei schwerer oder trotz Verwarnung fortgesetzter oder wiederholter Missachtung von Auflagen oder Bedingungen,
- d bei schwerer oder trotz Verwarnung fortgesetzter oder wiederholter Verletzung der Vorschriften dieses Gesetzes oder seiner Ausführungserlasse.

² Die Bewilligung kann ganz oder teilweise, auf bestimmte oder unbestimmte Zeit entzogen werden.

Daten-bekanntgabe **Art. 76** ¹ Sämtliche Erbringer von Spital- und Rettungsleistungen sind verpflichtet, dem Kanton fristgerecht alle Daten zur Verfügung zu stellen, die für die Aufsichtstätigkeit und die Planung der Spitalversorgung und des Rettungswesens erforderlich sind.

² Die wichtigsten Grundlagen und Ergebnisse werden in geeigneter Weise veröffentlicht.

Aufsichtsstelle für Datenschutz **Art. 77** Der Regierungsrat kann durch Verordnung Leistungserbringer, die kantonale Aufgaben erfüllen, zur Bezeichnung einer eigenen Aufsichtsstelle für Datenschutz verpflichten. Die kantonale Aufsichtsstelle übt in diesen Fällen die Oberaufsicht aus.

6. Strafbestimmungen

Unwahre Angaben **Art. 78** Wer in der Absicht, eine Bewilligung im Sinn von Artikel 71 und 72 zu erwirken oder ihre Einschränkung oder ihren Entzug zu verhindern, wissentlich unwahre Angaben über wesentliche Tatsachen macht oder solche Tatsachen verheimlicht, wird mit Busse bis 100 000 Franken bestraft.

Handeln als Leistungserbringer ohne Bewilligung **Art. 79** Wer ohne Bewilligung der zuständigen Behörde, auf Grund einer unrechtmässig erwirkten Bewilligung oder in Überschreitung der ihm erteilten Bewilligung als Leistungserbringer gemäss Artikel 1 Absatz 2 oder Artikel 53 ff. handelt, wird mit Busse bis 100 000 Franken bestraft.

Widerhandlung
in Betrieben

Art. 80 ¹Ist die strafbare Handlung im Betrieb einer juristischen Person oder einer Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft begangen worden, haftet diese solidarisch für Bussen, Gebühren und Kosten.

² Im Strafverfahren stehen ihr die Rechte einer Partei zu.

7. Rechtspflege

Art. 81 ¹Gegen Verfügungen auf Grund dieses Gesetzes kann Beschwerde nach den Vorschriften des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG)¹⁰⁾ geführt werden.

² Das Verwaltungsgericht beurteilt auf Klage hin als einzige Instanz Streitigkeiten aus öffentlich-rechtlichen Verträgen auf Grund dieses Gesetzes.

8. Übergangsbestimmungen

8.1 Einführung der neuen Steuerungsinstrumente

Neue
Steuerungsinstrumente

Art. 82 ¹Der Regierungsrat genehmigt innerhalb der ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die erste Versorgungsplanung.

² Die Versorgungsplanung bildet die Grundlage für die ersten Rahmenleistungsverträge nach diesem Gesetz.

³ Bis zum Vorliegen der Versorgungsplanung bezeichnet der Regierungsrat innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die Leistungserbringer.

⁴ Bis zum Vorliegen der Rahmenleistungsverträge schliesst die Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit den nach Absatz 3 bezeichneten Leistungserbringern unter Vorbehalt von Artikel 83 bereits Jahresleistungsverträge nach diesem Gesetz ab.

Weitergeltung
bisherigen
Rechts

Art. 83 Die Aufgabenfestlegung und -übertragung sowie die Finanzierung der Spitäler erfolgt für das erste Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes auf der Grundlage des Gesetzes vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen für Spitalberufe (Spitalgesetz, SpG)¹¹⁾.

8.2 Übergang der bisherigen Bezirks- und Regionalspitäler an die neuen Trägerschaften

Weiterführung
durch bisherige
Trägerschaften

Art. 84 Die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 und 30a SpG führen ihre Betriebe während eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes weiter.

¹⁰⁾ BSG 155.21

¹¹⁾ BSG 812.11

- Art. 85** Der Regierungsrat bezeichnet innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die RSZ nach Artikel 10.
- Art. 86** ¹Ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes gehen unter Vorbehalt von Artikel 87 und 91 Absatz 3 und 4 auf den Kanton über
- a* das Eigentum und die beschränkten dinglichen Rechte am Boden und an den darauf stehenden sowie allfälligen weiteren Bauten, Anlagen und Einrichtungen, die zu diesem Zeitpunkt den Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG zustehen,
 - b* das Eigentum und die beschränkten dinglichen Rechte am Boden und an den darauf stehenden sowie allfälligen weiteren Bauten, Anlagen und Einrichtungen, die einer Gemeinde zustehen und von einem bisherigen Bezirks- oder Regionalspital zum Zweck der Spitalversorgung genutzt werden.
- ² Der Grundbucheintrag der gemäss Absatz 1 zu übertragenden Grundstücke ist nach entsprechender Anmeldung steuer- und gebührenfrei auf die neuen Eigentümer umzuschreiben.
- Art. 87** ¹Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 und 30a SpG können erklären, dass sie das Eigentum am Boden behalten wollen.
- ² Für diese Erklärung gilt die Frist gemäss Artikel 93 Absatz 3.
- ³ In diesem Fall entsteht im Zeitpunkt des Übergangs der weiteren Rechte gemäss Artikel 86 zu Gunsten des Kantons ein Baurecht gemäss Artikel 779 ff ZGB.
- ⁴ Das Baurecht ist zinslos und dauert 100 Jahre.
- ⁵ Der vorzeitige Heimfall findet statt, wenn der Boden nicht mehr für die Spitalversorgung verwendet wird.
- ⁶ Im Fall der vorzeitigen Heimfall wird die Höhe der Abgeltung für Bauten, Anlagen und Einrichtungen gemäss Artikel 102 Absatz 3 festgelegt.
- Art. 88** ¹Ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes gehen unter Vorbehalt von Artikel 90 und 91 Absatz 3 auf den Kanton über
- a* die Beteiligungen der Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG an Betriebsgesellschaften von bisherigen Bezirks- und Regionalspitalern,
 - b* die Beteiligungen der Gemeinden an Spitalträgerschaften gemäss Artikel 30a SpG,
 - c* alle übrigen betrieblichen Aktiven und Passiven der Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG sowie alle mit dem Betrieb verbundenen Rechte und Pflichten, unter Vorbehalt von Artikel 105.
- ² Die Übernahmen gemäss Absatz 1 sind von allen kantonalen Steuern und Gebühren befreit.

³ Unselbstständige Stiftungen (Fonds), die dem Zweck der Spitalversorgung dienen, gehen zwingend auf den Kanton über. Dieser sorgt dafür, dass die Mittel weiterhin im Sinn ihrer Zweckbestimmung verwendet werden.

Informationspflicht

Art. 89 Die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 und 30a SpG sowie die übertragenden Gemeinden sind verpflichtet, dem Kanton sämtliche Informationen zur Verfügung zu stellen, die im Rahmen des Übergangs gemäss Artikel 86 und 88 von Bedeutung sind.

Ausnahmen

Art. 90 ¹Die Spitalverbände Fraubrunnen, Grosshöchstetten, Sumiswald, Schwarzenburg und Wattenwil nehmen an den Übernahmen gemäss Artikel 86 und 88 und an der Pauschalabgeltung gemäss Artikel 94 nicht teil.

² Ausgenommen sind Beteiligungen der in Absatz 1 genannten Spitalverbände an Spitalträgerschaften nach Artikel 30a SpG und an Spitalbetriebsgesellschaften.

Bezeichnung der Übernahmeobjekte

Art. 91 ¹Der Regierungsrat bezeichnet innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes endgültig die Übernahmeobjekte, die zwingend an den Kanton übergehen.

² Als Übernahmeobjekte gelten unter Vorbehalt von Artikel 87 Boden, Bauten, Anlagen, Einrichtungen und Betriebe, die für die Weiterführung der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Spitäler und für die Entwicklung der Spitalversorgungsinfrastruktur notwendig sind.

³ Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG können vor Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes bestimmen, welche Objekte, die vom Regierungsrat gemäss Absatz 1 nicht bezeichnet sind, nicht an den Kanton übergehen.

⁴ Spitalträgerschaften gemäss Artikel 30a SpG oder Spitalbetriebsgesellschaften dürfen vom Regierungsrat gemäss Absatz 1 nicht bezeichnete Objekte vor Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes veräussern.

⁵ Unter Vorbehalt von Artikel 87 dürfen Boden, Bauten, Anlagen und Einrichtungen, die zusammen eine sachliche Einheit bilden, im Rahmen von Absatz 3 und 4 nur gemeinsam bezeichnet werden.

Zuweisung der Übernahmeobjekte an RSZ und weitere Institutionen

Art. 92 ¹Der Regierungsrat kann bestimmen, dass die Übernahmeobjekte nach Artikel 86 und 88 beziehungsweise Rechte und Pflichten direkt einem RSZ oder einer anderen Institution übertragen werden.

² Die Vorschriften über die Übernahme durch den Kanton sind in diesem Fall sinngemäss anwendbar.

Wahlrecht
der Spital-
trägerschaften

Art. 93 ¹ Wer dem Kanton Objekte gemäss Artikel 86 und 88 überträgt, kann zwischen der Pauschalabgeltung gemäss Artikel 94 bis 101 und einem Rückerwerbsrecht gemäss Artikel 102 bis 104 wählen.

² Wer das Rückerwerbsrecht wählt, erhält zum Zeitpunkt des Übergangs der Objekte an den Kanton eine Abgeltung gemäss Artikel 96. Weitere Entschädigungen sind ausgeschlossen.

³ Die gewählte Variante ist der Gesundheits- und Fürsorgedirektion innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes mitzuteilen. Ohne Mitteilung gilt die Pauschalabgeltung als gewählt.

Pauschal-
abgeltung

Art. 94 ¹ Der Kanton entschädigt die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG und die übertragenden Gemeinden für die Übernahme sämtlicher Objekte gemäss Artikel 86 und 88 mit einer Pauschalabgeltung.

² Der Regierungsrat legt die Höhe der Pauschalabgeltung innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes gemäss den Artikeln 95 und 96 fest.

Berechnung
der Pauschal-
abgeltung
1. Boden

Art. 95 Der nach Artikel 91 Absatz 1 bezeichnete Boden wird gemäss folgenden Ansätzen in die Berechnung der Pauschalabgeltung einbezogen (Betrag pro Quadratmeter gemäss Grundbuchausweis zum Zeitpunkt der Übernahme):

Standort	Lageklassen	CHF pro m ²
Bern, Biel, Thun	3	150.–
Burgdorf, Interlaken, Langenthal	2	75.–
übrige	1	50.–

2. Bauten,
Anlagen und
Einrichtungen

Art. 96 ¹ Grundlage für die Abgeltung der gemäss Artikel 91 Absatz 1 zu übernehmenden Objekte bilden die von den Gemeinden in den Jahren 1987 bis 2001 geleisteten Investitionsbeiträge, sofern die damit finanzierten Objekte vom Kanton bewilligt worden sind.

² Die anrechenbare Summe ergibt sich aus den geleisteten Investitionsbeiträgen, die jährlich degressiv um zehn Prozent abzuschreiben sind. Stichdatum für die Bestimmung der anrechenbaren Summe ist der letzte Tag des Jahres, in dem das Gesetz in Kraft tritt.

³ Der Beginn der Abschreibung wird auf den Beginn des Jahres gelegt, das sich aus dem Mittel von Bewilligungsjahr und Abrechnungsjahr ergibt.

Investitions-
schulden
und Pfandrechte

Art. 97 ¹ Der Kanton übernimmt keine Schulden von Spitalverbänden oder von Gemeinden, die einer Spitalträgerschaft gemäss Artikel 29 und 30a SpG angeschlossen sind, soweit diese Schulden zur Deckung der nicht vom Kanton übernommenen Bau- und Einrich-

tungskosten der Bezirks- und Regionalspitäler eingegangen worden sind.

² Vom Kanton zu übernehmende Betriebsgesellschaften gemäss Artikel 88 Absatz 1 Buchstabe *a* oder Spitalträgerschaften gemäss Artikel 30a SpG sind vor Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes von den beteiligten Gemeinden oder Spitalverbänden von allfälligen Schulden im Sinn von Absatz 1 zu befreien.

³ Die Spitalträgerschaften oder die Gemeinden haben dafür zu sorgen, dass bestehende Pfandrechte an Objekten, deren Eigentum ihnen zusteht und die vom Kanton zu übernehmen sind, vor Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes abgelöst werden.

Verteilung
der Pauschal-
abgeltung
1. Unter den
Trägerschaften

Art. 98 Die Verteilung der Pauschalabgeltung unter den Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG und den Gemeinden, die dem Kanton Objekte gemäss Artikel 86 und 88 übertragen haben, richtet sich soweit sachgerecht nach den Kriterien, die für die Bemessung der Pauschalabgeltung gelten.

2. Unter den
Gemeinden

Art. 99 ¹Die auf eine Trägerschaft entfallende Pauschalabgeltung wird unter den beteiligten Gemeinden entsprechend den Regelungen verteilt, die sie für die Bezahlung der Gemeindebeiträge getroffen haben.

² Vorbehalten bleiben besondere Regelungen der Trägerschaften.

Schieds-
kommission

Art. 100 ¹Für die Überführung der bisherigen Bezirks- und Regionalspitäler wird eine fünfköpfige Schiedskommission eingesetzt.

² Die Schiedskommission

a überprüft auf Gesuch einer betroffenen Spitalträgerschaft gemäss Artikel 29 oder 30a SpG oder einer Gemeinde die durch den Regierungsrat gemäss Artikel 95 und 96 festgelegte Pauschalabgeltung;

b verteilt die Pauschalabgeltung unter den Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG und den Gemeinden, die dem Kanton Objekte gemäss Artikel 86 und 88 übertragen haben;

c überprüft auf Gesuch einer betroffenen Gemeinde die Verteilung des auf eine Spitalträgerschaft gemäss Artikel 29 SpG entfallenden Anteils der Pauschalabgeltung unter den beteiligten Gemeinden; die Schiedskommission kann in diesem Fall frühestens ein Jahr nach der Festlegung des auf die Trägerschaft entfallenden Anteils angerufen werden.

³ Die Schiedskommission entscheidet endgültig.

⁴ Innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes bestimmt das Verwaltungsgericht die Präsidentin oder den Präsidenten sowie zwei weitere Mitglieder, der Verband Bernischer Gemeinden und der Regierungsrat je ein Mitglied der Schiedskommission.

Gewinn-
beteiligung

Art. 101 Veräussert der Kanton oder eine Institution gemäss Artikel 92 innerhalb von zehn Jahren Objekte, die im Rahmen von Artikel 86 übernommen worden sind, so sind die früheren Eigentümer oder an deren Stelle die an der entsprechenden früheren Spitalträgerschaft beteiligten Gemeinden anteilmässig an einem allfälligen Gewinn zu beteiligen.

Rückerwerbs-
recht
1. Grundsatz

Art. 102 ¹Wenn der Boden innerhalb von fünfzig Jahren seit der Übertragung an den Kanton nicht mehr für die Spitalversorgung verwendet und das Rückerwerbsrecht in Anspruch genommen wird, so wird der Boden mit allen darauf stehenden Bauten, Anlagen und Einrichtungen auf den früheren Eigentümer zurückübertragen.

² Der Boden wird unentgeltlich zurückübertragen.

³ Bauten, Anlagen und Einrichtungen sind dem Kanton abzugelten. Die Höhe der Abgeltung wird von der Gülterschätzungskommission festgelegt.

2. Art der
Ausübung

Art. 103 ¹Über die Ausübung des Rückerwerbsrechts entscheiden die ehemaligen Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG und die Gemeinden, die dem Kanton Objekte übertragen haben, innerhalb von sechs Monaten seit der Festlegung der Abgeltung nach Artikel 102 Absatz 3 nach dem Mehrheitsprinzip.

² Bestehen zum Zeitpunkt der Zweckentfremdung der Objekte die Spitalträgerschaften nicht mehr oder nicht mehr in der ursprünglichen Zusammensetzung, so entscheiden die ehemals an der Spitalträgerschaft beteiligten Gemeinden über die Ausübung des Rückerwerbsrechts.

³ Die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 und 30a SpG können zum Zeitpunkt der Ausübung des Wahlrechts gemäss Artikel 93 eine andere Regelung betreffend die Ausübung des Rückerwerbsrechts vereinbaren.

⁴ Unbenutzter Fristablauf gilt als Verzicht auf das Rückerwerbsrecht.

3. Folgen
der Ausübung

Art. 104 ¹Wird das Rückerwerbsrecht ausgeübt, so fallen die betroffenen Objekte an die Spitalträgerschaft oder die Gemeinde, die das Objekt seinerzeit dem Kanton übertragen hat. Besteht die Spitalträgerschaft nicht mehr oder nicht mehr in der ursprünglichen Zusammensetzung, so wird das Objekt den ursprünglich an der Spitalträgerschaft beteiligten Gemeinden im Verhältnis ihrer im Jahr 2005 geltenden Beitragspflicht gegenüber der Trägerschaft zu Miteigentum übertragen.

² Die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 oder 30a SpG können zum Zeitpunkt der Ausübung des Wahlrechts gemäss Artikel 93 eine andere Regelung betreffend den Rückfall vereinbaren.

Haftung

Art. 105 ¹Die Spitalträgerschaften gemäss Artikel 29 SpG oder, sofern diese nicht mehr bestehen, die ehemals beteiligten Gemeinden haften während zehn Jahren nach der Übernahme der Bezirks- und Regionalspitäler für Schulden, die auf Grund eines Sachverhaltes entstanden sind oder entstehen, der sich vor der Übernahme ereignet hat und dessen Kostenfolgen nicht durch Beiträge des Kantons an die Betriebskosten der Bezirks- und Regionalspitäler gemäss der vor der Übernahme gültigen Finanzierungsvorschriften gedeckt worden sind oder zu decken gewesen wären.

² Absatz 1 ist sinngemäss auch anwendbar, wenn die Spitalträgerschaft ihr zustehende Rechte nicht geltend gemacht hat und dadurch Einnahmen verringert oder Ausgaben vergrössert worden sind.

³ Die Absätze 1 und 2 sind sinngemäss anwendbar auf Gemeinden, die an einer Spitalträgerschaft gemäss Artikel 30a SpG beteiligt waren.

Austritt
aus einem
Spitalverband

Art. 106 ¹Die an einem Spitalverband beteiligten Gemeinden können frühestens auf das Ende des ersten Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ohne weitere Voraussetzung ihren Austritt aus dem Verband erklären.

² Entgegenstehende reglementarische Verbandsbestimmungen sind unbeachtlich. Vorbehalten bleibt Artikel 108.

Auflösung
des Spitalver-
bands

Art. 107 Bisherige Spitalverbände, die nicht freiwillig andere oder neue Aufgaben wahrnehmen, sind unter Vorbehalt von Artikel 108 frühestens ein Jahr und spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes aufzulösen.

Weiterführung
von Verbänden

Art. 108 Für Spitalverbände, die neben der Spitalversorgung weitere Aufgaben erfüllen, richtet sich der Austritt der Gemeinden und die Auflösung des Verbandes nach den Bestimmungen des betroffenen Gemeindeverbandes.

9. Schlussbestimmungen

Änderung
von Erlassen

Art. 109 Folgende Erlasse werden geändert:

1. Gesetz vom 20. Juni 1995 über die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung (Organisationsgesetz, OrG)

Art. 28 Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion erfüllt die ihr zugewiesenen Aufgaben auf dem Gebiet der Gesundheit und Sozialhilfe, der Heilmittel-, Betäubungsmittel-, Lebensmittel- und Giftgesetzgebung sowie in Umweltbereichen.

2. Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG)

Art. 78 Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist unzulässig gegen Verfügungen und Entscheide aus folgenden Sach- und Rechtsgebieten:

a bis m unverändert,

n Arbeitsmarkt: Zuteilung ausländischer Arbeitskräfte,

o Pflegekinderwesen und

p Bezeichnung von Regionalen Spitalzentren durch den Regierungsrat.

3. Gesetz vom 5. September 1996 über die Universität (UniG)

Art. 53 ¹Die Universität schliesst mit den bernischen Universitätsspitalern oder mit andern Leistungserbringern unter den Voraussetzungen der Spitalversorgungsgesetzgebung Verträge über die Übertragung von Aufgaben in Lehre und Forschung ab.

² Die Verträge bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Genehmigung durch den Regierungsrat.

³ Können sich die Universität und die Universitätsspitäler nicht einig, entscheidet der Regierungsrat.

4. Gesetz vom 11. März 1998 über ausserordentliche Lagen (ALG)

Art. 29 Der Sanitätsdienst in ausserordentlichen Lagen richtet sich nach der Spitalversorgungsgesetzgebung.

Art. 30 Aufgehoben.

Art. 32 ^{1 bis 3} Unverändert.

⁴ Die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion leitet den Koordinierten Sanitätsdienst und ordnet die notwendigen Massnahmen an.

5. Steuergesetz vom 21. Mai 2000 (StG)

Art. 259 ^{1 bis 3} Unverändert.

⁴ Keine Liegenschaftssteuer wird erhoben,
a und *b* unverändert,

c auf Gebäuden, die der Spitalversorgung gemäss Artikel 1 Absatz 2 des Spitalversorgungsgesetzes vom 22. April 2004 (SpVG) dienen und die einem Leistungserbringer gehören, der mit dem Kanton einen Leistungsvertrag über Spitalleistungen abgeschlossen hat.

6. Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG)

Art. 4 Der Kanton kann im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege Einrichtungen und Dienste betreiben, Veranstaltungen durchführen oder sie durch Beiträge unterstützen, soweit sie der Aufklärung, Beratung, Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung und Wiedereingliederung dienen.

Art. 45a Aufgehoben.

Art. 45b Aufgehoben.

Art. 45c Aufgehoben.

Art. 45d Aufgehoben.

7. Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG)

Art. 74 ^{1 und 2} Unverändert.

³ Der Kanton oder mit Ermächtigung durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion die Gemeinden können Leistungserbringern Beiträge an die Kosten der Liquidation von institutionellen Leistungsangeboten sowie zur sozialverträglichen Ausgestaltung eines Stellenabbaus ausrichten.

⁴ Der Regierungsrat kann Vorschriften über die für die Beitragsgewährung anrechenbaren Kosten erlassen.

Aufhebung
von Erlassen

Art. 110 Folgende Erlasse werden aufgehoben:

1. Gesetz vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen für Spitalberufe (Spitalgesetz, SpG) (BSG 812.11),
2. Dekret vom 5. Februar 1975 über die Aufwendungen des Staates für Spitäler sowie über die Lastenverteilung gemäss dem Spitalgesetz (Spitaldekret, SpD) (BSG 812.111).

Inkrafttreten

Art. 111 ¹ Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

² Bei zeitlich gestaffeltem Inkrafttreten bezeichnet er die Bestimmungen des bisherigen Rechts, die ausser Kraft treten.

³ Er kann weitere Übergangsbestimmungen erlassen, die durch das gestaffelte Inkrafttreten erforderlich werden.

Bern, 22. April 2004

Im Namen des Grossen Rates

Der Präsident: *Rychiger*

Der Vizestaatsschreiber: *Krähenbühl*

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates vom 15. Juni 2005

Der Regierungsrat nach Zusammenstellung der Protokolle über die Volksabstimmung vom 5. Juni 2005

beurkundet:

dass der Volksvorschlag «für gute öffentliche Spitäler» mit 192 237 gegen 100 322 Stimmen angenommen worden ist.

Für getreuen Protokollauszug Der Staatsschreiber: *Nuspliger*

RRB Nr. 2458 vom 17. August 2005:

1. Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes

- 1.1 Das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) vom 5. Juni 2005 tritt unter Vorbehalt von Ziffer 1.2 und 1.3 am 1. Januar 2006 in Kraft.
- 1.2 Die Artikel 29 bis 32 SpVG treten am 1. Januar 2007 in Kraft.
- 1.3 Artikel 109 Ziffer 4 wird nicht in Kraft gesetzt.

2. Ausserkrafttreten des Spitalgesetz

- 2.1 Das Gesetz vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen für Spitalberufe (Spitalgesetz, SpG) (BSG 812.11) tritt unter Vorbehalt von Ziffer 2.2 auf den 1. Januar 2006 ausser Kraft.
- 2.2 Die Artikel 11a bis 11e, 23, 28, 29 bis 30a, 35, 40 bis 43, 45 bis 53, 55a bis 55d SpG treten auf den 1. Januar 2007 ausser Kraft. Für die Schulen für Spitalberufe sind sie bereits im Jahr 2006 nicht mehr anwendbar.

3. Ausserkrafttreten des Spitaldekrets

- 3.1 Das Dekret vom 5. Februar 1975 über die Aufwendungen des Staates für Spitäler sowie über die Lastenverteilung gemäss dem Spitalgesetz (Spitaldekret, SpD) (BSG 812.111) tritt unter Vorbehalt der Ziffern 3.2 und 3.3 auf den 1. Januar 2007 ausser Kraft.
- 3.2 Die Artikel 37 bis 40 SpD treten auf den 1. Januar 2008 ausser Kraft.
- 3.3 Für die Schulen für Spitalberufe sind die Artikel 37 bis 40 SpD noch im Jahre 2006 anwendbar. Im Übrigen ist das Spitaldekret für die Schulen für Spitalberufe bereits in den Jahren 2006 und 2007 nicht mehr anwendbar.

4. Ausserkrafttreten des Gesetzes vom 11. März 1998 über ausserordentliche Lagen (ALG) (BSG 521.1)

Die Artikel 30, 63 und 65 ALG treten auf den 1. Januar 2006 ausser Kraft.