

Interpellation FDP-Fraktion / SVP-Fraktion vom 19. Februar 2018

Spitalfinanzen – wann kommt die Wahrheit auf den Tisch?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 27. März 2018

Die FDP-Fraktion und die SVP-Fraktion erkundigen sich in ihrer Interpellation vom 19. Februar 2018 nach den Auswirkungen des vom Verwaltungsrat der Spitalverbunde initiierten Struktur- und Leistungsüberprüfungsprojekts, insbesondere was bezüglich Leistungsangebot und finanziellen Auswirkungen zu erwarten sei.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde hat im September 2017 – als Folge von sich ab dem Jahr 2018 abzeichnenden Defiziten (v.a. Einnahmehausfälle als Folge von Eingriffen des Bundesrates in die TARMED-Tarifstruktur oder Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit betreffend Verlagerung von stationären Behandlungen in den ambulanten Bereich) – ein Struktur- und Leistungsüberprüfungsprojekt gestartet. Dieses beinhaltet eine Überprüfung des Leistungsangebots an allen Spitalstandorten. Der Verwaltungsrat wird sich im April 2018 mit dem von einer Arbeitsgruppe erarbeiteten Grobkonzept auseinandersetzen. Danach wird der Verwaltungsrat seine Erkenntnisse der Regierung unterbreiten. Anschliessend wird die Regierung eine umfassende Würdigung des Grobkonzepts vornehmen.

Zu den einzelnen Fragen:

- 1./2. Vor dem Hintergrund sich abzeichnender Einnahmehausfälle, von denen alle Akutspitäler in der Schweiz betroffen sind, prüft der Verwaltungsrat der Spitalverbunde, welche Leistungen im Rahmen der Gruppenstrategie weiter konzentriert oder koordiniert werden sollen, damit weiterhin Qualität und Wirtschaftlichkeit garantiert werden können. Grundlage und Voraussetzung dazu sind u.a. zeitgemässe Infrastrukturen, denen die St.Galler Bevölkerung im November 2014 für fünf Spitalstandorte nach dem 15-jährigen Baumatorium sehr deutlich zugestimmt hat.

Die Regierung ist gemäss den Grundsätzen von Public Corporate Governance nicht in die Erarbeitung des Struktur- und Leistungsüberprüfungsprojekts involviert. Der Verwaltungsrat wird aber das Grobkonzept der Regierung unterbreiten, sobald es von ihm verabschiedet worden ist. Aus diesem Grund können Auswirkungen auf die einzelnen Spitalstandorte derzeit noch nicht beschrieben werden.

3.

	Budget 2018 mit Sanierungsbeiträgen PK	Sanierungsbeiträge PK	Budget 2018 ohne Sanierungsbeiträge PK
SR 1	Verlust 25 Mio.	3,7 Mio.	Verlust 21,3 Mio.
SR 2	Verlust 0,8 Mio.	0,9 Mio.	Gewinn 0,1 Mio.
SR 3	Gewinn 1,4 Mio.	0,2 Mio.	Gewinn 1,6 Mio.
SR 4	Verlust 1,3 Mio.	0,47 Mio.	Verlust 0,83 Mio.

In allen Budgets 2018 der Spitalverbunde sind Sanierungsbeiträge für die Pensionskasse berücksichtigt (SR 1: 3,7 Mio. Franken / SR 2: 0,9 Mio. Franken / SR 3: 0,2 Mio. Franken / SR 4: 0,47 Mio. Franken). Diese werden nicht benötigt.

Der budgetierte Verlust am Kantonsspital St.Gallen ist v.a. auf Einnahmenschwäche als Folge des TARMED-Eingriffs des Bundesrates (rund 15,7 Mio. Franken) und der Verlagerung von stationären Behandlungen in den ambulanten Bereich (rund 8,9 Mio. Franken) zurückzuführen. Die Vorgaben des Bundes betreffend Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich treten erst ab 1. Januar 2019 in Kraft. Erste finanzielle Auswirkungen sind am KSSG bereits ins Budget 2018 eingeflossen, weil die Nichterteilung von Kostengutsprachen für einzelne stationäre Behandlungen durch die Versicherer am KSSG – im Unterschied zu den anderen Spitalverbunden – bereits im Jahr 2017 feststellbar waren.

In den Budgets 2018 sind noch keine Auswirkungen von Massnahmen aus dem Struktur- und Leistungsüberprüfungsprojekt enthalten.

4. Die vom Stimmvolk und bzw. oder vom Kantonsrat beschlossenen Bauvorhaben führen – ausgehend von den heutigen Annahmen betreffend Inbetriebnahme – bei den Spitalverbunden zu folgenden Abschreibungen:

in Mio. Franken	2018	2019	2020	2021	2022	2023
SR 1	0,1	1,5	2,1	2,1	2,1	12,1
SR 2	0,0	0,0	2,7	3,2	4,5	6,7
SR 3	0,0	1,9	3,0	3,6	3,7	3,7
SR 4	1,8	2,6	3,3	3,6	3,6	3,6

in Mio. Franken	2024	2025	2026	2027	2028	2029
SR 1	12,1	12,1	12,2	12,2	12,2	16,6
SR 2	7,2	7,9	7,9	7,9	7,9	7,9
SR 3	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7
SR 4	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6

Die volle Belastung wird am KSSG (SR 1) im Jahr 2029, in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SR 2) im Jahr 2025, am Spital Linth (SR 3) im Jahr 2022 und in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SR 4) im Jahr 2021 erreicht. In den Beträgen sind keine Abschreibungen für Mobilien und medizin-technische Geräte berücksichtigt.

5. Erst nach Vorliegen des Grobkonzepts zur Struktur- und Leistungsüberprüfung kann abgeschätzt werden, wie sich die Ergebnisse der Spitalverbunde mittel- und langfristig entwickeln. Defizite der Spitalverbunde werden grundsätzlich aber nicht ausgeglichen und würden zu einer Reduktion des Eigenkapitals führen. Der Umfang dieses Effekts hängt aber auch von der Frage ab, ob die gemeinwirtschaftlichen Leistungen richtig erfasst und korrekt abgegolten werden.

Die DRG-Tarifstruktur bzw. die aktuelle Baserate decken am KSSG nicht alle Kosten ab. Davon betroffen sind insbesondere Universitätsspitäler und Zentrumsspitäler mit Endversorgerstellung, weil diese überdurchschnittlich viele Hochdefizitfälle behandeln. Das KSSG behandelt gemäss einer Studie der Firma Polynomics überdurchschnittlich viele Hochdefizitfälle und weist vergleichsweise wenig Hochprofitfälle aus. Es erbringt auch umfassende Vorhalteleistungen. Das KSSG hat aufgrund seiner Endversorgerstellung klar Anspruch auf eine höhere Baserate. Im Rahmen der Tarifverhandlungen ist sicherzustellen, dass am KSSG der derzeit nicht kostendeckende Basispreis – unter Berücksichtigung eines Zuschlags für die Endversorgerstellung – angemessen erhöht werden kann. Ausserdem ist es notwendig, den TARMED-Taxpunktwert der Spitalverbunde von 83 Rappen (es handelt sich schweizweit um den zweitniedrigsten Wert) auf das durchschnittliche Niveau der Ostschweizer Kantone (ZH: 89 Rappen / SH: 85/86 Rappen / TG: 87 Rappen / AR: 85 Rappen / AI: 86 Rappen / GL: 85 Rappen / GR: 83 Rappen) anzuheben.

6. Grundsätzlich sollen die Spitalverbunde gemäss Eigentümerstrategie ihre Spitalstrukturen den wirtschaftlichen Gegebenheiten so anpassen, dass der Kanton als Eigner nicht Defizitbeiträge erbringen muss. Dazu gehören aber auch angemessene Tarife im Bereich der TARMED-Taxpunktwerte und bei der Baserate des KSSG sowie eine Überprüfung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Die Spitalverbunde stellen sich auf den Standpunkt, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen nicht adäquat entschädigt werden. Ein Vergleich zeigt, dass verschiedene Spitäler aus anderen Kantonen mehr Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen erhalten.

Mit Blick auf mögliche Leistungskonzentrationen bei den St.Galler Spitalverbunden muss sehr genau abgewogen werden, welche Auswirkungen damit für den Kanton und die Spitalverbunde verbunden sind. Ein Leistungsabbau bei den Spitalverbunden hat nicht zwingend eine Einsparung für den Kanton zur Folge, weil er sich an jeder stationären Behandlung in einem Listenspital mit 55 Prozent beteiligen muss.

- 7./8./9. Die Regierung hat bereits in der Februarsession 2018 bei der Behandlung des Aufgaben- und Finanzplans 2019–2021 (33.18.04) darauf hingewiesen, dass sie im Rahmen des Rechnungsabschlusses die Werthaltigkeit der Aktiven prüft. Da bei den Beteiligungen an den Spitalverbunden Anzeichen einer Überbewertung bestehen, hat die Regierung an ihrer Sitzung vom 27. Februar 2018 für den Rechnungsabschluss 2017 eine Wertberichtigung bei den Beteiligungen an den Spitalverbunden beschlossen. Die Wertberichtigung basiert auf der sogenannten «Praktikermethode», die vom Steueramt bei der Bewertung von Wertpapieren ohne Kurswert angewendet wird. Dabei werden sowohl der Ertrags- als auch der Substanzwert der beurteilten Beteiligung angemessen berücksichtigt. Für die Bewertung der Dotationskapitalien der Spitalverbunde wurde die Bewertungsmethode angepasst, indem nicht nur vergangenheitsbezogene, sondern insbesondere auch zukunftsbezogene Ergebnisse berücksichtigt wurden. Ausserdem wurde – um den Unsicherheiten im Gesundheitsumfeld und den finanziellen Herausforderungen der Spitalverbunde genügend Rechnung zu tragen – vom Ergebnis ein zusätzlicher Pauschalabzug vorgenommen, so dass der verbleibende Wert der Dotationskapitalien dem Landwert gemäss der Immobilienübertragung entspricht.

In der Erfolgsrechnung 2017 des Kantons ist die Wertberichtigung ausgewiesen. Die Wertberichtigung führt zu einem a.o. Aufwand von rund 235,6 Mio. Franken. Diesem a.o. Aufwand steht in der Erfolgsrechnung 2017 aus der Übertragung der Immobilien an die Spitalverbunde ein Aufwertungsgewinn (a.o. Ertrag) von 305,5 Mio. Franken gegenüber. Der Nettoertrag von rund 69,9 Mio. Franken wird – wie vorgesehen – dem freien Eigenkapital zugeschlagen.