

KANTONSRATSBESCHLUSS
BETREFFEND BEITRAG AN DEN NEUBAU DES PFLEGEZENTRUMS IN BAAR

BERICHT UND ANTRAG DER KOMMISSION FÜR SPITALFRAGEN

VOM 11. APRIL 2003

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Spitalkommission hat die oben erwähnte Vorlage (inklusive die Vorlage betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar, Vorlage Nr. 1084.1 - 11067) an total sechs Sitzungen, nämlich am 17. Februar 2003 (Informationssitzung des Regierungsrates), 27. Februar (kommissionsinterne Informationssitzung) 28. März, 2., 4. und 11. April 2003 beraten. An den Kommissionssitzungen nahmen der Baudirektor, Hans Beat Uttinger, der Gesundheitsdirektor, Joachim Eder, sowie teilweise nach Bedarf der Finanzdirektor, Peter Hegglin, teil. Weiter nahmen Roman Balli von der Gesundheitsdirektion sowie Herbert Staub von der Baudirektion an sämtlichen Sitzungen teil. Zudem waren an sämtlichen Sitzungen Vertreter der Stiftung Spital Baar, insbesondere der Stiftungsratspräsident, Jürg Dübendorfer, sowie der Leiter des Pflegezentrums Baar, Alex Müller, anwesend; der medizinische Leiter des Pflegezentrums Baar, Herr Dr. Fisch, informierte an einer Sitzung über die Bedeutung des Pflegezentrums als geriatrisches Kompetenzzentrum. Schliesslich standen auch die Bau fachleute von der HRS Hauser Rutishauser Suter AG (nachfolgend HRS Planungsteam genannt), insbesondere Felix Hegetschweiler, sowie der Architekt von der Burkart und Partner Architekten AG, Roger Nussbaumer, für Fragen und Auskünfte zur Verfügung. Das Protokoll wurde von Frau Ruth Schorno erstellt. Der Bericht gliedert sich wie folgt:

- 1. Einleitende Bemerkungen**
- 2. Ausgangslage**
- 3. Eintretensdebatte**
- 4. Detailberatung**
- 5. Antrag**

1. Einleitende Bemerkungen

Der Kommission ist es klar, dass es sich bei dieser Vorlage zusammen mit der Vorlage Nr. 1084.1 - 11067 / Kantonsratsbeschluss betreffend Neubau des Zentralspitals in Baar um Investitionsvorhaben in erheblicher Grössenordnung handelt. Umso wichtiger war es, sämtliche dieses Geschäft betreffende Fragen seriös und umfassend zu erörtern. Weil der Umfang der Geschäfte den üblichen Rahmen von Kommissionsgeschäften sprengte, mussten sämtliche die Vorlage betreffenden Fragen der Kommissionsmitglieder vor der ersten offiziellen, das eigentliche Geschäft betreffenden Kommissionssitzung schriftlich gestellt werden, um zu einem effizienten Ergebnis zu gelangen. Gefordert waren nebst unserer Kommission auch alle betroffenen Direktionen sowie Fachleute (HRS Planungsteam, Stiftung Spital Baar, Architekten etc.). Die Zusammenarbeit unter all den Betroffenen erwies sich als sehr gut. Als Präsident der Spitalkommission erlaube ich mir an dieser Stelle, den besten Dank an sämtliche Kommissionsmitglieder, Direktionen mit Mitarbeitern, Fachleute und die Stiftung Spital Baar auszusprechen. Ebenso gehört ein Dank an die Protokollführerin, welche rasch und genau Protokoll führte.

2. Ausgangslage

Im Pflegezentrum Baar werden heute vor allem Personen betreut, die schwerstpflegebedürftig sind. Es handelt sich dabei um Personen, welche den sogenannten **BESA Stufen 3 und 4** zuzuteilen sind. Das Pflegezentrum Baar erfüllt heute wie auch in Zukunft die Aufgabe eines **Kompetenzzentrums für Geriatrie**. Das Pflegezentrum in Baar ist das einzige Pflegeheim im Kanton Zug, welches Ergo- und Physiotherapie gezielt im Haus anbietet und eine Belegschaft mit speziellen geriatrischen Kenntnissen beschäftigt.

Das Spitalgesetz vom 29. Oktober 1998 (BGS 826.11) hält fest, dass der Kanton im Bereich der stationären Langzeitpflege die Schwerpunktversorgung durch Pflegeheime mit regionalem Leistungsbereich sicherstellen muss. Gemäss Beschluss vom 17. Dezember 1998 (BGS 826.11) wird festgehalten, dass der Kanton im Bereich der stationären Langzeitpflege die Schwerpunktversorgung durch Pflegeheime mit regionalem Leistungsprogramm sicherstellen muss. Gemäss Beschluss vom 17. Dezember 1998 (BGS 826.116) hat der Kantonsrat die Pflegeheime mit regionalem Leistungsprogramm wie folgt bestimmt: Pflegezentrum Baar, Pflegezentrum Ennetsee in

Cham, Kranken- und Pflegeheim Luegeten in Menzingen, die Pflegeabteilung des Alters- und Pflegeheimes Neustadt in Zug sowie die Pflegeabteilung in der Zuger Höhenklinik Adelheid, Unterägeri.

Der Gemeinderat Baar setzte 1998 eine Arbeitsgruppe ein mit dem Auftrag, einen Bericht über die Zukunft des Pflegezentrums Baar zu erstellen. Diese Arbeitsgruppe kam zum Schluss, dass ein mutmasslicher Bedarf von rund 40 Betten vorhanden ist. Zudem hielt die Arbeitsgruppe fest, dass die Gemeinde Zug ihr Interesse für ungefähr 20 Betten für Demente (verwirrte, orientierungslose Personen) angemeldet hat. Somit erfolgte die Empfehlung an den Gemeinderat, es sei an das Zentralspital ein angegliedertes Pflegezentrum in die Planung aufzunehmen.

Auf Schreiben des Gemeinderates an den Regierungsrat, das Pflegezentrum in die Planung des Zentralspitals miteinzubeziehen, reagierte dieser positiv. Das Pflegezentrum wurde zusammen mit dem Zentralspital im Gesamtleistungswettbewerbsverfahren geplant. Nach entsprechender Planung und Durchführung des zweistufigen Gesamtleistungswettbewerbs fiel der Zuschlag auf das Projekt Vitale des Verfasserenteams unter der Federführung der Totalunternehmergemeinschaft HRS Hauser Rutishauser Suter AG, Kreuzlingen, und der Peikert Contract AG, Zug. Nebst der Auflage an das Siegerteam, für das Zentralspital eine Kostenreduktion von 20 % zu erwirken, erfolgte der Zuschlag auch unter der Bedingung, eine Überarbeitung des Pflegezentrums mit den zukünftigen Betreibern vorzunehmen, was dann auch geschehen ist.

Mit dem vorliegenden Projekt wird den Anforderungen und Bedürfnissen des Pflegezentrums voll und ganz entsprochen.

3. Eintretensdebatte

Die Eintretensdebatte wurde nach einem durch die Kommission genehmigten Beratungsraster geführt. Vorab ergab sich eine intensive Diskussion bezüglich der Daseinsberechtigung des Pflegezentrums in Baar. Einige Kommissionsmitglieder monierten, dass der Bedarf zur Erstellung eines Pflegezentrums in Baar nicht gegeben sei. Es wurde argumentiert, dass im Pflegezentrum in Cham ein ganzes Geschoss nicht belegt sei. Im Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass durch den Neubau des Alters- und Pflegeheims Neustadt in Zug pflegebedürftige Personen von

Baar absorbiert würden. Es wurde die fehlende Koordination unter den Pflegeheimen bemängelt. Schliesslich wurde von einigen Mitgliedern kritisiert, dass der Regierungsrat im Vorfeld der vorliegenden Vorlage den Bedarf ungenügend abgeklärt habe.

Die Problematik im Pflegebereich im Kanton Zug erscheint auf den ersten Blick ein komplexes Thema zu sein. Bei genauem Hinsehen lässt sich aber gerade im Hinblick auf den Beitrag an den Neubau eines Pflegezentrums in Baar die Sache auf einen einfachen Nenner bringen. Das Spitalgesetz vom 29. Oktober 1998 (BGS 826.11) bietet die Grundlage im Bereich der stationären Langzeitpflege. Gemäss dieser Grundlage bestimmt der Kantonsrat, wie vorstehend schon ausgeführt, die Pflegeheime mit regionalem Leistungsprogramm. Weiter hält dieses Gesetz fest, dass der Kanton im Bereich der stationären Langzeitpflege die Schwerpunktversorgung durch Pflegeheime mit regionalem Leistungsprogramm sicherstellt. Die Gemeinden haben die ungedeckten Pflegekosten und die Kosten der Finanzierung und Abschreibung der Investitionen zu übernehmen. Im übrigen Bereich der stationären Langzeitpflege sind die Altersheime, die Pflegeleistungen erbringen, sowie Pflegewohnungen; in der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege haben die Gemeinden die Versorgung sicherzustellen und durch eigene Beiträge dafür zu sorgen, dass die Kostenanteile für die betroffenen Personen finanziell tragbar sind. Schliesslich hat der Regierungsrat gemäss vorgenannter gesetzlicher Grundlage das Leistungsprogramm der Pflegeheime festzulegen, die ein regionales Leistungsprogramm anzubieten haben. Danach müssen in Pflegeheimen mit regionalem Leistungsprogramm mindestens 60 % der betreuten Personen den Pflegestufen BESA 3 und 4 zugehören.

Für die Kommission war ersichtlich, dass die Koordination unter den Pflege- und Altersheimen im Kanton Zug offenbar nicht reibungslos funktioniert. Insbesondere stellte die Kommission fest, dass trotz des Projektes Langzeitpflege im Kanton Zug die endgültige Koordination fehlt und insbesondere die Gemeinden ihre diesbezügliche Autonomie übermässig strapazieren. Zieht man aber die vorgenannte gesetzliche Grundlage bei, und hält man sich an den Bericht der Arbeitsgruppe im Zusammenhang mit dem Bedarfsnachweis des Pflegezentrums in Baar, so stellte die Kommission schnell fest, dass auf dieses Haus mit nachfolgender Begründung nicht verzichtet werden kann. Das Pflegezentrum in Baar ist weder ein Altersheim noch ein Pflegezentrum für Personen mit weniger schwerwiegenden Beeinträchtigungen. Das Pflegezentrum Baar erfüllt die Voraussetzungen, die der Regierungsrat an Pflegeheime mit regionalem Leistungsprogramm gestellt hat. Das Pflegezentrum in Baar ist

ein eigentliches Kompetenzzentrum für Geriatrie, was im Kanton Zug sonst von keinem anderen Alters- bzw. Pflegeheim in dieser Form angeboten wird. Wie vorstehend schon ausgeführt, ist derzeit im Kanton Zug das Pflegezentrum in Baar die einzige Institution, die Ergo- und Physiotherapie gezielt anbieten kann und die im Ärzte- und Pflegebereich Personen mit speziellen geriatrischen Kenntnissen beschäftigt.

Zur eigentlichen Eintretensdebatte

Wie einleitend festgehalten, ist die Eintretensdebatte anhand eines Beratungsrasters geführt worden. Der Bericht hält sich an diesen Raster.

Konzept, Langzeitpflege und Rehabilitation

Die Kommission hat - wie schon erwähnt - den Bedarf des Pflegezentrums Baar eingehend diskutiert. Vor dem Hintergrund, dass das Pflegezentrum in Baar schon heute Personen mit Alterserkrankungen und Mehrfachproblemen betreut, was in den anderen Alters- und Pflegeheimen nicht in dieser Form der Fall ist, und mit der Aussicht darauf, in Baar ein eigentliches geriatrisches und gerontologisches Kompetenzzentrum zu schaffen, standen schliesslich für die Kommission der Bedarf und die Notwendigkeit eines Neubaus des Pflegezentrums Baar mit wenigen Ausnahmen ausser Diskussion. Der Verweis darauf, dass das Alters- und Pflegeheim Neustadt Zug Personen absorbiert habe und somit der Bedarf nicht gegeben sei, wurde nachweislich zerschlagen. Das Pflegezentrum in Baar wurde schliesslich auch redimensioniert geplant. Auch der Hinweis, dass in Baar nichts Neues, sondern nur Altes und Bewährtes auf den neusten Standard mit zusätzlicher Lückenschliessung im Angebot erstellt wird, überzeugte die Kommission von der Notwendigkeit des Neubaus des Pflegezentrums in Baar. Dabei ist zu bemerken, dass gemäss dem Projekt Langzeitpflege und gestützt auf die Arbeitsgruppe betreffend Neubau des Pflegezentrums Baar ein Bedarf von ca. 60 Betten ausgewiesen ist. Die Stadt Zug, welche ihren Bedarf und somit ihr Interesse für 20 Betten in Baar angemeldet hat, hat bis dato und entgegen den Ausführungen gewisser Kommissionsmitglieder dieses Interesse nicht zurückgezogen. Dies ist auch sachlich begründet, kann die Stadt Zug mit ihrem Alters- und Pflegeheim Neustadt die vom Pflegezentrum Baar angebotenen Leistungen (Betreuung von Personen mit Pflegestufe BESA 3 und 4 / Geriatrie) nicht anbieten. Gleiches gilt für die anderen Alters- und Pflegeheime. Zudem wurden im Jahr

2001 insgesamt 48,3 % aller Pflagetage und im Jahr 2000 – nach Eröffnung des Alters- und Pflegeheims Neustadt – immer noch 38,5 % aller Pflagetage im Pflegezentrum Baar für Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zug erbracht, was die Notwendigkeit unterstreicht.

Kommt noch Folgendes hinzu: Bei der Revision des Spitalgesetzes wurde vom Souverän klar zum Ausdruck gebracht, dass Baar mit der Realisierung des Zentralspitals auch das Pflegezentrum realisieren kann und dieses mit einem 60 %-igen Investitionskostenbeitrag durch den Kanton subventioniert wird. Die Kommission war der Auffassung, dass aus dem Prinzip von Treu und Glauben heute nicht der Standpunkt eingenommen werden könne, es sei auf die Vorlage nicht einzutreten. Die Kommission hielt weiter fest, dass die Stiftung Spital Baar in den letzten Jahren in der Spitalplanung äusserst kooperativ und loyal mitgearbeitet hat. Die Kommission vertritt auch die Auffassung, dass mit der Realisierung des Zentralspitals einerseits und dem Pflegezentrum andererseits erhebliche Synergien geschaffen werden können, die sonst verlustig gingen.

Zusammenfassend geht die Kommission davon aus, dass die Bedarfsabklärungen des Regierungsrates richtig sind und sich gezeigt hat, dass der Bedarf, in Baar Pflegeplätze zu belegen, vorhanden ist.

Was das Leistungs- und Raumprogramm betrifft, gab es in der Kommission keine abweichenden Voten zur Vorlage. Es kann somit auf diese verwiesen werden. Bezüglich Synergien mit dem Zentralspital ist auf folgende Punkte hinzuweisen: Durch den Bau des Zentralspitals und das Pflegezentrum in Baar können in gewissen Punkten Doppelspurigkeiten vermieden werden. Dies betrifft vor allem die Bereiche Küche und Personalrestaurant, Mehrzweckraum, Schulungs- und Konferenzräume, Arztpraxen, Physiotherapie, Ergotherapie und spezielle rehabilitative Einrichtungen, Seelsorge- und Andachtsraum, Aufbahrungsraum, Haustechnikzentrale, Anlieferung, Ver- und Entsorgung, Technischer Dienst, Lagerhaltung, Schutzräume und nicht zuletzt auch die Parkmöglichkeit. In der Kommission wurde ferner diskutiert, ob sich durch diese Synergieeffekte nicht konkrete Einsparungen bezüglich des Zentralspitalbaus ergäben. Die Baudirektion versicherte gegenüber der Kommission, dass die obgenannten Synergieeffekte in einer Mischrechnung gegeneinander aufgerechnet worden seien und sich somit etwa ausgleichen würden. Vor diesem Hintergrund fiel eine Kostenreduktion beim Zentralspital ausser betracht. Anzuführen ist, dass für den Fall, dass der Vorlage über

den Neubau des Zentralspitals die Zustimmung versagt würde, die Pläne für das Pflegezentrum angepasst werden müssten. Dies würde zu Umplanungen und Mehrkosten von ca. CHF 6 Mio. führen, woran sich der Kanton wiederum mit 60 % (vgl. hinten) beteiligen müsste.

Bauprojekt Vitale

Wie aus den Plänen ersichtlich ist, stellt das Pflegezentrum einen eigenständigen Baukörper im gesamten Ensemble dar. Das Gebäude wird sachrichtig horizontal gegliedert. Das Gebäude zeichnet sich insbesondere durch drei grosszügige Innenhöfe aus. Weiter besteht die Möglichkeit, dass die Patientinnen und Patienten ihre Spaziergänge bzw. Ausläufe in einem Rundgang vornehmen können. Es gilt als erwiesen, dass es für Personen in einem Pflegezentrum äusserst frustrierend ist, wenn sie nur gangauf- und abwärts marschieren können. Diesem Bedürfnis ist mit vorliegendem Projekt vollumfänglich Rechnung getragen. Das Gebäude ist so konstruiert, dass bei entsprechendem Bedarf Anpassungen und Ergänzungen ohne weiteres möglich sind. Die Kommission hat bezüglich dem Bauprojekt nach kurzer Diskussion keine Vorbehalte angebracht. Es kann somit auf die Vorlage verwiesen werden.

Kosten / Finanzierung

Bezüglich der Kosten kann auf die detaillierte Aufstellung in der Vorlage auf Seite 24 verwiesen werden. Die Baukosten belaufen sich nach Abzug der bereits bewilligten Kredite (Projektierungskredit und Kredit für die Ausführungsplanung 1. Teil) **auf CHF 38,025 Mio.** Diesbezüglich standen für die Kommission Fragen einer Kostenreduktion nicht zur Diskussion. Dies nicht zuletzt auch deswegen, weil seitens der Baufachleute und der Baudirektion wie auch der Stiftung Spital Baar belegt werden konnte, dass eine Kostenreduktion zu einer Abspeckung mit erheblicher Qualitätseinbusse führen würde, was aus Sicht der Kommission ein falscher Ansatz wäre. Aus Sicht der Kommission wurde kostenbewusst und vernünftig geplant.

Gemäss § 5 des Gesetzes über das Spitalwesen erfolgt eine Subventionierung durch den Kanton nur, sofern und soweit die Bauprojekte, die medizinische und betriebliche Organisation und die entsprechende Ausrüstung dieser Krankenanstalten vom

Regierungsrat genehmigt sind. Die Krankenanstalten haben Gehaltsordnung, Stellenplan, Voranschlag, Betriebsrechnung und Bilanz dem Regierungsrat zur Genehmigung vorzulegen. Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall erfüllt. Gemäss § 11 dieses Gesetzes verhält es sich so, dass die Beiträge des Kantons 60 % betragen; dies ist, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, zwingend. Folglich beträgt der Kostenanteil für den Kanton Zug **CHF 22,815 Mio. (gleich 60 %)**.

Bezüglich der **Finanzierung** hat die Spitalkommission gleichzeitig auch zur Vorlage über den Neubau des Zentralspitals in Baar diskutiert, ob dies nicht zu Steuererhöhungen führen würde. Hier kann auf die Ausführungen im Kommissionsbericht über den Neubau des Zentralspitals verwiesen werden. Gemäss Finanzdirektion ist auch für dieses Projekt die Finanzierung gesichert. Für die Kommission ergaben sich keine gegenteiligen Anhaltspunkte.

Auch diskutierte die Kommission eingehend, ob für die Stiftung Spital Baar die Finanzierung unproblematisch sei. Der Stiftungsratspräsident führte eingehend aus, dass der Anteil der durch die Stiftung Spital Baar zu tragenden Baukosten von **CHF 15,21 Mio.** gesichert sei. Dies wird damit begründet, dass durch den Landverkauf ca. CHF 8 Mio. in die Kasse fliessen. Der Rest wird bankfinanziert und ist heute schon entsprechend abgesichert.

In diesem Zusammenhang kann auch angemerkt werden, dass das Projekt betreffend Neubau Pflegezentrum Baar politisch nicht durch die Gemeinde Baar an einer Gemeindeversammlung abgesegnet werden muss. Die Kommission hat nach entsprechender Abklärung feststellen können, dass die Stiftung Spital Baar autonom und als juristische Person entscheiden kann und somit unabhängig vom politischen Willen der Gemeinde Baar.

Auch in diesem Zusammenhang hat die Kommission bzw. eine Arbeitsgruppe der Kommission die **Totalunternehmerwerkverträge** geprüft. Auszugehen ist davon, dass Totalunternehmerwerkverträge mit einem Kostendach abgeschlossen werden. Kostenüberschreitungen gehen zu Lasten des Totalunternehmers. Kostenüberschreitungen werden zu 60 % zu Gunsten Kanton und 40 % zu Gunsten Totalunternehmergemeinschaft aufgeteilt. In den Verträgen wird das Mitspracherecht des Kantons bzw. der Baudirektion im Sinne eines „Vetorechtes“ festgeschrieben. Ohne Zwang unterzieht sich die Totalunternehmergemeinschaft freiwillig der Submissionsordnung für den Kanton Zug, mit der Ausnahme, dass eine Abgebotsrunde möglich

ist. Die Verträge wurden von der Arbeitsgruppe und letztlich auch von der Spitalkommission als juristisch korrekt betrachtet, ohne aber präjudizierende Wirkung und ohne jegliche Verantwortung zu übernehmen. Im Übrigen kann bezüglich der Totalunternehmerwerkverträge sowie der Bonität der Totalunternehmer auf den Kommissionsbericht betreffend Neubau Zentralspital verwiesen werden.

Betrieb

Betriebsabläufe und Betriebskosten wurden der Spitalkommission einlässlich durch deren Geschäftsleiter, Alex Müller, dargelegt. Diesbezüglich ergab sich in der Eintretensdebatte kaum eine nennenswerte Diskussion. Es kann somit auf die Vorlage verwiesen werden.

Behördenreferendum

Diesbezüglich kann auf die Vorlage und den Kommissionsbericht betreffend Neubau Zentralspital Baar verwiesen werden. Die Meinungen waren die gleichen wie beim Neubau des Zentralspitals. Man folgt diesbezüglich der Ansicht des Regierungsrates, die Vorlage dem Souverän vorzulegen.

Aus den genannten Überlegungen wurde mit 15 zu 0 Stimmen einstimmig und ohne Enthaltungen Eintreten auf die Vorlage beschlossen.

4. Detailberatung

Die Detailberatung wurde anhand der entsprechenden Paragraphen geführt:

Titel und Ingress

Keine Wortmeldungen

§ 1

Hier wurde ein Antrag gestellt, dass die Positionen Budget für Unvorhergesehenes von CHF 1 Mio. sowie Projektmanagement von CHF 1 Mio. um je 50 % gekürzt werden sollten. Als Begründung kann auf die Ausführungen im Kommissionsbericht zur Vorlage über den Neubau Zentralspital verwiesen werden.

Der Antrag um Kürzung der Position Unvorhergesehenes von CHF 1 Mio. auf CHF 500'000.00 wurde **mit 10 zu 5 Stimmen abgelehnt**. Der Antrag, die Position Projektmanagement von CHF 1 Mio. auf CHF 500'000 zu reduzieren, **wurde mit 12 zu 3 Stimmen abgelehnt**.

Damit sind diese Positionen Unvorhergesehenes und Projektmanagement durch die Spitalkommission gemäss Vorlage gutgeheissen worden.

§ 2

In diesem Zusammenhang kam die Frage auf, ob bei Ablehnung des Neubaus Zentralspital für die zusätzlichen Kosten für die Erstellung des Pflegezentrums nicht ein separater Kantonsratsbeschluss notwendig würde. Dies ist nicht notwendig, da in § 2 dieser Umstand explizit stipuliert wird.

§ 3

Keine Wortmeldungen.

Ein Kommissionsmitglied stellte – gleich wie bei der Vorlage betreffend Neubau des Zentralspitals – **den Antrag, die Schlussabstimmung auszusetzen**, solange nicht die Totalunternehmerverträge explizit geprüft worden seien. Mit Verweis auf die Ausführungen im Kommissionsbericht zur Vorlage Neubau Zentralspital wurde dieser Antrag auf Aussetzung der Schlussabstimmung **mit 13 zu 1 Stimmen bei einer Enthaltung** abgelehnt.

5. Antrag

In der Schlussabstimmung wurde der Vorlage Nr. 1085.2 – 11070 mit 14 zu 0 Stimmen bei einer Enthaltung zugestimmt. Die Kommission **b e a n t r a g t** Ihnen deshalb:

- A) auf Vorlage Nr. 1085.2 – 11070 sei einzutreten und es sei ihr zuzustimmen;
- B) die Motion von Martin Döbeli sel. vom 26. August 1999 betreffend Konzept für die Langzeitpflege und Rehabilitation im Kanton Zug (Vorlage Nr. 699.1 – 9934) sei als erledigt abzuschreiben.

Zug, 11. April 2003

Mit vorzüglicher Hochachtung

IM NAMEN DER KOMMISSION FÜR
SPITALFRAGEN

Der Präsident: Heinz Tännler