

# ***Änderung des Beschlusses über die Budgetstruktur des Globalbudgets "Gesundheitsversorgung" für die Jahre 2021 bis 2023; Bestimmung der Produktgruppen; Genehmigung eines Zusatzkredites***

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates  
an den Kantonsrat von Solothurn  
vom 30. August 2021, RRB Nr. 2021/1302

## **Zuständiges Departement**

Departement des Innern

## **Vorberatende Kommission(en)**

Sozial- und Gesundheitskommission  
Finanzkommission

## Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung .....	3
1. Einleitende Bemerkungen .....	5
2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates .....	6
3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe .....	6
3.1 Leistungserbringer .....	6
3.2 Produktegruppen .....	6
3.2.1 Produktegruppe 1: Gesundheit .....	6
3.2.2 Produktegruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung).....	10
3.2.3 Produktegruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung).....	11
3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit .....	14
3.4 Personal .....	14
3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen .....	17
3.5.1 Veränderungen innerhalb des bisherigen Globalbudgets Gesundheitsversorgung 2021-2023 und des bisherigen Globalbudgets Soziale Sicherheit 2019-2021 .....	17
3.5.2 Veränderungen in der aktualisierten Globalbudgetperiode Gesundheitsversorgung ...	17
4. Finanzgrössen und Investitionen ausserhalb Globalbudget .....	19
5. Rechtliches .....	20
6. Antrag.....	20
7. Beschlussesentwurf.....	21

## Kurzfassung

Die vorliegende Änderungsvorlage ist das Ergebnis einer Neuorganisation des Departementes des Innern (DDI) mit der Absicht, per 1. Januar 2022 die Führungsunterstützung DDI aus dem Globalbudget «Gesundheitsversorgung» auszugliedern sowie die Aufgabengebiete Gesundheit und Soziales neu zu bündeln. Aufgrund der Übersichtlichkeit werden alle Produktegruppen, Ziele und Indikatoren aufgeführt, obwohl nur Teile der Produktegruppe 1 von den Änderungen betroffen sind. Produktegruppen 2 und 3 bleiben unverändert und sind deshalb nicht Gegenstand der Änderungsvorlage.

Das Gesundheitsamt (GESA) übernimmt per 1. Januar 2022 vom Amt für soziale Sicherheit die Bereiche Bewilligung und Aufsicht über die Alters- und Pflegeheime, Aufsicht über die Spitex-Organisationen (inklusive der dazugehörigen Clearingstelle) sowie Suchtinstitutionen und Organisationen der ambulanten Suchthilfe. Zudem übernimmt das GESA die Gesundheitsförderung, die Suchtprävention, die Befreiung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie die Verlustscheinübernahme KVG.

Die Führungsunterstützung DDI und die Swisslos Fonds sind ab 1. Januar 2022 nicht mehr im Globalbudget Gesundheitsversorgung, sondern im Globalbudget «Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter» enthalten.

Neben der Reorganisation erweitern weitere Gegebenheiten die Aufgaben des GESA und damit die Finanzen des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wesentlich. Dazu gehört insbesondere die Covid-19-Pandemie: Im Rahmen der Covid-19-Pandemie hat das GESA zusätzliche umfangreiche operative Aufgaben im Bereich des Testens, Impfens, Contact Tracing, Veranstaltungen und Covid-Zertifikaten übernommen. Der Fachstab Pandemie des GESA koordiniert zudem die Arbeit mit den Regelstrukturen der Verwaltung, Wirtschaft, Gemeinden sowie Gesundheitsversorgern und informiert die Öffentlichkeit und Fachkreise. Gemäss der Mittelfristplanung des Bundesrats vom 30. Juni 2021 werden durch die Kantone auch in Zukunft zentrale Aufgaben im Bereich der Testungen, des Contact Tracing und des Impfens sichergestellt werden müssen. Für diese Arbeiten braucht es befristet angestellte Mitarbeitende.

Aufgrund der neuen Aufgaben in der Produktegruppe 1 «Gesundheit» des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wird für die Jahre 2021 bis 2023 eine Änderungsvorlage zum laufenden Globalbudget 2021-2023 (KRB SGB 0165/2020 vom 9. Dezember 2020) nötig.

Der mit dieser Änderungsvorlage beantragte Zusatzkredit zum Verpflichtungskredit 2021 - 2023 (133,6 Mio. Franken) beträgt 9,8 Mio. Franken. Ein Grossteil entsteht aus Aufwänden für die im Rahmen der Pandemiebekämpfung befristet angestellten Mitarbeitenden im Umfang von 9,1 Mio. Franken.

### a) Globalbudget Gesundheitsversorgung

#### 1. Produktegruppe 1: Gesundheit

##### 1.1. Epidemien eindämmen

##### 1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln

##### 1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder

##### 1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung

- 1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen
  - 1.6. Umsetzen von Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Fördern von gesundheitsfördernden strukturellen Rahmenbedingungen
  - 1.7. Der Betrieb sozialer Institutionen ist bewilligt und beaufsichtigt
  2. Produktegruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse
    - 2.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes
    - 2.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen
  3. Produktegruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung
    - 3.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene
    - 3.2. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder- und Jugendliche
    - 3.3. Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care
- b) Verpflichtungskredit 2021 – 2023 (ursprünglich) 133'624'000 Franken  
Zusatzkredit 2021 – 2023 9'798'000 Franken

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über die Änderung des Beschlusses über die Budgetstruktur des Globalbudgets "Gesundheitsversorgung" für die Jahre 2021 bis 2023; Bestimmung der Produktgruppen; Genehmigung eines Zusatzkredites

## 1. Einleitende Bemerkungen

Die vorliegende Änderungsvorlage ist das Ergebnis einer Neuorganisation des Departementes des Innern (DDI) mit der Absicht, per 1. Januar 2022 die Führungsunterstützung DDI aus dem Globalbudget «Gesundheitsversorgung» auszugliedern sowie die Aufgabengebiete Gesundheit und Soziales neu zu bündeln:

- Das Gesundheitsamt (GESA) übernimmt per 1. Januar 2022 vom Amt für soziale Sicherheit die Bereiche Bewilligung und Aufsicht über die Alters- und Pflegeheime, Aufsicht über die Spitex-Organisationen (inklusive der dazugehörigen Clearingstelle) sowie Suchtinstitutionen und Organisationen der ambulanten Suchthilfe. Zudem übernimmt das GESA die Gesundheitsförderung, die Suchtprävention, die Befreiung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie die Verlustscheinübernahme KVG.
- Das Departementssekretariat DDI (DSDDI) beinhaltet die Führungsunterstützung und die Swisslos-Fonds (bis 31. Dezember 2021 im Gesundheitsamt) sowie die Oberämter (bis 31. Dezember 2021 im Amt für soziale Sicherheit).
- Das Amt für soziale Sicherheit wird ab 1. Januar 2022 neu Amt für Gesellschaft und Soziales (AGS) heissen.

Diese Wechsel führen zu einer zu strukturellen Änderungen des Globalbudgets Gesundheitsversorgung als auch zu substantiellen finanziellen Veränderungen, womit für die Jahre 2021-2023 eine Änderungsvorlage zur laufenden Globalbudgetperiode notwendig wird.

Ab dem 1. Januar 2022 wird das Produkt «Führungsunterstützung» aus dem Globalbudget Gesundheitsversorgung ausgegliedert und in das neue Globalbudget «Führungsunterstützung DDI, Swisslos-Fonds und Oberämter» integriert. Mit RRB Nr. 2021/205 vom 23. Februar 2021 wurde deshalb die Budgetstruktur des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wie folgt abgeändert:

Im Rahmen der Reorganisation wurde des Weiteren beschlossen, zwei Bereiche aus dem Globalbudget «Soziale Sicherheit» ins Globalbudget «Gesundheitsversorgung» zu transferieren. Dies betrifft die Produkte «Gesundheitsförderung und Prävention» und «Heimwesen», welche ab dem 1. Januar 2022 über das Globalbudget Gesundheitsversorgung laufen.

Neben der Reorganisation erweitern weitere Gegebenheiten die Aufgaben des Gesundheitsamtes und damit die Finanzen des Globalbudgets Gesundheitsversorgung wesentlich. Dazu gehört insbesondere die COVID-19-Pandemie. Im Rahmen der Covid-19-Pandemie hat das GESA zusätzliche umfangreiche operative Aufgaben im Bereich des Testens, Impfens, Contact Tracing, Veranstaltungen und Covid-Zertifikaten übernommen. Der Fachstab Pandemie des GESA koordiniert zudem die Arbeit mit den Regelstrukturen der Verwaltung, Wirtschaft, Gemeinden sowie Gesundheitsversorgern und informiert die Öffentlichkeit und Fachkreise. Gemäss der Mittelfristplanung des Bundesrats vom 30. Juni 2021 werden durch die Kantone auch in Zukunft zentrale Aufgaben im Bereich der Testungen, des Contact Tracing und des Impfens sichergestellt werden müssen. Für diese Arbeiten braucht es befristet angestellte Mitarbeitende.

Die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie führt im Gesundheitsamt zu einem sehr hohen Arbeitsaufwand und es mussten viele Projekte und Aufgaben aus anderen Aufgabenbereichen zurückgestellt werden. Alleine dieser Nachholfeffekt wird in den Jahren 2022 und 2023 zu einer hohen Belastung führen. Dafür werden im GB Gesundheitsversorgung keine zusätzlichen Ressourcen beantragt. Hingegen können die zusätzlichen Aufgaben und die gestiegene Arbeitslast nicht auch noch mit den bestehenden Ressourcen bewältigt werden, weshalb es hier in geringem Ausmass zusätzliche Pensen braucht.

## 2. Bezug zu den Planungsgrundlagen des Regierungsrates

<b>Legislaturplan 2017 - 2021</b>		Enthalten in Produktgruppen		
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Nr.</b>	<b>Handlungsziel</b>			
B.3.1.5	Ambulante Pflege reorganisieren (neu)	x		
B.3.2.1	Prävention und Gesundheitsförderung weiterführen (neu)	x		
B.3.2.2	Spitalplanung 2012 – 2025 abschliessen	x		
B.3.2.3	Grundsatz ambulant vor stationär fördern	x		

<b>Integrierter Aufgaben- und Finanzplan 2020 – 2023</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Nr.</b>	<b>Massnahme</b>			
5577	Spitalplanung 2012 – 2025 abschliessen	x		
5650	Darmkrebs-Screening	x		
5587	Ambulante Pflege reorganisieren (neu)	x		
5582	Prävention und Gesundheitsförderung weiterführen (neu)	x		
5606	Kantonale Demenzstrategie (neu)	x		

## 3. Leistungsauftrag und Saldovorgabe

### 3.1 Leistungserbringer

<b>Name Produktgruppen</b>	<b>Leistungserbringende Dienststelle</b>
1. Gesundheit	Gesundheitsamt
2. Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse	
3. Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung	

Zuständig für die Leistungserbringung des Globalbudgets Gesundheitsversorgung ist das Gesundheitsamt. Im Rahmen eines Leistungsauftrags werden die Leistungen der Produktgruppen 2 und 3 durch die Solothurner Spitäler (soH) erbracht. Die detaillierten Leistungen und deren Abgeltung werden in einer Vereinbarung über die Erfüllung der Leistungsaufträge gemäss Globalbudget Gesundheitsversorgung zwischen dem Gesundheitsamt und der soH geregelt.

### 3.2 Produktgruppen

#### 3.2.1 Produktgruppe 1: Gesundheit

Prävention und Gesundheitsförderung (inkl. zusätzliche Bereiche aus dem Globalbudget Soziale Sicherheit)

Die Prävention umfasst insbesondere die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten nach Vorgaben des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101). Mittel der Prävention sind bei übertragbaren Erkrankungen

Abklärungen, Impfungen und Umgebungsprophylaxen sowie Isolation und Quarantäne. Zur Bekämpfung von Pandemien koordiniert das Gesundheitsamt die Aktivitäten und Massnahmen, um die Weiterverbreitung von Viren einzudämmen und für die Sicherung der medizinischen Versorgungskette zu sorgen (insbesondere ausreichende Spitalbehandlungskapazitäten). Generelle oder partielle Shutdown- oder Lockdown-Massnahmen sollen möglichst vermieden werden, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben soll möglich sein und der Zugang zu öffentlichen Angeboten in den Bereichen Bildung und Soziales soll möglichst gewährleistet bleiben. Mit dem Kantonalen Lager Pandemievorsorge (Schutzmaterial wie Hygienemasken, Handschuhe, Schutzkittel und -brillen sowie Beatmungsgeräte) soll der Kanton neben dem Bund in der Lage sein, Gesundheitseinrichtungen im Pandemiefall während einer gewissen Zeit subsidiär zu unterstützen.

Die Prävention umfasst ebenfalls die Gesundheitsförderung, insbesondere die Gesundheitskompetenz, die Prävention in der Gesundheitsversorgung und die Förderung eines niederschweligen Zugangs zum Gesundheitssystem.

Gemäss den nationalen Strategien Sucht sowie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) setzt der Kanton mehrjährige Programme um. Im Bereich der Gesundheitsförderung engagiert sich das GESA zusammen mit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz in den Themenbereichen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen (kantonales Aktionsprogramm KAP). Durch Selbsthilfe wird die Gesundheitskompetenz sowie die psychische Gesundheit der Bevölkerung gestärkt.

Im Bereich der Suchtprävention liegt der Fokus auf einem umfassenden Jugendschutz und einer Kombination von Massnahmen der Verhältnis- und der Verhaltensprävention in allen Lebensphasen (u.a. Alkohol, Tabak, illegale Drogen und Verhaltenssuchte). Im Zentrum stehen z.B. die Kontrolle von Abgabeverboten durch Testkäufe oder die Förderung eines risikoarmen Lebensstils. Die Bevölkerung soll durch Information und Aufklärung eigenverantwortliche Entscheidungen treffen und mit potenziell abhängigkeiterzeugenden Substanzen und Angeboten kompetent umgehen können.

**Lebensmittelkontrolle (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung)**

Im Rahmen von risikobasierten Kontrollen, gestützt auf Inspektionen und Probenuntersuchungen, wird die Einhaltung und Umsetzung der geltenden rechtlichen Vorgaben überprüft, die im Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG; SR 817.0) geregelt sind (Schutz der Konsumenten vor einer Gesundheitsgefährdung durch nicht konforme Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Schutz vor Täuschung durch Betrug und Fälschung im Zusammenhang mit Lebensmitteln, Regelung des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln). Wer Lebensmittel oder Gebrauchsgegenstände herstellt, behandelt, lagert, transportiert oder abgibt, ist für deren einwandfreie Qualität und korrekte Kennzeichnung verantwortlich. Zu den Lebensmitteln zählen Nahrungsmittel und Genussmittel. Zu den Gebrauchsgegenständen zählen Geschirr, Geräte und Verpackungsmaterialien für Lebensmittel sowie Kosmetika, Schmuck, Tätowierfarben und -geräte oder Spielzeuge für Kinder und Badewasser. Die Lebensmittelkontrolle betreibt zwei Laboratorien, die auch Proben für das Amt für Umwelt und die Kantonspolizei untersuchen. Neben dem LMG wird auch die Verordnung über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (TBDV; SR 817.022.11), die Verordnung zum Schutz vor Passivrauchen (BGS 811.14) sowie die Kontrolle von Solarien (V-NISSG; SR 814.711) vollzogen.

**Bewilligungen und Aufsicht (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung)**

Es werden die gemäss eidgenössischer und kantonaler Vorschriften (z.B. Medizinal-, Psychologie- und Gesundheitsberufegesetzgebung des Bundes, Gesundheitsgesetz) erforderlichen Bewilligungen für im Bereich des Gesundheitswesens tätige Personen (z.B. Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Apotheker etc.) und Einrichtungen (z.B. Spitäler, Apotheken etc.) erteilt. Zudem werden die im Bereich des Gesundheitswesens tätigen Personen und Einrichtungen beaufsichtigt. Bei schuldhaften Verstössen gegen die Berufs- bzw. Betriebspflichten (z.B. unsorgfältige Be-

rufsausübung) verfügt der Kanton Disziplinarmaßnahmen (Verwarnung, Verweis, Busse, befristetes oder unbefristetes Berufsverbot). Entsprechende Massnahmen sollen das Vertrauen der Bevölkerung in ein qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen aufrechterhalten. Personen und Einrichtungen, welche die Voraussetzungen für die Berufsausübung bzw. die Führung des Betriebs nicht mehr erfüllen (z.B. fehlende Vertrauenswürdigkeit), wird ihre Bewilligung entzogen. Gemäss Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) erfolgt eine gezielte Steuerung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Kantone und sämtliche Leistungserbringer, die zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sein wollen, benötigen eine kantonale Zulassung.

Heimwesen (zusätzliche Bereiche aus dem Globalbudget Soziale Sicherheit)

Nach § 21 des Sozialgesetzes (SG; BGS 831.1) sind das Erbringen von sozialen Aufgaben und der Betrieb sozialer Institutionen zu bewilligen und zu beaufsichtigen. Unter den Begriff „Heimwesen“ fällt der Betrieb von Alters- und Pflegeheime (inklusive Tagesstätten für betagte Menschen) sowie Institutionen der stationären Suchthilfe.

Neben Aufsicht und Bewilligung bedarf es auch einer strukturellen und finanziellen Steuerung, insbesondere in den Bereichen Pflege und Betreuung. Die ambulanten Strukturen sind zu stärken und die Nutzungsverflechtung zwischen stationären und ambulanten Angeboten ist zu fördern.

Spitalplanung und Spitalliste (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung)

Gemäss KVG sind die Kantone verpflichtet, eine bedarfsgerechte Spitalversorgung mittels Spitalplanung sicherzustellen und mindestens 55% der stationären Spitalkosten zu bezahlen.

Eine Spitalplanung erfolgt für eine längere Zeitspanne (10-15 Jahre), damit sich die beteiligten Partner (Leistungserbringer, Krankenversicherer, Kantone) langfristig darauf ausrichten können (Investitionsschutz, Rechtssicherheit). Massgeblicher Planungshorizont für die erste Spitalplanung nach der per 1. Januar 2012 erfolgten KVG-Revision ist der Zeitraum 2012-2025 (vgl. RRB Nr. 2017/1108). Als Ergebnis der Spitalplanung führen die Kantone eine Spitalliste und erteilen jenen inner- und ausserkantonalen Spitälern Leistungsaufträge, die notwendig sind, um die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Leistungen sicherzustellen. Der Regierungsrat hat die Spitalliste per 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt (vgl. RRB Nr. 2011/2607).

Grundversicherte Personen dürfen unter allen Spitälern, die auf einer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind, frei wählen. Jedoch müssen sie dann die Mehrkosten übernehmen, wenn ein Spital, das nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführt ist, höhere Tarife als im Wohnkanton verrechnet, und wenn es sich zudem rechtlich nicht um medizinische Gründe handelt. Die für den Kanton Solothurn entstehenden Kosten werden als Finanzgrösse „Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG“ ausgewiesen.

Seit dem 1. Januar 2020 ist im Kanton Solothurn eine Liste mit 16 Eingriffskategorien in Kraft, die grundsätzlich ambulant durchzuführen sind, sofern nicht gewisse Kriterien für eine stationäre Durchführung sprechen («Ambulant vor Stationär», AvoS).

Produkte: Prävention, Lebensmittelkontrolle, Bewilligungen und Aufsicht, Heimwesen, Spitalplanung und Spitalliste, Gesundheitsförderung und Prävention

X	Ziele	Standard	Ist 18	Ist 19	Soll 20	Soll 21	Soll 22	Soll 23
xx	Indikatoren							
11	<b>Epidemien eindämmen</b>							
111	Anteil innert zweier Arbeitstagen entschiedener Fälle von bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose	(>) %	90	93	75	80	80	80
12	<b>Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln</b>							
121	Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe	(>) Index	841	895	800	800	800	800
	Bem.: Die Lebensmittel sind den Gefahrenstufen 1 bis 4 zugeordnet und entsprechend gewichtet. Damit der Gefahrenindex mindestens 800 beträgt, sind z.B. in Stufe 4 (höchste Gefahr) 100%, in Stufe 3 95%, in Stufe 2 50% und in Stufe 1 20% der Betriebe jährlich zu kontrollieren. (Formel: $4 \times 100 + 3 \times 95 + 2 \times 50 + 1 \times 20 = 805$ ). Der Gefahrenindex der Lebensmittelbetriebe führt zu einer gefahrenorientierten Kontrolle (je höher die Gefahrstufe, desto häufiger die Kontrollen, um Gefahrenquellen zu reduzieren), womit der Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten gewährleistet wird.							

X	Ziele		Standard	Ist 18	Ist 19	Soll 20	Soll 21	Soll 22	Soll 23
xx	Indikatoren								
13	<b>Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder</b>								
131	Anteil kontrollierter Bäder	(>) %		34	31	25	30	30	30
	Bem.: Die Verordnung des EDI über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (TBDV) schreibt gegenüber der Kantonalen Bäderverordnung zusätzliche Kontrollen vor. Auch Hotelbäder, Wellness-, Therapie- und Naturbäder sowie Duschwasser in öffentlich zugänglichen Anlagen müssen kontrolliert werden.								
14	<b>Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung</b>								
141	Anteil innert 10 Arbeitstagen entschiedener Bewilligungsgesuche	(>) %		94.8	97.2	95.0	95.0	95.0	95.0
	Bem.: Bewilligungsgesuche werden innerhalb von 10 Arbeitstagen ab Erreichen des vollständigen Dossiers erledigt, womit ein zentraler Aspekt des kundefreundlichen Vollzugs erreicht wird.								
15	<b>Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen</b>								
151	Spitalversorgung der Solothurner Bevölkerung mit Leistungsaufträgen sichergestellt.	(>) %		100	100	100	100	100	100
	Bem.: Leistungsaufträge an inner- und ausserkantonale Spitäler (=Spitalliste) bilden die Voraussetzung für die medizinisch adäquate Spitalbehandlung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Solothurn.								
16	<b>Umsetzung von Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention</b>								
161	Massnahmen und Projekte werden gemäss Leistungsvereinbarungen umgesetzt (Kontrolle der Indikatoren der Jahresberichte)	(>) %						90	90
17	<b>Der Betrieb sozialer Institutionen ist bewilligt und beaufsichtigt</b>								
171	Pflege: Auslastung bewilligter Pflegeplätze per 31. Dezember	(>) %							95
	Heime: Anteil innert 60 Arbeitstagen erledigter Aufsichts- und Bewilligungsverfahren (Erneuerungen)								
172		(>) %						90	90
173	Restfinanzierung der Pflege: Anteil innert 25 Arbeitstagen geprüfte und beglichene Rechnungen	(>) %						90	90

Statistische Messgrössen		Einheit	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Plan 21	Plan 22	Plan 23
Gemeldete Fälle bakterieller Meningitis und Lungen-Tuberkulose		Anzahl	21	14	14			
Lebensmittelbetriebe		Anzahl	3'132	3135	3140			
Bäder		Anzahl	44	42	42			
Bezahlte stationäre Spitalrechnungen gem. KVG		Anzahl	49'422	50'124	48'250			
Betriebsbewilligungen im Gesundheitsbereich		Anzahl	218	218	243			
Berufsausübungsbewilligungen für Personen im Gesundheitsbereich		Anzahl	2'746	2763	3134			
Verfügte Disziplinarmassnahmen		Anzahl						
davon Bewilligungsentzüge		Anzahl						
Anteil an getesteten Betrieben, die den Jugendschutz eingehalten haben: kein Verkauf an Tabak an unter 18-jährige Personen		Prozent	81	75	75			
Anteil an getesteten Betrieben, die den Jugendschutz eingehalten haben: kein Verkauf von Alkohol an unter 16-jährige Personen		Prozent	86	79	70			
Aktive Selbsthilfegruppen im Kanton		Anzahl						
Personen, die mit gesundheitsfördernden Massnahmen erreicht werden (Kinder, Jugendliche, ältere Menschen und deren Bezugspersonen)		Anzahl						
Pflege: Wohnplätze von Solothurner/Innen belegt		Anzahl	2'315	2'378	2'463			
Pflege: belegte Tagesstättenplätze per 31. Dezember		Anzahl	59	63	100			
Institutionen für pflegebedürftige Menschen		Anzahl	50	50	50			
Pflege und Sucht: Aufsichtsbesuche		Anzahl						

Produktgruppenergebnis	Einheit	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Ursprüngliche GB-Periode			Aktualisierte GB-Periode	
					HR 21	Plan 22	Plan 23		
Kosten	TCHF	11'401	10'395	10'416	32'213	15'979	16'629	12'126	44'734
Erlös	TCHF	-1'365	1'365	1'365	-4'095	-1'344x	-2'494	-2'494	-6'332
Saldo	TCHF	10'036	9'030	9'051	28'118	14'635	14'135	9'632	38'402

### 3.2.2 Produktegruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung)

Produktegruppe 2 umfasst einen Leistungsauftrag an die soH bezüglich Notfälle und ausserordentliche Ereignisse im Kanton Solothurn. Dabei werden verschiedene Leistungen zusammengefasst, die sicherstellen, dass der Bevölkerung des Kantons Solothurn rund um die Uhr, an 365 Tagen, eine notfallmedizinische Versorgung zur Verfügung steht, die auch bei allfälligen ausserordentlichen Ereignissen gewährleistet ist.

#### Rettungsdienst

Die soH ist beauftragt, den Rettungsdienst im gesamten Kantonsgebiet sicherzustellen. Sie betreibt dazu einen eigenen Rettungsdienst und kann Leistungsvereinbarungen mit weiteren Rettungsorganisationen abschliessen (vgl. § 3<sup>quater</sup> Abs. 2 Spitalgesetz [SpiG; BGS 817.11]).

#### Mitarbeit Alarmzentrale

Dank der Einbindung von Mitarbeitenden des soH-Rettungsdienstes in die Kantonale Alarmzentrale werden die Einsätze der verschiedenen Rettungsfahrzeuge optimal koordiniert.

#### Vorgelagerte Notfallstationen

Mit dem Betrieb von vorgelagerten Notfallstationen an den beiden Zentrumsspitalern Solothurn und Olten trägt die soH einem stetig wachsenden Bedürfnis und einem geänderten Nachfrageverhalten der Bevölkerung Rechnung. Eine medizinische Fachperson triagiert die sogenannten walk-in Patienten: Einfachere medizinische Behandlungen werden den gemeinsam mit den Hausärzten geführten, ambulanten Notfallstationen zugewiesen. Dadurch können die spitalinternen interdisziplinären Notfallstationen entlastet und Wartezeiten verringert werden.

#### Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

Um für ausserordentliche Ereignisse mit grossem Patientenansturm gewappnet zu sein, unterhält die soH Sanitätshilfestellen („Katastrophenanhänger“) und stellt eine Kapazität an Intensivpflegebetten mit Beatmungsmöglichkeiten sicher. Mit Pikettdiensten stellt sie sicher, dass fachlich qualifizierte Rettungssanitäterinnen und -sanitäter die Einsatzleitung bei Grossereignissen wahrnehmen. Im Falle von Pandemien und Seuchen oder von neu auftretenden Krankheiten stehen Krankenzimmer mit dem nötigen Material und der technischen Ausstattung zur Isolation der betreffenden Patienten bereit. Ausserdem ist die soH verpflichtet, die wichtigsten kritischen Arzneimittel und medizinische Schutzmaterialien bereitzuhalten, um den Eigenbedarf im Pandemiefall decken zu können.

Produkte: Rettungsdienst, Mitarbeit Alarmzentrale, Vorgelagerte Notfallstationen, Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

X	Ziele		Standard	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Soll 21	Soll 22	Soll 23
xx	Indikatoren								
21	<b>Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes</b>								
211	Anteil Interventionszeit des Rettungsdienstes innerhalb 15 Minuten	(>) %		92.0	91.0	91.0	90.0	90.0	90.0
	Bem.: Mit einer raschen Einsatzzeit des Rettungsdienstes (Leistung) kann ein wesentlicher Teil der 24-Stunden Notfallversorgung sichergestellt werden. In vielen Fällen vergrössern sich damit die Überlebenschancen der Notfallpatienten (Wirkung). Dies ist Voraussetzung für eine bestmögliche Behandlung der Patientinnen und Patienten. Der Anteil von 90% entspricht den Richtlinien des Interverbandes für Rettungswesen (IVR).								
212	IVR-Anerkennung des Rettungsdienstes vorhanden	(>) %		100	100	100	100	100	100
	Bem.: Der Interverband für Rettungswesen (IVR) ist der schweizerische Dachverband der Organisationen, die sich mit der paraklinischen Versorgung von Notfallpatienten befassen.								
22	<b>Entlastung der Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen</b>								
221	Patienten in vorgelagerten Notfallstationen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Notfallpatienten	(>) %		44.0	42.0	41.0	45.0	45.0	45.0
	Bem.: Ein hoher Anteil an Patienten in den vorgelagerten Notfallstationen bedeutet, dass die eigentliche Spitalnotfallstation von einfacheren Fällen entlastet wird. Das senkt die Wartezeiten. Die vorgelagerten Notfallstationen werden von der soH zusammen mit Hausärzten geführt.								

<b>Statistische Messgrössen</b>	Einheit	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Plan 21	Plan 22	Plan 23
Notfalleinsätze mit Sondersignal (Einsätze D1)	Anzahl	4'339	4'438	4'430			
Notfallpatienten	Anzahl	76'872	78'193	115'436			
davon ambulante Notfallpatienten	Anzahl	57'794	58'787	96'428			
Vorhaltekosten Notfall/Rettungsdienst pro Einwohner/in (inkl. Anteil Miete)	Anzahl	18	17	15			

<b>Produktgruppenenergebnis</b>	Einheit	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Ursprüngliche	Aktualisierte			
					GB-Periode	HR 21	Plan 22	Plan 23	GB-Periode
Kosten	TCHF	11'150	11'150	11'150	33'450	11'150	11'150	11'150	33'450
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	11'150	11'150	11'150	33'450	11'150	11'150	11'150	33'450

### 3.2.3 Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung (bereits bisher im Globalbudget Gesundheitsversorgung)

Produktgruppe 3 umfasst jene Leistungsaufträge an die soH, die eine spezifische medizinische Versorgung sowie die Aus- und Weiterbildung in der soH betreffen. In den Bereichen der ambulanten psychiatrischen Grundversorgung von Erwachsenen, Kindern- und Jugendlichen (ungenügende Abbildung im veralteten TARMED-Modell) und der Palliative Care (ungenügende Abbildung im Tarifsystem SwissDRG) werden die Kosten durch das KVG nicht vollumfänglich abgedeckt. Zudem können Passerellebetten mit Heimtarifen nicht kostendeckend geführt werden (hohe Fluktuation, Auslastungsschwankungen bzw. Vorhaltekosten etc.). Der Kanton ist in diesen Bereichen für die Restkosten zuständig.

#### Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Erwachsene

Die Psychiatrischen Dienste der soH decken ein weites Spektrum an ambulanten und stationären psychiatrischen Leistungen ab und sichern die psychiatrische Grundversorgung inklusive der psychiatrischen Notfallversorgung. Für die Versorgungssicherheit im Kanton führt die soH in den Versorgungsregionen eine dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung mit Tageskliniken und ambulanten Angeboten. Diese dezentrale Versorgung und die bewusste Verlagerung von stationären in ambulante Strukturangebote in der Psychiatrie ermöglicht vielen betroffenen Personen eine Existenz unter möglichst grosser Teilnahme am sozialen Leben.

#### Dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung Kinder und Jugendliche

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet die soH psychiatrische Ambulatorien und tagesklinische Plätze an, die auf die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ausgerichtet sind. Sie stellt so für Kinder und Jugendliche spezifisch einen niederschweligen Zugang zur ambulanten psychiatrischen Versorgung im Kanton Solothurn sicher. Ausserdem verantwortet die soH den Einbezug der relevanten Bezugspersonen sowie die optimale Bewirtschaftung der Schnittstellen zu anderen innerkantonalen Leistungserbringern und zu ausserkantonalen stationären psychiatrischen Leistungsangeboten.

#### Palliative Care

Palliative Care zeichnet sich durch hohe Komplexität der medizinischen Behandlung und meist aufwändige Pflege aus. Die soH führt eine Koordinationsstelle zur Sensibilisierung, Vernetzung und Koordination im Palliative Care-Versorgungszentrum, betreibt eine 24-Stunden-Telefon-Hotline und erweitert den Konsiliardienst von Olten auf alle soH-Standorte.

#### Passerellebetten (Pufferfunktion Langzeitpflege)

Die soH betreibt basierend auf der Kantonalen Pflegeheimplanung Langzeitpflegebetten. Die Langzeitpflege ist keine eigentliche Spitalaufgabe. Diese Betten dienen als „Passerelle“ zwischen Akutspital und Pflegeheim, bis die notwendigen freien Kapazitäten zur Verfügung stehen. In die Passerellebetten der soH werden fast ausschliesslich Patienten der jeweiligen soH-

eigenen Akutabteilungen aufgenommen, welche noch keine Aufnahme in einem Pflegeheim finden konnten. Die soH kann die Betten selber in der Spitalinfrastruktur betreiben oder an bestehende regionale Pflegeheime auslagern.

#### Transplantationskoordinatoren

Art. 56 des Transplantationsgesetzes (SR 810.21) verpflichtet die Kantone, die mit den Transplantationen zusammenhängenden Tätigkeiten zu organisieren und zu koordinieren. Insbesondere haben die Kantone sicherzustellen, dass in Spitälern mit Intensivstation eine Person für die lokale Koordination zuständig ist. Die Transplantationskoordinatoren helfen, den in der Schweiz bestehenden Organmangel zu lindern.

#### Spitalseelsorge

Die Kosten der Spitalseelsorge tragen anteilmässig die Landeskirchen und die soH (soH trägt 42%).

#### Sozialberatung

Die Sozialberatung in der soH stellt den koordinierenden und informierenden Ansprechpartner für externe Institutionen und Behörden dar (Soziale Dienste, IV, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden etc.). Sie bearbeitet Problemstellungen, die vor allem beim Spitaleintritt als Notfall auftreten (Verwahrlosung, häusliche Gewalt etc.) und begleitet das Austrittsmanagement.

#### Prävention soH

Die soH betreibt ein Präventionszentrum mit dem übergeordneten Ziel der Förderung von Prävention in der Gesundheitsversorgung. Es leistet Beratungs-, Informations- und Aufklärungsarbeiten (wie z.B. Rauchstopp-Beratung und Adipositas-Präventionsprojekte), fördert spitalinterne Projekte und Drittmittel-Einwerbung (z.B. Gesundheitsförderung Schweiz) und pflegt die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Organisationen im Gesundheitsbereich. Die Angebote und Projekte sind abgestimmt mit anderen kantonalen Programmen und Massnahmen.

#### Hausarztmedizin

Um dem Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken, bietet die soH Praxisassistenten-Stellen zu je 6 Monaten an. Die Praxisassistentinnen und -assistenten werden wie Assistenzärztinnen und -ärzte entlohnt, wobei die Hausarztpraxen 20% der Bruttolohnkosten tragen. Eine Koordinations- und Mentoring-Stelle sowie Projektförderungen im Bereich der Hausarztmedizin sollen die Hausarztmedizin zusätzlich fördern.

#### Aus- und Weiterbildung

Für die Pflegeausbildung rekrutiert die soH auf Tertiärstufe auch Personal in der Zielgruppe der Spät- und Quereinsteiger/innen (ab dem 25. Altersjahr), um der Personalknappheit im Pflegebereich entgegenzutreten. Diese Personen werden mit einem Ausbildungszuschlag gemäss § 6 der Verordnung über den Lohn und die Entschädigung der Studierenden der höheren Berufsbildung (Diplompflege HF) bei der Solothurner Spitäler AG (BGS 811.422.4) unterstützt.

#### Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG; SR 816.1)

Die soH hat die Federführung bei der Umsetzung des EPDG im Kanton Solothurn und wird in Abhängigkeit der erfolgreichen Zertifizierung der Axsana 2021 den Produktivbetrieb aufnehmen. Auf Basis der Erfahrungen wird die soH Empfehlungen zuhanden der Teilnehmenden der AG eHealthSO für den Anschluss und die Umsetzung des EPDG erarbeiten.

Produkte: Rettungsdienst, Mitarbeit Alarmzentrale, Vorgelagerte Notfallstationen, Vorsorge ausserordentliche Ereignisse

X	Ziele								
xx	Indikatoren	Standard	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Soll 21	Soll 22	Soll 23	
31	<b>Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene</b>								
	Für die Regionen Grenchen, Solothurn und Olten ist je ein								
311	Ambulatorium vorhanden	(>) %				100	100	100	
312	Tagesklinische Plätze Alterspsychiatrie	(-) Anz.				32	32	32	

X	Ziele	Standard	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Soll 21	Soll 22	Soll 23
xx	Indikatoren							
313	Tagesklinische Plätze Allgemeinpsychiatrie	(-) Anz.				21	21	21
314	Für die Regionen Olten und Solothurn ist je eine Abgabestelle Substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) vorhanden	(-) %.				100	100	100
32	<b>Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder und Jugendliche</b>							
311	Für die Regionen Grenchen, Solothurn, Balsthal und Olten ist je ein ambulantes Angebot vorhanden	(-) %				100	100	100
312	Tagesklinische Plätze Kinder und Jugendliche	(-) Anz.				8	8	8
313	Behandelnde Fachkräfte (Ärzte und Psychologen)	(-) Anz.				25	28	30
33	<b>Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care</b>							
331	Anerkennung durch "Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care" (SQPC)	(-) %	100	100	100	100	100	100
332	Betrieb einer 7x24h Hotline (neu)	(-) %				100	100	100
333	Betrieb einer Koordinationsstelle (neu)	(-) %				100	100	100

Statistische Messgrößen	Einheit	Ist 18	Ist 19	Ist 20	Plan 21	Plan 22	Plan 23
Konsultationen ambulante Psychiatrie Erwachsene	Anzahl						
Geleistete Pflorgetage psychiatrische Tageskliniken Erwachsene	Anzahl						
Patienten / Patientinnen im Rahmen der Substitutionsgestützten Behandlung	Anzahl						
Konsultationen ambulante Psychiatrie Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Geleistete Pflorgetage psychiatrische Tageskliniken Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Geleistete Stunden aufsuchendes Angebot Kinder und Jugendliche	Anzahl						
Pflorgetage Palliative Care	Anzahl	3'690	3'926	3'964			
Anrufe Helpline Palliative Care	Anzahl						
Nettokosten ambulant psychiatrisch behandelter Patienten	TCHF	12'925	12'950	13'170			
Besetzte Praxisassistenten-Stellen Hausärzte	Monat	54	51	42			
Durchschnittlich besetzte Jahresstellen für Unterassistentenärzte	Anzahl	25	28	26			
Besetzte Ausbildungsstellen Gesundheitsberufe von Späteinsteigern	Anzahl	31	17	17			

Produktgruppenergebnis	Einheit	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Ursprüngliche	HR 21 Plan 22 Plan 23			Aktualisierte
					GB-Periode	HR 21	Plan 22	Plan 23	GB-Periode
Kosten	TCHF	25'118	25'118	25'118	75'354	25'118	25'118	25'118	75'354
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	25'118	25'118	25'118	75'354	25'118	25'118	25'118	75'354

## 3.3 Saldovorgabe und Verpflichtungskredit

## Saldovorgabe

	TCHF	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Ursprüngliche GB-Periode	HR 21	Plan 22	Plan 23	Aktualisierte GB-Periode
Aufwand	TCHF	46'573	45'573	45'573	137'719	51'150	51'554	47'051	149'755
Ertrag	TCHF	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095	-1'344	-2'494	-2'494	-6'332
<b>Globalbudgetsaldo</b>	TCHF	45'208	44'208	44'208	133'624	49'805	49'060	44'557	143'422
Saldo der internen Verrechnungen	TCHF	1'097	1'090	1'112	3'299	1'097	1'343	1'343	3'783
<b>Produktgruppenergebnis Total</b>		46'305	45'298	45'320	136'923	50'903	50'403	45'900	147'206
Kosten	TCHF	47'670	46'664	46'684	141'018	52'247	52'897	48'394	153'538
Erlös	TCHF	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095	-1'344	-2'494	-2'494	-6'332
Saldo	TCHF	46'305	45'299	45'319	136'923	50'903	50'403	45'900	147'206
<b>1 Gesundheit</b>									
Kosten	TCHF	11'401	10'395	10'416	32'213	15'979	16'629	12'126	44'734
Erlös	TCHF	-1'365	-1'365	-1'365	-4'095	-1'344	-2'494	-2'494	-6'332
Saldo	TCHF	10'036	9'030	9'051	28'118	14'635	14'135	9'632	38'402
<b>2 Leistungsauftrag Notfälle und a.o. Ereignisse</b>									
Kosten	TCHF	11'150	11'150	11'150	33'450	11'150	11'150	11'150	33'450
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	11'150	11'150	11'150	33'450	11'150	11'150	11'150	33'450
<b>3 Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung</b>									
Kosten	TCHF	25'118	25'118	25'118	75'354	25'118	25'118	25'118	75'354
Erlös	TCHF	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo	TCHF	25'118	25'118	25'118	75'354	25'118	25'118	25'118	75'354

## Verpflichtungskredit

		CHF	2021	2022	2023	Total
Globalbudget	Verpflichtungskredit		45'208'000	44'208'000	44'208'000	133'624'000
	Zusatzkredit		9'798'000			9'798'000
	<b>Total</b>		<b>55'006'000</b>	<b>44'208'000</b>	<b>44'208'000</b>	<b>143'422'000</b>

## 3.4 Personal

Anzahl Pensen / Stellenprozente s	Stand per 31. Dez	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Ursprüngliche GB-Periode	Jahre der GB-Periode 2021-2023			Aktualisierte GB-Periode
						HR 21	Plan 22	Plan 23	
Pensen Mitarbeitende		58.0	50.0	50.0	158.0	97.4	79.1	45.9	229.2
Anzahl Mitarbeitende		71	60	60	0	110	85	54	249
Anzahl Lernende		0	0	0	0	0	0	0	0

**Bemerkungen:** Der Personalbestand umfasst ausschliesslich das Gesundheitsamt (Produktgruppe 1).

Folgende Bereiche der bisherigen Globalbudgets Gesundheitsversorgung und Soziale Sicherheit sind ab 1. Januar 2022 im aktualisierten Globalbudget Gesundheitsversorgung zusammengefasst:

Bereich	Pensen gemäss Globalbudget		Total Pensen
	Gesundheitsversorgung 2021-2023	Soziale Sicherheit 2019-2021	
Leitung, Kantonsärztlicher Dienst, Spitalversorgung, Berufs- und Betriebsbewilligungen, ServiceCenter	12,2		12,2
Contact Tracing, Pandemiestab (befristet)	8,0		8,0
Lebensmittelkontrolle	20,8		20,8
Führungsunterstützung DDI	17,0		17,0
<b>Total Pensen Gesundheitsversorgung ursprünglich</b>	<b>58,0</b>		<b>58,0</b>
Gesundheitsförderung und Suchtprävention		3,4	3,4
Heime/Spitex		2,8	2,8
Clearingstelle		1,0	1,0
<b>Soziale Sicherheit</b>		<b>7,2</b>	<b>7,2</b>
<b>Total Pensen Gesundheitsversorgung aktualisiert</b>	<b>58,0</b>	<b>7,2</b>	<b>65,2</b>

Leitung, Kantonsärztlicher Dienst, Spitalversorgung, Berufs- und Betriebsbewilligungen, ServiceCenter, Contact Tracing, Pandemiestab sowie Lebensmittelkontrolle wurden mit der Globalbudget-Vorlage Gesundheitsversorgung 2021-2023 bewilligt (vgl. SGB 0165/2020 vom 9. Dezember 2020), Gesundheitsförderung und Suchtprävention, Heime/Spitex sowie Clearingstelle mit der Globalbudget-Vorlage Soziale Sicherheit 2019-2021 (vgl. SGB 01097/2018 vom 12. Dezember 2018). Sie weisen gesamthaft 65,2 Pensen auf.

Folgende Pensen sind im aktualisierten GB Gesundheitsversorgung enthalten:

Bereiche	Pensen			Begründung
	Gesundheitsversorgung	2022 Plan	2023 Plan	
Leitung, Kantonsärztlicher Dienst, Spitalversorgung, Berufs- und Betriebsbewilligung, ServiceCenter	12,2	15,8	15,8	2022: +2,2 Leitung/Admin./HPV +0,9 Rechnungswesen +0,5 Pharm. Dienst
Lebensmittelkontrolle	20,8	21,1	21,1	2022: +0,3 gestiegene Geschäftslast
Contact Tracing, Pandemiestab (befristet)*	8,0	33,2	0,0	2022: +25,2 CT / Pandemiestab 2023: -33,2 CT / Pandemiestab
Pandemievorsorge (unbefristet)	0	1,8	1,8	2022: +1,8 Pandemievorsorge
Führungsunterstützung DSDDI	17,0	0	0	2022: -17,0 in GB Führungsunterstützung
<b>Total Gesundheitsversorgung, ursprünglich</b>	<b>58,0</b>	<b>71,9</b>	<b>38,7</b>	
Soziale Sicherheit		7,2	7,2	2022: +7,2 von GB Soziale Sicherheit
<b>Total Gesundheitsversorgung, aktualisiert</b>	<b>58,0</b>	<b>79,1</b>	<b>45,9</b>	

\* Contact Tracing, Pandemiestab (befristet) --> Geschätzter Bestand per Ende 2021: 48,2 Pensen

Gemäss der Mittelfristplanung des Bundesrats vom 30. Juni 2021 werden durch die Kantone auch künftig zentrale Aufgaben im Bereich der Testungen, des Contact Tracing, des Impfens sowie der Information und Koordination sichergestellt werden müssen. Diese Aufgaben werden so organisiert, dass das notwendige Wissen sichergestellt ist, um bei Bedarf rasch die Kapazitäten erhöhen zu können, wenn es die epidemiologische Lage erfordert. Die Anstellungen erfolgen befristet. Für 2023 sind keine Ressourcen mehr vorgesehen.

Das aktualisierte Globalbudget Gesundheitsversorgung weist per Ende 2022 Total 79,1 Pensen und per Ende 2023 Total 45,9 Pensen auf.

Begründung der Veränderungen 2022 (+21,1 Pensen; ohne Neuorganisation DDI: +30,9 Pensen)

- Transfer aus Globalbudget Soziale Sicherheit (+7,2 Pensen)  
Gesundheitsförderung und Prävention, Aufsicht Heime/Spitex, Clearingstelle
- Leitung, Administration und HPV (+2,2 Pensen)  
Die Erweiterung und Neuorganisation der Aufgaben des Gesundheitsamtes erfordern eine zusätzliche Leitungsstelle (1,0 Pensen) und administrative Unterstützung (0,8 Pensen) im Service-Center. Im Service-Center werden die administrativen Aufgaben, Finanzen und übergeordnete Aufgaben gebündelt. Die Administration wurde mit bisher 0,7 Pensen sehr schlank gehalten und genügt nicht mehr, um die gegen aussen erforderlichen Aufgaben (z.B. Anfragen, Vernehmlassungen) erledigen zu können. Das kantonale HPV-Impfprogramm gegen Gebärmutterhalskrebs läuft erfolgreich und ist beim Gesundheitsamt (kantonsärztlicher Dienst) angesiedelt. Für die Administration (u.a. Betreuung der Impf-Arztpraxen, Rechnungskontrolle, Informationen, Kostenrückerstattungen) braucht es zusätzliche Ressourcen von 0,4 Stellen.
- Pandemievorsorge (+1,8 Pensen)  
Die aktuelle Covid-19-Pandemie hat deutlich gemacht, dass die Pandemievorsorge gestärkt werden muss, um bei Bedarf besser vorbereitet zu sein und das notwendige Wissen aufgebaut zu haben. Es geht darum, dass das Gesundheitsamt über aktuelle fachliche und erprobte Grundlagen im Bereich der Pandemievorsorge und -bewältigung verfügt, die kantonalen und kommunalen Behörden sowie private Institutionen über die Risiken, Herausforderungen und Aufgaben einer Epidemie und Pandemie und im Umgang damit informiert sind bzw. über Grundlagen verfügen, geeignete Schutzvorkehrungen zu treffen und die in der Spezialgesetzgebung enthaltenen Aufgaben und Verantwortung im Bereich der Epidemie- und Pandemievorsorge erfüllt werden. Zudem ist sicherzustellen, dass auch mittelfristig immer wieder Massnahmen im Bereich des Testens, Impfens und Contact Tracing rasch umgesetzt werden können und die Koordination mit den Gesundheitsversorgern und dem Bund sichergesellt ist.
- Rechnungswesen (+0,9 Pensen)  
Die Geschäftslast ist im Rechnungswesen DDI des GESA in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Zudem wird ab Herbst 2021 im Kanton ein elektronischer, workflowgesteuerter Prozess der Kreditorenverarbeitung eingeführt, was ebenfalls zu Mehraufwand führt.
- Pharmazeutischer Dienst (+0,5 Pensen)  
Mit der Pensionierung des Stelleninhabers als Kantonsapotheker wurden per 1.1.2021 Aufgaben an das Kantonsapothekeramts des Kantons Bern (per Leistungsvereinbarung) delegiert. Viele Aufgaben hoheitlicher Natur (z.B. gesundheitspolizeiliche Verfügungen, Sperrlisten, Bürgeranfragen) bleiben beim Kanton und können nicht an einen anderen Kanton ausgelagert werden. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass nicht alle Aufgaben im Rahmen der Leistungsvereinbarung delegiert werden können und es innerhalb des Gesundheitsamtes weiterhin pharmazeutisches Wissen braucht, um die hoheitlichen Aufgaben wahrnehmen zu können.
- Lebensmittelkontrolle (+0,3 Pensen)  
Umsetzung der vom Bund in der Verordnung über den nationalen Kontrollplan (SR 817.032) vorgeschriebenen Kontrollfrequenzen im Lebensmittelinspektorat.
- Fachstab Pandemie und Contact Tracing, befristet (+25,2 Pensen)
- Transfer in Globalbudget Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter (-17,0 Pensen)

Begründung der Veränderungen 2023 (-33,2 Pensen)

- Pensenabbau Fachstab Pandemie und Contact Tracing, befristet (-33,2 Pensen)

### 3.5 Veränderungen von Leistungen und Finanzen

#### 3.5.1 Veränderungen innerhalb des bisherigen Globalbudgets Gesundheitsversorgung 2021-2023 und des bisherigen Globalbudgets Soziale Sicherheit 2019-2021

Der Leistungsauftrag der Bereiche der bisherigen Globalbudgets Gesundheitsversorgung 2021-2023 und Soziale Sicherheit 2019-2021, aus denen sich das aktualisierte Globalbudget Gesundheitsversorgung 2021-2023 zusammensetzt, hat sich nicht verändert, ebenso sind die Indikatoren unverändert geblieben.

3.5.2 Veränderungen in der aktualisierten Globalbudgetperiode Gesundheitsversorgung  
In der aktualisierten Globalbudgetperiode 2021-2023 wird der Leistungsauftrag des Globalbudgets Gesundheitsversorgung um Bereiche des Globalbudgets Soziale Sicherheit ergänzt (Gesundheitsförderung und Suchtprävention, Aufsicht und Bewilligung über Alters- und Pflegeheime, Spitex-Organisationen sowie Suchtinstitutionen, Clearingstelle und Befreiung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und Bewirtschaftung der Verlustscheine nach KVG).

Gleichzeitig gibt das Globalbudget Gesundheitsversorgung die Bereiche Führungsunterstützung DDI (inkl. Rechtsdienst und Controllerdienst) sowie Swisslos-Fonds an das neue Globalbudget «Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter» ab.

Folgende Ziele und Leistungsindikatoren der bisherigen Bereiche werden in der aktualisierten Globalbudgetperiode angepasst:

<b>Produktgruppenziele</b>	
<b>Nr.</b>	<b>Neue Ziele</b>
16	Umsetzung von Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Fördern von gesundheitsfördernden strukturellen Rahmenbedingungen
17	Der Betrieb sozialer Institutionen ist bewilligt und beaufsichtigt

<b>Nr.</b>	<b>Wegfallende Ziele</b>
16	Zeitnahe und rechtmässige Behandlung von Beschwerden gewährleisten

<b>Leistungsindikatoren</b>	
<b>Nr.</b>	<b>Neue Leistungsindikatoren</b>
161	Massnahmen und Projekte werden gemäss Leistungsvereinbarungen umgesetzt (Kontrolle der Indikatoren der Jahres-Berichte)
171	Pflege: Auslastung bewilligter Pflegeplätze per 31. Dezember
172	Heime: Anteil innert 60 Arbeitstagen erledigter Aufsichts- und Bewilligungsverfahren (Erneuerungen)
173	Restfinanzierung der Pflege: Anteil innert 25 Arbeitstagen geprüfte und beglichene Rechnungen

<b>Nr.</b>	<b>Wegfallende Leistungsindikatoren</b>
161	Anteil innert 150 Arbeitstagen erledigter Beschwerden
162	Anteil nicht angefochtener oder gerichtlich bestätigter Entscheide

Für den Zusatzkredit zum Verpflichtungskredit im Betrag von 9,8 Mio. Franken sind folgende Faktoren verantwortlich:

<b>Verpflichtungskredit GB-Periode 2021-2023</b>	In Mio. CHF	Aus Reorg.	für 3 Jahre
<b>Genehmigter Verpflichtungskredit (SGB Nr. 0165/2020)</b>	<b>133.6</b>		
Neu beantragter Verpflichtungskredit 2021-2023	143.4		
<b>Zusatzkredit</b>	<b>9.8</b>		
<b>Zu begründende Differenz</b>	<b>9.8</b>		
Begründung	Detail	Total	
<b>Total Personalaufwand</b>		<b>7.8</b>	
von GB Soziale Sicherheit (Gesundheitsförderung, Sucht, Alter und Pflege)	+1.8	√	2.7
an GB Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter (Führungsunterstützung DDI und Swisslos-Fonds)	-5.1	√	-7.7
Contact Tracing / Fachstab, befristet	+9.1		
Aufbau Stellen GESA	+1.6		
Überzeit, insbesondere infolge Corona-Pandemie	+0.4		
<b>Total Sachaufwand</b>		<b>3.9</b>	
von GB Soziale Sicherheit (Beiträge KAP, Sucht und soziale Organisationen; LV Kontaktstelle Selbsthilfe und SOdAS)	+2.7	√	4.1
an GB Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter (u.a. Bettagsfranken, Cafeteria)	-0.7	√	-1.0
Mehraufwand (DL, Demenzstrategie, Angebotsplanung, Anschaffungen, Kontaktstelle Selbsthilfe 1 Jahr)	+1.4		
Anschaffungen LMK	+0.5		
<b>Total Ertrag</b>		<b>-1.9</b>	
von GB Soziale Sicherheit (Beiträge KAP, Sucht, Entschädigungen von EG, Gebührenerträge)	-3.3	√	-4.9
an GB Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter (Rückerstattungen, Bettagsfranken, Cafeteria)	+1.4	√	2.1
Mehrerträge GESA (inkl. HVP)	-0.2		
Sinkende Erträge Bund/Gebühren	+0.1		
<b>Total</b>		<b>9.8</b>	<b>-3,2</b>
			<b>-4.7</b>
<b>Finanzieller Effekt aus der Neuorganisation DDI</b>			
Globalbudget «Gesundheitsversorgung»			-4.7
Globalbudget «Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter» (vgl. GB-Vorlage)			14.1
Globalbudget «Gesellschaft und Soziales» (vgl. GB-Vorlage)			-9.4
<b>Total finanzieller Effekt aus Reorganisation DDI</b>			<b>0.0</b>

Der gesamte finanzielle Effekt aus der Neuorganisation des Departements des Innern ergibt in der Summe 0 Franken (-4,7 +14,1 - 9,4= 0.-). Für diese Berechnung wurden die Teilbereiche des Globalbudgets «Gesundheitsversorgung» von 2 auf 3 Jahre hochgerechnet.

Die vom Globalbudget Soziale Sicherheit für 2022 und 2023 übernommenen Bereiche betragen 1,2 Mio. Franken (1,8 + 2,7 - 3,3). Die an das Globalbudget Führungsunterstützung Departement des Innern, Swisslos-Fonds und Oberämter für 2022 und 2023 abgegebenen Bereiche betragen -4,4 Mio. Franken (-5,1 - 0.7 + 1.4), was Total -3,2 Mio. Franken ergibt (für 3 Jahre: -4,7 Mio. Franken).

Für die Bewältigung der Pandemie werden Aufwände von 9,1 Mio. Franken veranschlagt (Bestand der befristet angestellten Mitarbeitenden Ende 2021: 48,2; Ende 2022: 33,2 und 2023: 0).

Das Gesundheitsamt wird bis Ende 2022 gesamthaft 5,7 Pensen aufbauen (2,2 Leitung/Admin, 1,8 Fachstab Pandemie, 0,9 Rechnungswesen, 0,5 Pharm. Dienstleistungen, 0,3 LMK), was Aufwände von 1,6 Mio. Franken zur Folge hat. Zudem schlägt die Überzeit von Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes, insbesondere infolge der Corona-Pandemie, mit Aufwänden von 0,4 Mio. Franken zu buche. Zusätzliche Sachaufwände im Umfang von 1,4 Mio. Franken entstehen aufgrund von Projekten, welche 2022 und 2023 realisiert werden (u.a. Demenzstrategie, Angebotsplanung Heime, Kontaktstelle Selbsthilfe) sowie im Umfang von 0,5 Mio. Franken aufgrund von Anschaffungen von Geräten in der LMK.

#### 4. Finanzgrössen und Investitionen ausserhalb Globalbudget

	Tausend Schweizer Franken	ursprüngliche GB-Periode 2021-23			aktualisierte GB-Periode 2021-23		
		Plan21	Plan22	Plan23	Plan21	Plan22	Plan23
Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG		310'000	325'000	335'000	310'000	320'000	335'000
Verlustscheine nach KVG		13'100	13'300	14'000	13'100	13'300	14'000
Ärztliche Weiterbildung		6'000	6'000	6'000	4'000	4'000	6'000
Covid-19 Gesundheitskosten		10'000	10'000	10'000	15'000	4'000	2'000
Covid-19 Impfen		0	0	0	15'000	5'000	5'000
Krebsregister		500	500	500	500	500	500
Mammographie-Screening		275	275	275	275	275	275
Darmkrebs-Screening		250	250	250	250	250	250

##### Stationäre Spitalbehandlungen gemäss KVG

Seit 2012 gelten für die Finanzierung der stationären Leistungen in allen Spitälern feste Prozentsätze, wobei sich die Kantone und die Krankenversicherer anteilmässig zu beteiligen haben (zusammen 100%). Mit Beschluss vom 31. Januar 2017 hat der Regierungsrat den Anteil des Kantons Solothurn ab 2018 weiterhin beim gesetzlichen Minimum von 55% festgesetzt (vgl. RRB Nr. 2012/180 vom 31. Januar 2017). Die durchschnittliche jährliche Kostensteigerung beträgt ungefähr 3%.

##### Ärztliche Weiterbildung

Die Kosten für die ärztliche Weiterbildung nach Erwerb des eidg. Diploms bis zur Erlangung des eidg. Weiterbildungstitels dürfen als gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht in den Pauschalen gemäss KVG enthalten sein und gehen deshalb zu Lasten der Spitäler bzw. deren Trägerschaften oder der sie unterstützenden Standortkantone. Mit der Volksabstimmung vom 24. September 2017 (71% Ja-Anteil) trat der Kanton Solothurn dem Konkordat zur Weiterbildungsfinanzierung (WFV) bei, wonach einerseits die Standortkantone den innerkantonalen Spitälern pauschale Beiträge an die ärztliche Weiterbildung ausrichten (mindestens 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin) und andererseits ein interkantonaler Ausgleich die unterschiedliche finanzielle Belastung, die den Kantonen aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von sich in der Weiterbildung befindenden Assistenzärzten und Assistenzärztinnen entsteht, ausgeglichen werden soll. Das Konkordat tritt erst in Kraft, wenn mindestens 18 Kantone die WFV ratifiziert haben (bisher sind es 15 Kantone). Der Kanton Solothurn bezahlt innerkantonal seit 2014 15'000 Franken pro Assistenzarzt/Assistenzärztin, wobei die soH jährlich mehr als 200 Assistenzärzte bzw. Assistenzärztinnen weiterbildet, die Pallas Kliniken AG rund 10. Der Ausgleich im Rahmen des Konkordats wird zusätzliche Kosten von rund 2 Mio. Franken verursachen.

##### Krebsregister

Das Krebsregister Bern Solothurn hat den Betrieb per 1. Januar 2019 aufgenommen und erfasst laufend sämtliche Krebserkrankungen im Kanton Solothurn. Die Finanzgrösse umfasst jährlich 0,5 Mio. Franken.

#### Mammographie-Screening

Der Kantonsrat hat den Regierungsrat am 12. September 2018 beauftragt, nach der Implementierung des Krebsregisters das Krebs-Früherkennungsprogramm Mammografie-Screening einzuführen (vgl. KRB Nr. A 0220/2017). Der Regierungsrat hat der Krebsliga Ostschweiz den Auftrag erteilt, das Mammografie-Screening-Programm «donna» im Kanton Solothurn einzuführen (RRB Nr. 2019/781 vom 14. Mai 2019). Die jährlichen Kosten belaufen sich für den Kanton Solothurn auf 0,275 Mio. Franken (inkl. Betriebs- und Investitionskosten).

#### Darmkrebs-Screening

Die Implementierung des Krebs-Früherkennungsprogramms Darmkrebs-Screening (vgl. KRB Nr. A 0220/2017 vom 12. September 2018) hängt von der weiteren Entwicklung der COVID-19-Pandemie ab. Ein zehnjähriger Verpflichtungskredit soll dem Kantonsrat 2021 unterbreitet werden. Es wird mit jährlichen Kosten von 0,25 Mio. Franken gerechnet.

#### Covid-19 Gesundheitskosten

Über diese Finanzgrösse werden Kosten finanziert, die aufgrund der COVID-19-Pandemie entstehen (z.B. Kantonales Lager Pandemievorsorge, COVID-19-Tests, Infrastrukturbeiträge an ambulant-dezentrale Testzentren, mobile Einsatzteams der Lungenliga, Abgeltung von Ertragsausfällen und Mehrkosten der Spitäler).

#### Verlustscheine nach KVG

Gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG muss der Kanton 85% der mittels Betreibungsverfahren nicht einbringbaren KVG-Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betriebskosten übernehmen. Gestützt auf den Kantonsratsbeschluss vom 11. Dezember 2018 (SGB 0128/2018) werden die Verlustscheine seit 2019 als separate Position in den Finanzgrössen soziale Sicherheit geführt.

## **5. Rechtliches**

Der nachfolgende Beschluss untersteht als gebundene Ausgabe (Verpflichtungskredit) nicht dem fakultativen Referendum nach Art. 36 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) (Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe c KV).

## **6. Antrag**

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und dem nachfolgenden Beschlussesentwurf zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Susanne Schaffner  
Frau Landammann

Andreas Eng  
Staatsschreiber

## 7. **Beschlussesentwurf**

### **Änderung des Beschlusses über die Budgetstruktur des Globalbudgets "Gesundheitsversorgung" für die Jahre 2021 bis 2023; Bestimmung der Produktgruppen; Genehmigung eines Zusatzkredites**

Der Kantonsrat von Solothurn, gestützt auf Artikel 74 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986<sup>1</sup>, gestützt auf § 19 Abs. 1 und § 20 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-G)<sup>2</sup>, nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 30. August 2021 (RRB Nr. 2021/1302), beschliesst:

1. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ werden für die Jahre 2021 bis 2023 folgende Produktgruppen und Ziele festgelegt:
  - 1.1. Produktgruppe 1: Gesundheit
    - 1.1.1. Epidemien eindämmen
    - 1.1.2. Schutz der Konsumenten vor gesundheitlicher Gefährdung und Täuschung sowie Sicherstellen des hygienischen Umgangs mit Lebensmitteln
    - 1.1.3. Schutz der Badegäste und des Personals der öffentlichen Bäder
    - 1.1.4. Wirkungsvoller und kundenfreundlicher Vollzug des Bewilligungs- und Disziplinarwesens gemäss Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung
    - 1.1.5. Medizinisch adäquate Spitalversorgung kundenfreundlich sicherstellen
    - 1.1.6. Umsetzen von Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Fördern von gesundheitsfördernden strukturellen Rahmenbedingungen
    - 1.1.7. Der Betrieb sozialer Institutionen ist bewilligt und beaufsichtigt
  2. Produktgruppe 2: Leistungsauftrag Notfälle und ausserordentliche Ereignisse
    - 2.1.1. Sicherstellen eines qualitativ guten 24-Stunden Rettungsdienstes
    - 2.1.2. Entlastung der Spitalnotfallstationen von einfacheren Fällen
  3. Produktgruppe 3: Leistungsaufträge spezifische medizinische Versorgung und Aus- und Weiterbildung
    - 3.1.1. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Erwachsene
    - 3.1.2. Sicherstellen einer qualitativ guten dezentralen ambulanten psychiatrischen Grundversorgung für Kinder- und Jugendliche
    - 3.1.3. Betrieb eines qualitativ guten Angebots für Palliative Care
4. Für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird ein Zusatzkredit zum Verpflichtungskredit für die Jahre 2021 bis 2023 von 9'798'000 Franken beschlossen.
5. Der Verpflichtungskredit für das Globalbudget „Gesundheitsversorgung“ wird bei einer vom Regierungsrat beschlossenen Lohnanpassung gemäss § 17 des Gesamtarbeitsvertrages vom 25. Oktober 2004 (BGS 126.3; GAV) angepasst.

<sup>1</sup> BGS 111.1

<sup>2</sup> BGS 115.1

6. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt

Im Namen des Kantonsrates

Präsident

Ratssekretär

---

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Referendum.

---

**Verteiler KRB**

Departement des Innern, Departementssekretariat  
Gesundheitsamt  
Finanzdepartement  
Amt für Finanzen  
Kantonale Finanzkontrolle  
Parlamentscontroller  
Parlamentsdienste