

Interpellation FDP-Fraktion / SVP-Fraktion vom 23. April 2018

Spitalfinanzen: Betreibt die Regierung Augenwischerei und zieht sich aus der Verantwortung?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 28. August 2018

Die FDP-Fraktion und die SVP-Fraktion erkundigen sich in ihrer Interpellation vom 23. April 2018 nach dem Grobkonzept des Verwaltungsrates zur Leistungs- und Strukturentwicklung der Spitalverbunde, dessen Beurteilung durch die Regierung und dem weiteren Vorgehen sowie nach der finanziellen Situation der Spitalverbunde.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Rahmenbedingungen haben sich für die Spitäler in der Schweiz in den letzten vier Jahren erheblich verschärft. Darunter fallen beispielsweise zwei Eingriffe des Bundesrates in den TARMED-Tarifkatalog und Vorgaben des Bundes zur ambulanten statt stationären Behandlung. Diese Veränderungen führen bei den Spitälern zu erheblichen Einnahmehausfällen. Ausserdem gelten seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung noch immer Tarife, die nicht kostendeckend sind. Die St.Galler Spitäler und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verfügen beispielsweise mit 83 Rappen über den zweittiefsten TARMED-Taxpunktwert in der Schweiz. Spitäler und Ärzteschaft haben deshalb den TARMED-Tarifvertrag auf Ende 2018 gekündigt. Von den veränderten Rahmenbedingungen sind nicht nur öffentliche Spitäler betroffen, sondern auch Privatkliniken. Aufgrund der Veränderungen im gesundheitspolitischen Umfeld haben nicht nur der Kanton St.Gallen und der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Rahmen der Staatsrechnung 2017 eine Wertberichtigung bei den Beteiligungen an den Spitalverbunden vorgenommen, auch der Mediclinic-Konzern, dem die Schweizer Privatklinikgruppe Hirslanden gehört, hat im Juni 2018 eine Wertberichtigung der Hirslanden-Kliniken in der Schweiz von 840 Mio. Franken bekannt gegeben. Im Zusammenhang mit den veränderten Rahmenbedingungen für die Spitäler finden in verschiedenen Kantonen Diskussionen über Spitalfusionen oder Leistungskonzentrationen statt.

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde hat eine Delegation der Regierung am 27. November 2017 über die Problemstellungen und Herausforderungen der Spitalverbunde sowie über die Inangriffnahme eines entsprechenden Projekts zur Struktur- und Leistungsüberprüfung orientiert, weil sich gemäss Einschätzung des Verwaltungsrates mittel- bis langfristig ein jährliches Defizit von rund 70 Mio. Franken abzeichnet. Am 16. Januar 2018 erfolgte eine Orientierung der Subkommission Gesundheitsdepartement der Finanzkommission mit gleichem Inhalt. Die Regierung nimmt ihre Verantwortung wahr, hält sich aber an die vom Kantonsrat verabschiedeten Grundsätze betreffend Public Corporate Governance. Sie respektiert insbesondere die geforderte ROLenteilung betreffend unternehmerische und politische Verantwortung.

Am 15. Mai 2018 stellte der Verwaltungsrat der Regierung das Grobkonzept zur Leistungs- und Strukturentwicklung der Spitalverbunde vor. Im Zusammenhang mit dem vom Verwaltungsrat vorgestellten Grobkonzept anerkennt die Regierung zwar die schwierige finanzielle Situation, in der sich die Spitalunternehmen befinden, konnte aber gestützt auf dieses Grobkonzept und die darin enthaltenen Informationen noch keinen Entscheid zur Strategieentwicklung fällen, weil die ihr aktuell vorliegenden Grundlagen dafür nicht ausreichen. Verschiedene Aspekte wurden im Grobkonzept aus kantonaler Sicht nicht oder zu wenig geprüft. Deshalb müssen verschiedene offene Fragen (d.h. Fragen der Regierung, des Kantonsrates und von Standortgemeinden) geklärt und eine vertiefte Analyse der Chancen und Risiken bzw. von Kosten und Nutzen weiterer Varianten

vorgenommen werden. Ende Mai und Anfang Juli 2018 hat die Regierung Beschlüsse zum weiteren Vorgehen gefasst. Sie hat u.a. einen Lenkungsausschuss eingesetzt und einen Projektauftrag verabschiedet. Das Projekt gliedert sich in drei Phasen.

In einer ersten Phase, die rund sechs bis acht Monate dauern wird, sollen verschiedene offene Fragen bearbeitet werden. Es geht darum, die Entscheidungsgrundlage zu erweitern und die unternehmerische Sicht aus dem Grobkonzept des Verwaltungsrates mit einer gesamtkantonalen sowie gesundheits- und finanzpolitischen Sicht zusammenzuführen. Erste Zwischenergebnisse sollen im Frühjahr 2019 vorliegen. In dieser Phase entscheidet die Regierung über allfällige Sofortmassnahmen, sofern der Lenkungsausschuss solche beantragt. In einer zweiten Projektphase (Dauer: fünf bis acht Monate) muss die Strategieentwicklung in Bezug auf die Ausgestaltung je Spitalunternehmung und je Standort konkretisiert werden. So sollen je Standort die zukünftigen Nutzungskonzepte (stationär und ambulant), die Betriebs-, Führungs- und Organisationsmodelle sowie die finanziellen Auswirkungen ausgewiesen werden. Nach Abschluss dieser Phase liegen Kosten-/Nutzenanalysen und Vergleiche sowie die Auswirkungen auf den Staatshaushalt, die Spitalunternehmungen, die Regionen, die Bevölkerung, das Versorgungsangebot und die Krankenkassenprämien vor. Die dritte Projektphase besteht aus der Erarbeitung einer Botschaft und deren Beratung sowie Verabschiedung durch den Kantonsrat. Diese Phase dauert rund 15 Monate. Die Gesamtdauer des Projekts ist noch offen, da sich die einzelnen Phasen auch überlappen können. Die Regierung geht davon aus, dass sie dem Kantonsrat im Jahr 2020 eine Vorlage unterbreiten wird.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Das Grobkonzept des Verwaltungsrates der Spitalverbunde, das der Regierung am 15. Mai 2018 präsentiert wurde, sieht eine Konzentration der stationären Angebote auf die Standorte Kantonsspital St.Gallen, Spital Grabs, Spital Linth und Spital Wil vor. Das Grobkonzept wurde am 9. Juli 2018 auf der Homepage www.spitalzukunft.sg.ch aufgeschaltet und ist öffentlich zugänglich. Nach Prüfung des Grobkonzepts des Verwaltungsrates bleibt für die Regierung eine Vielzahl von Fragen offen, die in einem nächsten Schritt geklärt werden müssen. Die Regierung kann deshalb noch keine abschliessende Einschätzung des Grobkonzepts vornehmen. Die vom Kantonsrat eingesetzte vorberatende Kommission «Berichterstattungen und Vorlagen im Bereich der st.gallischen Spitalpolitik» hat sich an ihrer ersten Sitzung am 9. Juli 2018 mit einem Ausschuss der Regierung über das Grobkonzept des Verwaltungsrates ausgetauscht. Auch aus Sicht dieser vorberatenden Kommission bestehen offene Fragen, die in den Katalog der zu beantwortenden Fragen einfließen.
2. Der Verwaltungsrat hat aus unternehmerischer Sicht den Auftrag, die Wettbewerbsfähigkeit der Spitalverbunde sicherzustellen, den Aufwand auf die Ertragslage abzustimmen und die Werthaltigkeit der kantonalen Beteiligung zu gewährleisten. Aufgabe der Spitalverbunde ist auch, einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten, zeitgemässen und wohnortnahen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu leisten. Im Rahmen des von der Regierung Anfang Juli 2018 verabschiedeten Projektauftrags soll die vorliegende unternehmerische Sicht mit einer gesundheitspolitischen und finanzpolitischen Sicht zusammengeführt werden. Dies ist Aufgabe der Regierung. Die Regierung hat zu diesem Zweck einen Lenkungsausschuss eingesetzt – bestehend aus der Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes, den Vorstehern des Finanzdepartementes und des Baudepartements sowie zwei Vertretern der Spitalverbunde.

Im Spannungsfeld von medizinischer Versorgung, Versorgungsauftrag, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Erwartungshaltung von Politik und Bevölkerung können sich unterschiedliche Betrachtungen ergeben. Zielkonflikte können dabei nicht ausgeschlossen werden.

Es wird Aufgabe von Regierung und Kantonsrat sein, nach Klärung von offenen Fragen und einer vertieften Analyse der Chancen und Risiken bzw. von Kosten und Nutzen weiterer Varianten die aus gesamtkantonalen Sicht zu bevorzugende Vorgehensweise festzulegen. Dabei sind – abgesehen von der unternehmerischen Sichtweise – zusätzliche Aspekte wie Auswirkungen auf die Gesundheitskosten und Krankenkassenprämien, Auswirkungen auf die Beiträge des Kantons an inner- und ausserkantonale Hospitalisationen, Auswirkungen auf die Arbeitsplätze und die Volkswirtschaft sowie die Rolle des Kantons als Eigentümer der Spitalverbunde mit den damit verbundenen Risiken bzw. Verpflichtungen zu berücksichtigen und hinsichtlich ihrer Vor- und Nachteile für das Gesamtsystem zu bewerten. So kann die Vorgehensweise mit dem besten Nutzen für das Gesamtsystem ermittelt werden. Die Regierung will mit diesem Vorgehen die bestehenden Zielkonflikte zwischen unternehmerischer und politischer Sichtweise zum Wohl der St.Galler Patientinnen und Patienten bestmöglich lösen.

- 3./4. Nach Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) werden Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen, als Spitäler bezeichnet. Gemäss Art. 2^{bis} des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2; abgekürzt GSV) legt der Kantonsrat die Spitalstandorte fest. Eine erste Einschätzung der Staatskanzlei, die bereits auch der Finanzkommission des Kantonsrates mitgeteilt wurde, kommt zum Schluss, dass eine Neuausrichtung eines Spitalstandorts der vier St.Galler Spitalverbunde zu einem ambulanten Gesundheitszentrum einen Kantonsratsbeschluss voraussetzt, der gegebenenfalls dem Referendum unterstellt ist. Der von der Regierung am 3. Juli 2018 verabschiedete Projektauftrag enthält ein Teilprojekt «Recht», in dem die Staatskanzlei mit der Abklärung verschiedener Fragestellungen beauftragt wurde – wenn nötig unter Einbezug von externen Fachmeinungen. Diesen Abklärungen kann und will die Regierung zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorgreifen.

Ohne bereits präjudizierende Aussagen über die Umsetzung von möglichen «ambulanten Gesundheitszentren» machen zu wollen, ist aus Sicht der Regierung eine allfällige Neuausrichtung bestehender Spitalstandorte zu ambulanten Leistungserbringern nur denkbar, wenn dies in Kooperation mit der niedergelassenen Ärzteschaft erfolgt. Entsprechende Ergebnisse werden im Rahmen der Botschaft dargestellt, welche die Regierung dem Kantonsrat voraussichtlich im Jahr 2020 unterbreiten wird.

- 5./6. Die Spitalverbunde verfügen gemäss Bilanz per 31. Dezember 2017 über folgendes Eigenkapital:

in Mio. Franken	SR 1	SR 2	SR 3	SR 4
Dotationskapital	266,63	43,85	30,91	25,47
Reserven (freie / gesetzliche)	15,65	16,84	7,51	2,34
Fonds	2,57	2,92	0,49	1,29
Ergebnisvortrag (kumuliert)	2,36	2,28	0,48	-3,70
Total	287,21	65,88	39,39	25,41

Bei sich kumulierenden negativen Ergebnissen der Spitalverbunde reduziert sich deren Eigenkapital. Gemäss Art. 30 des Statuts der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen (sGS 320.30) lehnt sich die Jahresrechnung – bestehend aus Erfolgsrechnung und Bilanz – an das Obligationenrecht sowie die allgemein anerkannten kaufmännischen und branchenüblichen Grundsätze an. Folglich müsste der Verwaltungsrat – in Anlehnung an Art. 725 des Obligationenrechts (SR 220; abgekürzt OR) – spätestens dann eine Sanierung einleiten, wenn die Hälfte des Dotationskapitals und der gesetzlichen Reserven nicht mehr gedeckt ist. Mit Anpassungen in der Strategie der St.Galler Spitalverbunde soll sichergestellt werden,

dass das Eigenkapital der Spitalverbunde nicht zu stark aufgebraucht wird und nach erfolgreicher Umsetzung entsprechender Massnahmen wieder geäufnet werden kann.

7. Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG stellen insbesondere die Forschung, die universitäre Lehre und die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen gemeinwirtschaftliche Leistungen dar. Die Spitalverbunde erhielten im Jahr 2017 folgende Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL):

in Mio. Franken	SR 1	SR 2	SR 3	SR 4
Universitäre Lehre	5'913'262.–	1'342'554.–	467'500.–	679'500.–
Forschung	1'870'000.–	-	-	-
Katastrophenorganisation	85'000.–	60'000.–	20'000.–	40'000.–
Transplantationskoordination	345'000.–	-	-	-
Bereitschaftsdienst für vergewaltigte Frauen	30'000.–	-	-	-
Total	8'701'742.–	1'402'554.–	487'500.–	719'500.–

Die Spitalverbunde stellen sich auf den Standpunkt, dass insbesondere die Kosten für die universitäre Lehre (d.h. für die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zur Erlangung eines Facharztstitels) mit der vom Kanton abgegoltenen Pauschale nicht gedeckt seien. Der Kanton orientiert sich bei seiner Entschädigung an den Ansätzen, die in der Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) festgelegt wurden. Die Vereinbarung ist allerdings noch nicht in Kraft, da das entsprechende Quorum noch nicht erreicht wurde. Die noch ausstehende Inkraftsetzung tangiert jedoch nur die Ausgleichszahlungen zwischen den Kantonen, aber nicht die Entschädigung des Kantons an die St.Galler Spitalverbunde für die universitäre Lehre. Die Entschädigungen der Kantone für die universitäre Lehre variieren sehr stark.

Das Bundesverwaltungsgericht stellte sich in mehreren Entscheiden auf den Standpunkt, dass die Aufzählung im Gesetz aufgrund des Wortes «insbesondere» nicht abschliessend sei. Die Empfehlungen der GDK zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sehen vor, dass nachfolgende Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung und somit nicht über den stationären Tarif zu finanzieren sind:

Leistung	Beurteilung
Angehörigen-Verpflegung	Ist als Nebenleistung zu betrachten, für die kostendeckende Tarife zu erheben sind
Spital-Seelsorge	Die Kosten für die Spitalseelsorge können nicht auf Patientinnen und Patienten oder Angehörige überwält werden. Ungedeckte Kosten (nach Abzug von Beiträgen der Kantonalkirchen) müssten als gemeinwirtschaftliche Leistung abgegolten werden.
Forensik-Sicherheitsmassnahmen	Hierfür fallen bei den Spitalverbunden keine Kosten an.
Kinderschutz(gruppe) bzw. Leistungen, die explizit Kinderschutzfälle betreffen	Hierfür fallen nur beim Ostschweizer Kinderspital Kosten an.
An die Bevölkerung gerichtete Prävention (keine medizinische Prävention mit Patientenbezug)	Präventionsleistungen werden grundsätzlich vom Bund, vom Kanton oder von den Gemeinden finanziert. Das Kantonsspital St.Gallen erbringt im Bereich HIV und Hepatitis-C Präventionsleistungen, die sich an die Bevölkerung richten. Diese Leistungen sollen ab dem Jahr 2019 als GWL abgegolten werden.
Rechtsmedizin als medizinische Spezialdisziplin	Ist als Nebenbetrieb zu betrachten, für dessen Leistungen grundsätzlich kostendeckende Tarife festzulegen sind.

Schule/Unterricht für Kinder/Jugendliche	Schulischer Unterricht wird nur am Ostschweizer Kinderspital und am Kinder- und Jugendpsychiatrischen Zentrum Sonnenhof erbracht und als gemeinwirtschaftliche Leistung abgegolten.
GOPS (geschützte Operationsstelle)	Die Spitalverbunde, die eine GOPS betreiben, erhalten eine Pauschale zur Deckung der Betriebskosten. Aus Sicht der Spitalverbunde deckt die fixe Pauschale die Betriebskosten nicht vollumfänglich. Die Kosten für die Errichtung einer GOPS müssen gemäss Gesundheitsgesetz vom Kanton getragen werden.
Einsatzzentrale 144	Beim Sanitätsnotruf 144 handelt es sich nach Auffassung der GDK um eine gemeinwirtschaftliche Leistung. Heute deckt der Kanton nur die Gebäudekosten und die Informatikkosten für die Einsatzzentrale 144. Die Personalkosten werden vollumfänglich von den Spitalverbunden finanziert. Es verbleiben ungedeckte Kosten in der Höhe von rund 650'000.– je Jahr, die ab dem Jahr 2019 als GWL abgegolten werden sollen.
Dispositiv für besondere Lagen	Die Spitalverbunde erhalten eine fixe Pauschale je Spitalstandort für diese Vorhalteleistungen einschliesslich Übungen (Katastrophenorganisation).

Der Kanton St.Gallen gehört in Sachen GWL zu den restriktiven Kantonen. Gemäss einer Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit richtete der Kanton St.Gallen im Jahr 2015 rund 77 Franken je Einwohner als gemeinwirtschaftliche Leistungen an Akutspitäler, Psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken aus. Im schweizerischen Durchschnitt waren es rund 214 Franken je Einwohner. Den höchsten Wert weist der Kanton Genf mit rund 947 Franken je Einwohner und den niedrigsten Wert der Kanton Zug mit rund 8 Franken je Einwohner aus (AI: 144 Franken je Einwohner / AR: 8 Franken je Einwohner – allerdings werden ab 2016 deutlich höhere Beiträge geleistet / GL: 138 Franken je Einwohner / GR: 201 Franken je Einwohner / TG: 27 Franken je Einwohner / ZH: 116 Franken je Einwohner).