

7 Mio. Fr. darin enthalten sei) beinhaltet. Die Problematik der verschiedenen Einrichtungen in Braunwald müsse breiter und ganzheitlich angegangen werden. – Die Kommission beantragte dem Landrat, die Vorlage zur Sicherstellung des Weiterbetriebs der Standseilbahn in zustimmendem Sinne zuhanden der Landsgemeinde zu verabschieden und den Regierungsrat mit weitergehenden Abklärungen zum «System Braunwald» zu beauftragen.

Im Landrat war Eintreten auf die Vorlage beinahe unbestritten. Ein Rückweisungsantrag vereinigte nur wenige Stimmen auf sich. Es herrschte die Auffassung vor, der Kauf der Braunwald-Standseilbahn AG durch den Kanton sei der richtige Weg gewesen, um die Verbindung nach Braunwald, «die Strasse», sicherzustellen; es habe gar keine andere Wahl bestanden. Insgesamt präsentiere sich jedoch eine unerfreuliche Ausgangslage. Zum Teil sei von den Beteiligten zu spät reagiert worden. Angesichts der Schiefelage von weiteren Einrichtungen in Braunwald und des drohenden Domino-Effektes seien zusätzliche Abklärungen nötig. Ein Kollaps der Braunwaldbahn hätte für die Gemeinde Braunwald, die mit 4,3 Millionen Franken (gemäss Jahresrechnung 2000 der Gemeinde Braunwald) mit Aktien und Darlehen an der Bahn beteiligt ist, unabsehbare Folgen. Durch die Gemeinde seien innert der kommenden beiden Jahre Anleihen von 7,7 Millionen Franken zur Rückzahlung fällig. Hier ergäben sich aus volkswirtschaftlicher Sicht und für den Kanton als Aufsichtsbehörde über die Gemeinden Konsequenzen.

Der Landrat beauftragte den Regierungsrat, die gesamte Problematik abzuklären, eine Strategie zu Gunsten der Zukunft des «Systems Braunwald» zu entwickeln und verschiedene in diesem Zusammenhang gestellte Fragen baldmöglichst zu beantworten.

Er verabschiedete danach einstimmig die Vorlage zum Kauf und zur Sicherstellung des Weiterbetriebs der Standseilbahn Braunwald zuhanden der Landsgemeinde.

4. Antrag

Der Landrat beantragt der Landsgemeinde, den Weiterbetrieb der Standseilbahn Braunwald durch den Kauf der Braunwald-Standseilbahn AG sicherzustellen und dem Kauf zuzustimmen.

§ 16 Gewährung eines Ueberbrückungskredites von maximal 2,85 Millionen Franken für die Weiterführung der Höhenklinik Braunwald

1. Ausgangslage

Die finanzielle Situation der Höhenklinik Braunwald (HKB) spitzte sich dramatisch zu, nachdem die in den vergangenen Jahren eingeleiteten Massnahmen nicht den erhofften wirtschaftlichen Erfolg gebracht hatten. Ohne rasche Hilfe des Kantons müsste die Klinik Mitte des Jahres 2002 geschlossen werden, da das Kostenrisiko für die bestehende Trägerschaft – die Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Glarus (GGG) – nicht mehr verkraftbar ist. Die HKB hatte seit dem Bekanntwerden der prekären wirtschaftlichen Situation im Januar 1998 (Zukunftskonferenz) vier Jahre Zeit, ihren Betrieb auf eine wirtschaftlich tragfähige Basis zu stellen. Dies ist ihr aus verschiedensten Gründen nicht gelungen.

Im Hinblick auf die volkswirtschaftliche und regionalpolitische Bedeutung der HKB wäre es sehr zu bedauern, wenn die GGG den Betrieb der HKB einstellte. Eine Hilfe des Kantons für die HKB setzt voraus, dass sich für die Klinik eine Lösung mit erfolversprechenden wirtschaftlichen Aussichten abzeichnet. Die Weiterführung mit den heutigen Strukturen kommt nicht in Frage. Bei der Suche nach Lösungen wurde mit der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach (neu Reha Zurzach-Baden) eine interessierte Ansprechpartnerin gefunden, die unter gewissen Bedingungen gewillt ist, nach einer Uebergangszeit die betriebswirtschaftliche Verantwortung für die HKB zu übernehmen.

2. Situation der Höhenklinik Braunwald

2.1. Die wichtigsten Massnahmen seit 1998

Im Januar 1998 führte die Sanitätsdirektion für die HKB eine Zukunftskonferenz mit knapp 60 Beteiligten durch. An der Konferenz wurde aufgezeigt, dass die HKB mit ihrem damaligen Leistungsangebot und ihrer damaligen Struktur nicht überlebensfähig ist. Im Anschluss arbeiteten verschiedene Arbeitsgruppen sowie ein externer Berater an der Zukunft der HKB. Dabei wurden unter anderem folgende Massnahmen ausgearbeitet und beschlossen:

- *Komplementärmedizinisches Angebot:* Der neue, komplementärmedizinische Angebotszweig wurde zwar mit anerkennenswertem Engagement lanciert, vermochte aber nach der Startphase die quantitativen Erwartungen, namentlich im Sinne eines positiven Effektes auf die Betriebsergebnisse, nicht zu erfüllen. Im Jahr 2001 erreichte die Belegung im komplementärmedizinischen Bereich lediglich 559 Pfl egetage, also rund 1,6 pro Kalendertag. In den ersten Wochen des Jahres 2002 war zwar ein Anstieg zu verzeichnen, dessen Dauerhaftigkeit sich aber noch nicht zuverlässig beurteilen lässt. Es ist vielmehr wahrscheinlich, dass dieses neue Angebot mittelfristig nicht in der Lage ist, eine grundlegende betriebswirtschaftliche Wende herbeizuführen.
- *Finanzielle Hilfe:* Im September 1999 gewährte der Landrat zugunsten der HKB eine Soforthilfe in Form eines zinslosen Darlehens von 500 000 Franken. Die Hilfe wurde damit begründet, dass die HKB nach der markanten Veränderung des gesundheitspolitischen Umfeldes einem empfindlichen Patientenrückgang ausgesetzt sei und zur Wiedererlangung einer ausreichenden Belegungsbasis neue, marktgerechte Leistungsangebote entwickeln müsse, wozu es einer ausreichenden Anschubfinanzierung bedürfe. Aus denselben Gründen gewährte damals auch die GGG aus ihren allgemeinen Mitteln einen ausserordentlichen Beitrag von 300 000 Franken.
 Als Folge der ungünstigen finanziellen Entwicklung trat im Spätsommer 2001 eine akute Notlage ein, in welcher die HKB über keinerlei Liquidität mehr verfügte und sich ihre Trägerschaft vor die Frage einer Klinikschliessung gestellt sah. In dieser Notlage verbürgte die Trägerin der HKB einen Kontokorrentkredit von 250 000 Franken, um die sofortige Schliessung des Klinikbetriebes zu vermeiden. Da sich die Liquiditätslage nur kurzfristig besserte, gewährte die GGG der HKB im November 2001 zusätzlich ein zinsloses Darlehen von 300 000 Franken. Zudem gab sie die Mieterträge aus den klinikfremden Liegenschaften in Braunwald im Betrag von 220 000 Franken zur Bewältigung der Notlage der HKB frei.
 Das Direktorium der Trägerin entschloss sich zu diesen Schritten im Bewusstsein, dass sowohl die verbürgten wie die entlehnten Mittel im Gesamtumfang von 770 000 Franken im ungünstigsten Fall nicht wieder einbringlich sein würden. Mit diesen Beschlüssen ging es an die äusserste Grenze dessen, was mit Rücksicht auf die anderweitigen Verbindlichkeiten der GGG (Haltli, Tagesschule Oberurnen, AW Linth) vertretbar war – was ausdrücklich anerkannt wird. Nur auf diese Weise konnte die Betriebseinstellung der HKB auf Ende 2001 vermieden werden.
- *Neuer Leistungsauftrag:* Im Januar 2001 verabschiedete der Landrat einen Vertrag samt Leistungsauftrag zwischen dem Kanton und der HKB (respektive der GGG als Trägerschaft). Der Vertrag brachte den Uebergang vom System der Defizitdeckung zum System der Leistungsabgeltung, ergänzt durch einen pauschalen Investitionsbeitrag (250 000 Fr. jährlich, indexiert). Die Sanitätsdirektion handelte daraufhin mit der HKB für das Jahr 2001 einen Tarif von 260 Franken je Pfl egetag aus, basierend auf einer budgetierten Leistungsmenge von 5000 Glarner Pfl egetagen. Der entsprechende Tarif ist jeweils für ein Jahr auszuhandeln.

2.2. Verschlechterung der Betriebsergebnisse

Die Pfl egetage sanken im Jahr 2001 im Vergleich zum Vorjahr von 10 262 auf 9856. Davon entfielen auf Glarner Patienten rund 6500 Pfl egetage (minus 720), auf Schwyzer Patienten 1485 (minus 540), auf Zürcher Patienten 1136 (plus 460) und auf Patienten anderer Kantone bzw. des Auslandes 710 (plus 470). Von den 6500 Glarner Pfl egetagen waren 4040 abgeltungsberechtigt (4869), womit die budgetierte Leistungsmenge von 5000 Pfl egetagen nicht erreicht wurde. Das Ziel, insgesamt auf etwa 12 000 Pfl egetage zu kommen, wurde klar verfehlt.

Das Betriebsdefizit der HKB stieg von 858 200 Franken im Jahr 2000 auf rund 1,1 Millionen Franken im Jahr 2001. Für das Jahr 2002 ist ein Defizit von 928 000 Franken budgetiert. In diesen Zahlen sind buchhalterische Investitionsrückstellungen eingerechnet; werden sie ausgeklammert, ergeben sich Nettodefizite von 539 200 Franken im Jahr 2000, von rund 850 000 Franken im Jahr 2001 und von voraussichtlich 678 000 Franken im Jahr 2002.

2.3. Rolle des Kantons

Mit dem neuen Leistungsauftrag sowie mit dem leistungsbezogenen Abgeltungsvertrag hat der Kanton zwei marktwirtschaftliche Instrumente geschaffen, welche die Verantwortlichkeiten klar regeln: Der Kanton kauft bei der HKB Leistungen zu einem ausgehandelten Tarif ein und zieht sich damit aus der übrigen Betriebsverantwortung zurück.

Mitte August 2001 orientierte die HKB-Aufsichtskommission und Mitte November 2001 das Direktorium der GGG den Regierungsrat über die prekäre Situation und darüber, dass ohne Unterstützung des Kantons eine Schliessung der HKB innerhalb des Jahres 2002 unumgänglich sein werde.

Der Regierungsrat liess sich im November 2001 näher über die Situation informieren. Bereits damals machte die GGG geltend, eine mittelfristige Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes sei aus ihrer Sicht nur möglich, wenn eine neue Trägerschaft gefunden werden könne – oder der Kanton in allernächster Zeit das vollständige Defizitrisiko übernehme.

3. Verhandlungen für eine neue Trägerschaft

3.1. Reha Zurzach-Baden als Kooperationspartnerin

Darauf wurde nach einer neuen Trägerschaft gesucht, die über eine vorteilhafte Positionierung im überregionalen Gesundheitsmarkt verfügt und daher eine zuverlässige Neuerschliessung ausserkantonaler Patienten bewerkstelligen kann. Dazu regte die Erkenntnis an, dass die Bedürfnisse einzig des glarnerischen Gesundheitswesens der HKB keine ausreichende Existenzberechtigung geben. Die Akquisition auswärtiger Patienten im bestehenden betrieblichen Rahmen ist indessen – wie die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen – im Gesundheitsmarkt sehr schwierig.

Noch im November 2001 fand mit dem Stiftungspräsidenten und der Direktion der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach (nun Reha Zurzach-Baden) eine Aussprache statt. Deren Ziel war es, die schwierige Situation der HKB darzulegen und die Bereitschaft und das Interesse der Zurzacher abzuklären, Know-how-Transfer und Management-Unterstützung zu leisten. Dabei wurde offen gelegt, dass die Existenz der HKB gefährdet sei, wenn es nicht gelinge, die Klinik neu zu positionieren und die Finanzen wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Nach einer Besichtigung der HKB anfangs Dezember 2001 arbeitete der Verwaltungsdirektor der Zurzacher Klinik eine Grobanalyse zur medizinischen und betriebswirtschaftlichen Zukunft der HKB aus.

Diese Analyse, die anfangs Februar 2002 eintraf, hält den Ist-Zustand fest und schlägt eine Betriebsübernahme durch die Reha Zurzach-Baden vor. Diese Uebernahme würde in drei Phasen erfolgen:

1. Coaching der HKB durch Beratung, Unterstützung und Know-how-Transfer;
2. Uebernahme der betrieblichen Verantwortung ab spätestens 1. Januar 2003 mit einer Defizitgarantie von jährlich 800 000 Franken bis Ende 2004 (Restrukturierungsphase);
3. Führung des Betriebes nach der Restrukturierungsphase ohne Defizitgarantie des Kantons ab 1. Januar 2005.

Der vorgeschlagene Weg wurde als gangbar betrachtet und die Reha Zurzach-Baden um einen formellen Entscheid gebeten. Am 6. Februar 2002 hiess der Verwaltungsrat der Reha Zurzach-Baden das geplante Vorgehen gut.

Gemäss diesem Vorgehen teilen sich die Reha Zurzach-Baden und der Kanton Glarus die Betriebsrisiken. Der Kanton leistet eine beschränkte Defizitgarantie von jährlich 800 000 Franken bis Ende 2004. Die Reha Zurzach-Baden übernimmt die weitergehenden Verluste in den Jahren 2003 und 2004 und ab 2005 sogar das ganze Betriebsrisiko. Die 800 000 Franken müssten jeweils nur im schlechtesten Fall ausgegeben werden. Ausstiegsszenarien für beide Seiten sind Bestandteil eines noch auszuhandelnden Vertrages, wobei der Kanton Wert auf eine längerfristige Zusammenarbeit mit der Reha Zurzach-Baden legt.

Die Reha Zurzach-Baden ist aus dem Zusammenschluss der beiden Rehabilitationskliniken «Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach» und «Rehabilitationsklinik Freihof Baden» per 1. Januar 2002 entstanden. Trägerschaft der neuen gemeinnützigen Betriebs-Aktiengesellschaft sind die «Stiftung für Zurzacher Kuranlagen» (¾) und die «Stiftung Rehabilitationsklinik Freihof Baden» (¼). Hauptgebiete der Klinik Zurzach (196 Betten, 2900 stationäre Patienten, 70 000 Pflage tage) sind die rheuma-orthopädische (inkl. entzündlich-rheumatische), die neurologische und die angiologische Rehabilitation. Daneben bestehen spezialisierte Programme wie das ZISP (Zurzacher Interdisziplinäres Schmerzprogramm) und das Programm für Halswirbelsäulen-Traumas, ein Zentrum für ganzheitliche Therapie angegliedert an ein Kurhotel und ein grosses Ambulatorium mit rund 4000 Patienten pro Jahr. Die Klinik in Baden (71 Betten, 1200 stationäre Patienten, 25 000 Pflage tage) ist vorwiegend auf die rheuma-orthopädische Rehabilitation ausgerichtet. Dort sollen im Verlauf der nächsten Monate und Jahre zu Lasten des stationären Angebotes wohnortsnahe Einrichtungen wie Tages- und Wochenklinik sowie ein Assessment-Center für Abklärungen, Beurteilungen, Begutachtungen und Tests entstehen. Nebst einem Ambulatorium mit rund 1400 Patienten ist in der Klinik ein Zentrum für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) als finanziell eigenständiger Betrieb eingemietet.

Andere Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Partnern gibt es zurzeit nicht.

3.2. Voraussetzungen für die Kooperation mit der Reha Zurzach-Baden

Damit für die HKB eine dauerhafte Lösung gefunden werden kann, die eine Schliessung verhindert, sind aus Sicht der Uebernahme-Interessentin folgende Voraussetzungen nötig:

1. Die Trägerschaft der HKB und die Betriebs-AG Reha Zurzach-Baden schliessen vor Ablauf der einleitenden Coaching-Phase einen Managementvertrag (Betriebsübergabe an die Reha Zurzach-Baden) ab.
2. Der Regierungsrat und die GGG leisten volle Unterstützung, indem sie unter anderem Kontakte zu benachbarten Kantonen und Behörden, zu Versicherern sowie zu Verbänden und Gesellschaften herstellen, indem sie das Vorhaben ideell mittragen und indem sie sich mit den Konzepten identifizieren.
3. Die bisherige pauschale Abgeltung für Leistungen an Grundversicherte, eventuell neu auch für Zusatzversicherte, sowie die jährliche Investitionspauschale des Kantons Glarus wird beibehalten.
4. Der Kanton leistet eine bis Ende 2004 limitierte Defizitgarantie.
5. In den ersten Jahren können die Klinikgebäulichkeiten unentgeltlich genutzt werden.

6. Die volle Kompetenz und die Verantwortung der medizinischen Ausrichtung sowie der strategischen und operativen Geschäftsführung gehen unter Berücksichtigung der bestehenden Leistungsaufträge und der medizinischen Grundversorgung von Braunwald an die Reha Zurzach-Baden über.

3.3. Medizinisches Angebot

Das genaue, medizinische Angebot nach der Uebernahme der Managementverantwortung durch die Reha Zurzach-Baden wird im Laufe der einleitenden Coaching-Phase festgelegt. Es wird sich voraussichtlich auf folgende Hauptpfeiler stützen:

- *kommunale Versorgung von Braunwald*: allgemeine Grundversorgung, inklusive chirurgische Notfallversorgung;
- *kantonale Versorgung*: Rheuma-Orthopädie, Neurologie, Angiologie und eventuell Pulmologie;
- *gesamtschweizerische Versorgung (nur unter gewissen Voraussetzungen möglich)*: Allergologie, Lymphologie.

Damit ist insbesondere gewährleistet, dass die für die glarnerische Region wesentlichen Angebote auch unter der neuen Betreiberin aufrecht erhalten bleiben. Und zugleich dürften sich dank deren Marktposition die Aussichten auf eine Erschliessung des überregionalen Marktes erheblich verbessern. Inwieweit das neu lancierte komplementärmedizinische Angebot zum Tragen kommen wird, ist noch offen. Es scheint jedoch nicht ausgeschlossen, dass die etablierten Methoden der Komplementärmedizin (z. B. Akupunktur, Homöopathie, Neuraltherapie) unter gewissen Bedingungen weitergeführt werden können.

Ueber die personellen Konsequenzen der Kooperation und der Neuausrichtung können noch keine abschliessenden Angaben gemacht werden. Es ist jedoch selbstverständlich, dass aufgrund des vorgesehenen medizinischen Angebots nach wie vor Aerzte, Pflegende und Therapeuten (Physio, Ergo und andere) in Braunwald arbeiten werden. Die geplanten Massnahmen gelten in erster Linie der Erhöhung der Auslastung und Zunahme der Frequenzen, ohne jedoch die Kostenseite unbeachtet zu lassen. Die Zahl der HKB-Arbeitsplätze dürfte damit im Interesse der Region stabilisiert werden können.

3.4. Finanzielle Konsequenzen

Für die Finanzierung des Betriebes bis Ende 2004 sind in den ersten beiden Phasen folgende Mittel aufzubringen:

Phase 1 (bis Ende 2002)	– Sicherung der Liquidität bis 31. Juni 2002	max. 350 000 Fr.
	– Uebernahme von aufgelaufenen Schulden (inkl. Aeuferung der Investitionsrückstellungen 2002 in der Höhe von 250 000 Fr.)	500 000 Fr.
	– Sicherung des Betriebes von Juli bis Dezember 2002	max. 400 000 Fr.
Phase 2 (bis Ende 2004)	Betriebsdefizitgarantie bis jährlich maximal 800 000 Fr.	max. 1 600 000 Fr.
<i>Voraussichtlicher maximaler Finanzbedarf</i>		<u>2 850 000 Fr.</u>

Würde die Landsgemeinde der Weiterführung der HKB nicht zustimmen, so wären nebst den 350 000 Franken, die zur Sicherung der kurzfristigen Liquidität nötig sind, nochmals maximal 1,2 Millionen Franken, insgesamt also 1,55 Millionen Franken notwendig. Nur damit könnte eine sozialverträgliche Liquidation ermöglicht werden. Die 1,55 Millionen Franken setzen sich wie folgt zusammen:

– Sicherung der Liquidität	350 000 Fr.
– Uebernahme von aufgelaufenen Schulden	250 000 Fr.
– Aufrechterhaltung des Betriebes für längstens drei Monate bei stark sinkendem Ertrag	500 000 Fr.
– diverse Liquiditätskosten (Sozialplan, Liquidation von Lagerbeständen, Apparate unter dem Wert)	<u>450 000 Fr.</u>

Maximaler Finanzbedarf bei Liquidation 1 550 000 Fr.

Die jährlichen Kosten in der Höhe von 1,8 Millionen Franken für die Abgeltung von Leistungen sowie aus der bereits erwähnten Investitionspauschale würden wie bis anhin zusätzlich anfallen. Diese Kosten sind jedoch vor dem Hintergrund des Krankenversicherungsgesetzes zu sehen, wonach die Kantone an die stationären medizinischen Leistungen ihrer Bevölkerung mindestens 50 Prozent zu bezahlen haben. Könnte die HKB keine Patienten mehr behandeln, so müssten diese Leistungen andernorts eingekauft werden. Die der Landsgemeinde beantragten Kosten sind also Ausgaben, die sich nicht aus der Gesundheitsversorgung der Glarner Bevölkerung ableiten lassen, sondern die sich aus volkswirtschaftlichen Ueberlegungen aufdrängen.

3.5. Besitz der Gebäulichkeiten

Es ist vorgesehen, dass die Gebäulichkeiten in den Phasen 1 und 2 auch bei einem Zustandekommen einer Kooperation mit der Reha Zurzach-Baden im Besitz der GGG bleiben.

Bei Investitionsvorhaben müsste die neue Betreiberin deshalb bei der GGG vorsprechen. Dass diese wiederum, wie in der Vergangenheit, den Kanton um Hilfe bittet, dürfte nicht ausgeschlossen sein. Konkrete

Investitionspläne liegen zurzeit jedoch nicht vor, auch wenn die Reha Zurzach-Baden in ihrer Grobanalyse ein Therapiebad als für die Behandlung und das Image der Klinik als dringlich erachtet und (bei entsprechender Frequenzzunahme) den Umbau von Personalappartements in Patientenzimmer ins Auge fasst.

4. Entscheidungsszenarien

Die finanziellen Mittel in der Höhe von 2 850 000 Franken sind gemäss Artikel 8 des Finanzhaushaltgesetzes als Gesamtpaket der Landsgemeinde vorzulegen. Der Landrat sprach jedoch an seiner Sitzung vom 6. März 2002 zu Gunsten der Liquidität 350 000 Franken. Hätte er dies nicht getan, wäre die Landsgemeindevorlage hinfällig geworden, da die Liquidität nicht gesichert gewesen wäre.

Die von der Landsgemeinde angebehrten Gelder gelangen erst dann und nur dann zum Einsatz, wenn die angestrebte dauerhafte betriebliche Lösung für die HKB in allen Teilen festgelegt ist. Da diese Aufgabe noch Zeit beansprucht, soll gestützt auf Artikel 69 Kantonsverfassung der Landrat über die Freigabe der vom Volk beschlossenen Mittel dann definitiv beschliessen, wenn sämtliche Entscheidungsgrundlagen vorliegen. Dies kann frühestens an der Landratssitzung vom Juni 2002 der Fall sein.

Lehnt die Landsgemeinde eine Weiterführung der HKB ab, muss die Klinik liquidiert werden, was – wie erwähnt – zusätzliche Kosten von maximal 1,2 Millionen Franken verursacht. Verwehrt die Landsgemeinde auch diesen Kredit, müsste die Trägerin der HKB, die GGG, für die Kosten aufkommen. Dies würde jedoch die Möglichkeiten der GGG, welche nebst der HKB auch die für den Kanton wichtigen Institutionen Haltli, AW Linth und Sonderschule Oberurnen betreibt, klar übersteigen. Als Folge daraus wäre der Fortbestand dieser Institutionen nicht gesichert.

Wie bereits erwähnt, stehen zurzeit keine anderen Kooperationspläne zur Diskussion. Sollte sich eine solche Möglichkeit wider Erwarten ergeben, könnte der Landrat die von der Landsgemeinde zur Verfügung gestellten Mittel allenfalls dafür verwenden.

5. Zusammenfassung

Wenn die GGG vom Defizitrisiko für das laufende Jahr nicht entbunden wird, muss sie die HKB auf Mitte 2002 schliessen. Will dies der Kanton verhindern, muss er vorübergehend die finanzielle Lücke schliessen. Die Beteiligung des Kantons ist bis Ende 2004 befristet und die Mittel werden nur dann ausgegeben, wenn sich durch eine Kooperation erfolgversprechende Perspektiven für die HKB auf tun. Nach dem 1. Januar 2005 wird der Kanton kein Betriebsdefizit mehr übernehmen. Den Entscheid für die Freigabe von Mitteln fällt der Landrat, nachdem ihm der Regierungsrat eine Risiko- und Marktanalyse vorgelegt hat.

6. Beratung der Vorlage im Landrat

Die Vorlage wurde von derjenigen landrätlichen Kommission unter dem Vorsitz von Landrat This Jenny, Glarus, vorberaten, welche sich bereits der Problematik um die Uebernahme der Braunwald-Standseilbahn AG angenommen hatte. An einer der beiden Kommissionssitzungen nahm auch eine Vertretung der Reha Zurzach-Baden teil. Die Kommission stellte fest, dass die finanzielle Lage der HKB katastrophal sei und die Finanzen der GGG ein weiteres Engagement nicht zuliesse. Ohne Hilfe von aussen müsste die HKB sofort geschlossen werden. Angesichts der volkswirtschaftlichen Bedeutung wäre dies ein schwerer Schlag für das Glarner Hinterland und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; in der HKB arbeiten 72 Personen (55 Vollstellen), von denen 37 in Braunwald und 26 im Glarner Hinterland wohnen. Eine solche Struktur erhaltende Massnahme mit Hilfe von Steuergeldern sei jedoch nur dann gerechtfertigt, wenn die HKB auf eine neue Basis gestellt werden könne. Mit der Reha Zurzach-Baden – einer gemeinnützigen Betriebs-Aktiengesellschaft, die jeden erwirtschafteten Franken in den Betrieb reinvestiere – sei eine kompetente Partnerin mit grossem Know-how im Rehabilitationsbereich gefunden worden. Sie sei aufgrund einer fundierten Betriebsanalyse bereit, spätestens ab 1. Januar 2003 die operative Leitung und später das Risiko des Weiterbetriebs der HKB zu übernehmen. Sie tue dies, um in der Ostschweiz präsent zu sein und weil sie festgestellt habe, dass die HKB über Potenzial verfüge und aus medizinischer Sicht in der Schweiz im Reha-Bereich keine Ueberkapazitäten beständen.

Für andere Bereiche als die Rehabilitation, auch für ambulante Rehabilitation oder stationäre Akutversorgung, eigne sich die HKB nicht, da der Kanton Glarus mit dem Kantonsspital über eine gute und moderne Akutversorgung verfüge. Es mache aus Kostengründen (ein Pflage tag in einem Akutspital ist rund doppelt so teuer wie ein Reha-Pflage tag) keinen Sinn, die Rehabilitation in das Kantonsspital zu verlegen, selbst wenn dieses über die notwendigen Räumlichkeiten verfügte. Bei einer Schliessung der HKB müssten die bis anhin von ihr erbrachten Leistungen ausserkantonale eingekauft werden. Für einen wirtschaftlichen Betrieb der HKB brauche es 13 000 bis 15 000 Pflage tage. Dies sei ohne Kooperation nicht möglich; Glarner Patienten brächten insgesamt nur rund 6000 Pflage tage.

Aus all diesen Gründen beantragte die Kommission dem Landrat einstimmig, sowohl auf den Beschluss über die Liquiditätssicherung (welchen der Landrat zu fällen hatte), als auch auf die Landsgemeindevorlage zur Gewährung des Ueberbrückungskredites, einzutreten. Sie schlug jedoch Aenderungen in den beiden Beschlussesentwürfen vor: Aufnahme von Bedingungen für die Vertragsverhandlungen (Liquidation im Fall des Scheiterns durch die neue Betreiberin, Garantien für den Weiterbetrieb bis Ende 2009 mit Verpflichtung zu anteilmässiger Rückerstattung der Defizitbeiträge bei früherer Schliessung, Uebernahme allfälliger Investitionen durch die neue Betreiberin); Ermächtigung des Landrates zur Uebernahme der Gebäulichkeiten der HKB zu 1 Franken bei gleichzeitigem Erlassen der bestehenden Grundpfandschulden der GGG gegenüber dem Kanton von 10,14 Millionen Franken.

Im Landrat war Eintreten auf die Vorlage, die unter grossem Zeitdruck stand, unbestritten. Die Ausgangslage war für den Landrat klar:

- Ohne zusätzliche Hilfe ist die HKB zu schliessen, was Kosten von rund 1,55 Millionen Franken verursacht, welche mit grosser Wahrscheinlichkeit der Kanton zu tragen hätte.
- Mit der Reha Zurzach-Baden ist erstmals eine starke Partnerin bereit, die Betriebsführung zu übernehmen und zusätzliche Pflgetage zu erschliessen.
- Die Modalitäten sind noch auszuhandeln; es besteht erst eine Betriebsanalyse, aber noch kein Vertrag.
- Die finanzielle Hilfe in der Höhe von 2,85 Millionen Franken ist bis Ende 2004 befristet.

Praktisch alle der vielen Votierenden bezeichneten die HKB als für Braunwald und das Glarner Hinterland von grosser volkswirtschaftlicher Bedeutung. Die Vorlage stelle einen letzten Versuch dar, die HKB zu retten. Nun sei die Chance auf einen dauerhaften Weiterbetrieb, welche die gefundene kompetente Partnerin gebe, zu nutzen. Eine andere Alternative, auch eine Verlegung des Rehabilitationsbereiches in das Kantonsspital, bestehe nicht. Im Gegensatz zur Kommission vertrat der Landrat die Auffassung, dass die Verhandlungen nicht durch vom Landrat oder der Landsgemeinde diktierte Vertragsbedingungen erschwert oder gar gefährdet werden dürften. Er wandelte die von der Kommission beantragten Bedingungen im Landratsbeschluss über die Liquiditätssicherung in ein weniger verpflichtendes Verhandlungsmandat um.

Der Landrat unterbreitet der Landsgemeinde den Antrag in der Fassung des Regierungsrates, womit er auf die Voraussetzung einer Betriebsgarantie bis Ende 2009 und auf den Eigentumsübergang der Gebäulichkeiten von der GGG zum Kanton verzichtete. - Die Vorlage wurde durch den Landrat einstimmig, bei wenigen Enthaltungen, zuhanden der Landsgemeinde verabschiedet.

7. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Landrat der Landsgemeinde folgendem Beschlussesentwurf zuzustimmen:

Gewährung eines Ueberbrückungskredites von maximal 2,85 Millionen Franken für die Weiterführung der Höhenklinik Braunwald

(Erlassen von der Landsgemeinde am Mai 2002)

1. Der Landrat wird gestützt auf Artikel 69 Absatz 2 der Kantonsverfassung ermächtigt, für die Weiterführung der Höhenklinik Braunwald bis Ende 2004 einen Betrag von 2,85 Millionen Franken zu bewilligen. In diesem Betrag sind die 350 000 Franken, die der Landrat mit Beschluss vom 6. März 2002 zur Sicherung der Liquidität der Höhenklinik Braunwald bewilligt hat, eingeschlossen. Diese Ermächtigung wird bis längstens Ende 2004 befristet und an die Bedingung geknüpft, dass die Chancen eines dauerhaften Klinikbetriebes als gewährleistet betrachtet werden können.
2. Bei Ablehnung von Ziffer 1 oder beim Scheitern der Vereinbarung mit der Reha Zurzach-Baden wird der vom Landrat mit Beschluss vom 6. März 2002 bewilligte Betrag von 350 000 Franken zur Sicherung der Liquidität der Höhenklinik Braunwald genehmigt. Zudem wird der Regierungsrat ermächtigt, der Gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Glarus diejenigen Mittel zur Verfügung zu stellen, die für eine ordentliche Liquidation der Höhenklinik Braunwald unerlässlich sind, im Maximum 1,2 Millionen Franken (total 1,55 Mio. Fr.). Der Landrat kann Bedingungen an die Gewährung von Mitteln zur Liquidation knüpfen.