

# **Glarner Spitalplanung 2026**

Provisorischer Spitalplanungsbericht

PROVISORISCH

## **Impressum**

### **Herausgeber**

Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus  
Rathaus  
8750 Glarus

### **Verfasser**

Dr. med. Michael Vetter, spitalplanung.swiss AG  
Hauptabteilung Gesundheit, Kanton Glarus

### **Lektorat**

Hauptabteilung Gesundheit, Kanton Glarus

Glarus, 3. Juli 2025

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	
<b>Management Summary</b> .....	5
<b>1. Ausgangslage</b> .....	6
<b>2. Handlungsbedarf</b> .....	7
<b>3. Rechtliche Rahmenbedingungen der Spitalplanung</b> .....	7
<b>4. Versorgungsplanung 2026</b> .....	8
<b>4.1. Spitalplanungskonzept</b> .....	8
<b>4.2. Bedarfsprognose</b> .....	8
<b>5. Planungsgrundsätze</b> .....	9
<b>6. Ablauf des Spitalplanungsverfahrens</b> .....	9
<b>7. Beurteilungskriterien für die Aufnahme auf die Glarner Spitallisten</b> .....	10
<b>7.1. Qualität der Leistungserbringung</b> .....	10
7.1.1. <i>Kooperationen</i> .....	10
7.1.2. <i>Mindestfallzahlen</i> .....	10
<b>7.2. Wirtschaftlichkeit</b> .....	10
7.2.1. <i>Akutsomatik</i> .....	11
7.2.2. <i>Rehabilitation</i> .....	11
<b>7.3. Regeln für die Vergabe von Leistungsaufträgen</b> .....	11
<b>8. Reguläre und bedingte Leistungsaufträge sowie Übergangsfristen</b> .....	12
<b>9. Zuteilung an die einzelnen Leistungserbringer</b> .....	12
<b>9.1. Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik</b> .....	13
9.1.1. <i>Allgemeine Bemerkung zur SPLG-Systematik</i> .....	13
9.1.2. <i>Kantonsspital Glarus, Glarus</i> .....	13
9.1.3. <i>Kantonsspital Graubünden, Chur</i> .....	15
9.1.4. <i>Universitätsspital Zürich, Zürich</i> .....	15
9.1.5. <i>Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen</i> .....	16
9.1.6. <i>Stadtspital Triemli, Zürich</i> .....	18
9.1.7. <i>Schulthess Klinik, Zürich</i> .....	19
9.1.8. <i>Universitätsklinik Balgrist, Zürich</i> .....	19
9.1.9. <i>Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Zürich</i> .....	19
9.1.10. <i>Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil</i> .....	20
9.1.11. <i>Klinik Hirslanden, Zürich</i> .....	20
9.1.12. <i>Kinderspital Zürich, Zürich</i> .....	20
9.1.13. <i>Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen</i> .....	21
9.1.14. <i>Klinik im Park, Zürich</i> .....	21
9.1.15. <i>Luzerner Kantonsspital Erwachsene und Kinder, Luzern</i> .....	21
9.1.16. <i>Spital Linth, Uznach</i> .....	21
9.1.17. <i>Spital Lachen, Lachen</i> .....	21

9.1.18.	<i>Kantonsspital Graubünden, Walenstadt</i> .....	21
<b>9.2.</b>	<b>Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation</b> .....	21
9.2.1.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Wald</i> .....	22
9.2.2.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Valens</i> .....	22
9.2.3.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Walenstadtberg</i> .....	22
9.2.4.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Davos</i> .....	22
9.2.5.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Rehasentrum Chur</i> .....	22
9.2.6.	<i>Rehaklinik Bellikon, Bellikon</i> .....	22
9.2.7.	<i>REHAB Basel, Basel</i> .....	22
9.2.8.	<i>Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang</i> .....	23
9.2.9.	<i>Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil</i> .....	23
9.2.10.	<i>Universitätsklinik Balgrist, Zürich</i> .....	23
9.2.11.	<i>Rehabilitationsklinik Seewis AG, Seewis</i> .....	23
9.2.12.	<i>Kinder-Reha Schweiz, Affoltern am Albis</i> .....	24
9.2.13.	<i>Stiftung Kliniken Valens, Triemli Zürich</i> .....	24
9.2.14.	<i>Klinik Adelheid AG, Unterägeri</i> .....	24
9.2.15.	<i>Zurzach Care, Braunwald</i> .....	24
<b>10.</b>	<b>Beilagen zum provisorischen Spitalplanungsbericht</b> .....	24
<b>11.</b>	<b>Anhänge zum provisorischen Spitalplanungsbericht</b> .....	24

## Management Summary

Die Kantone sind gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verpflichtet, eine bedarfsgerechte Spitalplanung zu erstellen und auf deren Grundlage Leistungsaufträge zu vergeben. Auf den Spitallisten stehen jene Spitäler, die vom Kanton Glarus für bestimmte stationäre Behandlungen beauftragt sind. Diese dürfen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen und erhalten einen Kantonsbeitrag für Glarner Patientinnen und Patienten.

Grundsätzlich können Patientinnen und Patienten ein Spital aus einer kantonalen Spitalliste frei wählen. Die Kosten übernimmt anteilig der Versicherer (max. 45 %) und der Wohnkanton (mind. 55 %). Wird ein Spital gewählt, das nicht auf der Liste des Wohnkantons steht und dessen Tarif den Referenztarif übersteigt, müssen die Mehrkosten von den Patientinnen und Patienten selbst oder durch eine Zusatzversicherung getragen werden. Das Spital muss über allfällige ungedeckte Kosten informieren und eine Kostengutsprache einholen.

Die Spitalplanung ist regelmässig zu überprüfen. Die letzte Glarner Spitalplanung stammt aus dem Jahr 2012 und hatte einen Planungshorizont bis ins Jahr 2020.

Mit der Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) vom 23. Juni 2021 wurden die Anforderungen an die Spital- und Pflegeheimplanung schweizweit (weiter) vereinheitlicht. Die neuen Kriterien müssen für die Akutsomatik bis 1. Januar 2026, für Psychiatrie und Rehabilitation bis 1. Januar 2028 umgesetzt werden.

Der Regierungsrat hat deshalb die Überarbeitung der Spitalplanung als eine Massnahme (M 4.2) der Legislaturplanung 2023–2026 definiert. Ziel ist es, die Planung von 2012 zu aktualisieren und den neuen gesetzlichen Vorgaben anzupassen.

Ursprünglich war dafür eine gemeinsame Planung mit anderen Ostschweizer Kantonen vorgesehen. Nachdem das Projekt «Spitalversorgung Modell Ost» jedoch nicht wie geplant mit sechs Kantonen zustande kam, erfolgt die Glarner Spitalplanung nun weitgehend eigenständig. Der Kanton Glarus stützt sich bei seiner Planung aber auf die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Spitalplanung und zur Anwendung der Leistungsgruppenmodelle in der Akutsomatik und Rehabilitation. Für die Glarner Listenspitäler gelten damit grundsätzlich die gleichen Anforderungen wie für die Spitäler in den benachbarten Kantonen.

Für die Glarner Spitalplanung 2026 wurde in einem ersten Schritt zwischen Juni 2023 und Februar 2024 der Versorgungsbericht mit einer Ist-Analyse und einer Bedarfsprognose bis 2035 erstellt. Von November 2024 bis Februar 2025 konnten sich interessierte Spitäler in einem zweiten Schritt für Leistungsaufträge in den Bereichen Akutsomatik und/oder Rehabilitation bewerben. In einem dritten Schritt folgt nun die Vernehmlassung zum provisorischen Spitalplanungsbericht und den provisorischen Spitallisten. Damit wird den interessierten Spitälern, den Kantonen und Versicherern das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Erteilung der Leistungsaufträge gewährt. Schliesslich ist die Verabschiedung der Spitallisten Akutsomatik und Rehabilitation durch den Regierungsrat für November 2025 mit Inkrafttreten per 1. Januar 2026 geplant. Im Bereich der Psychiatrie erfolgt die Bewerbungs- und Vernehmlassungsphase später. Eine Inkraftsetzung der neuen Glarner Spitalliste 2026 Psychiatrie ist per 1. Januar 2028 geplant.

Die vorliegende Glarner Spitalplanung 2026 stellt eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche stationäre Spitalversorgung für die Glarner Bevölkerung sicher. Sie setzt die neuen Bundesvorgaben um und stärkt mit der Verpflichtung der Spitäler zur Teilnahme an Qualitätsprogrammen und Mindestfallzahlen die Patientensicherheit.

In der Akutsomatik werden die Vorgaben betreffend Nutzung von Synergien und Konzentration der Leistungen konsequent umgesetzt. Die Leistungsaufträge fokussieren sich auf das

Kantonsspital Glarus und dessen Kooperationspartner das Kantonsspital Graubünden in Chur sowie das Universitäts-Spital Zürich. Diese drei Spitäler erhalten zusammen insgesamt 229 Leistungsaufträge. Die meisten Leistungsaufträge für einzelne Leistungsgruppen erhält dabei das Universitäts-Spital Zürich (83 Leistungsaufträge), gefolgt vom Kantonsspital Graubünden (79) und dem Kantonsspital Glarus (67). Letzteres bleibt mit rund 4'000 Fällen im Jahr 2023 das wichtigste Listenspital im Kanton und stellt auch künftig die wohnortnahe stationäre Grund- und Notfallversorgung sicher. Sieben weitere Spitäler (ohne Kindespitäler) erhalten noch 39 Leistungsaufträge. Das Luzerner Kantonsspital und die Klinik Im Park erhalten keine mehr.

Im Bereich Rehabilitation erfolgt die Versorgung ausschliesslich durch ausserkantonale Anbieter. Wichtigster Anbieter ist dabei die Stiftung Kliniken Valens mit ihren verschiedenen Standorten. Die Zurzach Care Rehaklinik Braunwald, die ihre Leistungen mittlerweile grossmehrheitlich im Bereich der Psychiatrie erbringt, erhält in der Rehabilitation keinen Leistungsauftrag mehr für somatoforme Störungen und chronische Schmerzen, da sie die Mindestfallzahlen deutlich nicht erreicht.

## **1. Ausgangslage**

Artikel 39 Absatz 1 KVG verpflichtet die Kantone, für ihre Bevölkerung mittels einer bedarfsgerechten Versorgung die stationäre Behandlung in einem Spital sicherzustellen. Diese Planung erfolgt über Spitallisten. Die Einwohner eines Kantons können für die stationäre Behandlung unter den Spitälern, welche auf ihrer kantonalen Spitalliste aufgeführt sind, frei und ohne nachteilige Kostenfolge wählen. Sie können auch ein Spital wählen, welches auf der Spitalliste eines anderen Kantons aufgeführt ist. In diesen Fällen übernehmen die Versicherung und der Wohnkanton die Vergütung jedoch höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt (Art. 41 Abs. 1bis KVG), ausser es besteht eine medizinische Notwendigkeit.

Die aktuell seit dem 1. Januar 2015 geltende Version der Spitalliste Akutsomatik des Kantons Glarus, basierend auf der Spitalliste 2012 Akutsomatik, und die seit dem 1. September 2023 geltende Version der Spitalliste Rehabilitation des Kantons Glarus, basierend auf der Spitalliste 2012 Rehabilitation, gründen auf der Spitalplanung 2012. Die Leistungsaufträge an die Spitäler und Kliniken wurden aufgrund der Bedarfsprognosen für den Zeitraum von 2008 bis 2020 festgelegt (Versorgungsbericht zur Glarner Spital- und Rehabilitationsplanung 2012). Seither wurden vereinzelte, insbesondere formelle Anpassungen vorgenommen, zuletzt auf den 1. September 2023 (Anpassungen einzelner Leistungsaufträge sowie Erteilung neuer Leistungsaufträge für die Glarner Spitalliste Rehabilitation).

Die Glarner Spitalplanung 2026 enthält eine umfassende Analyse des Leistungsbedarfs der Glarner Bevölkerung bis ins Jahr 2035 (Bedarfsanalyse), die Ausschreibung der Leistungsaufträge, die entsprechende Bewerbung der Leistungserbringer (Bewerbungsverfahren) sowie den Abgleich zwischen Bedarf und Leistungsangebot, welches sich über die Bewerbungen der Leistungserbringer ergibt (Evaluationsverfahren). Die Spitalplanung mündet im Erlass der Glarner Spitalliste 2026 durch den Regierungsrat.

Mit der Publikation des Versorgungsberichts und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026 im November 2024 startete das Bewerbungs- und Evaluationsverfahren. Basierend darauf erarbeitete das Departement Finanzen und Gesundheit die Leistungszuteilung und erstellte die provisorische Spitalliste 2026 für die Bereiche Akutsomatik und Rehabilitation. Der provisorische Spitalplanungsbericht zusammen mit den provisorischen Glarner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation inklusive Anhang werden allen Bewerbern, deren Standortkantonen, den Nachbarkantonen (Art. 39 Abs. 2 KVG) sowie den weiteren Kantonen der GDK-Ost und dem Krankenkassenverband prio.swiss (Art. 53 Abs. 1bis KVG) zur Stellungnahme und Gewährung des rechtlichen Gehörs zugestellt. Letztlich erteilt der Regie-

rungsrat den Leistungserbringern durch die definitive Festsetzung der Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation die Leistungsaufträge. Die Inkraftsetzung der Glarner Spitallisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation ist per 1. Januar 2026 vorgesehen.

Wegen der Neugründung der Psychiatrischen Dienste Glarus (PDGL) per 1. Juli 2025 und der geringen Erfahrung mit dem neuen Leistungsgruppenkonzept im Bereich Psychiatrie hat der Regierungsrat beschlossen, die neue Spitalplanung im Bereich Psychiatrie auf das Jahr 2028 zu verschieben.

## **2. Handlungsbedarf**

Eine periodische Neuauflage der Planung mit umfassender Bedarfsanalyse und Ausschreibung sämtlicher, auch bestehender Leistungsaufträge ist in grösseren zeitlichen Abständen von rund zehn Jahren angezeigt (Art. 58a Abs. 2 KVV). Einerseits geben langfristige Leistungsaufträge den Spitälern Planungssicherheit bei grösseren Investitionen sowie bei der Optimierung von spitalinternen Prozessen und Behandlungsabläufen. Andererseits sind umfassende Neuplanungen unerlässlich, damit die Versorgungsstruktur zeitgemäss bleibt, veränderte gesundheitliche und gesellschaftliche Bedürfnisse berücksichtigt sowie Innovation gefördert werden. Nachdem die Spitalplanung 2012 auf einen Prognose- und Planungshorizont von rund zehn Jahren ausgelegt war, bedarf es nun einer neuen Spitalliste für die Bereiche Akutsomatik und Rehabilitation.

## **3. Rechtliche Rahmenbedingungen der Spitalplanung**

Die Versorgungsplanung (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG i. V. m. Art 58b KVV) bildet die Grundlage für die Spitalliste. Die Spitalliste soll die ausreichende stationäre Versorgung der Glarner Bevölkerung in den Akutspitälern und in der Rehabilitation sicherstellen. Zugleich soll eine Überversorgung vermieden werden, indem spezialisierte Leistungen konzentriert werden und die Kantone ihre Planungen koordinieren (Art. 39 Abs. 2 KVG). Die Kriterien, nach welchen die Planungen zu erfolgen haben, sind Artikel 39 Absatz 2ter KVG und in Artikel 58a bis 58f KVV festgehalten. Es sind dies namentlich die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung, der Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist sowie die Bereitschaft und Fähigkeit der Einrichtung zur Erfüllung des Leistungsauftrags (Art. 58b Abs. 4 KVV).

Die Rechtsprechung seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 hat diese Kriterien konkretisiert und präzisiert. Insbesondere bestätigte das Bundesverwaltungsgericht (BVGer), dass eine Konzentration des Angebots dem KVG entspreche und dass die Kosteneindämmung und namentlich der Abbau von Überkapazitäten zu den Zielen der Spitalplanung gehörten (Urteil des BVGer C-4232/2014 vom 26. April 2016, E. 5.4.2). Ebenso setze die angestrebte Kosteneindämmung eine optimale Ressourcennutzung voraus. Eine auf optimale Ressourcennutzung ausgerichtete Spitalplanung könne sich jedoch nicht darauf beschränken, die Wirtschaftlichkeit eines einzelnen Anbieters zu berücksichtigen. Vielmehr sei der planende Kanton auch verpflichtet, die Kostenentwicklung im Spitalbereich zu analysieren und zulässige Steuerungsmöglichkeiten zu prüfen. In diesem Sinne sei eine «übergeordnete Wirtschaftlichkeitsprüfung» nicht nur zulässig, sondern bundesrechtlich geboten.

Weiter bestätigte das Bundesverwaltungsgericht, dass grundsätzlich kein Anspruch auf die Aufnahme auf die Spitalliste bzw. auf die Weiterführung eines Leistungsauftrags bestehe. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Kanton bei der Auswahl der Listenspitäler die bundesrechtlichen Kriterien für die Spitalplanung zu berücksichtigen und seine Planung mit den anderen Kantonen zu koordinieren hat. Bei der Auswahl der grundsätzlich geeigneten Spitäler für die Aufnahme auf die Spitalliste verfügt er jedoch über einen grossen Ermessensspielraum.

Das Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GesG; GS VIII A/1/1) und insbesondere das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG

KVG, VIII D/21/1) sowie die Ostschweizer Spitalvereinbarung (VIII D/21/7) bilden die kantonal-gesetzliche Grundlage für die Spitalversorgung der im Kanton Glarus wohnhaften Personen. Darüber hinaus stützt sich der Kanton Glarus bei der Spitalplanung auf die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Spitalplanung, die Empfehlungen der GDK zur Anwendung einer Spitalleistungsgruppensystematik im Rahmen der kantonalen Spitalplanung, die Empfehlungen der GDK i. S. gemeinsames Verständnis der Kantone von Rehabilitation, die Empfehlung der GDK i. S. Musterplanungssystematik Rehabilitation und Definition der Rehabilitationsbereiche und die Empfehlung der GDK i. S. Qualitative Mindestanforderungen an Rehabilitationskliniken und -abteilungen sowie leistungsspezifische Mindestanforderungen für die Rehabilitationsbereiche der Musterplanungssystematik. Bei Bedarf bleibt es jedoch dem Regierungsrat vorbehalten, begründete Ausnahmen von den Leistungsgruppenmodellen zu machen und deren Anforderungen an lokale Bedürfnisse anzupassen. Die Qualität der Leistungserbringung und die Patientensicherheit müssen jedoch auch in diesem Fall zwingend sichergestellt sein.

#### **4. Versorgungsplanung 2026**

Um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen, müssen zunächst das Angebot und der Bedarf an stationären medizinischen Leistungen ermittelt werden (Art. 58b KVV). Dies erfolgte in der ersten Planungsetappe mit dem Versorgungsbericht und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026. Zudem wurden mit der Bedarfsprognose die bisherige Nachfrageentwicklung und der zukünftige Leistungsbedarf ermittelt. Der Versorgungsbericht und Prognose 2035 der Glarner Spitalplanung 2026 wurde im November 2024 publiziert und ist unten im Anhang 2 beigefügt. Die wichtigsten Erkenntnisse daraus werden im Folgenden nochmals summarisch dargestellt.

##### **4.1. Spitalplanungskonzept**

Die Methodik des Spitalplanungskonzepts des Kantons Zürich, welche die Grundlage für die Glarner Spitalplanung 2012 darstellte und von der GDK empfohlen wird, liegt auch der Spitalplanung 2026 des Kantons Glarus zugrunde. Dadurch wird die Konsistenz der Planungen sichergestellt. Das Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus übernimmt für die Spitalplanung 2026 in den Bereichen Akutsomatik und Rehabilitation diese Methodik. Grundsätzlich gelten damit im Kanton Glarus die leistungsspezifischen und generellen Anforderungen an die Leistungserbringer gemäss der neuen Spitalplanung 2023 des Kantons Zürich. Begründete Ausnahmen zu den Anforderungen des Zürcher Spitalplanungs-Konzepts sind jedoch möglich.

##### **4.2. Bedarfsprognose**

Die Bedarfsprognose zeigt die Nachfrageentwicklung in den Leistungsbereichen Akutsomatik und Rehabilitation auf und erläutert den prognostizierten Leistungsbedarf für den Planungshorizont bis in das Jahr 2035.

Die gemäss Prognose des BFS erwartete Zunahme der Bevölkerung von 41'417 im Jahr 2022 um insgesamt 4 Prozent auf 43'300 im Jahr 2035 und die anhaltende Verschiebung zu den älteren Altersgruppen prägt die Bedarfsprognose für 2035. Die Altersgruppe 60–79-Jährige soll um 11 Prozent und die Altersgruppe 80+ um 42 Prozent zunehmen.

Nachfolgend werden die zentralen Prognoseergebnisse je Fachbereich kurz zusammengefasst:

- Akutsomatik: In der Akutsomatik nehmen die Fallzahlen des Hauptszenarios durch die demografische Entwicklung um 7 Prozent zu. Dies entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von rund 0,5 Prozent. Die Fallzahlen der akutsomatischen stationären Fälle steigen damit von 6'313 auf 6'755 Fälle pro Jahr. Dem steht die prognostizierte Verkürzung der Mittleren Aufenthaltsdauer (MAHD) um -13 Prozent von 5.3 auf 4.6 Tage

gegenüber. Die Verkürzung der MAHD um rund -1 Prozent pro Jahr kompensiert die Fallzunahme, und der Bedarf an Pflagetagen nimmt insgesamt um 6 Prozent von 33'317 auf 31'153 ab.

- Rehabilitation: In der Rehabilitation ist wie in der Akutsomatik der zunehmende Anteil der älteren Bevölkerung prägend für die Entwicklung. Die Hospitalisationsrate steigt mit zunehmendem Alter. Insgesamt werden die Fallzahlen um 18 Prozent steigen – jedoch vor allem in Leistungsbereichen mit überwiegend älteren Patientinnen und Patienten. Im Hauptszenario wird ein Rückgang der MAHD um 1 Prozent auf 23.0 Tage prognostiziert. In der Summe resultiert eine Erhöhung der Zahl der Pflagetage um 17 Prozent auf 9'654 Tage.

## **5. Planungsgrundsätze**

Die Planungsgrundsätze bilden die strategischen Leitplanken für die Glarner Spitalplanung 2026 und ermöglichen es dem Kanton, die Spielräume, die das Gesetz und die Gerichtspraxis vorsehen, gestaltend zu nutzen.

In Übereinstimmung mit den Empfehlungen der GDK wendet der Kanton Glarus sowohl in der Akutsomatik wie auch in der Rehabilitation im Grundsatz die vom Kanton Zürich entwickelten Leistungsgruppenmodellen und die dazugehörigen generellen und leistungsspezifischen Anforderungen an.

Die Beurteilung der Bewerbungen von ausserkantonalen Leistungserbringern stützt sich, sofern vorhanden, auf die Beurteilung des Standortkantons. Liegt eine solche vor, wird ein vereinfachtes Bewerbungsverfahren angewendet.

Die Beurteilung der Versorgungsrelevanz der Leistungserbringer, die sich für einen Spitalistenplatz bewerben, richtet sich nach den Empfehlungen der GDK und der Ostschweizer Spitalvereinbarung.

Neue Leistungsaufträge ausserhalb der Spitalplanung können in Ausnahmefällen und mit einer angemessenen Vorlaufzeit auf ein neues Kalenderjahr hin erteilt werden.

## **6. Ablauf des Spitalplanungsverfahrens**

Die Eröffnung des Bewerbungsverfahrens wurde am 20. November 2024, im Amtsblatt Nr. 178/47 des Kantons Glarus, publiziert und die Bewerbungsunterlagen auf der Website des Kantons veröffentlicht. Spitäler, welche in mindestens einer Leistungsgruppe versorgungsrelevant sind, erhielten zudem ein schriftliches Einladungsschreiben zugestellt. Alle interessierten Spitäler hatten in der Folge rund drei Monate bis spätestens 28. Februar 2025 Zeit, eine Bewerbung zu erstellen und einzureichen.

Die Hauptabteilung Gesundheit stellte die Bewerbungsunterlagen in einer Excel-Bewerbungsdatei zur Verfügung. Die Bewerbungsdatei fragte in strukturierter Form alle Angaben ab, die für die Beurteilung der Leistungserbringer wesentlich waren, insbesondere auch die Angaben zur Erfüllung der generellen und leistungsspezifischen Anforderungen. Die interessierten Bewerber konnten in den Bewerbungsunterlagen die generellen und leistungsbezogenen Anforderungen einsehen.

Am 3. Juli 2025 nahm der Regierungsrat den Entwurf der Glarner Spitalisten 2026 Akutsomatik und Rehabilitation sowie den vorliegenden provisorischen Spitalplanungsbericht zur Kenntnis und ermächtigte das Departement Finanzen und Gesundheit, den Entwurf allen bewerbenden Leistungserbringern und deren Standortkantonen, den Nachbarkantonen und den weiteren Kantonen der GDK-Ost sowie dem Krankenkassenverband prio.swiss zur Gewährung des rechtlichen Gehörs zuzustellen. Mit diesem Vorgehen kommt der Regierungsrat der Forderung des KVG nach einer interkantonalen Koordination der Spitalplanung (Art. 39 Absatz 2 KVG) nach.

## **7. Beurteilungskriterien für die Aufnahme auf die Glarner Spitallisten**

### **7.1. Qualität der Leistungserbringung**

Qualität wird allgemein in den Dimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beurteilt. Diese drei Dimensionen finden sich in den Anforderungen (Anhang 1), die von den Listenspitälern erfüllt werden müssen. Die Anforderungen beziehen sich hierbei nicht nur auf die reine Behandlungsqualität, sondern auch auf die folgenden Elemente, welche für die Qualität der Gesamtleistung der Listenspitäler relevant sind:

- Aufnahmepflicht für alle Patientinnen und Patienten
- Aus- und Weiterbildung des Personals
- Generelle Qualitätsanforderungen
- Wirtschaftlichkeitsprüfung (s. Ziff. 9.2.)
- Erreichbarkeit

Hinzu kommen medizinisch begründete, leistungsgruppen-spezifische Anforderungen wie z. B. Erreichbarkeit von Fachärzten, Notfall- und Intensivstation, Tumorboard, Mindestfallzahlen oder Zertifizierungen.

Bei Bedarf können einzelne begründete Ausnahmen von den Anforderungen gemacht werden und die Anforderungen an lokale Bedürfnisse angepasst werden. Die im Kanton Glarus geltenden Ausnahmen sind im Anhang 1 definiert.

#### **7.1.1. Kooperationen**

Eine Möglichkeit zur Sicherstellung einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen Leistungserbringung von Regionalspitälern steht in der Kooperation mit einem Zentrumsspital zur Verfügung. Die Spitalplanung 2026 legt fest, unter welchen Bedingungen Kooperationen zwischen Spitälern vom Kanton als Massnahmen zur Qualitätssicherung anerkannt werden. Dank Kooperationen können spezialisierte Leistungen wohnortnah angeboten werden, auch wenn einzelne Anforderungen wie z. B. die geforderten Mindestfallzahlen pro Spital oder pro Operateur vor Ort nicht erreicht werden. Diese einzelnen nicht erfüllten Anforderungen werden in der Kooperation alternativ geregelt, womit die Qualität gemäss den SPLG-Anforderungen vollumfänglich garantiert wird. Die Anforderungen an Kooperationen sind im Anhang 1 zur Glarner Spitalplanung definiert.

#### **7.1.2. Mindestfallzahlen**

Gemäss Artikel 58f Absatz 4 Buchstabe f KVV sind Mindestfallzahlen zur Sicherung der Qualität sachgerecht. Mit der Glarner Spitalplanung 2026 werden auch für die Listenspitäler des Kantons Glarus die für einzelne Leistungsgruppen der Akutsomatik und Rehabilitation definierten Mindestfallzahlen pro Spital verbindlich. Erreicht ein Spital in einer Leistungsgruppe mit Mindestfallzahlen diese nicht, ist die Erteilung eines Leistungsauftrages jedoch trotzdem möglich, wenn das Listenspital über eine Kooperation mit einem Spital zur Erfüllung eines Leistungsauftrags verfügt oder das Spital nachweist, dass die Fachärztin oder der Facharzt die entsprechenden Mindestfallzahlen erreicht. Für die in diesem Kontext notwendige Überprüfung der Fallzahlen der betroffenen Operateure sind die Spitäler zuständig, da Belegärzte oftmals in verschiedenen Spitälern tätig sind. Die im Kanton Glarus geltenden Mindestfallzahlen sind im Anhang 1 des Berichts definiert.

### **7.2. Wirtschaftlichkeit**

Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer wird im Bereich der Akutsomatik auf Basis der vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) publizierten schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler geprüft. Für die Glarner Spitalliste 2026 stammen die letzten zum Zeitpunkt der provisorischen Vergabe der Leistungsaufträge verfügbaren Spitalkostendaten aus dem Jahr 2023.

### 7.2.1. Akutsomatik

In der Akutsomatik wurde die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer ermittelt, indem die schweregradbereinigten Fallkosten den durchschnittlichen Fallkosten aller bewerbenden Leistungserbringer (Referenzwert) gegenübergestellt wurden. Die mit der Fallzahl gewichteten durchschnittlichen Fallkosten 2023 der bewerbenden Spitäler liegen bei 10'943 Franken. Von diesen Referenzwerten wird jeweils eine Abweitungstoleranz von 7 Prozent gewährt (in Anlehnung, aber etwas restriktiver als der Entscheid des BVGer vom 11. Mai 2017, C-3301/2014). Damit ergibt sich eine Fallkostenlimite von 12'037 Franken. Alle nicht spezialisierten Akutspitäler, die sich für die Glarner Spitalliste beworben haben und gemäss Standortkanton plausible und vergleichbare Daten für das Jahr 2023 ausweisen, befinden sich innerhalb der Fallkostenlimite. Das kostenintensive Angebot des Schweizer Paraplegiker-Zentrums Nottwil, welches über der obigen Fallkostenlimite liegt, steht in Zusammenhang mit dessen breitem oder komplexem Leistungsspektrum. Es wurden keine Indizien für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung festgestellt.

### 7.2.2. Rehabilitation

Aufgrund der erst am 1. Januar 2022 eingeführten Tarifstruktur (ST Reha) liegen zum Zeitpunkt der Berichtserstellung erst die schweregradbereinigten Tageskosten zweier Betriebsjahre vor. Die Kommission Vollzug KVG der GDK bemerkt dazu, dass es nicht möglich sei, gestützt auf die ST Reha-Daten der Spitäler einen insbesondere auch intertemporalen aussagekräftigen Benchmark zu ermitteln, welcher den Anforderungen der Empfehlungen der GDK für Wirtschaftlichkeitsprüfung genügen und somit eine geeignete Grundlage für den Betriebsvergleich darstellen würde.

Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit wurden die Daymix Index (DMI)-bereinigten Tageskosten, die von den Standortkantonen als plausibel und grundsätzlich vergleichbar eingestuft wurden, dem Durchschnitt der DMI-bereinigten Tageskosten aller Bewerber (Orientierungswert) gegenübergestellt. Die DMI-bereinigten Tageskosten lagen 2023 bei durchschnittlich 790 Franken und maximal bei 869 Franken. Die Kinder-Reha am Züricher Kinderspital, die Rehaklinik Bellikon und die REHAB Basel behandeln auf Grund ihres Leistungsspektrums tendenziell kostenintensivere Fälle und liegen daher über den maximalen Tageskosten. Es wurden jedoch keine Indizien für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung festgestellt.

## 7.3. Regeln für die Vergabe von Leistungsaufträgen

Nicht alle Bewerber und Bewerbungen können für die Aufnahme auf die Glarner Spitalisten 2026 berücksichtigt werden, selbst wenn sie die generellen und leistungsspezifischen Anforderungen erfüllen. Das Angebot muss mit dem Bedarf gemäss Versorgungsplanung abgestimmt sein. Für den Entscheid zur Zuteilung der Leistungsaufträge werden deshalb zunächst die unter Ziffer 5 genannten Planungsgrundsätze zugrunde gelegt.

Die Versorgung soll möglichst wohnortsnah erfolgen. Dies gilt insbesondere für die Grund- und Notfallversorgung. Bei komplexen Eingriffen und Behandlungen sollen zudem, wenn immer möglich und sinnvoll, Kooperationen, die wohnortnahe Versorgung in hoher Qualität sicherstellen. Entsprechend werden Spitäler, die mit dem Kantonsspital Glarus Kooperationsvereinbarungen eingegangen sind, bei der Zuteilung von Leistungsaufträgen bevorzugt. Die ausserkantonalen Spitäler ergänzen demnach die Spitalliste vor allem im (elektiven) Bereich der Spezialversorgung in Leistungsbereichen, die wohnortsnah nicht angeboten werden. Bei der Vergabe der Leistungsaufträge im Bereich der Spezialversorgung sind der Versorgungsanteil, die geografische Nähe sowie die Kooperationen mit den Glarner Spitalern relevante Zuteilungskriterien.

Für die Leistungsbereiche Akutsomatik und Rehabilitation gelten folgende Vergabekriterien pro Spitalplanungsleistungsgruppe mit der hier ersichtlichen Beurteilungshierarchie:

1. Ein Leistungsauftrag wird grundsätzlich nur bei Erfüllung der generellen und leistungsgruppenspezifischen Anforderungen erteilt.

2. Ausserkantonale Spitäler erhalten nur einen Leistungsauftrag, wenn sie auch über einen entsprechenden Leistungsauftrag des Standortkantons verfügen.
3. Das Spital ist für Glarnerinnen und Glarner gut erreichbar.
4. Es besteht ein Anspruch auf einen Leistungsauftrag, wenn das Spital im Sinne der Empfehlung der GDK zur Spitalplanung versorgungsrelevant ist, d. h. es hat mindestens 10 Prozent und gleichzeitig mindestens 10 Fälle von Glarner Patienten behandelt.
5. Im Übrigen werden Leistungsaufträge erteilt, wenn das Spital einen wichtigen Beitrag zur stationären Versorgung der Glarner Bevölkerung beiträgt. Die Beurteilung erfolgt anhand der im Jahr 2023 behandelten Glarner Patientinnen und Patienten. Im Bereich der Rehabilitation werden auch die Fallzahlen 2024 berücksichtigt, da sich aufgrund der Schliessung der Rehaklinik Glarus per 31. August 2023 eine Anpassung der Spitalliste und grössere Verschiebungen der Patientenströme ergaben.
6. Wenn möglich und sinnvoll sollen pro Leistungsgruppe mindestens zwei Spitäler einen Leistungsauftrag erhalten, um die Wahlfreiheit der Bevölkerung zu gewährleisten. In der Akutsomatik bedeutet dies, dass in der Regel je ein Zentrum in den Achsen Chur und Zürich als Ergänzung zum wohnortnahen Angebot des Kantonsspitals Glarus vorhanden sein soll.
7. Leistungsaufträge werden Spitälern erteilt, die eine Kooperation mit dem Kantonsspital Glarus aufweisen.
8. Die Leistungsaufträge werden soweit möglich und medizinisch/organisatorisch sinnvoll für die gesamten Spitalplanungsleistungsbereiche bzw. mehrere Leistungsgruppen eines Bereichs an das gleiche Spital vergeben.

## **8. Reguläre und bedingte Leistungsaufträge sowie Übergangsfristen**

In der Regel werden unbefristete (reguläre) bzw. bis zum Erlass einer neuen Spitalplanung befristete Leistungsaufträge vergeben. Es können aber auch Leistungsaufträge an Spitäler vergeben werden, welche noch nicht alle Anforderungen erfüllen. Diese Leistungsaufträge werden mit einer Bedingung versehen und als bedingte Leistungsaufträge bezeichnet. Um den betroffenen Spitälern genügend Zeit für die Erfüllung der Anforderungen zu geben, wird eine Frist von grundsätzlich zwei Jahren gewährt.

Eine auflösend bedingte Vergabe wird auf der Spitalliste publiziert. Die Vergabe ist somit rechtskräftig, entfällt aber, wenn die Bedingung nicht termingerecht erfüllt wird. Werden Leistungsaufträge an Leistungserbringer nicht mehr erteilt, müssen diese die Behandlungen bereits aufgenommener Patienten abschliessen und allenfalls erforderliche Anpassungen in betrieblicher Hinsicht (z. B. betreffend Infrastruktur und Personal) vornehmen. Deshalb wird den Leistungserbringern, die einen Leistungsauftrag nicht mehr erhalten, eine Übergangsfrist von sechs Monaten eingeräumt. In diesen sechs Monaten sind die Leistungserbringer berechtigt, aber nicht verpflichtet, Leistungen in der betreffenden Leistungsgruppe zu erbringen.

Eine aufschiebend bedingte Vergabe wird hingegen erst dann auf der Spitalliste publiziert und somit rechtskräftig, wenn die Bedingung erfüllt ist. Eine aufschiebende Bedingung wird ausgesprochen, wenn ein Spital noch nicht alle Anforderungen an die Vergabe erfüllt. Das Spital muss die Erfüllung der Bedingung gegenüber der Hauptabteilung Gesundheit nachweisen. Der entsprechende Leistungsauftrag tritt erst mit der Publikation der aktualisierten Spitalliste jeweils auf den 1. Januar des Folgejahres in Kraft.

## **9. Zuteilung an die einzelnen Leistungserbringer**

In den vorhergehenden Kapiteln wurden die Grundlagen der Glarner Spitalplanung 2026 erläutert. Es wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen, die Planungsgrundlagen, die Planungs- und Beurteilungskriterien sowie der zeitliche Ablauf des Spitalplanungsverfahrens aufgezeigt. Das nachfolgende Kapitel befasst sich mit der konkreten Anwendung dieser Kriterien. Es zeigt die Vergabe der einzelnen Leistungsaufträge an die Leistungserbringer anhand der genannten Vergabekriterien und unter Berücksichtigung der Bedarfsprognose und

der Versorgungssituation. So wurden z. B. in der Rehabilitation zusätzliche Leistungserbringer berücksichtigt, um die erwartete starke Zunahme an Glarner Rehabilitationsfällen bis 2035 abzudecken.

## 9.1. Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik

### 9.1.1. Allgemeine Bemerkung zur SPLG-Systematik

Die Leistungsaufträge der gynäkologischen Tumore werden ab dem Jahr 2026 neu im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) zugeteilt. Die Leistungen der bisherigen Leistungsgruppe GYNT werden aufgeteilt. Ein Grossteil der Leistungen wird in neue IVHSM-Leistungsgruppen zugeteilt und die restlichen Leistungen werden zur bisherigen Leistungsgruppe GYN1 verschoben. Der Zuteilungsentscheid ist am 23. Januar 2025 erfolgt. Es werden deshalb keine Leistungsaufträge für die Leistungsgruppe GYNT vergeben und die Leistungsgruppe in der Spitalliste nicht mehr geführt.

### 9.1.2. Kantonsspital Glarus, Glarus

Das Kantonsspital Glarus hat sich wie bisher umfassend als lokales Grundversorgerspital beworben. Damit wird die innerkantonale und wohnortnahe Grundversorgung sichergestellt. Dem Kantonsspital Glarus werden daher umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1), ersichtlich.

Kooperationen des Kantonsspital Glarus mit spezialisierten Zentrumsspitalern erweitern das lokale Leistungsangebot. Die Kooperationen führen zu einer qualitativen Verbesserung der elektiven Behandlungen, da diese zusammen mit Spezialistinnen und Spezialisten aus den Zentrumsspitalern durchgeführt werden. Im Rahmen der Kooperation können aber nicht alle Leistungen lokal vor Ort erbracht werden. Notfälle in diesen Behandlungsbereichen müssen in der Regel direkt dem Zentrumsspital der Kooperation zugewiesen werden. Die betroffenen Leistungsaufträge des Kantonsspitals Glarus werden entsprechend auf elektive Behandlungen gemäss Kooperationsvertrag beschränkt. Dadurch wird die Notfallversorgung durch eine optimierte, direkte Versorgung in den Zentrumsspitalern verbessert. Dieser Umstand wird auf der Spitalliste vermerkt. Damit wird sichergestellt, dass der Zuweisungsort für Drittpersonen, insbesondere Rettungsdienste und andere Zuweisende, in einer Notfallsituation eindeutig ist.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital Glarus beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
DER1.1 HAE1.1 GEFA ANG3 KAR3	Keine Erteilung. Die erforderlichen Mindestfallzahlen pro Jahr und Spital wie auch die möglichen Alternativen gemäss Ziffer 7.1.2. (Kooperationsvereinbarung, Mindestfallzahlen Operateur) werden nicht erreicht. Es werden dem Kantonsspital Glarus deshalb keine dieser Leistungsaufträge erteilt.	Ablehnung
NEU2.1 GAE1.1 PNE1.3 NEO1.1 RAO1 UNF1	Keine Erteilung. Die umfassende Expertise zur Beurteilung und Behandlung dieser Fälle ist am Kantonsspital Glarus nicht vorhanden bzw. die eigentlichen Leistungen werden nicht im Kantonsspital Glarus durchgeführt. Palliative Fälle oder Fälle mit extern durchgeführten Leistungen (Verbringungsleistungen) können weiterhin im Kantonsspital Glarus betreut werden. Es werden dem Kantonsspital Glarus deshalb keine dieser Leistungsaufträge erteilt.	Ablehnung

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
HNO2 HAE1 GEF1 ANG1 GEF3 BEW8	<p>Befristete Erteilung. Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 7 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Dem Kanton ist ein entsprechend umfassendes und detailliertes Konzept mit Kooperation pro Leistungsgruppe bzw. Bereich gemäss Anhang 1 vorzulegen, welches insbesondere die zeitlichen Verfügbarkeiten sowie die Regelungen zur Behandlung der Notfälle bzw. welche Patienten wo behandelt werden, enthält.</p> <p>Die Leistungsaufträge werden deshalb mit einer auflösenden Bedingung vergeben und fallen per 31. Dezember 2027 einzeln dahin, wenn nicht innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit auflösender Bedingung
VIS1.4	<p>Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 7 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Das Kantonsspital Glarus plant den Aufbau dieser Leistungsgruppe. Eine Zertifizierung und Anerkennung gemäss der Swiss Study Group for Morbid Obesity (SMOB) als Primär- oder Referenzzentrum gemäss Anhang 1 muss erfolgen und dem Kanton vorgelegt werden.</p> <p>Der Leistungsauftrag wird deshalb mit einer aufschiebenden Bedingung vergeben und erteilt, wenn innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit aufschiebender Bedingung
GYN2	<p>Befristete Erteilung. Bei der Bewerbung des Kantonsspitals Glarus sind diverse Anforderungen gemäss Ziffer 7 nicht oder noch nicht nachweislich erfüllt.</p> <p>Eine Zertifizierung als Brustzentrum gemäss Anhang 1 muss erfolgen und dem Kanton vorgelegt werden.</p> <p>Der Leistungsauftrag wird deshalb mit einer auflösenden Bedingung vergeben und fällt per 31. Dezember 2027 dahin, wenn nicht innert 18 Monaten nach Inkrafttreten der Spitalliste (per 30. Juni 2027) die erforderlichen Nachweise eingereicht werden.</p>	Vergabe mit auflösender Bedingung
URO1.1.3 BEW7.1.1 BEW7.2.1	<p>Erteilung der Leistungsaufträge, weil die erforderlichen Mindestfallzahlen gemäss Ziffer 7.1.2. durch die Operateure erreicht werden.</p> <p>Entsprechend den Anforderungen gemäss Anhang 1 dürfen die betroffenen Eingriffe nur von Operateuren durchgeführt werden, welche die erforderlichen Fallzahlen erreichen. Die entsprechenden Nachweise sind dem Kanton jährlich mitzuteilen.</p>	Ergänzende Anforderung

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
KAR1	Dem Kantonsspital Glarus wird der Leistungsauftrag KAR1 erteilt, unter der Bedingung, dass die ambulante und stationäre Implantation von Schrittmachern nur von Ärzten mit der notwendigen Erfahrung durchgeführt wird und sämtliche Fälle in den entsprechenden Registern erfasst werden. Ein Bericht mit der Kommentierung des Outcomes ausgehend von den Registerdaten ist dem Kanton jährlich zuzustellen. Für die Mindestfallzahl wird die Addition der ambulanten und stationären Fälle anerkannt. Sobald die MFZ-Zählweise KAR1 in der SPLG-Systematik um die ambulanten Fälle ergänzt wird, plant der Kanton Glarus diese für das Kantonsspital Glarus zu übernehmen.	Ergänzende Anforderung
GYNT	Siehe unter Ziffer 9.1.1.	IVHSM

### 9.1.3. Kantonsspital Graubünden, Chur

Das Kantonsspital Graubünden hat sich wie bisher als Zentrumsspital und Kooperationspartner mit dem Kantonsspital Glarus umfassend beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit den spezialisierten Zentrumsspitalern kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Kantonsspital Graubünden werden deshalb umfassend Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital Graubünden beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
DER1 DER1.1 DER2 AUG1 AUG1.1 AUG1.2 AUG1.3 AUG1.4 AUG1.5 HAE1 HAE2 HAE3	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 4 und 5, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Kantonsspital Graubünden deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung
GYNT	Siehe unter Ziffer 9.1.1.	IVHSM

### 9.1.4. Universitätsspital Zürich, Zürich

Das Universitätsspital Zürich hat sich wie bisher als Zentrums- / Universitätsspital und Kooperationspartner mit dem Kantonsspital Glarus umfassend beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit den spezialisierten Zentrumsspitalern kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Universitätsspital Zürich werden deshalb umfassend Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Universitätsspital Zürich beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP END1 GAE1 NEP1 URO1 URO1.1 URO1.1.1 URO1.1.3 URO1.1.4 URO1.1.8 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1 BEW8 BEW8.1 BEW8.1.1 GYN1 GYN2 GEB1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 4 und 5, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Universitätsspital Zürich deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung
GYNT	Siehe unter Ziffer 9.1.1.	IVHSM

#### 9.1.5. Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen

Das Kantonsspital St. Gallen hat sich wie bisher als Zentrumsspital beworben. Neu jedoch umfassend und nicht wie bisher für selektive Leistungsaufträge. Dem Kantonsspital St. Gallen werden jedoch weiterhin nur selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akut-somatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Kantonsspital St. Gallen beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP/BPE DER1 DER1.1 DER1.2 DER2 HNO1 HNO1.1 HNO1.1.1 HNO1.2 HNO1.2.1 HNO1.3 HNO1.3.1 HNO2 KIE1 NCH1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Kantonsspital St. Gallen deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

SPLG	Begründung (Fortsetzung)	Entscheid
NCH1.1 NCH2 NCH3 NEU1 NEU2 NEU2.1 NEU3 NEU4 NEU4.1 NEU4.2 END1 GAE1 GAE1.1 VIS1 VIS1.4 HAE1 HAE1.1 HAE2 HAE3 HAE4 GEF1 ANG1 GEFA GEF3 ANG3 RAD1 RAD2 KAR1 KAR2 KAR3 KAR3.1 KAR3.1.1 NEP1 URO1 URO1.1 URO1.1.1 URO1.1.3 URO1.1.4 URO1.1.7 URO1.1.8 PNE1 PNE1.1 PNE1.2 PNE1.3 PNE2 THO1 THO1.1 THO1.2 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7		

<i>SPLG</i>	<i>Begründung (Fortsetzung)</i>	<i>Entscheid</i>
BEW7.1 BEW7.1.1 BEW7.2 BEW7.2.1 BEW8 BEW8.1 BEW8.1.1 BEW9 BEW10 BEW11 RHE1 RHE2 GYN1 GYN2 GEBS GEB1 GEB1.1 GEB1.1.1 NEO1 NEO1.1 NEO1.1.1 ONK1 RAO1 NUK1 PAL		
GYNT	Siehe unter Ziffer 9.1.1.	IVHSM

#### 9.1.6. Stadtspital Triemli, Zürich

Das Stadtspital Triemli hat sich wie bisher selektiv als Zentrumsspital und Kooperationspartner mit dem Kantonsspital Glarus beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit den spezialisierten Zentrumsspitalern kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Dem Stadtspital Triemli werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich das Stadtspital Triemli beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BP AUG1 AUG1.1 AUG1.2 AUG1.3 AUG1.4 AUG1.5 GEFA ANG1 GEF3 ANG3	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen werden abgelehnt. Es werden dem Stadtspital Triemli deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 9.1.7. Schulthess Klinik, Zürich

Die Schulthess Klinik hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Schulthess Klinik werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Schulthess Klinik beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BPE BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen werden abgelehnt. Es werden der Schulthess Klinik deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 9.1.8. Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Die Universitätsklinik Balgrist hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Universitätsklinik Balgrist werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Universitätsklinik Balgrist beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
BPE NCH3 BEW1 BEW2 BEW3 BEW4 BEW5 BEW6 BEW7 BEW7.1 BEW7.1.1 BEW8.1 BEW8.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen werden abgelehnt. Es werden der Universitätsklinik Balgrist deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 9.1.9. Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Zürich

Die Klinik Lengg hat sich wie bisher als Spezialklinik für einzelne Leistungsaufträge beworben. Der Klinik Lengg werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Ziffer 7.3. aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Klinik Lengg beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
PNE2	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Klinik Lengg deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe erteilt.	Ablehnung

#### 9.1.10. Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil

Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum hat sich wie bisher als Spezialklinik für Paraplegiologie für einzelne Leistungsaufträge beworben. Dem Schweizer Paraplegiker-Zentrum werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

#### 9.1.11. Klinik Hirslanden, Zürich

Die Klinik Hirslanden hat sich wie bisher selektiv als Zentrumsspital und Kooperationspartner mit dem Kantonsspital Glarus beworben. Durch die Kooperationen des Kantonsspitals Glarus mit den spezialisierten Zentrumsspitalern kann die Spezialversorgung der Glarner Bevölkerung umfassend sichergestellt werden. Der Klinik Hirslanden werden deshalb selektiv Leistungsaufträge nach den in Kapitel 9 aufgeführten Vergabekriterien erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Klinik Hirslanden beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
NEU4 NEU4.1 GEFA GEF3 ANG3 HER1 HER1.1 HER1.1.1 HER1.1.2 HER1.1.3 HER1.1.4 HER1.1.5 KAR1 KAR2 KAR3 KAR3.1 KAR3.1.1	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3., insbesondere Regeln 3 bis 6, entsprechen, werden abgelehnt. Es werden der Klinik Hirslanden deshalb keine Leistungsaufträge für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 9.1.12. Kinderspital Zürich, Zürich

Das Kinderspital Zürich hat sich wie bisher als Spezialklinik für Kindermedizin und Kinderchirurgie umfassend beworben. Das Kinderspital Zürich und das Ostschweizer Kinderspital ergänzen die Grundversorgung für Kinder und Jugendliche durch das Kantonsspital Glarus und durch das Kantonsspital Graubünden. Dem Kinderspital Zürich werden deshalb umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

#### *9.1.13. Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen*

Das Ostschweizer Kinderspital hat sich neu als Spezialklinik für Kindermedizin und Kinderchirurgie umfassend beworben. Die Spezialkliniken Kinderspital Zürich und Ostschweizer Kinderspital ergänzen damit die Grundversorgung für Kinder und Jugendliche durch das Kantonsspital Glarus und durch das Kantonsspital Graubünden. Dem Ostschweizer Kinderspital werden deshalb umfassend Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) ersichtlich.

#### *9.1.14. Klinik im Park, Zürich*

Die Klinik Im Park hat sich wie bisher selektiv beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regel 2) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und die Klinik Im Park wird nicht mehr auf die Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) aufgenommen.

#### *9.1.15. Luzerner Kantonsspital Erwachsene und Kinder, Luzern*

Das Kantonsspital Luzern hat sich wie bisher umfassend als Zentrumsspital für Erwachsene und neu auch für Kinder und Jugendliche beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Luzerner Kantonsspital wird nicht mehr auf die Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) aufgenommen.

#### *9.1.16. Spital Linth, Uznach*

Das Spital Linth hat sich als bisher nicht auf der Glarner Spitalliste aufgeführtes Spital selektiv für diverse Leistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Spital Linth wird nicht auf die Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) aufgenommen.

#### *9.1.17. Spital Lachen, Lachen*

Das Spital Lachen hat sich als bisher nicht auf der Glarner Spitalliste aufgeführtes Spital selektiv für diverse Leistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Spital Lachen wird nicht auf die Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) aufgenommen.

#### *9.1.18. Kantonsspital Graubünden, Walenstadt*

Das Spital Walenstadt hat sich als bisher nicht auf der Glarner Spitalliste aufgeführtes Spital selektiv für diverse Leistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, werden die Bewerbungen für die Leistungsgruppen abgelehnt, und das Spital Walenstadt wird nicht auf die Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 1. Januar 2026 (Beilage 1) aufgenommen.

### **9.2. Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation**

Im Kanton Glarus gibt es gegenwärtig keinen innerkantonalen Leistungserbringer in der stationären Rehabilitation. Ende August 2023 stellte der für den Kanton Glarus zahlenmässig wichtige Leistungserbringer Zurzach Care Glarus seinen Betrieb ein. Der verbleibende innerkantonale Leistungserbringer, Zurzach Care Rehaklinik Braunwald, hat seinen Fokus zunehmend auf die Psychiatrie verschoben, womit dort zahlenmässig ein äusserst eingeschränktes

Angebot an stationärer Rehabilitation besteht. Mit der zunehmenden Patientenzahl und der sehr bedeutenden Abnahme des Angebots führte dies zu einer wesentlichen Verschiebung der Fallzahlen. Dieser Entwicklung wird mit der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) Rechnung getragen.

#### *9.2.1. Stiftung Kliniken Valens, Wald*

Die Stiftung Kliniken Valens, Klinik Wald, hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Stiftung Kliniken Valens, Klinik Wald, werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.2. Stiftung Kliniken Valens, Valens*

Die Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Valens, hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Valens, werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.3. Stiftung Kliniken Valens, Walenstadtberg*

Die Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Walenstadtberg, hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Walenstadtberg werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.4. Stiftung Kliniken Valens, Davos*

Die Stiftung Kliniken Valens, Klinik Davos, hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Stiftung Kliniken Valens, Klinik Davos, werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.5. Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Chur*

Die Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Chur, hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Chur, werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.6. Rehaklinik Bellikon, Bellikon*

Die Rehaklinik Bellikon hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehaklinik Bellikon werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### *9.2.7. REHAB Basel, Basel*

Die Rehab Basel hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehab Basel werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

### 9.2.8. Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang

Die Hochgebirgsklinik Davos hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Hochgebirgsklinik Davos werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Hochgebirgsklinik Davos beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
SOM1	Keine Erteilung. Der Bedarf ist mit den anderen Listenspitälern gedeckt, welche ausserdem wirtschaftliche und versorgungsmässige Netzwerkeffekte ermöglichen und somit den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regel 8) besser entsprechen. Es wird der Hochgebirgsklinik Davos deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe erteilt.	Ablehnung
PÄD	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Hochgebirgsklinik Davos deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppe erteilt.	Ablehnung

### 9.2.9. Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil

Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Dem Schweizer Paraplegiker-Zentrum werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

### 9.2.10. Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Die Universitätsklinik Balgrist hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Universitätsklinik Balgrist werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

### 9.2.11. Rehabilitationsklinik Seewis AG, Seewis

Die Rehabilitationsklinik Seewis hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Rehabilitationsklinik Seewis werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

Im Folgenden sind die Begründungen für nicht vollständig erteilte Leistungsaufträge aufgeführt, für die sich die Rehabilitationsklinik Seewis beworben hat.

<i>SPLG</i>	<i>Begründung</i>	<i>Entscheid</i>
INO1 INO2	Keine Erteilung. Bewerbungen für Leistungsaufträge, die nicht den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechen werden abgelehnt. Es wird der Rehabilitationsklinik Seewis deshalb kein Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppen erteilt.	Ablehnung

#### 9.2.12. *Kinder-Reha Schweiz, Affoltern am Albis*

Die Kinder-Reha Schweiz hat sich wie bisher für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Der Kinder-Reha Schweiz werden die den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. entsprechenden Leistungsaufträge umfassend erteilt. Diese sind auf der Provisorischen Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) ersichtlich.

#### 9.2.13. *Stiftung Kliniken Valens, Triemli Zürich*

Die Stiftung Kliniken Valens, Rehaszentrum Triemli Zürich, hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Da der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, wird die Bewerbung insgesamt abgelehnt und die Stiftung Kliniken Valens mit Standort Rehaszentrum Triemli Zürich wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) aufgenommen.

#### 9.2.14. *Klinik Adelheid AG, Unterägeri*

Die Klinik Adelheid hat sich neu für Rehabilitationsleistungsaufträge beworben. Da in den Leistungsgruppen MSK2-4/NER1-4/NER6/PNR1/GER die Anforderungen nicht erfüllt sind und für die Leistungsgruppen MSK1/INO1/INO2 der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) besser entsprechen, wird die Bewerbung insgesamt abgelehnt und die Klinik Adelheid wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) aufgenommen.

#### 9.2.15. *Zurzach Care, Braunwald*

Die Zurzach Care, Rehaklinik Braunwald, hat sich reorganisiert und sich neu selektiv ausschliesslich für den Rehabilitationsleistungsauftrag SOM1 beworben. Für diese Leistungsgruppe erfüllt die Zurzach Care, Rehaklinik Braunwald die Mindestfallzahl nicht. Da ausserdem der Bedarf mit den bisherigen und künftigen Listenspitälern gedeckt ist, welche den Vergabekriterien gemäss Ziffer 7.3. (insbesondere Regeln 3 bis 6) entsprechen, wird die Bewerbung für die Leistungsgruppe SOM1 abgelehnt. Die Zurzach Care mit Standort Braunwald wird nicht auf die Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 1. Januar 2026 (Beilage 2) aufgenommen.

### **10. Beilagen zum provisorischen Spitalplanungsbericht**

Die Beilagen folgen anschliessend in diesem Dokument.

Beilage 1 Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik, 3. Juli 2025  
Beilage 2 Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Rehabilitation, 3. Juli 2025

### **11. Anhänge zum provisorischen Spitalplanungsbericht**

Die Anhänge sind separate Dokumente.

Anhang 1 Anforderungen an Listenspitäler Akutsomatik und Rehabilitation  
Anhang 2 Versorgungsbericht Glarner Spitalplanung 2026



Provisorischer Spitalplanungsbericht 2026 - Beilage 1

Provisorische Glarner Spitalliste 2026 Akutsomatik  
Stand 3. Juli 2025

Die Hochspezialisierte Medizin (IVHSM) unterliegt einer gesamtschweizerischen Planung der Kantone (Art. 39 Abs. 2 bis KVG), weshalb die dazugehörigen Leistungsgruppen in dieser Liste nicht enthalten sind.

Leistungsbereich	Leistungsgruppe		Leistungserbringer												
	Kürzel	Bezeichnung	Kantonsspital Glarus, Glarus	Kantonsspital Graubünden, Chur	Universitäts-Spital Zürich, Zürich	Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen	Stadtspital Triemli, Zürich	Schulthess Klinik, Zürich	Universitätsklinik Balgrist, Zürich	Klinik Lengg (Schweiz. Epilepsie-Zentrum), Züri	Schweizer Paraplegiker Zentrum, Nottwil	Klinik Hirslanden, Zürich	Kinderspital Zürich, Zürich	Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen	
Pneumologie	PNE1	Pneumologie													
	PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie													
	PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation													
	PNE1.3	Cystische Fibrose u. Primäre Pulmonale Hypertonie (kompl. Diagn.)													
Thoraxchirurgie	PNE2	Polysomnographie													
	THO1	Thoraxchirurgie													
	THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion)													
Transplantationen	THO1.2	Mediastinaleingriffe													
	TPL6	Darmtransplantationen													
Bewegungsapparat chirurgisch	TPL7	Milztransplantationen													
	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat									f)				
	BEW2	Orthopädie									f)				
	BEW3	Handchirurgie									f)				
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens													
	BEW5	Arthroskopie des Knies													
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität													
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität													
	BEW7.1	Erstprothese Hüft													
	BEW7.1.1	Wechseloperationen Hüftprothesen													
	BEW7.2	Erstprothese Knie													
	BEW7.2.1	Wechseloperationen Knieprothesen													
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	a)						f)		f)				
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie									f)				
BEW8.1.1	Komplexe Wirbelsäulenchirurgie									f)					
BEW9	Knochentumore														
BEW10	Plexuschirurgie														
BEW11	Replantationen	c)													
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie													
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie													
Gynäkologie*	GYN1	Gynäkologie													
	GYN2	Anerkanntes spezialisiertes Brustzentrum	a)												
	PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität													
Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (ab 37. SSW)													
	GEB5	Hebammengeleitete Geburtshilfe am/im Spital													
	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34 SSW und >=2000g):													
	GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)													
Neugeborene	GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe													
	NEOG	Grundversorgung Neugeborene (≥ 36 0/7 SSW und GG 2000g)													
	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (ab 34. SSW und >= 2000g)													
	NEO1.1	Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)													
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatologie (ab GA 28 0/7 SSW und GG 1000g)													
(Radio-)Onkologie	NEO1.1.1.1	Hochspezialisierte Neonatologie (GA<28 0/7 SSW und GG<1000g)													
	ONK1	Onkologie													
	RAO1	Radio-Onkologie													
Schwere Verletzungen	NUK1	Nuklearmedizin													
	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)													
	Querschnittsbereiche	KINM	Kindermedizin								e)				
		KINC	Kinderchirurgie												
		KINB	Basis-Kinderchirurgie												
		KAA	Kinderanästhesie "A"												
		KAB	Kinderanästhesie "B"												
		KAC	Kinderanästhesie "C"												
		KAD	Kinderanästhesie "D"												
		GER	Akutgeriatrie Kompetenzzentrum												
		PAL	Palliative Care Kompetenzzentrum												
AVA		Akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker													

a) Leistungsauftrag mit auflösender Bedingung, befristet bis 31.12.2027

b) Leistungsauftrag beschränkt auf Schilddrüsenchirurgie

c) Leistungsauftrag beschränkt auf Replantationen von Fingern (analog Spitalliste Akutsomatik des Kantons Graubünden vom November 2022)

d) Leistungsauftrag befristet bis 31.12.2026 (analog Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik, Version 2025.1)

e) Leistungsaufträge nur für Epileptiker

f) Leistungsaufträge nur für Paraplegiker

\* Die Leistungsaufträge der gynäkologischen Tumore werden ab 1. Januar 2026 im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) zugeteilt, deshalb wird die Leistungsgruppe GYNT auf der Provisorischen Glarner Spitalliste Akutsomatik 2026 nicht mehr geführt.

