

Einfache Anfrage Hartmann-Flawil vom 8. Oktober 2003  
(Wortlaut anschliessend)

## **Folgen der Sparmassnahmen im St.Galler Gesundheitswesen**

Schriftliche Antwort der Regierung vom 4. November 2003

In seiner Einfachen Anfrage zeigt sich Peter Hartmann-Flawil besorgt über die Folgen der Sparmassnahmen in den Spitalversorgungsregionen und den übrigen Institutionen mit Globalkrediten. Es seien Tendenzen einer abnehmenden Qualität der Pflegeleistungen, Schritte zu einer Zweiklassenmedizin sowie erste Anzeichen von Rationierung medizinischer Leistungen festzustellen. Breite Teile des Gesundheitspersonals seien am Anschlag. Weitere überproportionale Sparrunden verbunden mit Stellenabbau seien in Vorbereitung.

Die Regierung antwortet wie folgt:

In ihrem Bericht vom 3. Juni 2003 zu einem Kantonsratsbeschluss über die Vorbereitung des Massnahmenpakets 2004 zur dauerhaften Entlastung des Staatshaushaltes (ABI 2003, 1219) hat die Regierung über die Auswirkungen der Sparvorgabe von 6 Mio. Franken informiert (ABI 2003, S. 1265 f.). Die angestrebte Einsparung von 6 Mio. Franken entspricht einer Kürzung von 3 Prozent des beeinflussbaren Globalkreditvolumens. Mit der Kürzung sollen die Spitalregionen gezwungen werden, Anpassungen bei den Versorgungsstrukturen vorzunehmen. Da der Personalaufwand in den Spitalregionen rund 70 bis 75 Prozent des Gesamtaufwandes ausmacht, können strukturelle Anpassungen nicht ohne Reduktion des Arbeitsplatzangebots bewältigt werden. Es muss mit einem Stellenabbau von bis zu 50 Stellen gerechnet werden. Da im Jahr 2002 insgesamt 190 Stellen geschaffen worden sind, nimmt sich ein solcher Stellenabbau aber verhältnismässig aus.

Druck und Stress sind beim Gesundheitspersonal teilweise vorhanden und auch durch die Mitarbeiterbefragung vom Februar 2002 ausgewiesen. In den letzten Jahren wurden jedoch verschiedene Entlastungsmassnahmen getroffen. Dazu gehören beispielsweise organisatorische Verbesserungen, Arbeitszeitverkürzungen für Assistenz- und Oberärzte und die Schaffung zusätzlicher Stellen. Als Folge der erneuten Globalkreditkürzungen wird aber der Druck nicht nur beim Pflegepersonal, sondern vor allem auch beim ärztlichen Kaderpersonal wieder zunehmen.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Die Umsetzung der Sparvorgaben wird zur Folge haben, dass ein Teil der in den Vorjahren geschaffenen zusätzlichen Stellen wieder abgebaut werden muss. Die zuständigen Organe der Spitalregionen haben aber klar signalisiert, den Patientinnen und Patienten weiterhin medizinische und pflegerische Leistungen in hoher Qualität anzubieten. Einschränkungen sollen nicht zu Qualitätsabbau oder Zweiklassenmedizin und sicher nicht zu einer eigentlichen Rationierung führen. Längere Wege zum nächstgelegenen Spital oder längere Wartefristen bei Wahleintritten werden aber vermehrt in Kauf zu nehmen sein.
2. a) Zur Herstellung des gesetzlich geforderten Budgetausgleichs im Voranschlag 2004 beschloss die Regierung nach Vorliegen der Anträge der Departemente eine zusätzliche Sparvorgabe von insgesamt 25 Mio. Franken, von der ein Anteil von rund 6,5 Mio. Franken auf das Gesundheitsdepartement entfiel. Diese Einsparung wurde zu einem grossen Teil im Globalkreditbereich realisiert. Die Globalkredite der vier Spitalregionen

mussten daher zusätzlich zu den 6 Mio. Franken aus dem Massnahmenpaket um weitere rund 4 Mio. Franken gekürzt werden. Diese Kürzung konnte allerdings mit Tarifierhöhungen kompensiert werden.

- b) Die zwischen der Regierung und den Spitalregionen abgeschlossenen Grundvereinbarungen verpflichten die Spitalregionen, die medizinische und pflegerische Qualität der Dienstleistungen zu sichern und zu fördern. Zur Qualitätssicherung stehen entweder die Akkreditierung bei der Schweizerischen Vereinigung für Qualität im Gesundheitswesen (VQG) oder die Zertifizierung durch SanaCertSuisse oder die European Foundation for Quality Management (EFQM) zur Verfügung. Die Qualitätssicherung hat in allen Spitälern bereits einen hohen Stand erreicht. Neben diesen Vorgaben ist die Messung weiterer Qualitätsindikatoren geplant oder bereits umgesetzt. Im personellen Bereich geht es um die Personalstatistik, die Kennzahlen zum angestellten Personal und um die Mitarbeiterzufriedenheit. Im Leistungs- und Finanzbereich sind die Grundlagen für eine einheitliche Berichterstattung nach Art. 15 und Art. 16 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) erarbeitet worden.
  - c) Der für gemeinwirtschaftliche Leistungen reservierte Teil der Globalkredite dient in erster Linie dazu, Unterschieden in den Bereichen Bereitschaftsdienst sowie Aus- und Weiterbildung Rechnung zu tragen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich nur um Beiträge an die effektiven Kosten handelt. Eine Verpflichtung, die Beiträge genau für den vorgesehenen Zweck zu verwenden, besteht nicht. Wenn die Spitalregionen hingegen weniger Auszubildende beschäftigen als vorgesehen, wird der Globalkredit im Folgejahr gekürzt.
3. a) Die mit dem Massnahmenpaket 2004 beschlossene Kürzung von 1,3 Mio. Franken für die Geriatrische Klinik des Bürgerspitals St.Gallen, das Ostschweizer Kinderspital St.Gallen und die Kantonalen Psychiatrischen Dienste der Sektoren Nord und Süd wurde nach dem Aufwandvolumen ermittelt. Auf die Geriatrische Klinik entfielen 0,15 Mio. Franken, auf das Kinderspital 0,38 Mio. Franken und auf die Kantonalen Psychiatrischen Dienste 0,77 Mio. Franken. Zusätzlich müssen sich die Psychiatrischen Dienste mit 0,8 Mio. Franken an der zum Budgetausgleich 2004 vom Gesundheitsdepartement geforderten Einsparung beteiligen.
- b) Der Staatsvoranschlag 2004 sieht für die beiden Psychiatrischen Dienste einen gegenüber dem Vorjahr um 1,0 Mio. Franken reduzierten Globalkredit vor (ohne interne Verrechnungen). Während der Globalkredit für den Sektor Süd um 0,5 Mio. Franken erhöht wird, fällt der Globalkredit für den Sektor Nord um 1,5 Mio. Franken niedriger aus. Diese Verschiebung ist u.a. auf den Grundsatz zurückzuführen, gleiche Leistungen gleich zu entschädigen. Ein Vergleich beider Sektoren zeigt, dass der Anteil des Sektors Süd am gesamten Leistungsvolumen zugenommen hat und die Kosten je Pflgetag im Sektor Süd unter dem Kostenniveau des Sektors Nord liegen. Ziel der eingeleiteten Massnahmen des Sektors Nord ist eine Annäherung an das Kostenniveau des Sektors Süd. Im Jahr 2002 hatte der Sektor Nord aufgrund eines massiven Belegungsrückgangs einen Betriebsverlust von rund 0,9 Mio. Franken zu verzeichnen. Die Hälfte dieses Verlusts muss der Sektor Nord selbst tragen. Bereits im Herbst 2002, angesichts des zu erwartenden negativen Betriebsergebnisses, nahm die Gesamtleitung des Sektors Nord die Überarbeitung der bestehenden Strategie «Psychiatrie 2000» an die Hand. Sie schloss diesen Prozess im September 2003 mit der Verabschiedung eines neuen Betriebskonzepts und einer neuen Betriebsorganisation im Wesentlichen ab. Erste Restrukturierungsmassnahmen mussten bereits für das Jahr 2003 getroffen werden. Vor dem Hintergrund der zu erwartenden weiteren Budgetkürzungen im Jahr 2004 erwiesen sich diese Massnahmen als unabdingbar. Wenn das Rechnungsjahr 2003 mit einem positiven Unternehmensergebnis abschliesst, kann der Sektor Nord davon 50 Prozent behalten und als Reserve für zukünftige Belegungsschwankungen einsetzen. Auch wenn die Restrukturierung im Sektor Nord zu einem Abbau von etwa 20 Stellen führt, können die

beiden Psychiatrischen Dienste ihren Leistungsauftrag in der geforderten Qualität auch im Jahr 2004 erbringen. Engpässe in der Versorgung sind deswegen nicht zu erwarten.

4. Die für die Geschäftsführung verantwortlichen Organe der Spitalregionen und der Psychiatrischen Dienste sind sich gewohnt, die Kader aller Stufen in Strategie- und Strukturänderungsprozesse einzubeziehen und die Mitarbeitenden zeitgerecht und umfassend über anstehende Veränderungen zu informieren. Im Sinn der Ausführungen der Regierung im Bericht vom 3. Juni 2003 (ABI 2003, Seiten 1284 f.) setzen sie alles daran, Entlassungen wenn immer möglich zu vermeiden, Härtefällen mit geeigneten Massnahmen zu begegnen und im Kündigungsfall bei der Stellensuche behilflich zu sein. Zudem besteht gestützt auf Art. 25 der Besoldungsverordnung (sGS 143.2) die Möglichkeit einen Sozialplan zu erlassen, wenn durch betriebliche Umstrukturierung oder Auflösung von Organisationseinheiten eine grössere Anzahl Personen vom Verlust des Arbeitsplatzes betroffen sind.

4. November 2003

Wortlaut der Einfachen Anfrage

**Einfache Anfrage Hartmann-Flawil: «Folgen der Sparmassnahmen im St.Galler Gesundheitswesen**

An vier Veranstaltungen mit dem Personal im Gesundheitswesen verschafften sich der Schweizerische Berufsverband für Pflegefachpersonen SBK sowie der Verband des Personals öffentlicher Dienste *vpod* einen Überblick über die Auswirkungen der laufenden Sparrunden in den vier Spitalversorgungsregionen.

Das Ergebnis erfüllt die Verantwortlichen der Berufsverbände mit grosser Sorge. Einerseits sind klare Tendenzen einer abnehmenden Qualität der Pflegeleistungen, Schritte zu einer Zweiklassenmedizin sowie erste Anzeichen von Rationierung von medizinischen Leistungen festzustellen. Andererseits sind breite Teile des Gesundheitspersonals am Anschlag – sie leiden unter dem Druck und Stress durch eine fortschreitende Verdichtung ihrer Tätigkeit. Daneben ist festzustellen, dass weitere überproportionale Sparrunden verbunden mit Stellenabbau vorbereitet werden.

Im Hinblick auf die Diskussionen des Kantonsrates im Rahmen des Voranschlages 2004, bei denen sich die letzte Möglichkeit einer Veränderung bietet, stellen sich verschiedene Fragen für deren rasche Beantwortung ich bereits heute danke:

1. Teilt die Regierung die Ansicht, die auf direkten Rückmeldungen des Personals vor Ort basiert, dass die Umsetzung der Sparvorgaben des Parlaments und der Regierung zu einem Leistungsabbau, zu Qualitätsproblemen, zur Zweiklassenmedizin sowie zu Personalabbau führt.
2. Spitalversorgungsregionen
  - Welche zusätzlichen Sparvorgaben neben den 6 Mio. Franken aus dem Sparpaket 2004 machte die Regierung im Rahmen des Budgets 2004?
  - Wie stellt das Gesundheitsdepartement die Messung der Qualität der Pflegeleistungen sowie der medizinischen Leistungen sicher?
  - Wie wird die Verwendung der Gelder für gemeinwirtschaftliche Leistungen (zum Beispiel Fort- und Weiterbildung) kontrolliert?

3. Übrige Institutionen mit Globalkrediten
  - Nach welchen Kriterien wurden die an der Sondersession beschlossenen Kürzungen auf die Institutionen verteilt? Gibt es zusätzliche Sparvorgaben durch die Regierung?
  - Wie beurteilt die Regierung die teilweise massiven Einschnitte in der stationären Versorgung der Bevölkerung mit psychiatrischen Leistungen beispielsweise in der KPK Wil, bei gleichzeitiger Ankündigung eines voraussichtlichen Unternehmensgewinns von rund 1 Mio. Franken für 2003?
4. Sozialplan für das betroffene Personal
  - Stellenstopp, Kündigungen während der Probezeit, Stationsschliessungen, Weiterbildungsstopp und vieles mehr sind in den Institutionen im Gesundheitswesen des Kantons St.Gallen an der Tagesordnung. Gelten die im Massnahmenpaket 97 und im Sparpaket 2004 aufgezählten Massnahmen im Rahmen eines Sozialplans? Wer konkretisiert diese und überwacht deren Anwendung?»

8. Oktober 2003