

**Interpellation SVP-Fraktion / CVP-Fraktion / FDP-Fraktion:
«Spitalstrategie 2012**

Ab 1. Januar 2012 müssen alle stationären Leistungen in einem Akutspital mittels neuer leistungs- und fallbezogenen Finanzierung (SwissDRG) abgerechnet werden. Gleichzeitig ändert sich für den Kanton der Finanzierungsschlüssel für die Leistungsfinanzierung, und er muss alle Leistungen jener Institutionen mitfinanzieren, welche am 1. Januar 2012 auf der nach KVG definierten Spitalliste aufgeführt sind. Diese gesetzlichen Änderungen ergeben einschneidende Veränderungen, welche unmittelbar die Spitalstrategie des Kantons beeinflussen, zumal in der neuen fallbezogenen Finanzierung auch alle baulichen Investitionen (Vollkostenrechnung) abgegolten werden müssen.

Der Kantonsrat hat im Jahr 2006 die Quadriga II verabschiedet. Mit dem Nachtrag zum Gesundheitsgesetz ist die Schaffung der Spitalverbunde und die Spitalstandorte festgelegt worden. Gleichzeitig wurde die Definition der Grund- und Zentrumsversorgung sowie das Vorgehen und die Struktur der Leistungsaufträge und -vereinbarungen für die öffentlich subventionierten Institutionen in den Spitalverbunden beschlossen. Gemäss Spitalgesetz obliegt die Beschlussfassung zu diesen Themen dem Kantonsrat, der diese Aufgabe aber nur wahrnehmen kann, wenn er bei so gewichtigen Veränderungen, wie sie ab dem Jahr 2012 erfolgen werden, rechtzeitig und transparent informiert wird. Umfassende und objektive Grundlagen sind bereits im Jahr 2010 erforderlich, weil ab dem Jahr 2011 mit dem Budgetprozess 2012 erste notwendige Entscheidungen getroffen werden dürften. Der Verwaltungsrat, der vier Spitalregionen führt, hat die geforderten Aufgaben der Quadriga II so umgesetzt, dass die Aufgaben und Leistungen innerhalb der einzelnen Spitalverbunde konzentriert und wo nötig zusammengeführt wurden. Leistungsaufträge, wie zum Beispiel für die Geriatrie oder die Onkologie werden nach dem Motto «Gesundheitsversorgung in der Region und patientennah» erfüllt.

Mit dem Bericht «Investitionsplanung für St.Galler Spitäler, Mai 2007» erhielt der Kantonsrat Einblick in die Entwicklungstendenzen im Spitalbereich. Darin wird u.a. festgehalten, dass die vorhandenen Mittel zielgerichtet und optimal eingesetzt werden. Eine bauliche Erneuerung von Spitälern sei erst vorzunehmen, wenn Klarheit über die Leistungsaufträge und Spitalstrukturen herrsche. Der Investitionsbedarf an allen St.Galler Spitälern wurde für die Zeit von 2008 bis 2017 mit rund 720 Mio. Franken beziffert. Mittlerweile wurde diese Zahl auf 1,2 Mrd. Franken angepasst. Die Auswirkungen auf die gesamte Finanzplanung wurden dem Kantonsrat im Rahmen des Finanzplans 2009 bis 2011 unterbreitet. Diese Zahlen werden nach Aussagen der Regierung im Rahmen der Priorisierung der verschiedenen Investitionsvorhaben noch weiter aktualisiert.

Aufgrund der bekannten gesetzlichen Veränderungen, der unbekanntenen Folgen der Spitalwahlfreiheit ab dem Jahr 2012 und den Auswirkungen einer neuen Spitalliste soll heute auch die Investitionsplanung für St.Galler Spitäler und die Strategie der Quadriga II überdacht werden. Dazu gehört insbesondere die Planung der neuen Spitalbauten, die Renovierungen, Um- und Ausbauten der Spitäler.

Die Änderungen im Krankenversicherungsgesetz ergeben veränderte Rahmenbedingungen, die Antworten auf zahlreiche Grundsatzfragen erfordern.

Wir laden die Regierung ein, zu folgenden Fragen Stellung zu nehmen:

1. Welche Auswirkungen ergeben sich ganz grundsätzlich aus den Änderungen der Spitalfinanzierung, der Spitalwahlfreiheit und einer neuen Spitalliste in Bezug auf den eingeschlagenen Weg der Quadriga II?

2. Bezüglich Spitallisten und Spitalwahlfreiheit:
 - Der Kanton hat allen Spitälern gemäss seiner Spitalliste auch während der Frist zur Anpassung der Spitallisten ab 1. Januar 2012 Beiträge zu bezahlen. Welche Haltungen gedenkt der Kanton gegenüber den inner- und ausserkantonalen Privatspitälern einzunehmen?
 - Welchen Versorgungsauftrag soll ihnen angemessen zugesprochen werden?
 - Mit welchen Veränderungen in den Patientenströmen wird in den einzelnen Spitalregionen aufgrund der Spitalwahlfreiheit gerechnet, und welcher Einfluss dürfte sich daraus auf das einzelne Spital ergeben?
 - Inwiefern sind neue interkantonale Vereinbarungen erforderlich?
3. Bezüglich vermehrten ambulanten statt stationären Leistungen:
 - Im Krankenversicherungsgesetz ist schon heute nicht vorgesehen, dass der Kanton ambulante Leistungen in einem Spital subventioniert; die ambulanten Leistungen sollten kostendeckend erbracht werden. Der Kanton St.Gallen subventioniert heute als einziger Kanton die ambulanten Leistungen mit einem Tarmed-Zuschlag. Inwiefern sollen die mit SwissDRG zunehmenden ambulanten Spitalleistungen weiterhin subventioniert werden? Was unternimmt die Regierung, damit eine Angleichung der Tarmed-Tarife in der Schweiz (mindestens in der Ostschweiz) erfolgt?
 - Wie entwickelt sich im Kanton St.Gallen das Verhältnis ambulanter/stationärer Sektor?
 - Mit welchen prozentualen Verschiebungen und Konsequenzen auf die vorhandenen Betten und die Stellenpläne ist bei Stichworten wie «ambulant vor stationär» zu rechnen?
 - Inwiefern können die heutigen stationären Einrichtungen zu neuen ambulanten Gesundheitszentren unter Einbezug der Grundversorger umgebaut werden? Können Schnittstellen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung in den Regionen nicht noch weiter verbessert werden?
4. – In welchen Bereichen können spürbare und finanziell massgebliche Leistungskonzentrationen vorgenommen werden? Wäre z.B. der Grundsatz «1 Chirurgie für jede Versorgungsregion» nicht noch weiter zu vertiefen? Wenn nein, wieso nicht? Welche Umnutzungsstrategien von Spitälern drängen sich bei einer konsequenten Leistungskonzentration auf (andere Bereiche des Gesundheitswesens aus Kanton und Regionen)?
 - Ergeben sich noch weitere Potentiale bei einer Leistungskonzentration im Verwaltungsbereich (z.B. IT, Personalwesen, Kommunikation)?
5. Bezüglich Bau- und Investitionsvorhaben:
 - Inwiefern beeinflussen die vielfältigen gesetzlichen Veränderungen die bis im Jahr 2012 budgetierten Infrastrukturen und baulichen Anpassungen in den einzelnen Spitälern?
 - Ist der Kanton mit dem Bericht «Investitionsplanung für St.Galler Spitäler» noch auf dem richtigen Weg, dies auch unter Berücksichtigung der deutlich veränderten Lage des Staatshaushalts?
 - Was bedeutet der Einbezug der baulichen Investitionskosten in die ab dem Jahr 2012 gültigen leistungsbezogenen Fallpauschalen? Wie hoch ist der Leistungsanteil in der neuen Spitalfinanzierung an den Investitionen?
 - Welchen Einfluss werden die prophezeiten massiven Reduktionen der Aufenthaltsdauer und Konzentration der Leistungsaufträge auf die Bauvorhaben von stationären Akutbetten haben?
 - Wie beeinflussen die Spitalstrategien der benachbarten Länder/Kantone Kapazitäten und Ressourcen der einzelnen Spitalregionen?
6. Wie sieht der Zeitplan hinsichtlich der einzelnen Investitionen aus? Braucht es aufgrund der Lage des Staatshaushalts Anpassungen?

Zu diesen Fragen braucht der Kantonsrat zuhanden der Stimmberechtigten eine Antwort. Ohne diese können keine weiteren Investitionsentscheide mehr getroffen werden. Die Interpellanten behalten sich gegebenenfalls weitergehende Vorstösse vor.»

19. April 2010

SVP-Fraktion
CVP-Fraktion
FDP-Fraktion