Zeitschrift: Saiten : Ostschweizer Kulturmagazin
Herausgeber: Verein Saiten
Band: 27 (2020)
Heft: 297

Artikel: Eine Frage des Geldes : Spitalstrategien in der Ostschweiz
Autor: Kneubühler, Andreas
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-954275

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

EINE FRAGE DES GELDES: SPITALSTRATEGIEN IN DER OSTSCHWEIZ

Jedes Tal ein Spital? Oder sind die Kosten doch wichtiger als die Ansprüche der Regionen? Der St.Galler Kantonsrat wird darüber entscheiden. Ähnliche Diskussionen gab es in Ausserrhoden. Und in Appenzell Innerrhoden fällt der Beschluss Ende Januar.

Von Andreas Kneubühler

Eine Nacht im Spital: Gedämpftes Licht, schlafende oder halbwache Frauen, Männer, Kinder. Das Pflegepersonal macht seine Runden. Von irgendwo kommt ein Summton, auf Monitoren bewegen sich Linien, verändern sich Zahlen. Durch Kanülen tropft Schmerzmittel. Immer wieder piepst ein Gerät. Bald kommt der Morgen und die Hektik beginnt: Visiten, Operationen, neue Fälle.

Kommt es den Patienten darauf an, wo das Spitalbett steht? In Wattwil oder Wil? In Walenstadt oder Grabs? In Heiden oder St.Gallen?

Das ist entscheidend, sagen die Regionalpolitikerinnen und Regionalpolitiker. Sie gründen Komitees, lancieren Petitionen und heuern Experten an, die die Bedeutung des lokalen Spitals belegen und Alternativen aufzeigen. – Das können wir uns nicht leisten, vier starke Zentrumsspitäler reichen für die Versorgung aus, sagen der Verwaltungsrat der Spitalverbunde und die St.Galler Regierung.

Ein anderes Kriterium wäre die Spitaldichte. Sie ist im Kanton St.Gallen besonders hoch. Ein Beispiel: Wohnt jemand in Walenstadt, dann sind in knapp einer halben Stunde Fahrzeit die Spitäler von Chur, Glarus, Grabs und Vaduz erreichbar. Mit der mit Geräten vollgestopften Ambulanz geht es im Notfall nach St.Gallen. Oder mit dem Helikopter in die Spezialklinik nach Zürich. Aber eigentlich muss man gar nicht reisen. Denn auch in Walenstadt hat es ein Spital.

Schliessen oder erhalten: Wer hat Recht?

Denkt man innerhalb der Grenzen des Finanzierungssystems, das heute für die Spitäler gilt, sind Verwaltungsrat und Regierung auf dem richtigen Kurs. Verlässt man diesen Rahmen, ist alles möglich.

Die St.Galler Regierung hat in den letzten Jahren immer wieder kritische Fragen zu Vorstössen aus dem Kantonsrat beantwortet. Liest man sie durch, zeigt sich ein hochkomplexes Finanzierungssystem mit vielen Absurditäten. Und doch bildet es die Basis für die anstehenden Entscheide.

Spitäler funktionieren wie selbständige Unternehmen. Sie finanzieren sich über die Abgeltungen für die Behandlungen, die von den Kantonen oder den Krankenversicherungen bezahlt werden. Also entweder durch Steuergelder oder über Krankenkassenprämien. Mit diesen Einnahmen bezahlen die Spitäler alle notwendigen Investitionen und Innovationen, von neuen Geräten bis zu den Um- und Neubauten der Liegenschaften. Der zentrale Satz dazu stammt aus einer Studie von PricewaterhouseCoopers (PwC), zitiert von der St.Galler Regierung, unter anderem in der Antwort zu einem FDP/SVP-Vorstoss im März 2017. Er lautet: «Zur langfristigen Finanzierbarkeit von Investitionen ist für die Spitäler eine Ebitda-Marge von rund 10 Prozent nötig».

Die Ebitda-Marge ist eine Kennzahl, mit der die Ertragskraft eines Unternehmens ausgedrückt wird.

Die St.Galler Spitäler liegen im gesamtschweizerischen Schnitt und weisen einen Wert zwischen 5 und 6 Prozent aus. Wie aber sollen künftig die Vorgaben für die Marge erreicht werden? Die Regierung schrieb 2017 dazu: «Der Verwaltungsrat geht davon aus, dass sich die Preise in Zukunft nach oben bewegen müssen, um die Investitionsvorgaben finanzieren zu können. Gegenteilige Entwicklungen hält er für unrealistisch».

Mit Preisen sind die Baserate für stationäre Behandlungen gemeint, sowie der Tarmed-Taxpunktwert für ambulante Behandlungen. Dieser Wert wird jeweils von den Ärzten und Spitälern mit den Krankenversicherern ausgehandelt. Im Tarmed-Katalog ist etwa festgelegt, dass bei einer Arzt-Konsultation die ersten fünf Minuten mit 9,57 Taxpunkten verrechnet werden dürfen.

Die entscheidenden Rappen

Entscheidend ist aber, wie viele Rappen für einen Taxpunkt bezahlt werden. Und dabei gibt es kantonale Unterschiede. Laut Regierung sind es im Kanton St.Gallen 83 Rappen – der schweizweit zweittiefste Wert –, im Thurgau 87 Rappen, in Zürich 89 Rappen. In Zahlen ausgedrückt verrechnet ein Arzt in St.Gallen für die ersten fünf Minuten einer Konsultation 7.94 Franken, seine Kollegin im Thurgau 8.33 Franken. Der eine Schluss daraus: Je höher der Taxpunktwert, desto mehr Einnahmen für die Spitäler und Ärzte. Der andere Schluss: Je höher der Taxpunktwert, desto höher die Krankenkassenprämien.

Ein weiteres Problem: Baserate und Taxpunkte decken die Kosten der Spitäler in der Grundversicherung nicht. Die Regierung folgert: «Ein Spital erzielt umso bessere Ergebnisse, je

mehr zusatzversicherte Patientinnen und Patienten behandelt werden». Das ist auch der Grund, wieso das Spital Wattwil so grosse Probleme hat: «Im Toggenburg gibt es deutlich weniger zusatzversicherte Patientinnen und Patienten als in anderen Regionen».

Armes Toggenburg.

Doch zurück ins Jahr 2017. Die Regierung schrieb damals über die finanzielle Zukunft der Spitäler: «Bleiben Preiserhöhungen aus, müssen sowohl vorzugsweise Ertragssteigerungen als auch Kostensenkungsmassnahmen und allfällige Anpassungen beim Leistungsangebot geprüft und je nach Situation umgesetzt werden.»

Die Fortsetzung der Geschichte ist bekannt: Die vom Verwaltungsrat als «unrealistisch» bezeichnete Entwicklung trat ein. Die Preise stiegen nicht. Im Gegenteil, der Bundesrat veränderte auf 2018 einige Parameter in der Tarmed-Tarifstruktur. Spezialärzte und Spitäler erhalten nun für bestimmte Leistungen tiefere Vergütungen. Damit geriet das wacklige Finanzierungskonstrukt vollends in Schieflage.

Schliessungen im Kanton St.Gallen, Neubau in Innerrhoden?

Im Mai 2018 veröffentlichte der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde ein Sanierungskonzept, ausgearbeitet von PwC. Weil künftig ein strukturelles Defizit von jährlich 70 Millionen Franken droht, sollen fünf der neun St.Galler Spitäler geschlossen werden. Gemeint sind Altstätten, Flawil, Rorschach, Walenstadt und Wattwil. Teilweise ausgebaut werden hingegen Grabs, Wil und St.Gallen, dazu kommt das Spital Linth.

Dem Knall folgte eine lange Pause – zumindest vor den Kulissen.

In einer Art Roadshow tourten Regierungs- und Verwaltungsratsmitglieder durch den Kanton, um den Puls der Bevölkerung zu fühlen und die Ausgangslage zu erklären. Der auf den Podien meistgenannte Begriff lautete «ergebnisoffen». Damit war es allerdings nicht weit her, parallel dazu fielen erste Entscheide: In Wattwil gibt es seit November keine Operationen mehr, in Walenstadt wird die Geburtsabteilung auf Ende Januar geschlossen.

Ende Oktober 2019 gab die St.Galler Regierung ihren Vorschlag für eine neue Spitalstrategie in die Vernehmlassung. Sie verliess sich dabei auf ein Gutachten der KPMG. Auch die Regierung will fünf Spitäler schliessen. Statt eines Kahlschlags plant sie an den Standorten Gesundheits- und Notfallzentren im 24-Stunden-Betrieb, inklusive einer kleinen stationären Abteilung mit vier Betten. Finanziert würden diese medizinischen Zentren teilweise durch Staatsbeiträge. Die Vernehmlassung ist inzwischen abgeschlossen. Bald wird die Regierung ihren definitiven Vorschlag präsentieren. Im April entscheidet dann der Kantonsrat in einer ersten und im Mai in einer zweiten Lesung. Danach folgen Volksabstimmungen.

Widerstand gibt es aus den Regionen und von der SP. Die «Spitalkonferenz», ein Zusammenschluss der von Schliessungen bedrohten Regionen, hat im Januar das Konzept für fünf sogenannte Medplus-Spitäler präsentiert. Sie sollen über ein medizinisches Basisangebot verfügen, zusätzlich aber auch auf den Standort zugeschnittene Angebote aufweisen. Im Variantenvergleich liegen sie irgendwo zwischen den heutigen Regionalspitälern und den Gesundheits- und Notfallzentren.

Eher weniger ein Thema waren bisher die Arbeitsplätze. Die Regierung hat vorgerechnet, dass bei der Umsetzung ihrer Variante bis 2028 insgesamt 65 Arbeitsplätze weniger als 2019 angeboten würden. 65 Arbeitsplätze von 5794. Linke und Personalverbände bezweifeln diese Angaben – allerdings ohne Belege.

Ähnliche Spitalfragen stellen sich auch anderswo. Bereits eine erste Runde durchexerziert hat Appenzell Ausserrhoden. Wenn man so will, entschieden sich Parlament und Regierung statt für eine Schliessung des Spitals in Heiden für eine Medplus-Variante.

Los ging es, als der Ausserrhoder Spitalverbund (SVAR) für 2015 ein Defizit von 9,7 Millionen Franken auswies. Für das Spital mit damals 65 Betten und 280 Mitarbeitenden hatte dies verschiedene Konsequenzen: Das Angebot wurde auf die Innere Medizin und die Geburtshilfe beschränkt, die Chirurgie an die private Hirslanden-Klinik Rosenberg ausgelagert. 45 Mitarbeitende bekamen die Kündigung. Als eine von weiteren Massnahmen wurde die Wäscherei ausgelagert.

Die Ausserrhoder Regierung richtete Staatsbeiträge von vorübergehend jährlich 2,5 Millionen Franken aus. Es gab Kundgebungen und eine Petition mit 12'000 Unterschriften. Schliesslich entschieden sich Regierung und Parlament für den Erhalt. Allerdings wurde im Gesetz die namentliche Aufzählung der Spitalstandorte per Volksabstimmung gestrichen. Damit würde künftig eine Schliessung einfacher möglich. Die Sanierung zeigte Wirkung: 2018 betrug das Defizit noch 0,7 Millionen. Grund dafür sei unter anderem eine bessere Auslastung im stationären Bereich. Die Ebitda-Marge lag bei 5,3 Prozent. «Noch nicht über dem Berg», hiess es dazu.

In Innerrhoden ist mit dem Spital Appenzell ein kleines ambulantes Versorgungszentrum samt stationärer Abteilung mit 18 Betten geplant. Der Schwerpunkt liegt bei ambulanten Behandlungen, dazu gehört ein Notfall- und Rettungsdienst. Der Neubau soll 37 Millionen Franken kosten. Das Projekt wurde im April 2018 an der Landsgemeinde bewilligt. Nun zeigen neue Zahlen, dass das Vorhaben finanziell nicht aufgehen könnte. Es wird nochmals überprüft. Die Standeskommission fällt Ende Januar – nach Redaktionsschluss – einen Entscheid.

Der St.Galler Showdown

Im St.Galler Kantonsrat beginnt der Showdown in der Spitalpolitik in der Aprilsession. Zuerst sind allerdings am 8. März noch Wahlen. Zumindest bis dann dürften sich die Kantonsrätinnen und Kantonsräte für die Spitäler in ihren Regionen stark machen. Es sind die Leute im Wahlkreis Toggenburg, im Wahlkreis Sarganserland, im Wahlkreis Rheintal, die ihnen ihre Stimme geben – oder auch nicht.

Die Entscheide fallen erst nachher – und noch in der alten Besetzung. Der interessante Nebeneffekt: Wer der Schliessung von Spitälern zustimmt oder sie ablehnt, hat den Parlamentssitz für lange vier Jahre trotzdem auf sicher – oder ist bereits abgewählt und damit ohnehin unbelastet.

Zur Auswahl stehen mehrere Varianten. Bleibt man innerhalb des aktuellen Finanzierungssystems für die Spitäler, dann gibt es eigentlich nur das Konzept des Verwaltungsrats. Für alle anderen Lösungen braucht es zusätzliche jährliche Mittel aus der Staatskasse.

Die fünf Notfallzentren müssten laut Regierung jährlich mit 6,25 Millionen Franken mitfinanziert werden. Für die Medplus-Spitäler existieren bisher keine Zahlen. Beim Status quo wird mit einem strukturellen Defizit von jährlich 70 Millionen Franken gerechnet. Was liegt drin? Der Kanton St.Gallen weist ein Budget von 5,3 Milliarden Franken auf. Möglichkeiten für die Finanzierung gibt es viele: Von Sparpaketen bis zu Steuererhöhungen.

Eigentlich ist es ein Luxusproblem: Bei allen Varianten wird garantiert, dass es im Kanton St.Gallen weiterhin genug Spitalbetten gibt. Die Frage ist nur, wo sie stehen. In Wattwil oder Wil, in Walenstadt oder Grabs, in Heiden oder St.Gallen.

Andreas Kneubühler, 1963, ist Journalist in St.Gallen.