

Einfache Anfrage SVP-Fraktion vom 25. Februar 2004  
(Wortlaut anschliessend)

## Art der Beantwortung zweier dringlicher Interpellationen im Bereich des Gesundheitswesens

Schriftliche Antwort der Regierung vom 30. März 2004

Die SVP-Fraktion ist mit einzelnen Antworten der Regierung vom 17. Februar 2004 zu zwei dringlichen Interpellationen nicht zufrieden und hakt deshalb mit einer Einfachen Anfrage nach.

Die Regierung beantwortet die einzelnen Fragen wie folgt:

1. Ziel der vom Kantonsrat beschlossenen Spitalreform ist u.a. eine klare Rollenteilung zwischen der politisch-strategischen und der unternehmerischen Ebene. In beiden Ebenen haben sich Zuständigkeit und Verantwortung zu decken. Für die notwendige Anpassung von Spitalstrukturen sind die Verwaltungsräte der Spitalregionen zuständig und verantwortlich. Da damit zu rechnen ist, dass solche Strukturanpassungen eine Änderung der Leistungsaufträge bedingen und Investitionen auslösen, bedürfen sie der Zustimmung durch die politisch-strategischen Organe. Regierung und Kantonsrat mussten sich diese Einflussmöglichkeit vorbehalten, weil sie die letzte Verantwortung für die Spitalversorgung tragen.

2. Die Zahl der Halbprivat- und Privatpatienten hat sich am Kantonsspital St.Gallen zwischen 2000 und 2003 nicht wesentlich verändert. Ein steigender Bedarf kann nicht festgestellt werden.

	2000	2001	2002	2003
Austritte HP	4'881	4'762	4'873	4'865
Pflegetage HP	47'445	47'165	47'969	48'545
Bettenbedarf HP bei 85%-iger Belegung	153	152	155	157
Austritte P	1'825	1'881	1'953	1'836
Pflegetage P	17'260	17'469	17'729	16'813
Bettenbedarf P bei 85%-iger Belegung	56	57	57	54
Bettenbedarf HP/P bei 85%-iger Belegung	209	209	212	211

Das Kantonsspital St.Gallen und – aufgrund der Auswirkungen auf deren Einkommen – die Kaderärzte haben ein grosses Interesse an einer möglichst hohen Anzahl Halbprivat- und Privatpatienten. Das Bettenangebot für Halbprivat- und Privatpatienten wird vom Kantonsspital St.Gallen so festgelegt, dass weder an Renommée eingebüsst, noch Abwanderungen in andere Spitäler befürchtet werden müssen. Der Bettenbedarf für Halbprivat- und Privatpatienten ist zudem stark abhängig von deren Aufenthaltsdauer. Wenn beispielsweise im Jahr 2003 die Aufenthaltsdauer der Halbprivat- und Privatpatienten derjenigen der allgemeinversicherten Patienten entsprochen hätte, hätte sich der Bedarf für Halbprivat- und Privatpatienten nur auf 198 Betten (statt 211 Betten) belaufen.

3. Im stationären Spitalbereich bemessen sich die Tarife – gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10) – weitestgehend nach den anrechenbaren Kosten. Spitäler mit höheren Kosten erhalten somit höhere Tarife als Spitäler mit niedrigeren Kosten. Da die st.gallischen Spitäler anerkanntermassen kostengünstig und vielfach auch kostengünstiger arbeiten als Spitäler der Nachbarkantone, verfügen sie im stationären Bereich auch über niedrigere Tarife.

Im ambulanten Spitalbereich setzte die Regierung des Kantons Thurgau am 19. Dezember 1995 den Taxpunktwert für ambulante ärztliche Leistungen an den Spitälern Frauenfeld und Münsterlingen auf Fr. 4.95 hoheitlich fest, nachdem die Verhandlungen mit den Versicherern scheiterten. Am 26. Juni 1996 wies der Bundesrat die Beschwerde der Versicherer gegen diese hoheitliche Tariffestsetzung ab. Es war der erste Entscheid des Bundesrates in Sachen SLK-Taxpunktwerte. Bei den Versicherern stiess dieser Entscheid aufgrund der Auswirkungen auf die Krankenkassenprämien auf harsche Kritik. In den folgenden Verfahren kam der Bundesrat – gestützt auf die Beurteilung der Preisüberwachung und evtl. auch auf Druck der Versicherer – auf seinen Entscheid zurück und lehnte sämtliche Anträge auf Erhöhung des SLK-Taxpunktwertes mit der Begründung ab, dass die Kostentransparenz nicht genüge und Taxpunktwerte über Fr. 4.– dem Prinzip von Wirtschaftlichkeit und Billigkeit widersprechen. Mit Entscheid vom 26. Juni 2002 reduzierte der Bundesrat den SLK-Taxpunktwert für die Spitäler Frauenfeld und Münsterlingen von Fr. 4.95 auf Fr. 4.–, nachdem die Versicherer beim Bundesrat eine Beschwerde gegen den bisherigen Taxpunktwert einreichten. Für die TARMED-Verhandlungen war dieser Entscheid nicht wegweisend, da sich die Verhandlungspartner gesamtschweizerisch auf das Jahr 2001 als Referenzjahr einigten.

4. Bei einer Spitalschliessung bleibt die Wertschöpfung aus kantonaler Sicht erhalten, sofern die Patienten an anderen st.gallischen Spitälern behandelt werden. Die Wertschöpfung wird in diesem Fall nur von einer st.gallischen Region in eine andere verlagert. Wertschöpfung geht erst dann verloren, wenn Patienten aufgrund von Spitalschliessungen in ausserkantonale Spitäler abwandern. Die Einsparungen, welche mit einer Spitalschliessung verbunden sind (z.B. aufgrund der Reduktion der Stellen), führen zwar zu einer Reduktion der Wertschöpfung, aber auch zu niedrigeren Staatsausgaben und niedrigeren Krankenkassenprämien. Die Wertschöpfung darf deshalb nicht losgelöst von diesen individuellen volkswirtschaftlichen Auswirkungen betrachtet werden.

Es ist tatsächlich unbestritten, dass mit der Schliessung von Spitälern die grösste Kostenersparnis erzielt werden kann. Gründe dafür sind vor allem im Bereitschaftsdienst rund um die Uhr, der heute an jedem Spital gewährleistet werden muss und mit entsprechenden Personalkosten verbunden ist, und in nicht ausgelasteten Strukturen (z.B. im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe) zu suchen. An vier st.gallischen Regionalspitälern wird heute im Durchschnitt nicht einmal eine Geburt je Tag verzeichnet. Eine Mindestdotierung an Ärzten und Hebammen muss aber auch ein Spital mit tiefer Geburtenzahl sicherstellen. Durch die Schliessung der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am Spital Rorschach konnten beispielsweise netto rund acht Stellen eingespart werden.

Im Kanton Zürich hat der Kantonsrat am 21. Oktober 2002 auf Antrag der SP und EVP ein Postulat überwiesen, das Aufschluss über die Bilanz von Spitalschliessungen geben soll. Das Postulat wurde gegen den Widerstand der SVP überwiesen. Die SVP argumentierte, ein solcher Bericht wäre zwar interessant, würde aber einen erheblichen Aufwand für die Gesundheitsdirektion bedeuten. Ein Aufwand, der sich in den Augen der SVP nicht lohne. Die Gesundheitsdirektion wird für den verlangten Bericht externe Fachleute beiziehen. Der Bericht wird nicht vor Oktober 2004 vorliegen.

30. März 2004

Wortlaut der Einfachen Anfrage 61.04.04

### **Einfache Anfrage SVP-Fraktion: «Nachgefragt – Klare Fragen verlangen klare Antworten**

Am 17. Februar 2004 hat die Regierung u.a. zwei dringliche Interpellationen der SVP beantwortet. Dabei handelte es sich um die dringliche Interpellation 51.04.02 «Vogel-Strauss-Politik im Gesundheitsdepartement» von Kantonsrat Rieser-Eggersriet und um die dringliche Interpellation 51.04.04 «Quadrige – Der St.Galler Spitäler Tod?» der SVP-Fraktion. Bei den Antworten muss man nun leider feststellen, dass verschiedene Fragen gar nicht beantwortet worden sind. Ob dies aus «Nichtkönnen» oder «Nichtwollen» geschah soll hier nicht diskutiert werden. Aber auf klare Fragen darf man auch klare Antworten erwarten und deshalb sieht sich die SVP gezwungen nachzufragen:

1. Rieser-Eggersriet fragte: «Wer trägt schlussendlich die Verantwortung für die St.Galler Spitäler?» Die Regierung antwortete, dass Regierung und Parlament weiterhin die Verantwortung für die Spitäler tragen würden. Die Verwaltungsräte schreiben hingegen in einem Kommuniké (siehe «St.Galler Tagblatt» vom 17. Februar 2004, S.15): «Weder der Gesundheitschef Anton Grüninger noch die Regierung könnten auf die Entscheidungen der Verwaltungsräte Einfluss nehmen». Diese Gegensätze sind so krass, dass sie nicht mehr als «Kommunikationsproblem» abgetan werden können, sondern der dringenden Klärung bedürfen. Die SVP stellt deshalb erneut die Frage: «Wer trägt schlussendlich die Verantwortung für die St.Galler Spitäler?»
2. Die SVP fragte, ob es sinnvoll sei, Privatbetten zu schliessen, obwohl ein steigender Bedarf ausgewiesen ist. Diese Frage wurde nicht beantwortet. Auch ein Spital hat nicht nur eine Ausgabenseite, sondern auch eine Einnahmenseite. Und lukrative Privatpatientinnen und Privatpatienten nehmen keine Wartefristen von drei bis vier Monaten in Kauf, sondern gehen einfach in ein anderes Spital (Privatspitäler). Dadurch gehen dem KSSG nicht nur Einnahmen verloren sondern es büsst auch von seinem guten Renommee ein. Kein privates Unternehmen könnte sich so etwas leisten, weil es am völlig verkehrten Ort gespart ist. Warum kann das der Staat?
3. Die SVP fragte, warum der vom Kanton St.Gallen mit den Krankenkassen ausgehandelte Tarif soviel schlechter ist als derjenige des Kantons Thurgau, obwohl dieser nicht über eine annähernd so gute Infrastruktur verfügt wie der Kanton St.Gallen. Die Regierung antwortet, dass es in den letzten Jahren völlig aussichtslos gewesen sei, höhere Tarife auszuhandeln und schiebt die Schuld auf die Entscheidungspraxis des Bundesrates und den Preisüberwacher. Es stellt sich die Frage: Wie konnte der Kanton Thurgau – mit dem gleichen Bundesrat und dem gleichen Preisüberwacher – einen besseren Tarif aushandeln, obwohl seine Ausgangslage schlechter als diejenige des Kantons St.Gallen war? Mangelte es hier am Engagement der Regierung oder am persönlichen Engagement von Regierungsrat Anton Grüninger? Diese Frage drängt sich auf, vor allem wenn man bedenkt, dass sich Regierungsrat Grüninger nie gegen Kürzungen im Gesundheitsdepartement gewehrt hat und auch nie bereit war, den Leistungsauftrag anzupassen.
4. Die SVP fragte, ob die Wertschöpfung der einzelnen Spitäler bei den Spitalschliessungsszenarien je miteinbezogen wurde, und ob man sich einmal im Kanton Zürich erkundigt hätte, ob sich die Spitalschliessungen wirklich ausgezahlt hätten. Auch diese Frage beantwortete die Regierung nicht und behauptet stattdessen, es sei unbestritten, dass auf diese Weise (durch Spitalschliessungen) die grösste Kostenersparnis erzielt werde. Genau das ist aber NICHT unbestritten, denn die entsprechenden Berechnungen sind im Kanton St.Gallen gar nicht vorhanden. Vielleicht sind sie ja im Kanton Zürich auch nicht vorhanden, aber könnte man sich nicht wenigstens einmal erkundigen?»

25. Februar 2004