

Einfache Anfrage Krempl-Gnädiger-Goldach / Müller-Lichtensteig / Warzinek-Mels
vom 5. Oktober 2023

Stellenabbau und Effizienzsteigerung an St.Galler Spitälern

Schriftliche Antwort der Regierung vom 9. Januar 2024

Luzia Krempl-Gnädiger-Goldach, Mathias Müller-Lichtensteig und Thomas Warzinek-Mels stellen in ihrer Einfachen Anfrage vom 5. Oktober 2023 verschiedene Fragen zum Stellenabbau und zu Effizienzsteigerungsmassnahmen bei den St.Galler Spitalverbunden.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die St.Galler Spitalverbunde verzeichnen hohe Defizite. Anhaltende Defizite schränken den Handlungsspielraum der Spitalverbunde und auch deren Entwicklung ein und würden ohne Gegen- bzw. Sparmassnahmen bald neue Kapitalisierungsmassnahmen des Kantons erfordern. Ausserdem zeigt der Wirtschaftlichkeitsvergleich mit anderen Akutspitälern, dass die St.Galler Spitalverbunde zu hohe Fallkosten aufweisen. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitungen kamen deshalb in Übereinstimmung mit den Zielen der Eigentümerstrategie der Regierung überein, dass Ergebnisverbesserungsprogramme dringend nötig sind, damit die vier Spitalverbunde zusammen ab dem Jahr 2026 wieder ein positives Ergebnis erzielen. Betriebliche Optimierungen wurden bereits im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde gefordert bzw. in Aussicht gestellt. Da vom Gesamtaufwand der Spitalverbunde mehr als 60 Prozent auf den Personalaufwand entfällt und beim Sachaufwand verschiedene Positionen kurzfristig nicht beeinflussbar sind (z.B. Abschreibungen, Energieaufwand usw.), sind grössere Einsparungen nicht ohne Personalabbau möglich. Es ist erklärtes Ziel der Spitalverbunde, den Personalabbau möglichst über die Fluktuation zu erreichen (Spitäler weisen erfahrungsgemäss eine hohe Fluktuation auf) bzw. die Zahl der Kündigungen möglichst zu minimieren.

Das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) ging Ende September 2023 davon aus, dass aufgrund des Halbjahresergebnisses und der Erwartungsrechnung 2023 rund 260 Vollzeitstellen abgebaut werden müssen. Inzwischen konnte diese Zahl auf rund 190 Vollzeitstellen reduziert werden, da im Rahmen des Ergebnisverbesserungsprogramms anderweitige Einsparungen oder Prozessverbesserungen vorgenommen werden konnten, die einer Kosteneinsparung von rund 70 Vollzeitstellen entsprechen. Für den Abbau von rund 190 Vollzeitstellen mussten 89 Kündigungen ausgesprochen werden (betrifft 62 Vollzeitstellen). Weitere strukturelle Stellenanpassungen im Umfang von 124 Vollzeitstellen befinden sich in der Umsetzung und erfolgen weitgehend über die Fluktuation. Der Abbau im patientennahen Pflegebereich ist hauptsächlich auf die Inbetriebnahme des Hauses 07A und der damit verbundenen Neustrukturierung der Bettenstationen zurückzuführen (mehr Betten-Grossstationen und mehr Wochenstationen [Betten sind am Samstag/Sonntag geschlossen]).

Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland sprach bei 21 Mitarbeitenden (entspricht 14 Vollzeitstellen) eine Kündigung aus. Es stehen im Jahr 2024 weitere strukturelle Massnahmen an, die aber grösstenteils über die natürliche Fluktuation abgedeckt werden können. Mit der Schliessung des Spitals Altstätten im Jahr 2027 wird es zu weiteren Personalabbaumassnahmen kommen.

Am Spital Linth wurde bei sieben Mitarbeitenden (entspricht fünf Vollzeitstellen) eine Kündigung ausgesprochen. 13 Stellen konnten über Pensumsreduktionen, die natürliche Fluktuation oder Funktionswechsel abgebaut werden.

Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg konnte den Abbau von acht Vollzeitstellen ohne Kündigung umsetzen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Regierung bedauert, dass es bei den Spitalverbunden im Zusammenhang mit Personalabbau massnahmen auch zu Kündigungen gekommen ist. Personalabbau massnahmen sind aber unumgänglich, um die Wettbewerbsfähigkeit der Spitalverbunde wiederherzustellen und neue Kapitalisierungsmassnahmen des Kantons zu verhindern. Die Gesundheitsversorgung ist trotz Personalabbau massnahmen gewährleistet.
2. Falls die Spitalverbunde im Rahmen einer Portfolioanalyse zum Schluss kämen, gewisse Leistungen aus finanziellen Gründen nicht mehr anzubieten, müsste der Kanton prüfen, ob die Versorgung durch andere Leistungserbringer (z.B. innerkantonale Privatspitäler oder ausserkantonale Leistungserbringer) sichergestellt werden kann. Falls dies nicht der Fall wäre, müssten wohl höhere GWL-Entschädigungen¹ zur Sicherstellung der Versorgung geleistet werden, sofern die Voraussetzungen dafür erfüllt sind.
3. Grundsätzlich richten die Spitalverbunde ihr medizinisches Leistungsangebot am Bedarf und der damit verbundenen Nachfrage aus. Dabei finden laufend – je nach Leistungsangebot der Mitbewerber – Verschiebungen bei den medizinischen Fachbereichen statt.
4. Die Regierung hat in der Beantwortung anderer politischer Vorstösse zum Ausdruck gebracht, dass sie im Frühjahr 2024 (mit Blick auf das Budget 2025) eine Auslegeordnung zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Spitalverbunde vornehmen will. Im Vordergrund dieser Überprüfung stehen insbesondere die Entschädigung für den Joint Medical Master und die Forschung. Zudem können die Spitalverbunde aufgrund vorliegender Tarifangebote der Krankenversicherer für den ambulanten und stationären Bereich mit entsprechenden Mehreinnahmen rechnen. Unabhängig davon sind Verwaltungsrat und Geschäftsleitungen der Spitalverbunde gefordert, Massnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Spitalverbunde umzusetzen. Vergleiche mit anderen Spitälern oder Spitalgruppen zeigen, dass die Fallkosten der St.Galler Spitalverbunde zu hoch sind.
5. Die Ergebnisverbesserungsmassnahmen der Spitalverbunde führen hauptsächlich zu tieferen Aufwänden – vereinzelt auch zu Mehreinnahmen aufgrund einer besseren Leistungserfassung. Auswirkungen auf die Krankenkassenprämien oder auf den Haushalt der öffentlichen Hand sind damit nicht verbunden. Eine Erhöhung der GWL-Entschädigungen oder der geltenden Tarife im stationären und ambulanten Bereich wäre allerdings mit einer Erhöhung der Krankenkassenprämien bzw. mit höheren Ausgaben des Kantons verbunden.
6. Die finanziellen Probleme der Spitalverbunde sind v.a. eine Folge der zu spät beschlossenen Strategiemassnahmen. Die Regierung ist überzeugt, dass die Spitalverbunde mit der konsequenten Umsetzung der Strategie in Zukunft wieder positive Ergebnisse erzielen.

Die Regierung befürwortet eine Zusammenarbeit über die Kantonsgrenzen hinweg. Der Kanton St.Gallen arbeitet im Bereich der Spitalplanung bereits eng mit den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden zusammen. Die gemeinsame Spitalliste

¹ GWL = gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Akutsomatik soll Anfang April 2024 und die gemeinsame Spitalliste Rehabilitation Anfang 2025 in Vollzug gesetzt werden. Die Kantone Thurgau, Glarus und Graubünden haben sich leider von einer gemeinsamen Spitalplanung distanziert. Für eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Spitalverbunden und anderen Leistungserbringern müssen die Spitalverbunde mehr unternehmerische Freiheiten erhalten (wie dies die Regierung dem Kantonsrat in der Vorlage «Anpassung der Organisationsstruktur der Spitalverbunde» vom 17. Oktober 2023 [22.23.04 / 23.23.01] beantragt hat).