

Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Botschaft und Entwurf der Regierung vom 13. August 2019

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Ausgangslage	3
1.1 Leistungs- und Strukturentwicklung der St.Galler Spitalverbunde	3
1.2 Übertragung der Immobilien an die Spitalverbunde	4
1.3 Finanzierung der Bauvorhaben	5
1.4 Finanzielle Entwicklung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg	5
1.5 Antrag des Verwaltungsrates der Spitalverbunde	7
2 Bestehendes finanzielles Engagement des Kantons bei den Spitalverbunden	7
2.1 Kanton als Darlehensgeber	7
2.2 Übersicht über die an die Spitalverbunde gewährten Darlehen	8
2.2.1 Betriebsdarlehen	8
2.2.2 Baudarlehen	8
2.2.3 Kontokorrentkonten der Spitalverbunde beim Kanton	10
2.3 Übersicht Darlehen an die Spitalregion Fürstenland Toggenburg	11
3 Rechtliche Rahmenbedingungen	11
3.1 Grundsätzliche Möglichkeiten für eine (zusätzliche) Finanzierung	11
3.2 Vorgaben gemäss Art. 23 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung	14
3.2.1 Rechtsgrundlagen und Materialien	14
3.2.2 Kompetenzen	14
3.2.3 Voraussetzungen	14
3.3 Fazit in Bezug auf die Übergangsfinanzierung	16
4 Mittelbedarf für die Übergangsfinanzierung	16
5 Vorgesehene Massnahme von Seiten Kanton	17
5.1 Grundsatzüberlegungen der Regierung	17
5.2 Vorgeschlagene Elemente der Übergangsfinanzierung	18
5.3 Finanzreferendum	18
6 Finanzielle Auswirkungen der Massnahmen	18

6.1	Auswirkungen auf den Spitalverbund 4	18
6.2	Auswirkungen für den Kanton	19
6.3	Alternativen	19

7	Antrag	19
---	---------------	-----------

Entwurf (Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg)	20
---	-----------

Zusammenfassung

Die St.Galler Spitalverbunde sind – wie andere Schweizer Spitäler – gezwungen, ihre Strukturen und Leistungsangebote zu überdenken und anzupassen. Der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde initiierte deshalb im Herbst 2017 eine grundlegende Überprüfung der Strukturen und des Leistungsspektrums der vier Spitalverbunde (Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung»).

Die Erreichung der finanziellen Ziele gelang in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) zwischen 2014 und 2018 nicht. Zudem ergab sich im Jahr 2018 ein unerwartet hoher Verlust von rund 6 Mio. Franken. Die Aussichten für die Folgejahre sind kritisch. Für das Jahr 2019 ist ein Defizit von rund 6,7 Mio. Franken budgetiert. Der Verwaltungsrat hat aufgrund dieser Situation auch Sofortmassnahmen eingeleitet, wie zum Beispiel den Verzicht auf die Durchführung von Operationen am Standort Wattwil. Diese Massnahmen allein sind indessen nicht ausreichend, um das finanzielle Gleichgewicht herzustellen.

Gemäss Liquiditätsplanung benötigt die SRFT bis Ende des Jahres 2019 rund 6,6 Mio. Franken, bis Ende 2020 weitere 3,1 Mio. Franken und bis Ende des Jahres 2021 zusätzliche 3,0 Mio. Franken (total 12,7 Mio. Franken), um ihren laufenden Verpflichtungen nachzukommen. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde beantragte deshalb im Juli 2019 einen à-fonds-perdu-Beitrag von 12,7 Mio. Franken für die Jahre 2019 bis 2021 bzw. von 9,7 Mio. Franken für die Jahre 2019 und 2020. Mit diesem Beitrag wäre – ausgehend von den heutigen Annahmen – die Liquidität der SRFT bis zum Entscheid über das Projekt «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung» sichergestellt.

Die Notwendigkeit und die Dringlichkeit einer Übergangsfinanzierung für die SRFT sind aus Sicht der Regierung gegeben. Es besteht ein grosser Handlungsbedarf. Ohne entsprechende Massnahmen wäre die SRFT zahlungsunfähig. Der Betrieb und die medizinische Versorgung würden akut gefährdet. Mit der Übergangsfinanzierung soll die Zahlungsfähigkeit der SRFT kurzfristig gesichert und Handlungsspielraum geschaffen werden, damit die notwendigen strukturellen Bereinigungen im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorbereitet und umgesetzt werden können. Weitergehende mittel- und längerfristige Massnahmen wie eine Verbesserung der Kapitalisierung oder eine Bereinigung von Altlasten sollen im Rahmen des Projekts «Leistungs- und Strukturentwicklung» und nicht im Rahmen dieser Vorlage erfolgen.

Für die Regierung steht im Gegensatz zum Antrag des Verwaltungsrates die Gewährung eines Darlehens im Vordergrund. Es soll zum jetzigen Zeitpunkt kein neues Finanzierungselement zur Anwendung kommen. Die Grundsätze der Finanzierung sollen weitergeführt werden. Auch soll mit Blick auf die strukturellen Massnahmen im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» kein Präjudiz geschaffen werden. Angesichts der bestehenden Unsicherheiten bezüglich der Rück-

zahlung des Darlehens soll das Darlehen zu Lasten der Erfolgsrechnung 2019 wertberichtigt werden. Die Gewährung des Darlehens von 12,7 Mio. Franken für die Sicherstellung des Betriebs der SRFT untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des Kantonsratsbeschlusses über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg.

1 Ausgangslage

1.1 Leistungs- und Strukturentwicklung der St.Galler Spitalverbunde

Die St.Galler Spitalverbunde agieren in einem zunehmend anspruchsvollen Umfeld: der laufende Fortschritt und die zunehmende Spezialisierung in der Medizin, der Fachkräftemangel und nicht kostendeckende Tarife erschweren es zusehends, das bestehende Angebot rund um die Uhr und dezentral in der geforderten Qualität und Sicherheit aufrechtzuerhalten. Viele Spitäler – so auch die St.Galler Spitalverbunde – verzeichnen zudem einen hohen Investitionsbedarf bzw. Nachholbedarf. Die St.Galler Spitalverbunde sind deshalb – wie andere Schweizer Spitäler – gezwungen, ihre Strukturen und Leistungsangebote zu überdenken und anzupassen.

Der Verwaltungsrat der St.Galler Spitalverbunde initiierte deshalb im Herbst 2017 eine grundlegende Überprüfung der Strukturen und des Leistungsspektrums der vier Spitalverbunde. Er tat dies auch vor dem Hintergrund der prognostizierten Defizite und der rasch sinkenden Eigenmittel. In den kommenden Jahren ist eine Verbesserung des EBITDA¹ im Umfang von jährlich rund 70 Mio. Franken erforderlich, um langfristig das finanzielle Gleichgewicht und die Finanzierung der Investitionen aus eigenen Mitteln sicherstellen zu können. Im Mai 2018 legte der Verwaltungsrat der Regierung seine Ergebnisse in Form eines Grobkonzepts für ein Versorgungsmodell mit künftig vier statt neun Spitalstandorten vor. Die bisherigen Mehrspartenspitäler Flawil, Rorschach, Altstätten, Walenstadt und Wattwil würden aufgehoben und durch ambulante Gesundheitszentren ersetzt.

Die Regierung nahm das Grobkonzept und die schwierige finanzielle Situation, in der sich die Spitalunternehmen befinden, zur Kenntnis, fällte aber noch keine Entscheidung. Stattdessen gab sie im Juni 2018 das Projekt «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung» in Auftrag. Sie setzte dazu einen Lenkungsausschuss – bestehend aus drei Regierungs- und zwei Verwaltungsratsmitgliedern – ein. Der Lenkungsausschuss wurde beauftragt, einen Lösungsvorschlag zu erarbeiten, welcher der Bevölkerung im ganzen Kanton eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung und dem Spitalverbund unternehmerische Sicherheit garantiert. In den Arbeiten sollte zudem die unternehmerische Sicht mit einer gesamt-kantonalen gesundheits- und finanzpolitischen Sicht zusammengeführt werden.

Das Projekt wurde in drei Projektphasen und acht Teilprojekte (TP) unterteilt.² Die *erste Projektphase* fokussierte auf die Beantwortung der seitens Regierung, der vorsorglich bestellten vorberatenden Kommission, der Fraktionen und der Gemeinden formulierten Fragen zum Grobkonzept und den angestossenen Strategieprozess. Weitere Arbeiten in der ersten Projektphase be-

¹ EBITDA = Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisationen (*earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*).

² TP1 «Offene Fragen», TP2 «Recht», TP3 «Detailkonzept», TP 4 «Alternative Vorschläge», TP5 «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)», TP6 «Finanzielle Aspekte», TP7 «Botschaft» und TP8 «Kommunikation».

trafen das Einholen von Erwartungen und Lösungsvorschlägen der verschiedenen Anspruchsgruppen, darunter die Standortgemeinden, die niedergelassene Ärzteschaft und die Spitalmitarbeitenden. Auch wurde die Bevölkerung an Bevölkerungsgesprächen vom Lenkungsausschuss über das laufende Strategiprojekt informiert. Die erste Projektphase wurde im April 2019 abgeschlossen.

In der *zweiten Projektphase* wurde die Strategie in Bezug auf die Ausgestaltung je Spitalunternehmung und Standort konkretisiert. Dabei werden einerseits das 4-Standort-Konzept des Verwaltungsrates der Spitalverbunde im Detail ausgearbeitet (TP3) und andererseits für die Standorte Altstätten, Flawil, Rorschach, Walenstadt und Wattwil alternative Nutzungskonzepte mit einem angepassten ambulanten und/oder stationären Angebot entwickelt (TP4). In jedem Teilprojekt wurden je Standort das künftige Geschäftsmodell mit Kernaktivitäten, Ressourcenanforderungen und Umsetzungsplanung definiert und mittels einheitlichem Finanzmodell die finanziellen Implikationen für die Spitalunternehmen und den Kanton berechnet.

Die *dritte Projektphase* wird durch den Entscheid der Regierung zur Spitalstrategie ausgelöst und beinhaltet die Erarbeitung einer Vernehmlassungsvorlage und anschliessend einer Botschaft zu Händen des Kantonsrates mit den Ergebnissen der Strategieentwicklung und den Anträgen für die notwendigen Beschlüsse. Die Vernehmlassung wird Ende Oktober 2019 ausgelöst.

1.2 Übertragung der Immobilien an die Spitalverbunde

Auf den 1. Januar 2017 wurden die Spitalimmobilien vom Kanton an die Spitalverbunde bzw. an deren Spitalanlagengesellschaften übertragen. Seit diesem Zeitpunkt bezahlen die Spitalverbunde dem Kanton keine Nutzungsentschädigung mehr, müssen aber im Gegenzug für die wertvermehrenden und werterhaltenden Investitionen selber aufkommen. Dies betrifft auch die Bauprojekte im Umfang von rund 805 Mio. Franken, über die in der Volksabstimmung vom 30. November 2014 abgestimmt wurde (Kantonsspital St.Gallen, Spital Altstätten, Spital Grabs, Spital Linth und Spital Wattwil) sowie die Bauprojekte im Umfang von rund 25 Mio. Franken, die vom Kantonsrat im November 2014 (Spital Wil) bzw. im November 2016 (Haus 02 des Kantonsspitals St.Gallen) verabschiedet worden sind. Der Kanton kann hierfür verzinsliche und rückzahlbare Darlehen gewähren.

Mit der Immobilienübertragung fallen bei den vier Spitalverbunden³ bzw. den vier Spitalregionen SR 1–4 v.a. Abschreibungen für die Bauten (Gebäudehülle und Installationen) an. Für die vom Stimmvolk und/oder vom Kantonsrat genehmigten Bauprojekte (Details siehe Abschnitt 2.2.2) fallen nachfolgende Abschreibungen an (in den dargestellten Beträgen sind keine Abschreibungen für Mobilien und medizin-technische Geräte berücksichtigt):

in Mio. Franken	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SR 1	0,1	1,5	2,1	2,1	2,1	12,1	12,1	12,1
SR 2	0,0	0,0	2,7	3,2	4,5	6,7	7,2	7,9
SR 3	0,0	1,9	3,0	3,6	3,7	3,7	3,7	3,7
SR 4	1,8	2,6	3,3	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6

Am Kantonsspital St.Gallen steigt die Belastung bis ins Jahr 2029 weiter an auf rund 16,6 Mio. Franken. In der Botschaft zur Übertragung der Spitalimmobilien (22.15.18 / 23.15.02) wurde festgehalten, dass die Übertragung für die Spitalverbunde (einschliesslich Anlagengesellschaften) im Vergleich zum Status quo in den ersten Jahren zwar höhere Aufwendungen zur Folge habe. Längerfristig erweise sich die Immobilienübertragung indessen als vorteilhafter.

³ SR 1: Kantonsspital St.Gallen (KSSG), SR 2: Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SRRWS), SR 3: Spital Linth, SR 4: Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT).

1.3 Finanzierung der Bauvorhaben

Die Finanzierung der Bauvorhaben und der damit verbundenen Mobilien und medizin-technischen Geräte setzt erfahrungsgemäss eine EBITDA-Marge von rund 10 Prozent voraus. Die EBITDA-Margen der St.Galler Spitalverbunde genügen derzeit klar nicht, um die geplanten Investitionen finanzieren zu können. Zudem haben sich die Werte ab 2013 eher verschlechtert. Viele Schweizer Akutspitäler stehen vor vergleichbaren Herausforderungen. Gemäss einer Erhebung von PriceWaterhouseCoopers (PWC) zu den Finanzen von 45 Schweizer Akutspitalern erreichen diese im Durchschnitt lediglich einen EBITDA-Wert von 5,5 Prozent.

EBITDA in Prozent	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
SR 1	7,0	5,8	6,1	4,6	5,5	5,5	6,0
SR 2	9,6	6,9	4,4	5,0	6,6	5,1	3,4
SR 3	9,3	9,0	7,8	9,8	8,5	5,2	4,7
SR 4	5,7	4,5	2,0	4,0	2,1	2,0	-1,3

Bei ungenügenden EBITDA-Margen steigt das Risiko negativer Ergebnisse. Bei sich kumulierenden Verlusten reduziert sich das Eigenkapital. Eine ungenügende EBITDA-Marge führt ferner dazu, dass notwendige Investitionen und Innovationen nicht oder ungenügend getätigt werden. Der daraus entstehende Attraktivitätsverlust verschärft die Fachkräfterekrutierung und mindert den Zuspruch der Zuweiser und der Bevölkerung.

Mit Anpassungen in der Strategie der St.Galler Spitalverbunde soll sichergestellt werden, dass das Eigenkapital nicht zu stark reduziert wird und nach erfolgreicher Umsetzung entsprechender Massnahmen möglichst wieder geäufnet werden kann. Die Massnahmen aus dem Projekt «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung» sollen somit nachhaltig Wirtschaftlichkeit und Qualität der st.gallischen Spitalversorgung sichern.

1.4 Finanzielle Entwicklung der Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Aufgabe der Spitalverbunde ist, einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung einer bedarfsge-rechten, zeitgemässen und wohnortnahen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu leisten. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde 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.

Die Erreichung der finanziellen Ziele gelang in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) zwischen 2014 und 2018 nicht. Unter Berücksichtigung eines kleinen Gewinns im Jahr 2015 erzielte die SRFT zwischen 2014 und 2018 Verluste von insgesamt 9,7 Mio. Franken. Als Folge davon hat sich das Eigenkapital reduziert. Die Erhöhung des Eigenkapitals im Jahr 2017 ist auf die Immobilienübertragung zurückzuführen. Aufgrund der Immobilienübertragung haben auch das Anlagevermögen und die Inanspruchnahme von Krediten (Fremdkapital) erheblich zugenommen.

in 1'000 Franken	2014	2015	2016	2017	2018
Ergebnis (– = Verlust / + = Gewinn)	– 878	+ 63	– 1'899	– 981	– 6'034
Anlagevermögen	9'962	12'316	11'459	90'329	100'319
Fremdkapital	21'388	22'874	26'477	89'547	107'635
Eigenkapital	4'890	4'995	3'830	25'407	19'101
davon Dotationskapital	2'890	2'890	2'890	25'470	25'470

Gestützt auf die laufenden Diskussionen über die zukünftigen Strukturen der St.Galler Spitalverbunde beschloss der Verwaltungsrat Ende August 2018, für die dritte und vierte Bauetappe am Standort Wattwil eine Denkpause einzulegen.⁴ Der beschlossene Unterbruch der Bautätigkeit stellt noch keine definitive Entscheidung über das Bauprojekt dar. Ein solcher Entscheid würde auch nicht in den Kompetenzbereich des Verwaltungsrates fallen. Der Verwaltungsrat ist darauf bedacht, keine Fehlinvestitionen, sondern nur zukunftsgerichtete Investitionen vorzunehmen. Gestützt auf einen Antrag des Verwaltungsrates der Spitalverbunde genehmigte die Regierung im Mai 2019 eine Verlängerung der Denkpause bis zum Abschluss des Projekts «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung».

Im Geschäftsjahr 2018 fiel der Verlust der SRFT höher aus als erwartet. Budgetiert war ein Defizit von rund 1,3 Mio. Franken, effektiv resultierte jedoch ein Defizit von rund 6 Mio. Franken. Die Abschreibungen für die Bauvorhaben in Wattwil und Wil belasteten das Ergebnis mit rund 1,8 Mio. Franken. Hinzu kamen Abschreibungen für Mobilien und medizin-technische Geräte im Umfang von rund 0,35 Mio. Franken und einmalige Kosten für Kleinanschaffungen von rund 0,9 Mio. Franken. Selbst bei Ausklammerung dieser Positionen hätte ein Verlust von rund 3 Mio. Franken resultiert.

Aufgrund des unerwartet hohen Verlusts von rund 6 Mio. Franken im Jahr 2018 und der negativen Aussichten für die Folgejahre (für das Jahr 2019 ist ein Defizit von rund 6,7 Mio. Franken budgetiert) beauftragte der Verwaltungsrat die Geschäftsleitung der SRFT mit der Erarbeitung von Sofortmassnahmen. Im Mai 2019 orientierte der Verwaltungsrat über die Umsetzung erster Massnahmen aus dem Sanierungsprojekt. Als wichtigste Massnahme werden am Standort Wattwil ab 1. November 2019 keine Operationen mehr durchgeführt. Der Operationsbereich wird gänzlich nach Wil verlegt. Zudem wird die bisher eigenständige Überwachungsstation in die interdisziplinäre Bettenstation integriert und deren Bettenzahl von vier auf zwei reduziert. Zusammen mit Optimierungen und weiteren Einsparungen im Sachkostenbereich lassen sich damit Einsparungen von rund 1 Mio. Franken erzielen. Der Verwaltungsrat hat ausserdem für die SRFT einen Investitionsstopp beschlossen. Davon ausgenommen sind nur Investitionen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Strategie und der im Mai 2019 beschlossenen Sanierungsmassnahmen oder Investitionen, die dem zwingenden Ersatz von medizinischen Geräten dienen, betrieblich notwendig oder bereits verbindlich in Auftrag gegeben worden bzw. in Ausführung sind.

Ohne Gegenmassnahmen wäre das Eigenkapital der SRFT aufgrund fortlaufender negativer Ergebnisse im Jahr 2021 aufgebraucht. Wenn eine Eigenkapitalquote von wenigstens 20 Prozent eingehalten werden soll, ist eine Neukapitalisierung der SRFT – unabhängig von den noch zu treffenden Leistungs- und Strukturanpassungen – zwingend. Die Frage der Neukapitalisierung wird im Rahmen des Projekts zur Leistungs- und Strukturentwicklung der Spitalverbunde zu beurteilen und zu entscheiden sein. Bis dahin ist jedoch sicherzustellen, dass die SRFT über genügend Liquidität verfügt, um die Löhne und laufenden Rechnungen begleichen zu können. Bislang konnte die SRFT für ihre laufenden Verpflichtungen Kontokorrentkredite des Kantons in Anspruch nehmen. Kontokorrentkredite stellen jedoch keine dauerhafte Finanzierungsmöglichkeit der Spi-

⁴ Eine Denkpause wurde Ende August 2018 auch für den Spitalneubau in Altstätten beschlossen.

talverbunde dar. Sie sind jeweils wieder auszugleichen und sollten gemäss Praxis des Finanzdepartementes die Höhe der Lohnsumme von zwei Monaten nicht übersteigen. Dies entspricht bei der SRFT einem Betrag von rund 12 Mio. Franken. Per Ende Juni 2019 lag die Kontokorrentbeanspruchung der SRFT bei rund 25,2 Mio. Franken. Zudem verzeichnet die SRFT derzeit einen stetigen Liquiditätsabfluss. Gemäss Liquiditätsplanung benötigt die SRFT bis Ende des Jahres 2019 rund 6,6 Mio. Franken, bis Ende 2020 weitere 3,1 Mio. Franken und bis Ende des Jahres 2021 zusätzliche 3,0 Mio. Franken (total 12,7 Mio. Franken), um ihren laufenden Verpflichtungen nachzukommen.

1.5 Antrag des Verwaltungsrates der Spitalverbunde

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde beantragte im Juli 2019 – gestützt auf eine Liquiditätsplanung für die SRFT – einen à-fonds-perdu-Beitrag von 12,7 Mio. Franken für die Jahre 2019 bis 2021 bzw. von 9,7 Mio. Franken für die Jahre 2019 und 2020. Mit diesem Beitrag wäre – ausgehend von den heutigen Annahmen – die Liquidität der SRFT bis zum Entscheid über das Projekt «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung» sichergestellt. Begründet wird der à-fonds-perdu-Beitrag vom Verwaltungsrat damit, dass die SRFT ein weiteres Darlehen nicht zurückzahlen kann und der Kanton ein Darlehen umgehend abschreiben müsste, was in der Erfolgsrechnung des Kantons zu einem entsprechenden Aufwand (vergleichbar mit einem à-fonds-perdu-Beitrag) führen würde.

2 Bestehendes finanzielles Engagement des Kantons bei den Spitalverbunden

2.1 Kanton als Darlehensgeber

Der Kanton nimmt im Bereich der Spitalversorgung verschiedene Rollen ein, einerseits als Leistungsfinanzierer gemäss der neuen Spitalfinanzierung (Abgeltung von Leistungen für die Erbringung von medizinischen Leistungen), andererseits als Regulator mit Aufgaben in der Spitalplanung (unter anderem Festlegung der Spitalliste). Daneben ist der Kanton an den Spitalunternehmen beteiligt und nimmt damit eine Eigentümerrolle wahr. Schliesslich kann der Kanton St.Gallen den Spitalverbunden bzw. den entsprechenden Spitalanlagengesellschaften rückzahlbare Betriebs- und Baudarlehen sowie Kontokorrentbezüge zur Verfügung stellen und tritt damit als Fremdkapitalgeber auf. Im Rahmen dieser Vorlage steht die Rolle des Kantons als Fremdkapitalgeber im Vordergrund.

Spezifische Baudarlehen kann der Kanton zur Finanzierung der vom Volk am 30. November 2014 genehmigten Spitalbauvorhaben im Umfang von 805 Mio. Franken bzw. des vom Kantonsrat im November 2014 beschlossenen Umbaus und der Erweiterung des Spitals Wil in der Höhe von 10 Mio. Franken und des im November 2016 beschlossenen Umbaus des Hauses 02 des KSSG in der Höhe von 14,3 Mio. Franken gewähren.⁵ Aufgrund der per Anfang 2017 übertragenen Spitalimmobilien sind die Spitalverbunde neu Bauherr und verantwortlich für die Realisierung der Neubauvorhaben und die Instandhaltung der Gebäude.

Die Entwicklung und der aktuelle Bestand der einzelnen Darlehenspositionen sowie die rechtlichen Grundlagen sind in den nachstehenden Abschnitten dargestellt.

⁵ Vgl. Kantonsratsbeschluss über den Neubau der Häuser 07A/07B des Kantonsspitals St.Gallen (sGS 321.916.3), Kantonsratsbeschluss über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals Altstätten (sGS 321.941.2), Kantonsratsbeschluss über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals Grabs (sGS 321.951.3), Kantonsratsbeschluss über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals Linth (2. Etappe) (sGS 321.961.2), Kantonsratsbeschluss über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals Wattwil (sGS 321.971.1), Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung und Erneuerung des Hauses 02 am Kantonsspital St.Gallen (sGS 321.916.4), Kantonsratsbeschluss über den Umbau und die Erweiterung des Spitals Wil (Notfall, Labor und Verwaltung) (sGS 321.971.2).

2.2 Übersicht über die an die Spitalverbunde gewährten Darlehen

Per Ende Juni 2019 hatte der Kanton den Spitalverbunden rückzahlbare Darlehen in der Gesamthöhe von rund 399 Mio. Franken gewährt. Die per Ende Juni 2019 bestehenden Kontokorrentsaldi der Spitalverbunde belaufen sich auf rund 77,8 Mio. Franken. Das Gesamtvolumen des finanziellen Engagements des Kantons per 30. Juni 2019 von insgesamt 476,8 Mio. Franken setzt sich im Finanzvermögen aus Betriebsdarlehen im Umfang von 60 Mio. Franken und Kontokorrentforderungen in der Höhe von 77,8 Mio. Franken sowie im Verwaltungsvermögen aus Darlehen für Bauvorhaben im Umfang von rund 339 Mio. Franken zusammen.

2.2.1 Betriebsdarlehen

Nachfolgende Übersicht zeigt den aktuellen Bestand an ausstehenden Betriebsdarlehen, gegliedert nach Spitalverbunden:

Betriebsdarlehen (Darlehen an eigene Anstalten / Bilanzposition 1071 Verzinsliche Anlagen / Finanzvermögen) in Mio. Franken					
Darlehensnehmer	Laufzeit	Verzinsung	Bestand per Ende 2017	Bestand per Ende 2018	Bestand per 30.06.2019
Kantonsspital St.Gallen	2010–03.12.2020	1,80 %	25,0	25,0	25,0
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland	2010–03.12.2020	1,80 %	5,0	5,0	5,0
Kantonsspital St.Gallen	2012–12.12.2022	0,88 %	30,0	30,0	30,0
Spitalregion Fürstenland Toggenburg	2013–27.08.2018	0,90 %	6,0	0,0 (–6,0) Rückzahlung erfolgt, Belastung Kontokorrent SR4	0,0
Total Betriebsdarlehen			66,0	60,0 (–6,0)	60,0

Letztmals wurde seitens des Kantons St.Gallen im Jahr 2013 ein Betriebsdarlehen an einen Spitalverbund gewährt.

2.2.2 Baudarlehen

Am 30. November 2014 haben die Stimmberechtigten des Kantons St.Gallen den nachfolgend aufgeführten Spitalbauvorlagen im Umfang von 805 Mio. Franken zugestimmt. Zudem hat der Kantonsrat im November 2014 dem Umbau und der Erweiterung des Spitals Wil (Notfall, Labor und Verwaltung) für rund 10 Mio. Franken sowie im November 2016 der Erweiterung und Erneuerung des Hauses 02 des KSSG für 14,3 Mio. Franken zugestimmt.

Spital	Vorhaben	Investitionsvolumen
KSSG	Neubau Häuser 07A/07B (einschliesslich Haus 20)	400,0 Mio.
Altstätten	Erneuerung und Sanierung	85,0 Mio.
Grabs	Erneuerung und Sanierung	137,0 Mio.
Linth	Erneuerung und Sanierung (2. Etappe)	98,0 Mio.
Wattwil	Erneuerung und Sanierung	85,0 Mio.
Wil	Umbau und Erweiterung des Spitals	10,0 Mio.
KSSG	Erweiterung und Erneuerung Haus 02	14,3 Mio.
Total		829,3 Mio.

Gemäss Ziff. 5 des Kantonsratsbeschlusses über die Übertragung der Spitalimmobilien vom 1. März 2016 (sGS 320.201) bzw. Ziff. 2 des Kantonsratsbeschlusses über die Umsetzung der Erweiterung und Erneuerung des Hauses 02 am Kantonsspital St.Gallen nach Übertragung der Spitalimmobilien (sGS 321.916.41) kann der Kanton den Spitalverbunden bzw. ihren Spitalanlagengesellschaften für die beschlossenen Bauvorhaben (Zielgrösse 830 Mio. Franken) rückzahlbare Darlehen gewähren.

Im Zusammenhang mit den Bauvorhaben wurden zwischenzeitlich zwischen dem Kanton (vertreten durch das Amt für Finanzdienstleistungen) und den jeweiligen Spitalanlagengesellschaften der Spitalverbunde erste Darlehensverträge abgeschlossen. Nachfolgende Übersicht zeigt die Darlehenskonditionen, den maximalen Gesamtbetrag für die vereinbarten sowie den Bestand der bezogenen Darlehenstranchen per Ende 2017, per Ende 2018 und per Mitte 2019.

Baudarlehen (Darlehen an öffentliche Unternehmungen / Bilanzposition 1444 / Verwaltungsvermögen) in Mio. Franken						
Darlehens- nehmer	Laufzeit	Verzinsung	Maxima- les Volu- men	Bezogen per Ende 2017	Bezogen per Ende 2018	Bezogen per 30.06.2019
Spitalanlagenge- sellschaft Kan- tonsspital St.Gal- len, St.Gallen	01.01.2017– 31.12.2050	0,50 % (1. Periode bis 31.12.2041)	134,0	41,8	105,8	134,0
Spitalanlagenge- sellschaft Rhein- tal Werdenberg Sarganserland, Rebstein	01.01.2017– 31.12.2050	0,50 % (1. Periode bis 31.12.2041)	80,0	41,2	66,5	71,9
Spitalanlagenge- sellschaft Spital Linth, Uznach	01.01.2017– 31.12.2050	0,50 % (1. Periode bis 31.12.2041)	33,0	28,8	50,9	60,3
Spitalanlagenge- sellschaft Spital Linth, Uznach	10.04.2018– 31.12.2018 ⁶	0,00 %	30,0			
Spitalanlagenge- sellschaft Fürs- tenland Toggenburg, Wil	01.01.2017– 31.12.2050	0,50 % (1. Periode bis 31.12.2041)	40,0	52,3	67,3	72,8
Spitalanlagenge- sellschaft Fürs- tenland Toggenburg, Wil	26.09.2017– 31.12.2018 ⁷	0,00 %	30,0			
Spitalanlagenge- sellschaft Fürs- tenland Toggenburg, Wil	31.05.2019– 31.05.2020	0,00 %	2,8			
Total Baudarlehen			349,8	164,1	290,5	339,0

⁶ Bei diesem Darlehen handelt es sich um eine Übergangsfinanzierung. Diese wird automatisch fällig gestellt und in das nächste langfristige Darlehen übertragen, sobald der Kanton St.Gallen die für die weitere Finanzierung der Spitalbautätigkeit notwendige Fremdkapitaltranche beschafft hat. Dies war ursprünglich für 2018 geplant, ist jedoch aufgrund des hohen Bestands an liquiden Mitteln des Kantons und des voraussichtlich anhaltenden Tiefzinsumfelds noch nicht erfolgt.

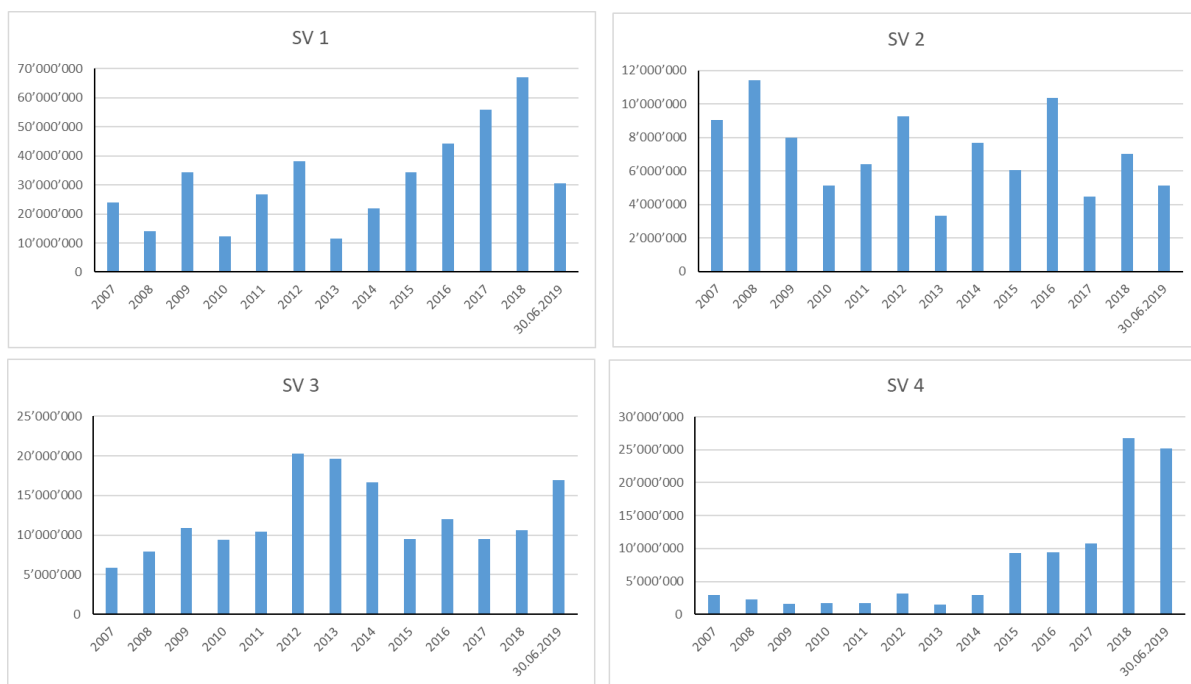
⁷ Bei diesem Darlehen handelt es sich um eine Übergangsfinanzierung. Diese wird automatisch fällig gestellt und in das nächste langfristige Darlehen übertragen, sobald der Kanton St.Gallen die für die weitere Finanzierung der Spitalbautätigkeit notwendige Fremdkapitaltranche beschafft hat. Dies war ursprünglich für 2018 geplant, ist jedoch aufgrund des hohen Bestands an liquiden Mitteln des Kantons und des voraussichtlich anhaltenden Tiefzinsumfelds noch nicht erfolgt.

Seit Ende 2018 wurde der Spitalanlagengesellschaft Fürstenland Toggenburg zur Begleichung offener Baurechnungen (Abschluss Bauetappe 2.0) ein neues Darlehen in der Höhe von 2,8 Mio. Franken gewährt. Weitere Darlehen wurden im 1. Halbjahr 2019 keine gewährt. Insgesamt stieg das bezogene Darlehensvolumen im 1. Halbjahr 2019 um 48,5 Mio. Franken an. Während die gewährten Darlehen der Spitalanlagengesellschaft Kantonsspital St.Gallen (134 Mio. Franken) und der Spitalanlagengesellschaft Fürstenland Toggenburg (72,8 Mio. Franken) per 30. Juni 2019 vollständig ausgeschöpft sind, bestehen bei der Spitalanlagengesellschaft Rheintal Werdenberg Sarganserland und der Spitalanlagengesellschaft Spital Linth noch ausschöpfbare Kreditlimiten von 8,1 Mio. Franken bzw. 2,7 Mio. Franken.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass per Mitte 2019 knapp 97 Prozent der ersten vertraglich vereinbarten Darlehenstranche von 349,8 Mio. Franken von den jeweiligen Spitalanlagengesellschaften bezogen wurde für den Bau von Spitalimmobilien.

2.2.3 Kontokorrentkonten der Spitalverbunde beim Kanton

Die Spitalverbunde haben die Möglichkeit, beim Kanton ein Kontokorrentkonto zu bewirtschaften. Darüber sollen primär die Besoldungen der Mitarbeitenden abgewickelt werden. Grundsätzlich sollte dieses Konto per Ende Jahr jeweils ausgeglichen sein. Wie nachfolgende Übersicht zeigt, liegen die Saldi der Kontokorrentkonti per Mitte 2019 bei insgesamt rund 77,8 Mio. Franken. Gegenüber 31. Dezember 2018 haben sich die Saldi somit um 33,8 Mio. Franken reduziert.



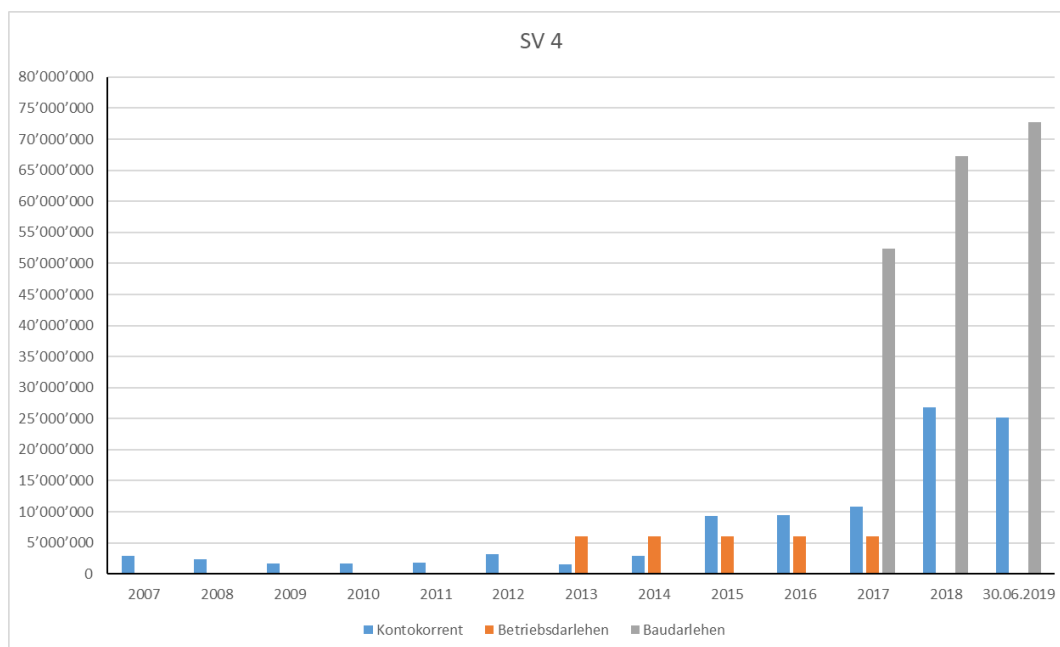
Die Kontokorrente werden in der Bilanz des Kantons St.Gallen im Finanzvermögen unter der Bilanzposition 1011 «Kontokorrente mit Dritten» geführt.

2.3 Übersicht Darlehen an die Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Bei der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) beläuft sich das finanzielle Engagement des Kantons St.Gallen per Ende Juni 2019 auf rund 98 Mio. Franken. Dieses Engagement setzt sich wie folgt zusammen:

Art	Laufzeit	Verzinsung	Maxima- les Volu- men	Bestand per Ende 2017	Bestand per Ende 2018	Bestand per 30.06.2019
Baudarlehen	01.01.2017– 31.12.2050	0,50 % (1. Periode bis 31.12.2041)	40,0	52,3	67,3	72,8
	26.09.2017– 31.12.2018	0,00 %	30,0			
	31.05.2019– 31.02.2020	0,00 %	2,8			
Betriebsdarlehen	2013– 27.08.2018	0,90 %	6,0	6,0	0,0	0,0
Kontokorrent	keine	0,00 %	-	10,8	26,8	25,2
Total Engagement SRFT				69,1	94,1	98,0

In der nachstehenden Darstellung ist die Entwicklung der jeweiligen Engagements über die Zeitachse von 2007 bis Mitte 2019 dargestellt. Im 2018 wurde das Betriebsdarlehen zur Rückzahlung fällig und direkt dem Kontokorrent belastet. Neben diesem Effekt ist der massive Anstieg des Kontokorrents im Jahr 2018 auf die angespannte Liquiditätssituation des Spitalverbunds 4 zurückzuführen. Die Lohnzahlungen laufen direkt über das SAP-System des Kantons, die Zahlungen werden dabei jeweils direkt dem Kontokorrent belastet. Eine Begrenzung des Kontokorrents durch den Kanton hätte zur Folge gehabt, dass es für den Spitalverbund 4 in den letzten Monaten nicht mehr möglich gewesen wäre, die Löhne an die Mitarbeitenden auszuzahlen.



3 Rechtliche Rahmenbedingungen

3.1 Grundsätzliche Möglichkeiten für eine (zusätzliche) Finanzierung

Auf der Basis der aktuellen bundes- und kantonrechtlichen Gesetzesgrundlagen bestehen im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung für den Kanton folgende Finanzierungsinstrumente:

Bezeichnung	Rechtsgrundlage	Voraussetzungen kantonales Recht	Voraussetzungen Bundesrecht	Kompetenzen
Rückzahlbare Darlehen für genehmigte Bauprojekte	Ziff. 5 KRB Übertragung (sGS 320.201) i.V.m. Art. 23 Abs. 2 Bst. b GSV (sGS 320.2) ⁸	– Umsetzung der beschlossenen Projekte – Rückzahlbarkeit (nicht zwingend nach kaufmännischen Grundsätzen) – Verzinsung (gemäss Ziff. 5 Abs. 2 KRB Übertragung)	– nur für versorgungspolitisch notwendige Leistungen – Spital ist voraussichtlich auch in Zukunft listenfähig – Spital muss versorgungsrelevant sein – unterstütztes Angebot geht nicht über OKP-Standard hinaus	RR
Rückzahlbare Darlehen für Erfüllung der Leistungsaufträge	Art. 25 SPFG (sGS 320.1) ⁹	– Spital mit Standort St.Gallen – Erfüllung Leistungsaufträge – Sicherheit – Verzinsung – Rückzahlbarkeit – Subsidiarität	Im stationären Bereich (für Finanzhilfen¹⁰): – nur für versorgungspolitisch notwendige Leistungen – Spital ist voraussichtlich auch in Zukunft listenfähig – Spital muss versorgungsrelevant sein – unterstütztes Angebot geht nicht über OKP-Standard hinaus – trägerschaftsneutrale Ausrichtung	RR
Zusätzlich zur Finanzierung gemäss Art. 49 KVG zu leistende Betriebs- und Investitionskostenbeiträge für stationäre Pflichtleistungen	Art. 23 SPFG (sGS 320.1)	– Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen – Spital mit Standort im Kanton St.Gallen – Abgeltung im Rahmen der Spitalplanung zusätzlich zur Abgeltung nach Art. 49 Abs. 1 KVG – Beiträge an Betriebs- und Investitionskosten	– nur für versorgungspolitisch notwendige Leistungen – Spital ist voraussichtlich auch in Zukunft listenfähig – Spital muss versorgungsrelevant sein – unterstütztes Angebot geht nicht über OKP-Standard hinaus – trägerschaftsneutrale Ausrichtung	KR / Referendum
Zusätzliche kantonale Beiträge an KVG-Pflicht- und Nichtpflicht-Leistungen, deren Vergütungssysteme nicht kostendeckend sind	Art. 24 SPFG (sGS 320.1)	– Bindung an Zweck gemäss Art. 24 Abs. 1 Bst. a bis d SPFG – Fehlen von kostendeckenden Vergütungssystemen – Spital mit Standort im Kanton St.Gallen – Abgeltung von ungedeckten Kosten – Leistung wird wirtschaftlich erbracht – ungedeckte Kosten können nicht durch Gewinne aus Zusatzleistungen gedeckt werden	Im stationären Bereich (für Finanzhilfen): – nur für versorgungspolitisch notwendige Leistungen – Spital ist voraussichtlich auch in Zukunft listenfähig – Spital muss versorgungsrelevant sein – trägerschaftsneutrale Ausrichtung Im stationären und ambulanten Bereich als Abgeltung von Leistungsaufträgen: – öffentliche Aufgabe mit gesetzlicher Grundlage – Einhaltung beschaffungsrechtlicher Vorgaben bei der Vergabe von Leistungsaufträgen – Austauschverhältnis – Zweckbindung – Abdeckung von ungedeckten Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung	KR / Referendum

Diese Zusammenstellung basiert auf den Grundlagen, die im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» erarbeitet wurden (Gutachten Staatskanzlei / RELEG; Gutachten Prof.Dr. Bernhard

⁸ GSV = Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2).

⁹ SPFG = Gesetz über die Spitalplanung und -finanzierung (sGS 320.1).

¹⁰ Finanzhilfen sind geldwerte Vorteile, die gewährt werden, um die Ausübung einer vom Leistungsempfänger selbst gewählten Tätigkeit zu fördern oder zu erhalten. Finanzhilfen sollen Anreize schaffen und das Verhalten der Leistungsempfänger so lenken, dass öffentliche Interessen erreicht oder gefördert werden. Abgeltungen sind demgegenüber Entschädigungen für die Erfüllung öffentlicher Aufgaben. Vgl. Gutachten Rütsche, Rz. 17.

Rütsche, Universität Luzern)¹¹. Aus obiger Übersicht folgt, dass dem Kanton im Bereich der stationären Gesundheitsversorgung neben der Abgeltung gemäss KVG zwei wesentliche Finanzierungsinstrumente zur Verfügung stehen:

- *Erstens* können den Spitalverbunden (sowie weiteren Listenspitälern) *rückzahlbare Darlehen* nach Art. 25 SPFG vergeben werden. Die strengen Voraussetzungen für Darlehen nach Art. 25 SPFG (Sicherheit, Verzinsung, Rückzahlbarkeit) rechtfertigen, dass diese Darlehen in die Kompetenz der Regierung fallen. Es handelt sich bei diesen Darlehen nicht um eine referendumsrechtlich relevante Ausgabe, sondern um eine Anlage des Finanzvermögens.
- *Zweitens* können den Spitalverbunden (sowie weiteren Listenspitälern) *Betriebs- und Investitionskostenbeiträge für stationäre Pflichtleistungen* nach Art. 23 SPFG gewährt werden. Grundsätzlich haben sämtliche Beiträge an die Spitalverbunde für stationäre Leistungen ausserhalb der Abgeltung von Leistungsaufträgen den in Art. 23 SPFG definierten und bundesrechtskonform ausgelegten Voraussetzungen zu genügen. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um einen Betriebsbeitrag, einen Investitionsbeitrag, ein nicht den kaufmännischen Grundsätzen entsprechendes Darlehen oder um die Erhöhung von Eigenkapital handelt. Die Ausrichtung dieser Beiträge ist entsprechend der ordentlichen finanzrechtlichen Zuständigkeitsordnung zu beschliessen.

Als weitere Finanzierungsinstrumente können die Erhöhung von Eigenkapital, der Verzicht auf Rückzahlung eines Darlehens oder der Verzicht auf Verzinsung von Darlehen im Finanzvermögen sowie die Umwandlung von Darlehen in Eigenkapital genannt werden. Diese Finanzierungselemente eignen sich indessen aufgrund des teilweise fehlenden Mittelzuflusses an den Spitalverbund nur bedingt zur Sicherstellung einer Übergangsfinanzierung. Zudem dürfte die Frage der Erhöhung des Eigenkapitals primär im Rahmen des Projekts zur Weiterentwicklung der Spitalstrategie diskutiert werden. Alle Finanzierungsinstrumente hätten die gleichen Voraussetzungen wie Beiträge nach Art. 23 SPFG zu erfüllen.

Art. 25 Abs. 2 SPFG setzt voraus, dass die rückzahlbaren Darlehen hinreichend gesichert werden. Ein Darlehen gilt als sicher, wenn keine Verlustgefahr besteht und das Darlehen an den Kanton zurückfliesst. Von zentraler Bedeutung sind in diesem Zusammenhang die Bonität des Schuldners sowie die für den Darlehensgeber vorgesehenen Sicherheiten. Aufgrund der aktuell angespannten finanziellen Situation der SRFT ist nicht davon auszugehen, dass ein Darlehen nach Art. 25 SPFG kaufmännischen Grundsätze genügt und entsprechend verzinst und amortisiert werden kann. Die Voraussetzungen von Art. 24 SPFG sind im vorliegenden Fall ebenfalls nicht gegeben. Eine Übergangsfinanzierung kann deshalb auch nicht auf Art. 24 SPFG abgestützt werden.

Vor diesem Hintergrund ist lediglich die Ausrichtung von Betriebs- und Investitionskostenbeiträgen für stationäre Pflichtleistungen nach Art. 23 SPFG in Form von à-fonds-perdu-Beiträgen oder von Darlehen möglich.

¹¹ Die Gutachten sind abrufbar unter spitalzukunft.sg.ch.

3.2 Vorgaben gemäss Art. 23 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung

3.2.1 Rechtsgrundlagen und Materialien

Nach Art. 23 SPFG können für die Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger stationärer Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung den Spitälern mit Standort im Kanton St.Gallen im Rahmen der Spitalplanung zusätzlich zur Abgeltung der Leistungen nach Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) Beiträge an die Betriebs- und Investitionskosten gewährt werden. Die Gewährung von Beiträgen kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden. Nach Art. 23 SPFG können grundsätzlich à-fonds-perdu-Beiträge oder rückzahlbare Darlehen ausgerichtet werden.

3.2.2 Kompetenzen

Nach Art. 3 Bst. c SPFG beschliesst der Kantonsrat zusätzliche Beiträge zur Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen. Im Unterschied zu Art. 3 Bst. b SPFG wurde in Art. 3 Bst. c SPFG auf den Zusatz «im Rahmen des Voranschlags» verzichtet. Der Gesetzestext deutet daher darauf hin, dass die Beiträge nach Art. 3 Bst. c SPFG im Unterschied zu den Kantonsbeiträgen für die stationäre Gesundheitsversorgung nach Art. 3 Bst. b SPFG im ordentlichen Verfahren zu beschliessen sind. Weder aus den Materialien noch aus der Staatspraxis ergeben sich Hinweise, dass mit Art. 3 Bst. c SPFG eine Abkehr von der allgemeinen Zuständigkeitsordnung in Bezug auf die Beschlussfassung über kantonale Beiträge geschaffen wurde. So wurde etwa der Kantonsbeitrag an die Sanierung und Erweiterung der Geriatriischen Klinik St.Gallen, der sich ausdrücklich auf Art. 23 SPFG (und damit auch auf Art. 3 Bst. c SPFG) abstützte, vom Kantonsrat mit einem gesonderten Kantonsratsbeschluss (Sonderkredit) gewährt, der dem obligatorischen Finanzreferendum unterstand.¹²

Beiträge nach Art. 23 SPFG sind daher nach Art. 52 Abs. 3 StVG im Rahmen eines gesonderten Kantonsratsbeschlusses zu beschliessen und nach Art. 7 des Gesetzes über Referendum und Initiative (sGS 125.1; abgekürzt RIG) dem fakultativen Finanzreferendum zu unterstellen, wenn damit zulasten des Kantons eine einmalige neue Ausgabe von Fr. 3'000'000.– bis Fr. 15'000'000.– oder eine während mindestens zehn Jahren wiederkehrende neue Jahresausgabe von Fr. 300'000.– bis Fr. 1'500'000.– verbunden ist. Der Kantonsratsbeschluss untersteht nach Art. 6 RIG dem obligatorischen Finanzreferendum, wenn damit eine einmalige neue Ausgabe von mehr als Fr. 15'000'000.– oder eine während mindestens zehn Jahren wiederkehrende neue Jahresausgabe von mehr als Fr. 1'500'000.– verbunden ist.

3.2.3 Voraussetzungen

Die Beiträge können unter folgenden Voraussetzungen ausgerichtet werden:

3.2.3.a Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen

Aufgrund der bundesrechtlichen Vorgaben in Bezug auf die Finanzierung der Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind an kantonale Zusatzleistungen hohe Anforderungen zu stellen. Die Bestimmung ist daher bundesrechtskonform auszulegen.

Gemäss Gutachten Rütscbe bedeutet dies: «Die Beiträge dürfen demnach im Einzelfall nur für Listenspitäler gesprochen werden, die voraussichtlich auch in Zukunft «listenfähig», d.h. in der Lage sein werden, die Spitalplanungskriterien zu erfüllen und damit auf der Spitalliste des Kantons zu bleiben (vgl. Rz. 75 ff.). Das subventionierte Spital muss insbesondere versorgungsrelevant sein (Rz. 77), und es dürfen nicht über den OKP-Standard hinausgehende Infrastrukturen

¹² Vgl. insbesondere Abschnitt 6.2 und 6.4 von Botschaft und Entwurf der Regierung vom 14. Oktober 2014 zu einem Kantonsratsbeschluss über den Kantonsbeitrag und die Gewährung eines Darlehens an die Sanierung und Erweiterung der Geriatriischen Klinik St.Gallen (38.14.02).

finanziert werden (Rz. 78). Generell müssen die Beiträge auf das für die Sicherstellung der Versorgung notwendige Mass beschränkt sein (vgl. Rz. 50). Eine Subventionierung von zu hohen, nicht versorgungsnotwendigen Personalbeständen wäre zum Beispiel mit dem Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit nicht vereinbar. Im Übrigen ist der Beitragstatbestand in Art. 23 SPFG trägerschaftsneutral ausgestaltet. Das Gebot der Wettbewerbsneutralität verlangt, dass auch in der Anwendung dieser Bestimmung alle Arten von Listenspitälern unter den gleichen Bedingungen Zugang zu den Beiträgen haben» (Gutachten Rütsche, Rz. 79).

3.2.3.b Spitäler mit Standort im Kanton St.Gallen

Die Definition eines Spitals ergibt sich für das kantonale Recht aus Art. 2 Bst. a SPFG. In Anlehnung an Art. 39 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) gilt als Spital die «Gesamtheit der Institutionen, einschliesslich Geburtshäuser, oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen». Analog zur Auslegung von Art. 2^{bis} GSV («Der Kantonsrat legt die Spitalstandorte fest»)¹³ ist in Bezug auf die Standorte auf den Standort einer Betriebsstätte eines Spitals abzustellen und nicht auf den rechtlichen Sitz eines Spitalunternehmens. Die Darlehen können daher an Betriebsstätten von (ffentlichen und privaten) Spitälern mit Standort im Kanton St.Gallen ausgerichtet werden.

3.2.3.c Im Rahmen der Spitalplanung zusätzlich zur Abgeltung nach Art. 49 Abs. 1 KVG

Zusatzbeiträge können nur an Spitäler ausgerichtet werden, die auf der Spitalliste aufgenommen wurden und Leistungsaufträge zu erfüllen haben. Die Zusatzbeiträge werden dabei als Zuschläge zu den im Rahmen der Leistungsaufträge gestützt auf das KVG ausgerichteten Beiträge ausgerichtet. Beiträge an Spitäler, die nicht auf der Spitalliste aufgenommen wurden, oder Beiträge an Leistungen, für die kein Leistungsauftrag besteht, können daher gestützt auf diese Bestimmung nicht ausgerichtet werden. Die Bestimmung bietet auch keine Grundlage für Beiträge an ambulanten Leistungen, die nicht für die Erbringung versorgungspolitisch notwendiger stationärer Pflichtleistungen erforderlich sind.

3.2.3.d Beiträge an Betriebs- und Investitionskosten

Die Bestimmung lässt Beiträge an den Betrieb oder an Investitionen zu. Durch die Bestimmung nicht abgedeckt wäre demnach eine Defizitgarantie.

Unter Beiträge an Betriebs- und Investitionskosten fallen nebst -fonds-perdu-Beiträgen auch Darlehen, die den kaufmännischen Grundsätzen *nicht* entsprechen. Werden die Bedingungen nach Art. 25 SPFG nicht eingehalten, ist bei einer Darlehensgewährung demnach zu prüfen, ob die Voraussetzungen nach Art. 23 SPFG erfüllt sind (vgl. Gutachten Rütsche, Rz. 81). Beispiele aus der Staatspraxis sind die Kantonsratsbeschlsse über die Gewährung von Darlehen an die Stiftung Ostschweizer Kinderspital (sGS 325.921 / sGS 325.921.0).

3.2.3.e Höhe

Art. 23 Abs. 1 SPFG enthält keine Begrenzung der Beitragshöhe. Die Beiträge sind soweit zulässig, als sie zur Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen erforderlich sind. Diese Zweckbindung ist bei der Bemessung der Beitragshöhe zu beachten. Durch Sinn und Zweck der Bestimmung nicht abgedeckt wäre zudem, wenn Betriebs- und Investitionskosten vollumfänglich über Beiträge nach dieser Bestimmung finanziert würden.

¹³ Vgl. RELEG, Stellungnahme «Zuständigkeiten», Abschnitt 2.3, abrufbar unter spitalzukunft.sg.ch.

3.3 Fazit in Bezug auf die Übergangsfinanzierung

Aus Sicht der Regierung sind die Voraussetzungen gemäss Art. 23 SPFG für eine Übergangsfinanzierung gegeben. Ohne eine Übergangsfinanzierung wäre die Versorgung mit notwendigen stationären Pflichtleistungen in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg als Ganzes gefährdet. Die Finanzierung ist zudem massvoll und befristet ausgestaltet. Sie soll die Liquidität sicherstellen, um die notwendigen strukturellen Anpassungen vorzunehmen.

4 Mittelbedarf für die Übergangsfinanzierung

Der Verwaltungsrat weist für die Jahre 2019 bis 2021 den folgenden zusätzlichen Mittel- bzw. Liquiditätsbedarf aus, um den Betrieb sowie die Zahlungen für Löhne, Sachaufwendungen sowie erforderliche Investitionen sicherstellen zu können:

in Mio. Franken	2019	2020	2021	Total bis 2021
Liquiditätsbedarf gemäss aktueller Planung	5,6	2,1	2,0	9,7
Sicherheitsreserve	1,0	1,0	1,0	3,0
Total	6,6	3,1	3,0	12,7

Die vorstehenden Werte beruhen gemäss dem Antrag des Verwaltungsrates vom 9. Juli 2019 auf den folgenden Grundlagen:

- Erwartungsrechnung für das Jahr 2019 mit hohen Defiziten und einem entsprechenden Abfluss von liquiden Mitteln;
- aktualisierte Mittelfrist-Planung per Mitte 2019, die einen erheblichen Finanzierungsbedarf ausweist;
- Berücksichtigung der bereits beschlossenen Sofortmassnahmen (zum Beispiel Verlagerung der Operationstätigkeit an den Standort Wil);
- Berücksichtigung von geplanten Massnahmen aus dem Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung», wobei diese Massnahmen erst mit Verzögerung Wirkung zeigen werden und im Betrachtungszeitraum 2019 bis 2021 finanziell nicht relevant sind.

Neben dem vorstehend aufgeführten Liquiditätsbedarf beantragt der Verwaltungsrat:

- das Kontokorrent in ein Betriebsdarlehen umzuwandeln;
- zusätzlich 4 Mio. Franken für Betriebsdarlehen zu gewähren, dies für die Finanzierung der BKP 7–9 der laufenden Bauprojekte.¹⁴

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde hat zudem für die SRFT einen grundsätzlichen Investitionsstopp beschlossen. Davon ausgenommen sind:

- die Umsetzung der bisherigen Strategie und des Sanierungsprojekts;
- der zwingende Ersatz von Gerätschaften;
- die bereits vertraglich bestellten Aufträge und Ausgaben.

Diese Vorgabe ist aus Sicht der Regierung zwingend umzusetzen.

¹⁴ BKP = Baukostenplan.

5 Vorgesehene Massnahme von Seiten Kanton

5.1 Grundsatzüberlegungen der Regierung

Aus Sicht der Regierung stehen für eine Übergangsfinanzierung folgende Überlegungen im Vordergrund:

- Die Notwendigkeit und die Dringlichkeit einer Übergangsfinanzierung für die SRFT sind aus Sicht der Regierung gegeben. Es besteht ein grosser Handlungsbedarf. Ohne entsprechende Massnahmen wäre die SRFT zahlungsunfähig. Der Betrieb und die medizinische Versorgung würden akut gefährdet.
- Mit der Übergangsfinanzierung sollen die Zahlungsfähigkeit der SRFT kurzfristig gesichert und Handlungsspielraum geschaffen werden, damit die notwendigen strukturellen Bereinigungen im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorbereitet und umgesetzt werden können. Weitergehende mittel- und längerfristige Massnahmen wie eine Verbesserung der Kapitalisierung oder eine Bereinigung von Altlasten sollen im Rahmen des Projekts «Leistungs- und Strukturentwicklung» und nicht im Rahmen dieser Vorlage erfolgen.
- Für die Regierung steht im Gegensatz zum Antrag des Verwaltungsrates die Gewährung eines Darlehens im Vordergrund. Auf einen à-fonds-perdu-Beitrag soll verzichtet werden, dies im Wissen darum, dass die Rückzahlung des Darlehens wahrscheinlich nicht gewährleistet werden kann. Es soll zum jetzigen Zeitpunkt kein neues Finanzierungselement zur Anwendung kommen. Die Grundsätze der Finanzierung sollen weitergeführt werden. Auch soll mit Blick auf die strukturellen Massnahmen im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» kein Präjudiz geschaffen werden. Es muss aus heutiger Sicht damit gerechnet werden, dass im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» zusätzliche Beiträge oder auch ein Verzicht auf die Rückzahlung von gewährten Darlehen der SRFT notwendig werden. Diese Massnahmen sind jedoch in dieser zweiten Phase im Gesamtkontext der Strukturbereinigung zu diskutieren und festzulegen. Bei dieser Vorlage geht es in einer ersten Phase einzig um die Sicherstellung der Liquidität in den kommenden zwei bis drei Jahren. Dieses Vorgehen entspricht dem gängigen Verfahren in einem Sanierungsprozess.
- Angesichts der vorstehend aufgeführten Unsicherheiten bezüglich der Rückzahlung des Darlehens (Frist von 10 Jahren) sollen die ausgerichteten Darlehenstranchen im entsprechenden Auszahlungsjahr jeweils vollumfänglich wertberichtigt werden.
- Eine Übergangsfinanzierung kann nicht über die Erhöhung der bestehenden Betriebsdarlehen bzw. über eine Erhöhung des Kontokorrentkredits erfolgen. Dies ist aus rechtlichen Gründen nicht möglich, da die wirtschaftliche und finanzielle Situation eine solche Finanzierung nicht (mehr) zulässt. Vielmehr muss der bestehende und in den vergangenen zwei Jahren stark gewachsene Kontokorrentsaldo begrenzt und mittelfristig wieder auf einen sachgerechten Bestand zurückgeführt werden. Diese Bereinigung ist indessen nicht Gegenstand dieser Vorlage.
- Es ist vorgesehen, dass der Kantonsrat im Jahr 2020 die Massnahmen aus dem Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» beraten und verabschieden kann. Es ist nicht auszuschliessen, dass zumindest für einzelne der Massnahmen Volksabstimmungen notwendig werden. Mit Blick auf das Risiko von gewissen Verzögerungen im politischen Prozess oder bei der Umsetzung der Massnahmen erscheint die Sicherstellung der Liquidität bis in das Jahr 2021 sachgerecht. Die Regierung wird die entsprechenden Tranchen jeweils schrittweise für die einzelnen Jahre freigeben und entscheiden, ob die beantragten Mittel effektiv benötigt werden. Dies gilt insbesondere auch für die vorgesehenen Reservepositionen von jährlich je 1 Mio. Franken.

5.2 Vorgeschlagene Elemente der Übergangsfinanzierung

Kernelemente der Übergangsfinanzierung sind demnach:

- die Gewährung eines rückzahlbaren Darlehens, wobei dafür beim Kantonsrat ein Kredit der Investitionsrechnung im Umfang von 12,7 Mio. Franken zu beantragen ist;
- eine Finanzierung bis in das Jahr 2021;
- eine Rückzahlung in 10 Jahren ab dem Jahr 2025, wobei anderweitige Beschlüsse im Rahmen des Projekts «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorbehalten bleiben;
- eine vollständige Wertberichtigung des Darlehens zu Lasten der Erfolgsrechnung 2019;
- eine schrittweise Freigabe der jährlichen Tranchen durch die Regierung.

Folgende flankierende Massnahmen und Massnahmen sind dabei von zentraler Bedeutung:

- Verzicht auf die Umwandlung des Kontokorrentguthabens in ein Betriebsdarlehen;
- Einfrieren des Kontokorrents auf einem Wert von 25 Mio. Franken (Stand Ende Juni 2019);
- Keine Gewährung von weiteren Darlehen gegenüber dem Stand per Ende Juni 2019, insbesondere ein Verzicht auf die Gewährung eines zusätzlichen Darlehens für die Finanzierung der Kosten für BKP 7–9 der Bauvorhaben¹⁵ (diese Finanzierung wurde in den entsprechenden Botschaften ausgeschlossen bzw. es wurde ausgeführt, dass die Finanzierung durch die Spitalunternehmen erfolgen müsse);
- Umsetzung des Investitionsstopps.

Ein allfälliger weitergehender Mittelbedarf ist mit der Vorlage zur «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorzulegen. Eine weitergehende Bereinigung im Bereich Liquidität ist ebenfalls mit der Vorlage «Leistungs- und Strukturentwicklung» vorzunehmen.

5.3 Finanzreferendum

Ein Darlehen gilt als sicher, wenn keine Verlustgefahr besteht und das Darlehen an den Kanton zurückfliesst. Im vorliegenden Fall sind angesichts der schwierigen wirtschaftlichen und finanziellen Aussichten der SRFT diese Voraussetzungen nicht gegeben. Das Darlehen entspricht in Bezug auf Sicherheit und Ertrag nicht den allgemein anerkannten kaufmännischen Grundsätzen. Die Darlehensgewährung ist deshalb nach Art. 8 Bst. b RIG als Ausgabe zu betrachten. Beschlüsse des Kantonsrates über eine einmalige neue Ausgabe zulasten des Staates zwischen 3 und 15 Mio. Franken unterstehen gemäss Art. 7 Abs. 1 RIG dem fakultativen Finanzreferendum.

Die Beurteilung der finanzrechtlichen Rahmenbedingungen erfolgt analog zur Gewährung der Darlehen an die Stiftung Ostschweizer Kinderspital (sGS 325.921 und 325.921.0).

6 Finanzielle Auswirkungen der Massnahmen

6.1 Auswirkungen auf den Spitalverbund 4

Das zusätzliche Darlehen führt für den Spitalverbund 4 zu einer Erhöhung der Liquidität (Aktivseite der Bilanz), auf der anderen Seite führt es zu einer Erhöhung des Fremdkapitals (Passivseite der Bilanz). Durch die Verpflichtung, die ausstehenden Darlehensverpflichtungen zu verzinsen, ergibt sich eine Belastung der Erfolgsrechnung, diese ist indessen aufgrund des sehr tiefen Zinsniveaus vernachlässigbar.

¹⁵ Hierbei handelt es sich insbesondere um die Positionen Einrichtungen, Ausstattungen und Reserven.

6.2 Auswirkungen für den Kanton

Die Gewährung des Darlehens führt für den Kanton zu einer Belastung der Investitionsrechnung, und aufgrund der vollumfänglichen Wertberichtigung zu einer entsprechenden Belastung der Erfolgsrechnung. Für den Kanton besteht somit ein erhebliches Risiko, dass das Darlehen nicht zurückbezahlt wird. Dennoch soll an diesem Finanzierungsgefäss für die Übergangsfinanzierung festgehalten werden. Die Vorlage verfolgt einzig das Ziel, die Liquidität der SRFT in einer Übergangsphase sicherzustellen. Es handelt sich nicht um eine Sanierungsvorlage.

6.3 Alternativen

Alternativen zur Gewährung dieser Überbrückungsfinanzierung bestehen aus Sicht des Verwaltungsrates der Spitalverbunde und aus Sicht der Regierung nicht. Die SRFT benötigt die finanziellen Mittel und insbesondere die zusätzliche Liquidität, um den Betrieb bis zur Umsetzung der strukturellen Massnahmen gemäss dem Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» finanzieren und damit sicherstellen zu können.

Alternative Finanzierungsformen wie ein à-fonds-perdu-Beitrag oder die Erhöhung des Eigenkapitals stehen aus Sicht der Regierung nicht zur Diskussion. Solche Massnahmen sind allenfalls im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» im Detail zu prüfen.

Auf mittlere Sicht ist die Dringlichkeit und Notwendigkeit wirksamer Massnahmen im Projekt «Leistungs- und Strukturentwicklung» offensichtlich. Ohne solche Massnahmen ist eine wirtschaftliche Gesundung nicht möglich, was mit hoher Wahrscheinlichkeit zu weiteren Darlehen oder anderen Finanzierungsbegehren führen würde.

7 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auf den Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg einzutreten.

Im Namen der Regierung

Heidi Hanselmann
Präsidentin

Canisius Braun
Staatssekretär

Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg

Entwurf der Regierung vom 13. August 2019

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 13. August 2019¹⁶ Kenntnis genommen und erlässt

als Beschluss:

I.

Ziff. 1

¹ Der Kanton St.Gallen gewährt der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für die Finanzierung des Spitalbetriebs in den Jahren 2019 und 2020 ein Darlehen von Fr. 9'700'000.–.

² Das Darlehen kann bei Bedarf im Jahr 2021 um Fr. 3'000'000.– erhöht werden.

Ziff. 2

¹ Für das Darlehen wird ein Kredit von Fr. 12'700'000.– gewährt.

² Der Kredit wird der Investitionsrechnung belastet.

³ Die ausgerichteten Darlehenstranchen werden im entsprechenden Auszahlungsjahr jeweils vollumfänglich wertberichtigt.

Ziff. 3

¹ Die Regierung wird ermächtigt, mit der Spitalregion Fürstenland Toggenburg die Staffelung der Auszahlung des Darlehens sowie die weiteren Einzelheiten des Darlehensvertrags zu vereinbaren.

Ziff. 4

¹ Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg zahlt das Darlehen ab dem Jahr 2025 innert 10 Jahren zurück.

¹⁶ ABI 2019-●●.

² Sie entrichtet auf dem rückzahlbaren Darlehensbetrag jährliche Zinszahlungen.

³ Der Zinssatz entspricht den Konditionen des Kantons zur Mittelbeschaffung auf dem Kapitalmarkt zuzüglich 0,25 Prozent. Eine Negativverzinsung ist ausgeschlossen.

II.

[keine Änderung anderer Erlasse]

III.

[keine Aufhebung anderer Erlasse]

IV.

¹ Dieser Erlass wird ab Rechtsgültigkeit angewendet.

² Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Finanzreferendum.¹⁷

¹⁷ Art. 7 Abs. 1 i.V.m. Art. 8 Bst. b RIG, sGS 125.1.