



Protokoll

Sitzung	vorberatende Kommission XX.18.YY 33.19.02 «Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland–Toggenburg»	Aline Tobler Geschäftsführerin
Termin	Donnerstag, 29. August 2019 08.30 bis 12.00 Uhr	Staatskanzlei Regierungsgebäude 9001 St.Gallen T +41 58 229 37 05 aline.tobler@sg.ch
Ort	St.Gallen, Regierungsgebäude, Tafelzimmer 200	

St.Gallen, 6. September 2019

Kommissionspräsident

Walter Gartmann-Mels, Unternehmer

Teilnehmende

SVP	Erwin Böhi-Wil, Inhaber Beratungsfirma
SVP	Peter Eggenberger-Rüthi, Klimaingenieur HF
SVP	Walter Gartmann-Mels, Unternehmer, <i>Kommissionspräsident</i>
SVP	Michael Götte-Tübach, Gemeindepräsident
SVP	Christoph Gull-Flums, Gemeindepräsident
SVP	Karl Güntzel-St.Gallen, Rechtsanwalt
SVP	Ivan Louis-Nesslau, Doktorand / Geschäftsführer
CVP-GLP	Peter Göldi-Gommiswald, Geschäftsführer
CVP-GLP	Luzia Kremlpl-Gnädinger-Goldach, Pflegefachfrau
CVP-GLP	Michael Schöbi-Altstätten, Rechtsanwalt
CVP-GLP	Thomas Warzinek-Mels, Arzt
CVP-GLP	Andreas Widmer-Mosnang, Geschäftsführer
SP-GRÜ	Laura Bucher-St.Margrethen, Juristin
SP-GRÜ	Peter Hartmann-Flawil, Gewerkschaftssekretär
SP-GRÜ	Max Lemmenmeier-St.Gallen, Historiker
SP-GRÜ	Dario Sulzer-Wil, Stadtrat
FDP	Thomas Ammann-Waldkirch, Facharzt Allgemeine Innere Medizin
FDP	Andreas Hartmann-Rorschach, Hausarzt
FDP	Beat Tinner-Wartau, Gemeindepräsident
FDP	Andreas W. Widmer-Wil, Betriebswirtschafter

Von Seiten des zuständigen Departementes

- Regierungsrat Benedikt Würth, Vorsteher Finanzdepartement
- Flavio Büsser, Generalsekretär, Finanzdepartement

Von Seiten des Gesundheitsdepartementes

- Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann, Vorsteherin
- Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung, Mitglied des Verwaltungsrates der Spitalverbunde

Weitere Teilnehmende

René Fiechter, CEO Spitalregion Fürstenland-Toggenburg (für Traktanden 1 und 2)

Geschäftsleitung / Protokoll

- Aline Tobler, Geschäftsführerin, Parlamentsdienste
- Matthias Renn, Stv. Geschäftsführer, Parlamentsdienste

Entschuldigt

SP-GRÜ Bettina Surber-St.Gallen, Rechtsanwältin

Bemerkung

Die Sitzungsunterlagen (Einladung, Protokoll, Beilagen) sind in der Sitzungsapp¹ zu finden.
Erlasse sind in elektronischer Form der Gesetzessammlung des Kantons St.Gallen² sowie der systematischen Rechtssammlung des Bundes³ zu entnehmen.

Inhaltsverzeichnis

1	Begrüssung und Information	3
2	Einführung und Vorstellung der Vorlage	4
2.1	Einführung und Vorstellung der Vorlage	4
2.2	Ursachen für den dringlichen Finanzbedarf der SRFT	6
3	Allgemeine Diskussion	10
4	Spezialdiskussion	13
4.1	Beratung Botschaft	13
4.2	Beratung Beschluss	17
4.3	Aufträge	24
4.4	Rückkommen	26
5	Gesamtabstimmung	26
6	Abschluss der Sitzung	26
6.1	Bestimmung des Berichterstattlers	26
6.2	Medienorientierung	27
6.3	Verschiedenes	27

¹ <https://sitzungen.sg.ch/kr>

² <https://www.gesetzessammlung.sg.ch>

³ <https://www.admin.ch>

1 Begrüssung und Information

Gartmann-Mels, Präsident der vorberatenden Kommission, begrüßt die Mitglieder der vorberatenden Kommission und folgende Personen:

- Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann;
- Regierungsrat Benedikt Würth;
- Flavio Büscher, Generalsekretär;
- Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung;
- René Fiechter, CEO Spitalregion Fürstenland-Toggenburg (für Traktanden 1 und 2);
- Aline Tobler, Geschäftsführerin, Parlamentsdienste
- Matthias Renn, Stv. Geschäftsführer, Parlamentsdienste.

Seit der Kommissionsbestellung nahm der Kantonsratspräsident folgende Ersatzwahlen in die vorberatende Kommission vor:

- Krempf-Gnädinger-Goldach anstelle von Boppart-Andwil;
- Widmer-Mosnang anstelle von Müller-Lichtensteig;
- Gull-Flums anstelle von Hartmann-Walenstadt;
- Widmer-Wil anstelle von Noger-St.Gallen;
- Lemmenmeier-St.Gallen anstelle von Gschwend-Altstätten.

Für die heutige Sitzung hat sich Surber-St.Gallen entschuldigt. Ich stelle fest, dass die vorberatende Kommission beratungsfähig ist.

Wir behandeln Botschaft und Entwurf der Regierung «Kantonsratsbeschluss über den Nachtragskredit für eine Übergangsfinanzierung der Spitalregion 4» vom 13. August 2019. Der vorberatenden Kommission wurden zusätzliche Unterlagen verteilt bzw. zugestellt:

- Rechtsgutachten zu den Zuständigkeiten vom 7. Dezember 2018
- Gutachten Rütsche vom 10. Mai 2019
- Rechtliche Rahmenbedingungen für die Finanzierung der Spitalverbunde durch den Kanton vom 29. Mai 2019
- Schreiben des Lenkungsausschusses vom 21. August 2019

Ich weise darauf hin, dass die Beratung elektronisch aufgezeichnet wird, was der Geschäftsführung die Fertigstellung des Protokolls erleichtert. Deshalb bitte ich Sie, nur zu sprechen, wenn ich Ihnen mit Ihrem politischen Namen das Wort erteile. Die Geschäftsführung dankt für die Abgabe der Manuskripte insbesondere zur allgemeinen Diskussion. Für das Protokoll gilt das gesprochene Wort. Eine weitere Information, vor allem als Hinweis für die Mitglieder, die zum ersten Mal in einer vorberatenden Kommission mitwirken: Sowohl die Kommissionsberatungen nach Art. 59 des Geschäftsreglements des Kantonsrates (sGS 131.11; abgekürzt GeschKR) als auch das Kommissionsprotokoll nach Art. 67 GeschKR sind vertraulich. Erst mit der Rechtsgültigkeit rechtsetzender Erlasse, nach Ablauf der Referendumsfrist, entfällt die Vertraulichkeit.

Zu Beginn wird die vorberatende Kommission eine Einführung in die Vorlage von Regierungsrat Würth und Regierungspräsidentin Hanselmann erhalten und René Fiechter wird die Ursachen für den dringlichen Finanzbedarf der Spitalregion Fürstenland-Toggenburg (abgekürzt SRFT) erörtern. Danach führt die vorberatende Kommission eine allgemeine Diskussion anstelle einer Eintriediskussion über die Vorlage. Anschliessend führt die vorberatende Kommission die Spezialdiskussion sowie die Gesamtabstimmung durch. Herr Fiechter verlässt die Sitzung vor Beginn der allgemeinen Diskussion. Fragen sind deshalb direkt im Anschluss an das Referat zu stellen.

Der Kommissionspräsident schliesst die Einführung mit einigen administrativen Hinweisen.

2 Einführung und Vorstellung der Vorlage

2.1 Einführung und Vorstellung der Vorlage

Regierungspräsidentin Hanselmann: Ausführungen gemäss Folie 2.

Regierungsrat Würth: Ausführungen gemäss Folien 4–17.

Eggenberger-Rüthi ab 08.30 Uhr anwesend

Fragen

Götte-Tübach: Was würde es auf der Zeitachse betrachtet bedeuten, wenn die vorberatende Kommission dem Kantonsrat beantragt, nicht auf dieses Geschäft einzutreten und das Parlament dem Antrag folgen würde und somit diese Mittel offensichtlich fehlen würden? Wird das Kontokorrent einfach weiter erhöht? Wie weit könnte dies erhöht werden? Wie funktioniert das? Würde es zu einer Schliessung kommen, analog einer Privatunternehmung im Sinne eines Konkurses? Ich möchte keine rechtliche Antwort, sondern eine einfach auf die politische Sprache heruntergebrochene Antwort.

Regierungsrat Würth: Diese Frage wurde bereits im Vorfeld in den Medien aufgeworfen. Deshalb haben wir die Abteilung Recht und Legistik (abgekürzt RELEG) nochmals um Abklärungen gebeten. Ich lese Ihnen das Fazit von RELEG bzw. unseres Rechtsdienstes aufgrund der verschiedenen Abklärungen vor:

«Aufgrund einer ersten rechtlichen Einschätzung wäre davon auszugehen, dass als unmittelbare Folge die Regierung gestützt auf Art. 55 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 Bst. a Staatsverwaltungsgesetz (sGS 140.1, abgekürzt StVG) kurzfristig den dringlichsten Mittelbedarf (bis höchsten 3 Mio. Franken) sicherstellen könnte, um den Spitalbetrieb zumindest soweit aufrecht zu halten, bis die Regierung dem Kantonsrat erneut eine Vorlage über das weitere Vorgehen (erneute Übergangsfinanzierung oder Auflösung) unterbreitet hat. Gleichzeitig würde sich der Handlungsbedarf bzw. die Dringlichkeit, eine nachhaltige Lösung für die Spitalregion 4 (abgekürzt SR4) zu finden, nochmals erhöhen.»

Der Zeitdruck besteht ohnehin. Rechtlich zusammengefasst: Es wäre eine sehr schwierige Situation. Als Träger dieser öffentlich-rechtlichen Anstalt können wir nicht nichts machen. Wir müssten den dringlichsten Mittelbedarf sicherstellen.

Die politische Beurteilung: Es ist klar, dass diese Vorlage und das Problem der Spitalverbunde zu Aufregung und grossen Diskussionen führen. Wenn Kantonsrat und Regierung die Vorlage ablehnen, befinden wir uns in der nächsten Stufe der Eskalation. Das hilft der Sache nicht. Dieses Thema muss man mit dem Projekt lösen. Unser Auftrag ist klar: Diese Vorlage wird so konzipiert sein, die 70 Mio. Franken Ziellücke zum EBITDA⁴ zu schliessen. Wir werden sehen, ob diese Massnahmen den Segen der Politik finden.

Ich verweise auf ein anderes Geschäft (22.19.02 «XVI. Nachtrag zum Steuergesetz») und hierzu auf das rote Blatt der Regierung vom 20. August 2019.⁵ Wir haben darauf einen Ausblick zum Aufgaben- und Finanzplan (AFP) gemacht. Das Spitalsanierungsprojekt wird logischerweise eine Auswirkung auf den AFP haben. Bei der Sanierung sind drei Elemente massgeblich:

- Es benötigt strukturelle Massnahmen;
- Es braucht betriebliche Sparmassnahmen (Aufwände) und
- Es braucht auch einnahmenseitige Massnahmen.

Es ist keine Überraschung, dass bei einer Sanierung sowohl ausgabenseitige wie auch einnahmenseitige Massnahmen nötig sind. Es braucht Massnahmen bei allen drei Pfeilern. Vor diesem Hintergrund kann ich nur sagen, unser Projekt wird diese bestehende Ziellücke schliessen. Wie

⁴ Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisationen.

⁵ <https://www.ratsinfo.sg.ch/geschaefte/1#documents>.

das Verhältnis zwischen diesen drei Pfeilern ist, muss schlussendlich auch die Politik entscheiden. Es hat auf jeden Fall grosse Auswirkungen auf den Haushalt des Kantons St.Gallen. Zur Frage von Götte-Tübach: Bei einer Ablehnung der Vorlage stossen Sie eine Türe auf, die mit sehr viel rechtlichen Unsicherheiten verbunden ist. Diese Frage ist bis anhin in der Schweiz nicht sehr vertieft gestellt worden, weil dies auch nicht häufig vorkommt. Ich glaube, auch in anderen Kantonen kann diese Frage auftreten.

Götte-Tübach: Wann müsste man auf der Zeitachse das erste Mal die angesprochenen 3 Mio. Franken im Kontokorrent beanspruchen? Wie lange würden diese Gelder ausreichen? Wurden diese Überlegungen gemacht?

Regierungsrat Würth: Wie der Antrag der SR4 lautet und sich die Liquiditätsplanung präsentiert, würden 3 Mio. Franken wohl nicht einmal für das Jahr 2019 ausreichen. René Fiechter kann die aktuellste Wasserstandsmeldung dazu sicher machen.

Flavio Büscher: Der Betrag von 3 Mio. Franken ist die Grenze des fakultativen Referendums, bis zu diesem Betrag würde man noch einen gewissen Spielraum sehen. Mit 25 Mio. Franken sind wir zudem beim Kontokorrent am Limit. Diesen Betrag wollen wir deckeln, darum können wir den Finanzbedarf nicht einfach über das Kontokorrent abwickeln.

René Fiechter: Die Beantwortung dieser Frage ist nicht ganz einfach. Für das Jahr 2019 bräuchte es Stand heute 5,6 Mio. Franken. Wie viel Geld wir in den nächsten Monaten gemäss heutigem Planungsstand benötigen, kann man nicht genau sagen. Es ist abhängig davon, wie die Erträge eingehen. Wir haben eine Spitze bei den Lohnzahlungen, weil das über das Kontokorrentkonto des Kantons läuft. Bis Ende Jahr ist das Geld sicher aufgebraucht.

Böhi-Wil: Wir beraten heute die Vorlage der Übergangsfinanzierung vor. Natürlich schliessen sich hier Grossprojekte ein und das ist auch der Grund, warum Regierungspräsidentin Hanselmann zu Beginn einen Überblick über die Termine gab. Wir wissen jetzt, dass Ende Oktober 2019 der Projektbericht in die Vernehmlassung gehen soll. Gibt es eine aktualisierte Planung in Bezug auf die Beratung der Vorlage im Kantonsrat?

Regierungspräsidentin Hanselmann: Entschieden ist es noch nicht. Zielrichtung ist, dass wir eine Vernehmlassungsvorlage im Spätherbst präsentieren können. Damit wir diese präsentieren können, muss sie auch in der Regierung gewesen sein.

Regierungsrat Würth: Die Vernehmlassungsantworten gilt es dann auszuwerten. Eine Vernehmlassung in der Komplexität dieses Projektes kann man nicht in zwei Wochen durchführen. Es müssen sich verschiedene Akteure dazu äussern. Ich gehe davon aus, dass wir in der Regierung nach dem Jahreswechsel die Auswertung besprechen und eine Vorlage finalisieren werden. Wir haben an den Bevölkerungsgesprächen immer gesagt, dass im Jahr 2020 die Regierung und der Kantonsrat die Beschlüsse fassen müssen. In welcher Session der Kantonsrat die Vorlage berät, entscheidet schliesslich das Präsidium.

Regierungspräsidentin Hanselmann: Der Zeitplan ist in Diskussion, das konnte man auch in der Presse lesen. Ich bin der Meinung, dass wir die Vorlage zügig vorantreiben müssen. Wie Regierungsrat Würth erwähnt hat, kommt es darauf an, wie lange wir diese Vernehmlassungsfrist ansetzen können. Ich bin gespannt auf Ihre Meinung. Es ist ein wesentlicher Unterschied, ob wir eine vierwöchige oder achtwöchige Vernehmlassungsfrist gewähren. Dann ist der ganze Zeitablauf anders.

Hartmann-Flawil: Die Kommission hat einen klaren Beschluss gefasst und diesen so übermittelt, die Botschaft soll Ende 2019 vorliegen. Ich gehe davon aus, dass dies im Lenkungsausschuss

und in der Regierung auch entsprechend Gehör findet. Dieser Wunsch der Kommission wurde jedes Mal so geäussert. Ich bitte, dass die Regierung das auch zur Kenntnis nimmt.

Tinner-Wartau zu Folie 8: Es sind die drei Arten von Betriebsdarlehen, Kontokorrentkonten und Baudarlehen aufgeführt. Kann man davon ausgehen, dass in Bezug auf die Betriebsdarlehen und Kontokorrentkonten an diesen vier Spitalverbunden die Kompetenzordnung nach der heutigen Einschätzung eingehalten wurde?

Regierungsrat Würth: Wir meinen, dass es so ist. Aber wir haben auch hier gewisse rechtliche Fragen, wo wir uns auf neuem Terrain befinden. Es steht nirgends im Gesetz, wie ein Kontokorrent definiert werden muss usw. Wir haben das bis jetzt im Rahmen unserer Zuständigkeiten gemacht. Aber mit dem, was jetzt kommt, müssen wir uns an den Kantonsrat wenden, weil wir sonst unsere Kompetenzen verletzen würden.

Ammann-Waldkirch: Wenn man wirklich eine ernsthafte Vernehmlassung machen will, braucht man genug Zeit für eine Rückmeldung. Wenn man eine Vernehmlassungsfrist von vier Wochen ansetzt, handelt es sich um eine Alibiübung. Die Leute und die Parteien benötigen sicherlich acht Wochen um das auch intern prüfen zu können. Wir als Mitglieder dieser Kommission haben Einblick, aber alle anderen müssen sich in diese Materie zuerst einarbeiten.

2.2 Ursachen für den dringlichen Finanzbedarf der SRFT

René Fiechter: Ausführungen gemäss Folien 1–22.

Fragen

Hartmann-Rorschach: Man sieht, dass wir uns in einer schwierigen Situation befinden.

Zu Folie 7: Die Sterilgutversorgungsabteilung (abgekürzt ZSVA) kostete 1 Mio. Franken mehr. Eigentlich wurde uns mitgeteilt, je mehr wir zusammenlegen, umso kostengünstiger wird es. Das hat man auch zur Zentralsterilisation gesagt. Ist diese 1 Mio. Franken eine einmalige Sache oder entsteht daraus längerfristig nicht doch noch ein positiver Effekt? Oder müssen wir damit rechnen, dass das weiterhin viel mehr Geld kostet?

An das Gesundheitsdepartement zum Taxpunktewert: Im Moment besteht eine schwierige Situation mit dem Taxpunktewert von 0,83 Franken und mit der gekündigten Situation wissen wir nicht recht, wie es weitergehen soll. Der Kanton ist in dieser Frage in einer entscheidenden Position, denn der Kanton ist beim Festsetzungsverfahren auch jene Instanz, die festlegen kann, was man als nächstes macht. Wir wissen auch, dass man mit dem neuen Arzttarif (Tardoc) wieder eine Phase von Kostenneutralität haben wird, die offiziell gesamtschweizerisch funktionieren soll. Wenn wir beim Taxpunktewert etwas erreichen wollen, müssen wir sehr rasch, noch im alten System, handeln. Ist der Kanton hier im Fahrplan? Wie sieht dieser aus? Wohin möchte man und wie sieht dieser Taxpunktewert gemäss Vorstellungen des Kantons aus?

René Fiechter zur zentralen ZSVA: Was will man mit was vergleichen? Die alte Infrastruktur war abgeschrieben. Man müsste den Vergleich machen, wenn man an beiden Standorten in die ZSVA investiert hätte und die hohen neuen Anforderungen hätten erfüllt werden müssen. Ich glaube, es gab durchaus einen Kosteneffekt. Wir haben Transportkosten darin enthalten von etwa 250'000 Franken für die ZSVA. Diese sollen künftig eingespart werden.

Es gibt eine Tendenz, die Hersteller bemerken die höheren Kosten in der Aufbereitung und liefern immer mehr Einmalinstrument. Hier sind wir in einem Projekt, im Rahmen der Sachmittelkostenreduktion auf das nächste Jahr, bei dem wir prüfen, wie wir mit Einmalinstrumenten die Kosten reduzieren. Das ist eine Herausforderung. Die ökologische Frage stellen wir auf die Seite.

Regierungspräsidentin Hanselmann: Wir sind gesamtostschweizerisch unterwegs. Bei der Konferenz der Gesundheitsdirektoren der Ostschweiz (GDK Ostschweiz) war das ein intensives Thema.

Wir hatten eine Aussprache mit den Versicherern. Als Kanton sitzen wir nicht am Verhandlungstisch. Das macht es schwierig, unsere Handlungsfreiheiten sind deshalb eingeschränkt. Dies hatten wir damals, als wir das System eingeführt haben, gefordert. Der Kanton kann festsetzen, aber nur, wenn wir die Kostendaten haben. Die Kostendaten müssen so aufbereitet sein, dass wenn es zu einer Beschwerde kommt, auch die Möglichkeit besteht, durchzukommen. Wir würden gerne schon lange die Tarife festsetzen. Als Kanton St.Gallen sind wir bestrebt uns bei dem deutschweizerischen Mittel von 0,85 Franken und dem gesamtswizerischen Mittel von 0,89 Franken einmitten zu können. Hierzu sind wir mit der Vereinigung Ärzteschaft der Ostschweiz intensiv in Kontakt. Wir machen von der GDK aus Druck. Zusammen mit dem Gesundheitsdirektor des Kantons Thurgau haben wir überlegt, ob unsere beiden Kantone einen Schritt vorwärts machen und vorpreschen sollen. Das muss gut überlegt sein, denn Zürich geht einen anderen Weg. Wenn Zürich mit einer anderen Grundstruktur wie die Ostschweizer Kantone kommt, hat das Auswirkungen. Zürich hat nicht immer recht, aber trotzdem muss man das sehr gut abwägen. Das ist nicht ganz trivial, obwohl wir zeitmäßig wissen, was das bedeutet und vorwärts machen wollen. Der Kanton Wallis hat einfach festgelegt, was auch heikel ist. Dort folgte eine Beschwerde im stationären Bereich, die Beschwerden bei den Spitälern sind noch hängig. Bei den niedergelassenen Ärzten haben die Versicherer im Festsetzungsverfahren die Beschwerde zurückgezogen, und deshalb gibt jetzt bei den Niedergelassenen plus 0,02 Franken. Ich habe mich mit der Gesundheitschefin des Kanton Wallis zum Thema ausgetauscht. Wir sind bei dieser Thematik schweizweit wirklich eng am Diskutieren, wie man wo vorwärtsgehen kann. Das ist der Knackpunkt: Erhalten wir innerhalb nützlicher Frist die Kostendaten der Ärzteschaft? Bei den Spitälern ist man differenzierter unterwegs. Wie gehen wir mit dem ganzen um?

Widmer-Wil: Der wertvolle Bericht von René Fiechter ist eigentlich die Zusammenfassung der Vorlage. Wir beraten eine reine Finanzvorlage. Diese Finanzvorlage hat eine Ursache und diese ging in der Botschaft völlig unter.

Zu Folie 12 und den Bereich der Fallzahlen: Wenn man eine ganz grobe Analyse macht, sieht man, dass dies eigentlich der Hauptansatzpunkt ist. Wohin gehen die Fälle, die in dieser Spitalregion nicht mehr behandelt werden, wohin gehen diese Patienten? Ich nehme an, die Menge an Patienten ist unverändert. Dies würde ja das Ergebnis von anderen Spitälern verbessern, wenn man die Systemgrenze etwas vergrössert. Offenbar lassen sich nur ein Drittel der Toggenburger im Spital Wattwil operieren, wohin gehen die Patienten und wieso? In einer anderen Kommissionssitzung fiel die Aussage, dass im Spital Wil ein Einbruch der Zuweisungen der Gynäkologie festzustellen sei, weil von den zuweisenden Ärzten in Bezug auf das Spital Wil Vorbehalte bestehen. Zusammenfassend bitte ich, die Fallzahlen noch etwas zu erläutern.

Wir haben Aussagen, die die gesamte Spitalregion betreffen. Es wäre sehr interessant zu wissen, wie die Kostenrechnung auf die zwei Standorte heruntergebrochen aussieht? Wenn man eine einigermassen taugliche Kostenrechnung in einem Unternehmen durchführt, kann man auch aussagen, welche Standorte wie positioniert sind. Das würde mich vor allem in Bezug auf die Standortdiskussion sehr interessieren. Man kann die Meinung vertreten, Wattwil sei in der Finanzsituation sehr schlecht und ziehe dadurch die gesamte Spitalregion mit nach unten. Das ist jetzt aber nur eine ganz grobe Aussage, die man hinterfragen kann. Ich hätte gerne eine Antwort zu den Fallzahlen und ob eine Kostenrechnung auf einzelne Standorte besteht.

René Fiechter zu den Fallzahlen: Die Darstellung auf Folie 12 ist die Abweichung zum Budget. Wenn man das Budget erreicht, haben z.B. Linth oder Grabs weniger Fälle und dadurch auch weniger gut abgeschlossen. Es ist klar, diese Fälle werden nicht zusätzlich generiert, das sind Massnahmen, die sich wie ein Konkurrenzverhältnis auswirken. Wir haben gerechnet, dass wir mit diesem Erweiterungsbau auch bei den Zusatzversicherungen zulegen und mehr Patienten generieren können. Das ist jetzt wirklich nur eine SRFT-Betrachtung.

Zur Verlagerung von Wattwil nach Wil: Wir sind in unserem Sanierungsprojekt von einer Verschiebung von zwei Dritteln der Fälle ausgegangen, weil wir eine Notfallversorgung haben mit der Rettung St.Gallen, die auch für das Toggenburg zuständig ist. Es ist nicht genau dasselbe, wie die ordentlichen normalen effektiven Patientenströme, diese sind zum Teil anders, da haben wir auch tiefere Zahlen. Es spielt auch immer eine Rolle, welches Segment man betrachtet, da gilt es zu differenzieren.

Der Einbruch bei der Gynäkologie ist bestens bekannt, dass stand auch in der Presse. Mittlerweile befinden wir uns wieder auf dem aufsteigenden Ast mit steigenden Fallzahlen. Wir befinden uns nicht mehr auf dem Niveau von früher. Hier bestand ein Vertrauensverlust bei den zuweisenden Ärzten. Wenn die Patientenströme sich verändern, kommen sie nicht einfach wieder zurück, dann braucht es Jahre, bis man das Vertrauen aufgebaut hat, verloren geht es aber relativ schnell. Hier sind wir wirklich dabei; wir haben das neu organisiert und sind dort sehr aktiv.

Zur Kostenrechnung: Sie haben von den Schwierigkeiten im Bereich Tarmed, Kostenstruktur usw. gehört. Wir haben in allen Spitälern die REKOLE⁶-Kostenrechnung. Das ist ein Standard, den alle Spitäler anwenden müssen. REKOLE basiert primär auf einer Spartenrechnung, um die Kosten im ambulanten Bereich, im Zusatzbereich usw. ausweisen zu können. Hierzu werden wir auch immer wieder zertifiziert. Die nächste Zertifizierung findet nächstes Jahr statt. Das ist immer ein riesiger Aufwand. Die Kostenrechnung ist nicht so ausgelegt, dass wir jeden Standort separat abdecken können. Das ist auch enorm schwierig. Z.B. einen Fall von einem Patienten, der in Wil vom Orthopäde operiert wird, einen Tag später wird er nach Wattwil in die Geriatrie verlegt, dort liegt er während zwei Wochen liegen. Sämtliche Erträge würden Wattwil zugeordnet, da sie immer dort zugeordnet werden, wo der Patient austritt. Man müsste unterscheiden können, wie viele der Erträge in Wil anfallen und wie man die Kostenverteilung macht. Im OP sind alle Leute in einer Kostenstelle, weil wir diese von einem Spital zum andern eingesetzt werden. Das ist auch eine der Sparmassnahmen. Dort wo der Patient liegt, werden sie eingesetzt. Das können Sie unmöglich richtig auf die beiden Standorte verteilen. Beim besten Willen können wir das nicht mit der genügenden Präzision zeigen. Wenn man es zeigt, dann muss man auch zu jeder beliebigen Zahl stehen können und sie muss stimmen.

Man kann feststellen, Wattwil steht weniger gut da als Wil, weil sie weniger Zusatzversicherer haben (Wattwil: 10 oder 11 Prozent und Wil: 16 oder 17 Prozent). Zusatzversicherte bringen einen grossen Ertrag und das macht im Ergebnis sehr viel aus. Die Abschreibungen durch den Neubau belasten auch stark. Im Grobkonzept des Verwaltungsrats steht, dass Wattwil einen massgebenden, eheblichen Beitrag zu diesem Verlust beiträgt, aber wie viel das in Franken ausmacht, kann nicht beziffert werden.

Widmer-Mosnang: Wenn es uns nicht gelingt, mehr Details über einzelne Standorte zu erfahren, wird es auch sehr schwierig werden, diese Entscheide umzusetzen und zu vergleichen. Ich teile die Auffassung meines Vorredners. Wenn es uns nicht gelingt noch mehr Transparenz zu schaffen, wie wollen Sie uns das in einem Gesamtprojekt schmackhaft machen?

René Fiechter: Kostenrechnungsmässig ist es sehr schwierig. Ansonsten müsste man die gesamte Kostenrechnung wechseln. Das ist keine Kostenrechnung, die auf einen Standort ausgerichtet ist, sondern auf die Sparten. Damit wir mit den Krankenkassen verhandeln können, um zu höheren Tarifen zu kommen, benötigen wir den REKOLE-Standard. In einem Festsetzungsverfahren wird diese Kostenrechnung auseinandergekommen, da sind wir chancenlos, zu höheren Erträgen zu kommen. Gute Tariferhöhungen zu erzielen, ist unser primäres Interesse.

Schöbi-Altstätten: Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Berechnung für die Krankenkassen zur Abrechnung ausgerichtet ist. Man kann sagen, dass die Halbprivat- und Privat-Patienten mehr Ertrag bringen. Sie haben gesagt, dass der Patient der austretenden Stelle zugerechnet wird. Damit könnte man es doch auf die Patienten herunterbrechen? Wie ordnen Sie das denn zu? Sind

⁶ Betriebliches Rechnungswesen im Spital.

die austretenden Patienten in Wattwil prozentual sehr tief gelegt mit Halbprivat- und Privatpatienten?

René Fiechter: Es besteht der Verlagerungseffekt eines Spitals, das kann man differenzieren. So gross ist der Unterschied nicht. Wir haben eine SRFT-Rechnung, das sind Eintritte und Erträge für die Finanzbuchhaltung. Wir unterscheiden nicht, ob der Ertrag in Wattwil oder Wil generiert wird. Das interessiert aus Sicht der SRFT als eigene Unternehmung eigentlich nicht. Die Eintritte sind an die Versicherungsart geknüpft und die Austritte sind dann wieder dem Standort zugewiesen.

Schöbi-Altstätten: Ich kann Sie betriebswirtschaftlich verstehen, ich muss aber darauf hinweisen, dass politisch auch andere Fragen entscheidend sein werden.

Zur ZSVA: Der Neubau ist ein endogener Faktor. Bei der Veränderung der Rahmenbedingungen gelten zwei exogenen Faktoren: Wie ist dieses Erfolgsmodell qualitativ? Sind die Einweginstrumente die Zukunft oder gibt es eine Verlagerung von der ZSVA auf die Einweginstrumente, weil es qualitativ nicht stimmt? Ich war in diesem Bereich bei einer Spitex-Organisation tätig, die überhaupt nicht zufrieden war mit den Leistungen der ZSVA.

René Fiechter: Ich meine es ist exogener Faktor. Es sind Anforderungen vom Gesetzgeber bezüglich die Qualität vorgeschrieben, in einem Umfeld, in dem sich Spitäler laufend bewegen. Man hätte reagieren müssen. Entweder man hätte bei uns oder zentral investiert. Meiner Meinung nach haben wir eine gute Lösung, trotzdem wollen wir natürlich, dass diese Kosten sinken. Wenn sich die Industrie anders organisiert und kostengünstiger über die Jahre hinweg die Einweginstrumente produziert, dann entsteht selbstverständlich ein Wechsel. Heute stimmt die Qualität.

Böhi-Wil zur Notfallstation in Wil: Es besteht in Wil seit 1,5 Jahren eine neue Notfallstation mit integrierter Notfallpraxis. Sie haben vor ein paar Monaten kommuniziert, dass es etwa 40 Prozent mehr Notfallpatienten gibt. Woher kamen diese Patienten? Können Sie eine Aussage über das Verhältnis Aufwand / Ertrag einer Notfallstation im Allgemeinen machen? Sind diese extrem defizitär oder knapp defizitär?

René Fiechter: Die Notfallstation mit integrierter Notfallpraxis (INP) in Wil wurde im Januar 2018 in Betrieb genommen. Wir hatten vorher rund 12'000 Patienten auf der normalen Notfallstation. Wir wussten im Vorfeld nicht, wie viele wir davon verlieren. Wir blieben konstant bei den Notfallpatienten und gewannen etwa 5'000 zusätzliche INP-Patienten. Diese Patienten waren vorher in den Praxen der Hausärzte, am Wochenende hatten diese Notfalldienst. Diese Ärzte kommen anschliessend ins Spital. Die Patienten gehen dann nicht in die Praxis, sondern kommen zu uns. Das ist eine Kanalisierung der Patientenströme. Wir haben in der Summe nicht mehr Patienten, sie laufen jetzt über das Spital. Es ist nicht unbedingt ertragswirksam, es geht gerade so auf. Die Vernetzung zwischen Spital und Hausärzten wurde viel besser. Man versteht sich besser, kann die Sachen diskutieren, die Qualität der Zusammenarbeit hat sich sehr stark verbessert. Das hilft auch bei Zuweisungen in anderen Bereichen. Man kennt die Leute und weist deshalb auch eher zu. Das ist ein positiver Nebeneffekt. Dieselbe Umsetzung planen wir in Wattwil im November mit dem Toggenburger Ärzteverein.

Zum Aufwand / Ertrag im Allgemeinen in der Notfallstation: Bis jetzt hielten sich Aufwand und Ertrag die Waage. In Wattwil ist es klar, dass wir ein Defizit schreiben. Wieviel weiß ich nicht. Der 24-Stunden-Betrieb für ein bis zwei Fälle in der Nacht kostet natürlich enorm viel.

Warzinek-Mels: Wir beraten heute das Finanzgeschäft. Es geht um Liquiditätsprobleme der SR4. Die laufende Diskussion ist äussert interessant, ich warne jedoch davor, dass wir mit den Fragen schon sehr weit in der Strategie sind. Ich bin mir nicht ganz sicher, wie weit die Fragen, die wir jetzt stellen und diskutieren mit dem Geschäft zu tun haben.

Güntzel-St.Gallen ab 09.30 Uhr anwesend

Göldi-Gommiswald zur Tabelle auf Folie 7: Wir diskutieren jetzt über die Ursachen für den Finanzbedarf der SR4. Mit Abstand der grösste Brocken ist die Anlagenutzung. Ich habe vor fünf Jahren in Wattwil eine ähnliche Frage gestellt, ob es aus betriebswirtschaftlicher Sicht Sinn macht, eine solche Investition zu tätigen. Ich halte fest, man kann jetzt nicht so tun, wie sich das verändert hätte, ohne dass man etwas dazu beitragen können.

Zu René Fiechter: Ich habe Ihnen damals aus betriebswirtschaftlicher Sicht die Frage gestellt, ob sich eine solche Investition in dieser Spitalregion lohnt. Die Antwort damals zur strategischen Entwicklung war ganz klar, dass sich das lohnt. Wenn ich das heute betrachte, wird das aufgeführt unter Veränderung der Rahmenbedingungen mit 3,3 Mio. Franken, dass die Anlagennutzungen nun höher sind.

Wir müssen uns bewusst sein, dass diese Rahmenbedingungen zum Teil von uns selber so gemacht wurden. Ich möchte niemanden in oder aus der Verantwortung nehmen, sondern ich stelle fest, das sind nicht nur alles exogene Faktoren.

René Fiechter: Ich kann mich sehr gut an die Antwort damals erinnern; Ich sagte, dass es im Moment möglich ist, aber dass ich die zukünftige Entwicklung nicht voraussagen kann. Ich habe damals schon eine Relativierung gemacht und man wusste, dass die Investition in Wattwil eine gewisse Unsicherheit beinhaltet. Ich habe damals sicher nicht gesagt, dass wir das in der Zukunft einfach finanzieren können.

Hartmann-Flawil: Ich glaube, wenn man jemandem in dieser Diskussion die Schuld nicht zuweisen kann, dann ist es René Fiechter. Das war die vorberatende Kommission, die sich in aller Klarheit bewusst war und zwar durch alle Parteien, dass es nicht rentieren wird. Man kann das im Protokoll nachlesen. Ich bitte, eine gewisse Gerechtigkeit walten zu lassen. Das war nicht René Fiechter, sondern es war die Regierung zusammen mit dem Kantonsrat, die so entscheiden haben.

Güntzel-St.Gallen: Ich blicke auf die fünf bis sieben Jahre zurück. Ich habe es damals abgelehnt. Vielleicht habe ich damit eine korrekte Konsequenz gezogen.

3 Allgemeine Diskussion

Ammann-Waldkirch (im Namen der FDP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Die von der Regierung unterbreitete Botschaft gehört nicht zur stärksten der st.gallischen Spitalpolitik. Wir haben es heute auch wieder gesehen: Wer ohne Vernunft und mit nicht genügend Wissen um die grossen und rasanten Fortschritte in allen Bereichen der Medizin einer falschen Strategie folgt, muss sich nicht wundern. Die Zahlen und Fehler holen uns jetzt langsam ein. Ich denke, die SRFT ist jetzt einfach die erste, die in die Bresche springt, die anderen werden folgen. Wir hatten viele Möglichkeiten, schon früher, rechtzeitig gewisse Strukturen anzupassen. Ich denke dabei an den Kanton Thurgau, der seine Spitalstrukturen flexibel und vor allem der Politik entzogen auf die Zukunft ausrichten kann.

Wenn man den Bericht der Regierung zur Investitionsplanung der st.gallischen Spitäler im Mai 2007 nochmals anschaut, kommt man zur Einsicht, dass damals und auch später unter falscher Prämisse dem Steuervolk Bauvorlagen zur Abstimmung unterbreitet wurden. Eine falsche Annahme; steigende Patientenzahlen, steigende Tarifmed, steigende Base-Rate, haben wir bei unseren Anträgen auch wesentliche Kosten für den Betrieb und die Ausstattung einfach ausgeklammert, was immerhin ein paar 100 Mio. Franken ausmacht.

Warzinek-Mels (im Namen der CVP-GLP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Wir sehen anhand dieses Geschäftes die grundsätzliche Notwendigkeit die Strategie unseres kantonalen Spitalwesens sorgfältig und ergebnisoffen zu überdenken und dann entsprechend zu

optimieren. Das Projekt «Weiterentwicklung der Strategie der St. Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung» wird sich mit dieser Aufgabe befassen und wird demnächst behandlungsreif.

Bis diese Massnahmen bekannt sind, muss die Liquidität der SR4 gesichert werden. Der aktuelle Liquiditätsengpass darf nicht dazu führen, dass strukturelle oder weitere relevante betriebliche Änderungen in der SR4 erfolgen, bevor der Strategieprozess abgeschlossen ist.

Die SR4 ist auf eine Übergangsfinanzierung angewiesen. Notwendigkeit und Dringlichkeit sind erwiesen. Ohne die in der Botschaft vorgeschlagenen Massnahmen wäre die SR4 zahlungsunfähig, was für Mitarbeitende, aber auch für die Spitalregion Leistungen erbringende externe Unternehmungen und die medizinische Versorgung der Bevölkerung der Region ein Desaster wäre. Es ist unsere Aufgabe, in dieser schwierigen Situation Verantwortung zu übernehmen und die Zahlungsfähigkeit kurzfristig sicherzustellen.

Bei diesem Geschäft geht es einzig darum, in einer ersten Reaktion die Liquidität in den kommenden zwei bis drei Jahren sicher zu stellen. Es ist nicht Aufgabe dieses heutigen Teils der Kommissionsarbeit, die gesamten Fragestellungen rund die strategische Neuausrichtung unserer Spitalpolitik zu diskutieren.

Bucher-St.Margrethen (im Namen der SP-GRÜ-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten. Leider zeigt sich, dass die Befürchtungen der Beratung der Spitalvorlage eingetreten sind. Wir haben bereits vor diesem grossen Projekt festgestellt, dass es Zweifel an der Finanzierbarkeit in der SR4 gibt und die Mittel dort knapp werden.

Was dann das Fass aber definitiv zum Überlaufen gebracht hat und auch zu dieser Wende führte, war die Immobilienübertragung im Jahr 2017. Das sahen wir auch in den Ausführungen von René Fiechter.

Wir haben jetzt gerade eine Immobilienübertragung beim Zentrum für Labormedizin (ZLM) vorgenommen und dort wird in der Botschaft sehr deutlich aufgezeigt, was diese Immobilienverträge in finanzieller Hinsicht für Belastungen gegenüber dem System der Nutzungsentschädigung bedeuten. Es ist zwar so, dass auf lange Frist die beiden Systeme aufs Gleiche hinauslaufen. Aber zum Zeitpunkt des Peaks der Investitionen die Belastung einfach sehr einseitig verteilt ist und sich dies zum Nachteil der Eigentümerin der Institution auswirkt. Es entstehen sehr hohe Belastungen.

René Fiechter hat uns heute Morgen auch die Zusammenstellung der veränderten Rahmenbedingungen 2014–2019 gezeigt. Man sah, dass der Betrag bei der Anlagennutzung mit 3,36 Mio. Franken mit Abstand der grösste Betrag ist. Es ist klar, denn es gab ab der Inbetriebnahme sofort Abschreibungen. Diese Belastungen sind extrem und führten dazu, dass es in dieser Spitalregion zu Schwierigkeiten kam. Deshalb gibt es für uns in dieser Situation nur eines: Dass der Kanton die Immobilien der SR4 zurücknimmt. Unsere Berechnungen haben ergeben, dass wir mit dieser Übertragung finanzielle Entlastungen erzielen, die sich etwa im gleichen Rahmen bewegen, wie heute die Überbrückungsfinanzierung in den einzelnen Tranchen beantragt wird. Wir stellen uns vor, dass die vorberatende Kommission heute einen Auftrag ans Departement erteilen könnte, damit auf die nächste Sitzung vom 9. September 2019 im Detail die Berechnungen aufgezeigt und die finanziellen Auswirkungen der Übertragung dargelegt werden können. Damit besässen wir eine saubere Grundlage besitzen. An der Botschaft würde sich nicht viel ändern. Man müsste einfach diese Zahlen ergänzen.

Für den Fall, dass dieser Antrag keine Mehrheit findet, beantragen wir, wie bereits über die Medien angekündigt, dass dieser Betrag als «à fonds perdu»-Beitrag gesprochen wird. Wir sind der Meinung, dass es in der jetzigen Situation nicht opportun ist, dass die Rechnung der Spitalregion zusätzlich belastet und dadurch zusätzlich einem Druck ausgesetzt wird. Man muss auch feststellen, dass man solche Beiträge bereits in der Vergangenheit sprach. Das ist überhaupt nichts Neues. Ich erinnere dazu an den Fall der Geriatrie.

Die Notwendigkeit dieser Überbrückungsfinanzierung, die wir heute diskutieren, zeigt, dass rasche und fundierte Entscheide nötig sind, dass wir diesen Strategieprozess schnell diskutieren

müssen, dass wir uns nicht länger im Expertentum und in Fragen zurückziehen können, sondern dass wir hier jetzt wirklich eine Entscheidung fällen müssen.

Die enorme Belastung durch die Investitionen sind ein Problem für die SR4. Dazu kommen die wiederholten Entscheide des Verwaltungsrats zur Schwächung des Standorts Wattwil, schlechender Leistungsabbau, Schliessung von Operationsräumen usw. All diese Entscheide, haben die Situation weiter verschärft. Auch das haben wir heute gesehen und schlägt sich in den Zahlen nieder. Wir haben es ausdrücklich gehört: Die Unsicherheit bei den Patienten ist sehr gross, was ein weiterer Faktor für die finanziellen Probleme ist, denn es gibt weniger Erträge und die Unsicherheit ist gross.

Als Fazit halte ich fest, dass trotz unserer Bedenken bezüglich der Tragbarkeit und Finanzierbarkeit dieses Projekts, wir uns im Parlament mit grossem Mehr und nach intensiven Diskussionen sowie in Kenntnis aller Grundlagen dafür entschieden, diese Erneuerungen anzugehen. Es war ein klares, politisches Bekenntnis und der Entscheid wurde auch mit grossem Mehr überwältigend vom Volk bestätigt. Dieser politische Entscheid bestätigt den klaren Willen der Bevölkerung. Das ist ein Auftrag an uns, an die Politik, dafür zu sorgen, dass die wohnortnahe Gesundheitsversorgung erhalten bleibt. Die Gesundheitsversorgung gehört zum Service public und sollte uns etwas wert sein. Wir sind bereit, dafür die nötigen Gelder zu sprechen.

Güntzel-St.Gallen (im Namen der SVP-Delegation): Auf die Vorlage ist einzutreten.

Bei uns gab es sehr differenzierte Haltungen zur Botschaft. Sehr überraschend ist sie nicht gekommen, in der letzten Session hat der Vorsteher des Finanzdepartements gesagt, dass es eine dramatische Entwicklung gibt.

Vor ein paar Tagen hat Regierungspräsidentin Hanselmann in einem Interview gesagt, man spricht über Schliessungen. Das Thema ist nun in der Regierung angekommen, respektive die Veränderung der letzten fünf Jahre können nun nicht mehr verheimlicht werden, damals war es noch nicht so obsolet. Das ändert nicht viel an der Ausgangslage.

Wir haben heute keine Standortdiskussion, sondern es geht um das Darlehen bzw. den Kredit. In unserer Fraktion gibt es Meinungen, dass sei die Konsequenz einer falschen Politik und darauf soll nicht eingetreten werden. Es gibt anderseits Meinungen, die klar für Eintreten sind. Eine weitere Meinung ist, dass nur unter unseren Voraussetzungen oder Erwartungen auf die Vorlage einzutreten sei. Letztere könnte sich zu einer Mehrheit entwickeln. Ein Kompromiss würde nicht zu Begeisterung führen, sondern man macht es mit der Einsicht, dass es sich nicht vermeiden lässt. Es ist jetzt keine Standortdiskussion und Schuldzuweisung zu führen. Aufgrund der Vorbesprechungen zu den FDP-Anträgen könnte eine Mehrheit für die Kompromisslösung gefunden werden. Der Kompromiss im Sinne des FDP-Antrags würde bedeuten: Wir sichern den Betrieb für das Jahr 2019 und 2020 mit dem Darlehen. Wir finden, es soll ein Darlehen sein und nicht ein «à fonds perdu»-Beitrag. Wir möchten eine Sicherheit, bzw. raschere Informationen, wenn es mehr finanzielle Mittel brauchen würde. Bevor man grosse Entscheidungen über Standorte oder Ganzschliessungen bespricht, soll man nicht wieder am gleichen Ort stehen. Die Mehrheit unserer Delegation bzw. dann auch Fraktion, stimmt der Kompromissvariante in Form vom Antrag der FDP-Fraktion zu. Unsere Delegation lehnt die Variante «à fonds perdu»-Beitrag ab, wenn man es später abschreiben müsste, ist es dann der Fall. Im jetzigen Zeitpunkt möchten wir ganz klar aufzeigen, dass es eine Hilfe ist, dass der Betrieb weitergehen kann. Der ganze Weiterbestand gibt es nur für die nächsten ein bis zwei Jahre, wenn der Betrieb selbsttragend weitergeht.

Regierungsrat Würth: Es sind ein paar Voten gefallen, die den Beratungsgegenstand der Vorlage ausweiten. Wir machen beliebt, den Fokus auf die Liquiditätsspritze zu setzen.

Zur angesprochenen Immobilienfrage von Bucher-St.Margrethen: Kurzfristig ist die Belastung natürlich höher als in der alten Welt und auf lange Sicht bewährt sich wieder die alte Welt.

Die Kommission hat uns viele Aufträge gegeben. Mitte März haben sie uns den Auftrag gegeben, dazu auch wieder Abklärungen zu machen. Wir verweisen hier auf das Papier des Lenkungsausschusses vom 5. April 2019, wo wir ihre Frage in diesem Kontext beantworten. Wir haben aufgezeigt: Alte Welt und neue Welt betreffend der Immobilienübertragung. Die Aussage von Bucher-

St.Margrethen trifft zu, dass bezugnehmend auf die Zahl auf der Präsentation in der alten Welt die Position nicht 3,3 Mio. Franken, sondern tiefer wäre. Das würde jedoch das Problem der SR4 nicht lösen. Auf S. 5 der Vorlage wird die Entwicklung dargestellt. Wenn die Position statt 3,3 Mio. Franken die Hälfte wäre, sind wir nach wie vor in einem tiefen strukturellen Defizit. Wir sind nach wie vor weit weg von einem EBITDA, den wir brauchen. Ich glaube die Politik hat noch nicht realisiert, wie tief wir neben der Zielsetzung sind.

Ich habe erwähnt, es wird strukturelle, betriebliche, einnahmeseitige Massnahmen in diesem Sanierungspaket geben. Ich habe auch Verständnis, dass all die Fragen wiederkommen. Die Übertragung der Immobilien löst die effektiven und strukturellen Probleme nicht, es ist lediglich ein Verdrängen der Situation. Kurzfristig wäre das Defizit nicht allzu gross, aber es ist weit davon entfernt, was man braucht. EBITDA ist nicht irgendein Selbstzweck der Ökonomen. Den EBITDA brauchen wir, dass wir überhaupt Innovationen und Investitionen finanzieren können. Da geht es nicht nur um den Bau. Es geht auch um Mobilien, die technische Infrastruktur und den Erneuerungszyklus. Der Erneuerungszyklus wird immer kürzer, weil der technologische Fortschritt immer rasanter vorangeht. Wir können nicht wegdiskutieren, dass wir einen vernünftigen EBITDA benötigen, dass wir die Innovationen, die Infrastruktur und die Mobilien finanzieren können. Das wiederum hat auf die Attraktivität im Spital einen Einfluss und das wiederum auf die Fachkräfte-Rekrutierung und das wiederum letztlich auf die Patientinnen und Patienten und das letztlich auf die Wettbewerbsfähigkeit des Spitals. Ich appelliere an Sie, bleiben Sie bei der Liquiditätsfrage und gleiten wir nicht auf andere Themen ab. Die weiteren Themen und Fragen können im Rahmen der Spitalsanierung noch einmal aufgenommen und geklärt werden.

Regierungspräsidentin Hanselmann: In den Folien von René Fiechter sieht man, wie sich die Rahmenbedingungen verändert haben und schlussendlich der Entscheid ein politischer Kompromiss ist. Die Regierung hat im Jahr 2003 versucht, die Spitäler zu schliessen. Man ist einen anderen Weg gegangen, weil es realpolitisch anders ausgesehen hat. Die FDP und die Industrie- und Handelskammer St.Gallen Appenzell (IHK) haben Wattwil aus regionalpolitischen Gründen unterstützt.

4 Spezialdiskussion

4.1 Beratung Botschaft

Abschnitt 1.1 (Leistungs- und Strukturentwicklung der St.Galler Spitalverbunde)

Ammann-Waldkirch zur zweiten Projektphase (S. 4): Es gibt das Detailprojekt des Lenkungsausschusses. Ich habe gehört, dass es noch ein Gutachten von einer anderen Gruppe zum Alternativkonzept gegenüber dem gebe, was der Lenkungsausschuss gemacht hatte. Ist das so und bekommen wir dieses Gutachten zum Alternativprojekt?

Regierungsrat Würth: Es ist nicht eine neue Piste eröffnet worden. Wir haben der KPMG noch einmal gewisse Zusatzfragen gestellt, aber das ist nichts Neues.

Abschnitt 3.2.3.a (Sicherstellung versorgungspolitisch notwendiger Leistungen)

Widmer-Wil zum Bezug auf das Gutachten Rütsche (Beilage 3): Es werden Voraussetzungen für ein solches Darlehen beschrieben und im Bericht ausgeführt: «Die Beiträge dürfen demnach im Einzelfall nur für Listenspitäler gesprochen werden, die voraussichtlich auch in Zukunft [listefähig], d.h. in der Lage sein werden, die Spitalplanungskriterien zu erfüllen und damit auf der Spitalliste des Kantons zu bleiben». Im Gutachten wird immer der Begriff «Spital», nicht Unternehmung einer Spitalregion, verwendet. Das ist grammatische Auslegung. Eigentlich dürfte man nur für ein Spital einen Beitrag sprechen, der auch in Zukunft ein Spital bleiben wird. Das heisst, wenn wir jetzt einen Beitrag sprechen würden an die Spitalregion, dürfte der eigentlich nicht verschmiert werden auf alle Standorte der Spitalregion, sondern der Beitrag dürfte gemäss diesem Gutachten, nur an ein Spital gehen, das auch in Zukunft ein Spital im klassischen Sinne bleiben wird. Wie interpretiert die Regierung diese Auslegung?

Güntzel-St.Gallen: Heisst es umgekehrt, dass man mit einem Darlehen garantiert, dass das Spital nicht geschlossen wird? Ich hoffe es nicht, sonst hätte ich Mühe diesen Beschluss zu fassen.

Regierungspräsidentin Hanselmann: Die Spitalliste werden wir im Jahr 2022 überarbeiten. Dann wird sie neu angeschaut. Die Kriterien werden in den nächsten drei Jahren nicht ändern, ausser die Politik würde entscheiden, dass wir das Spital morgen schliessen. Das halte ich nicht für realistisch. Man muss das Ganze in einen Verlauf bringen. Deswegen stellt sich aus meiner Sicht für den Überbrückungskredit die Frage nicht, weil wir den Leistungsauftrag auf die Region gesprochen haben, damit man auch Leistungen zusammenlegen kann. Das ist der Hintergrund des Ganzen. Andere Kantone machen das auch so. Von dem her sehe ich aktuell diese Problemstellung nicht.

Peter Altherr: Das Darlehen wird an die Spitalregion gewährt und nicht an einen Spitalstandort. Die SR4 erfüllt für sich selber auch das Kriterium eines Spitals und sie würde auch nach der Strategie-Übung weiterhin einen Listenplatz haben. Insofern erübrigts sich eigentlich die Frage. Es ist kein standortspezifisches Darlehen, sondern das Darlehen geht an das Unternehmen.

Kommissionspräsident: Ich gebe Widmer-Wil Recht. Es steht listenfähig in Bezug auf die Spitäler. Es müsste eigentlich «Spitalregion» heissen.

Peter Altherr: Wir haben das Unternehmen auf der Spitalliste.

Widmer-Wil: Im Gutachten spricht Herr Rütsche von Spitälern, nicht von Spitalunternehmungen. Wenn alle Spitäler des Kantons St.Gallen in einer Spitalregion wären, wäre es noch schlimmer für die Beurteilung des Sachverhalts.

Zu Regierungspräsidentin Hanselmann: Im Gutachten Rütsche heisst es: «(...) voraussichtlich auch in Zukunft (...). Es ist nicht der heutige Zeitpunkt, sondern der Zukunftszeitpunkt relevant.

Regierungsrat Würth: Was die Zukunft anbelangt: es ist logischerweise die Aufgabe des Spitalprojekts sicherzustellen, dass es zukunftsfähig wird. Das ist unser Auftrag. Es wird weiterhin statio-näre Angebote in dieser Spitalregion geben. Es ist nicht das Szenario, dass es gar kein statio-näres Angebot mehr im Raum Wattwil gibt. Diese müssen zukunftsfähig eingerichtet werden.

Tinner-Wartau: Die Fragestellung von Widmer-Wil kann ich sehr gut nachvollziehen. Befürchtet wird, dass ein Umkehrschluss gezogen wird, wenn in ein oder zwei Jahren die St.Galler Spitallandschaft umgebaut werden soll, soll es nicht heissen, diese Kommission hätten den Standort Wattwil als zukunftsfähig beurteilt. Diese Klärung ist nötig. Die FDP-Delegation beantragt darum die Streichung von Ziff. 2, damit man sieht, dass jetzt ein Umbau oder Veränderung in der Spitallandschaft stattfindet.

Warzinek-Mels: Als Nicht-Jurist habe ich es so verstanden: Kredite spricht man nicht für eine Zeit, in der das Spital eventuell nicht mehr besteht. Das ist mit zukunftsfähig gemeint. Da geht es um einen Liquiditätsengpass bei dem Geschäft und es geht konkret um die nächsten zwei bis drei Jahre. In dieser Zeit bleibt das Spital ja bestehen. Man schliesst es wahrscheinlich nicht in den nächsten sechs bis 12 Monaten. Von daher habe ich beim Durchlesen des Textes keine Mühe mit der Formulierung. Wer weiss schon, was die Zukunft bringt und wie lange sie geht und wer weiss schon, welches Spital in dieser Zukunft existiert.

Regierungspräsidentin Hanselmann: Ich erinnere an die Klinik St.Georg. Von dem Zeitpunkt, als man wusste, dass sie nicht mehr weiterbestehen kann, war sie nicht mehr auf der Liste. Obwohl man gesehen hat, dass es Probleme geben könne, wusste man nicht, ob es zu einer Schliessung kommt.

Hartmann-Rorschach: Mit der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10, abgekürzt KVG) hat man gesagt, dass die privaten und staatlichen Spitäler gleichgestellt werden. Das hiess für Privatkliniken auch, dass sie z.B. Notfallstationen aufbauen müssen in der Klinik Stephanshorn, dass sie auch einen Case-Mix zwischen Allgemein und Privat verbessern müssen. Meine Frage ist eine rein theoretische: Könnte ein privates Listenspital die Forderung stellen, dass aufgrund den geforderten Anpassungen ein grosses Betriebsdefizit erfolgte und nun Geld vom Kanton beantragt werden kann? Schaffen wir mit dieser finanziellen Unterstützung nicht ein Präjudiz, dass man auch den privaten Spitäler unterstützen müsste? Es steht nicht in der Botschaft, dass dies nicht möglich wäre. Wenn man vorher immer sagte, private und staatliche Spitäler müssen gleichlange Spiesse haben. Dann könnten diese argumentieren, sie möchten auch gleichlange Spiesse, wenn es schlecht geht.

Regierungsrat Würth: Ich verweise auf Folie S. 7 meiner Präsentation: Diese Rollen müssten in die Struktur eines Privatspitals gedacht werden. Wenn es ordentlich läuft, ist der Kanton die Bank für das Spital. Streng genommen kann man dort ansetzen und fragen, wieso die öffentlichen Spitäler nicht kapitalmarktfähig sind. Wir machen es nicht komplizierter, als es ohnehin schon ist. Wir müssen nun ein Aktionärsdarlehen geben, weil die Situation sich zugespitzt hat. Wenn die Hirslanden Klinik eine Betriebsstätte hätte, bei der eine ähnliche Situation besteht, müssten die Eigener der Hirslanden Gruppe als Eigner ihre Rolle wahrnehmen und diese Sanierung machen und eine Überbrückung garantieren, bis die Massnahmen greifen. Der Eigner hat in den letzten Jahren auch Dividenden rausgenommen, es müsste auch ein zusätzliches Darlehen gewährt werden. Ich sehe kein Präjudiz, dass ein Privater kommt und den Kanton bittet, seine Finanzierungsprobleme zu lösen.

Hartmann-Flawil: Der Kanton St.Gallen hatte bis vor kurzem Gewinnabschöpfungen gemacht und hatte in diesen Jahren 14,5 Mio. Franken in den allgemeinen Haushalt gesteckt. Ich glaube, das hatte er im Sinne eines Besitzers gemacht. Und jetzt ist das umgekehrte der Fall; 14,5 Mio. Franken wurde in der Beantwortung der einfachen Anfrage 61.18.11 «Grundlagen zur Situation der öffentlichen Spitäler» so dargelegt. In dem Fall ist es für mich klar, dass der Kanton die Verantwortung übernimmt vom Gegenteil, was er bis anhin wahrgenommen hat. Vorher hat er als Besitzer reingeholt und hat die Vorgaben gemacht und jetzt muss er zahlen.

Regierungspräsidentin Hanselmann: Als Eigentümer hat man andere Pflichten zu gewährleisten. Da gibt es auch zwischen den Eigentümern Unterschiede. Sonst wäre der Umkehrschluss auch, dass wir von Hirslanden auch eine Gewinnausschüttung hätten holen können. Das wäre dann die ähnliche Vorstellung. Der private Eigentümer bewegt sich für seine Spitalgruppe. Und so hat der öffentliche Eigentümer seine Pflicht und der Private auch seine Pflicht oder eben seine Rechte.

Güntzel-St.Gallen: Ich denke, die Diskussion über öffentliche und private Träger ist abgehandelt. Ergänzend zum Votum von Hartmann-Rorschach: Der Eigentümer muss in einer solchen Situation entscheiden, ob er zahlen oder handeln – im Sinne einer Schliessung – will. Der Eigentümer sagt, es geht mittelfristig nicht mehr, deswegen reden wir jetzt von einem Notdarlehen oder Übergangsdarlehen.

Regierungsrat Würth: Wir handeln. Sanierungen in der Privatwirtschaft laufen ähnlich. Es gibt immer ein Time-lag zwischen Entscheid und Wirkung eines Entscheids. So ganz aussergewöhnlich ist das nicht. Wenn der Eigner auch kein Geld hat, ist es vorbei.

Abschnitt 5.2 (Vorgeschlagene Elemente der Übergangsfinanzierung)

Göldi-Gommiswald: Unter den Bedingungen zur Erteilung des Kredits sind Massnahmen, Kernelemente, flankierende Massnahmen, welche die Regierung offensichtlich zum Ausdruck brachte, aufgeführt. In der Aufzählung heisst es: «Umsetzung des Investitionsstopps». Ich möchte hier

feststellen, dass mit der Verabschiedung dieses Geschäftes wir auch ja sagen zur Umsetzung Investitionsstopp.

Hartmann-Flawil: Das ist die Meinung der Regierung. Das ist nicht allgemeingültig. Ansonsten müssten man im Beschluss Kenntnis nehmen von diesen Rahmenbedingungen.

Peter Altherr: Es ist nur eine Entscheidung für die SRFT. Diesen Entscheid hat der Verwaltungsrat selber getroffen. Mit Blick auf den Liquiditätsengpass sieht die SRFT davon ab, bei der Regierung einen Antrag auf Überbrückungsfinanzierung zu stellen und auf der anderen Seite aber auch Investitionsvorhaben zu beschliessen, die ihrerseits auch wieder einen Geldabfluss aus dem Unternehmen zur Folge haben. Der Investitionsstopp bezieht sich ganz sicher nicht auf andere laufende Bauvorhaben wie Spital Grabs oder Kantonsspital St.Gallen. Es ist nur bezogen auf SRFT und gibt eigentlich nur einen Beschluss wieder, den der Verwaltungsrat schon getroffen hat.

Güntzel-St.Gallen: Es gibt Kommissionsmitglieder, die das so meinen, wie Göldi-Gommiswald es ausgeführt hat.

Abschnitt 6.3 (Alternativen)

Widmer-Mosnang: Wir haben einen Hinweis darauf, dass man die Liquidität «bis zur Umsetzung der strukturellen Massnahmen» sicherstellen möchte. Der Antrag des Verwaltungsrats (Abschnitt 1.5) war «bis zum Entscheid über das Projekt [Weiterentwicklung der Strategie des Kantons St.Gallen]». Je nach Auslegung kann die Differenz sehr gross sein, der Begriff «bis zur Umsetzung» ist ein dehnbarer Begriff. Das hat natürlich auch Auswirkung auf den vorliegenden Antrag. Ist der Entscheid zur Umsetzung das Enddatum oder der Beginn?

Regierungspräsidentin Hanselmann: Den Zeitplan zu fixieren ist schwierig, weil verschiedene Gremien Daten festsetzen können, wann sie was machen möchten. Zum einen die Regierung, die die Vorlage nach der Vernehmlassung verabschiedet: da ist die Fragestellung, wie lange die Vernehmlassungsfrist dauert. Diese Frist ist ein Knackpunkt, der die Zeit nach vorne oder nach hinten verkürzt. Dann entscheidet das Präsidium des Kantonsrates, in welcher Session die Vorlage beraten wird. Je nach Zeitablauf braucht es eventuell mehr finanzielle Überbrückungsmittel. Deswegen haben wir es in der Regierung in drei Teile je als Tranche aufgeteilt: 2019, 2020 und 2021, wenn sie dann noch gebraucht wird. Wir sind in dieser Diskussion davon ausgegangen, dass bis 2021 alles entschieden ist und im Strategieprozess das auch gelöst sein muss. Deswegen kamen wir auf diese 12,7 Mio. Franken.

Regierungsrat Würth: Im Kantonsratsbeschluss in der Ziff. 1 Abs. 2 heisst es: «Das Darlehen kann bei Bedarf im Jahr 2021 um 3 Mio. Franken erhöht werden». Die Regierung soll die Kompetenz erhalten, weil man in der Dauer der Überbrückung irgendwann an einem Punkt ist, an dem viele unsichere Punkte stehen (wie schnell beschliesst der Kantonsrat, Referenden, betriebliche Aspekte, exogene Faktoren). Es sind zwei Sicherheitsmargen eingebaut (vgl. Folie 10): Für das Jahr 2021 sind die 3 Mio. Franken und für die Jahre 2019 und 2020 je 1 Mio. Franken Sicherheitsreserve vorgesehen. Ich verstehe den Antrag der FDP-Delegation so, dass auf die Sicherheitsreserve für das Jahr 2019, 2020 und 2021 verzichtet werden soll. Im Namen der Regierung weise ich darauf hin, dass man dann nicht ausschliessen kann, ob man unter Berücksichtigung der realen Entwicklung mit dem Budget 2021 dann nochmals etwas mit einem fakultativen Referendum beantragen muss. Es ist auch denkbar, dass dies allenfalls mit dem Sanierungsprojekt erfolgt. Beim Sanierungsprojekt wird es logischerweise verschiedene Kantonsratsbeschlüsse geben. Sie müssen entscheiden, was Sie zum heutigen Zeitpunkt an Darlehen auslösen möchten. Wenn Sie eng fahren, können wir nicht ausschliessen, dass wir dann noch einmal mit einem Kantonsratsbeschluss kommen müssen. Wenn Sie dem Antrag der Regierung folgen, haben wir eine

gewisse Sicherheit und Ruhe, auch für den Fall, dass der Zeitplan bei Bedarf in die Länge gezogen wird.

Güntzel-St.Gallen: Die Diskussion darüber soll bei der Beratung des Beschlusses erfolgen.

4.2 Beratung Beschluss

Hartmann-Flawil beantragt im Namen der SP-GRÜ-Delegation, dass der Kanton die Spitalimmobilien wieder übernimmt.

Nach Durchsicht der Botschaft war für mich klar, der Verwaltungsrat möchte mit einem «à fonds perdu»-Beitrag die Situation beruhigen. Die Regierung schlägt nun ein Darlehen vor, das ab dem Jahr 2025 zurückbezahlt werden muss. Damit ist die Situation für die SR4 auch längerfristig ganz schlecht. Wir haben intern nach Lösungen gesucht und nach den Ausführungen von René Fiechter sieht man, dass der grösste Kostentreiber die Immobiliennutzung Wattwil / Wil ist. Das hat einen Zusammenhang mit der ganzen Vorlage und der Immobilienübertragung.

Hierzu einige Vorbemerkungen: Eigentlich hatten (gemäss Protokoll und Botschaft der Regierung) bei der Bauvorlage alle Fraktionen Kenntnis, dass das betriebswirtschaftliche Stemmen der SR4 ausdrücklich als grösste Schwierigkeit in der ganzen Spitallandschaft des Kantons St.Gallen betrachtet wurde. Es war immer klar, dass die Grundlage eine schwierige Situation ist, weil grosse Investitionen im Verhältnis zum Unternehmen erfolgten.

Die Bevölkerung hat einen Baukredit beschlossen, bei dem man mit der Nutzungsentschädigung wieder einen Teil entschädigt zurückhält. In der Botschaft ging man von 85 Mio. Franken aus, 30 Mio. Franken davon sind werterhaltend. In den Vorjahren, in denen in den Nutzungsentschädigungen nichts gemacht wurde, wurde das bereits mit einberechnet und vorfinanziert. Wir hatten anschliessend 55 Mio. Franken wertvermehrend.

Das wäre ein grosser, wichtiger Entscheid für die Nutzungsentschädigungen nur in Wattwil gewesen. Dazu kommt noch der Notfall mit 15 Mio. Franken, den wir im Kantonsrat beschlossen haben. Im Zusammenhang mit dem nächsten Schritt, der Immobilienübertragung, ergibt das eine explosive Mischung. Mit der Immobilienübertragung hat man eigentlich alles zusammen gemischt und hat den gesamten Betrag von 95 bis max. 100 Mio. Franken (85 Mio. Franken plus Wil) als Darlehen gewährt. In dieser Situation ist völlig klar, dass das zu einem Crash führt, was ein wichtiger Bestandteil des Crashes der SR4 ist. Der Kanton St.Gallen gewährte ein Darlehen, man brauchte also kein Geld. Ein Darlehen wird zurückbezahlt und wird sogar noch verzinst. Der Kanton hat 0,25 Prozent zusätzlich Zins, weil er Darlehensgeber ist. Nun sieht man die Auswirkungen an dem Ort, bei dem die Abschreibungen und die Verzinsung zuerst zu laufen beginnen. Hinzu kommt, dass der Standort im Verhältnis am stärksten belastet war, bei welchem werterhaltende Massnahmen gemacht wurden, die man nun auch noch finanzieren muss, obwohl das in den Vorjahren eigentlich hätte durch die Nutzungsentschädigung vorfinanziert werden müssen.

Nun wollen wir all das der SR4 übertragen und auch noch die Überbrückung in Form eines Darlehens geben, und diese ist ab dem Jahr 2025 zurückzuerstatten. Dies ist völliger Unsinn. Vielleicht besteht dann die SR4 gar nicht mehr. Man müsste sofort mit dem Abschreiben beginnen. Wir glauben, es braucht allenfalls einen Überbrückungskredit um dies zu finanzieren, aber es braucht auch jetzt die Klärung für die SR4, dass man die Immobilien zurücknimmt und entsprechend für diese beiden Vorlagen Wattwil Ausbau plus Notfall in Wil eine Rückübernahme macht und damit eine klare Entlastung entsteht.

Wir beantragen, den Kantonsratsbeschluss der Spitalimmobilienübertragung für die SR4 rückgängig zu machen. Die Immobilien kommen zurück zum Kanton und der Kanton gibt auf der Basis von Nutzungsentschädigungen diese Gebäude und Räumlichkeiten usw. der SR4 weiter. Gemäss der Bauvorlage geht es um Immobilien, nicht um Mobilien. Nachher wird es allenfalls noch einen Gap von der Übergangsfinanzierung geben, da müsste man schauen, wie viel bei dieser noch notwendig wäre. Wir haben gesehen, die Zahlen sind relativ scharf. Wenn Sie einen Standort aushungern, indem sie dort keine Operationen mehr vornehmen, dann müssen Sie sich nicht wundern, dass dort viel weniger Patienten sind und dadurch auch der Ertrag nicht erzielt wird, damit verstärken sie das noch und fokussieren mit der Belastung der Immobilien, Abschreibung und

Verzinsung, das Problem und verschärfen es. Wenn Sie wirklich wollen, dass hier eine gewisse Gerechtigkeit und Verbindlichkeit des Kantons als Darlehensgeber und als Besitzer dieser Immobilien entsteht, dann müssen Sie den zweigeteilten Weg wählen. Der erste Teil ist die Rücknahme der Immobilien bei der SR4 und die nötige Übergangfinanzierung. Wir bitten Sie, wenn Sie Nägel mit Köpfen machen wollen, dann müssen Sie es so machen, ansonsten verschärfen und verlängern Sie die Phase der Unsicherheit noch. Vielleicht machen Sie das politisch bewusst, aber es dient der Sache nicht.

Tinner-Wartau (im Namen der FDP-Delegation): Der Antrag der SP-GRÜ-Delegation ist abzulehnen.

Damit würden wir das gesamte System zurückspulen, es wird nicht besser, es entsteht eine weitere Verunsicherung. Es handelt sich um ein Finanzierungsgeschäft. Ich bitte Sie, dass wir jetzt nicht materiell in eine Spitalstrukturierung hineinlaufen. Wir müssen bei der Sache bleiben, das ist heute das Darlehen und den Antrag, der materiell doch einen grossen Einfluss hat auf die gesamte Spitalneustrukturierung, die uns auch vorgelegt wird, dort zu bearbeiten.

Warzinek-Mels (im Namen der CVP-GLP-Delegation): Der Antrag der SP-GRÜ-Delegation ist abzulehnen.

Der Antrag ist nicht Bestandteil des Kerns des heutigen Geschäfts. Ich glaube, es würde auch in der Region zu grosser Irritation und Verwirrung führen, wenn wir jetzt bei diesem Geschäft wieder beginnen an den Immobilien herumzuschrauben. Ich glaube, das wäre kein gutes Zeichen. Es wäre letztlich eine Belastung über lange Frist für die Unternehmungen, es ändert nichts ob Eigentümer oder Mieter. Wir stehen nach wie vor hinter der beschlossenen Immobilienübertragung.

Güntzel-St.Gallen (im Namen der SVP-Delegation): Der Antrag der SP-GRÜ-Delegation ist abzulehnen.

Wenn man eine Immobilienübertragung rückgängig machen wollen würde, müsste man es für alle Regionen prüfen. Tendenziell sehen wir noch keine überwiegenden Vorteile einer Rückübertragung von allen.

Zu Hartmann-Flawil. Auch die Nutzungsentschädigungen tun im Budget oder in der Rechnung weh. Es ist vielleicht nicht ganz die Differenzierung der Höhe. Ich stelle fest, vor sechs, sieben Jahren hat man grosszügig Investitionen geplant und investiert ohne gerechnet zu haben, welche Konsequenzen das für welche Art von Spitalrechnung hat.

Regierungsrat Würth: Der Unterschied zwischen den beiden Systemen Nutzungsentschädigungen und Immobilienübertragung mit Darlehensverzinsung und -amortisation haben wir Ihnen mit dem Papier vom 5. April 2019 nochmals im Detail präsentiert. Ich verzichte darauf, nochmals darauf einzugehen. Es trifft zu, was Hartmann-Flawil sagt, auf kurze Sicht ist das für die SR4 eine gewisse Entlastung. Es ist bei jedem grossen Bauprojekt so, dass es einen Anteil werterhaltende Investitionen enthalten hat. Das sind sogenannte «Ohnehin-Kosten», sonst würde man die alten Bauten flicken und dann sanieren, das macht ja niemand. Es ist klar, die 30 Mio. Franken wären in der alten Ordnung anders. Aber ich habe vorhin erwähnt, es würde zu einer Entlastung führen, aber es löst unser strukturelles Problem nicht. Man vergisst immer wieder, bei dieser Spitalimmobilienübertragung (alte Welt / neue Welt) spricht man nur von den Immobilien. Wir benötigen einen gesunden EBIDTA auch um die BKP (Baukostenplan) 7 bis 9 zu finanzieren. Das war nicht Teil der Vorlage und Teil der Immobilienübertragung. Dieser Teil fällt auch an. Wenn Sie investieren kommt anschliessend auch der BKP 7 bis 9. Bereits in der alten Welt war klar, dass die Spitäler diese finanzieren müssen.

Die neue Spitalfinanzierung hat generell zur Stossrichtung geführt, dass die Immobilien, im Sinne der Wettbewerbsneutralität, von den Marktteilnehmern getragen werden müssen und nicht über die Immobilien verdeckte Subventionen von Betreibern gemacht werden können. Verdeckte Subventionen (Gemeinwirtschaftliche Leistungen [GWL] usw.) müssen offengelegt werden, des-

halb war die Idee, dass dies aus den Spitalbetrieben heraus finanziert wird. Dem Thema Wettbewerbsneutralität zwischen Öffentlichen und Privaten muss man rechtlich Aufmerksamkeit schenken. Das Thema wird auch im Gutachten Rütsche abgehandelt.

Widmer-Wil zu Hartmann-Flawil: Sie beziehen sich jetzt nur auf die SR4 und die anderen lassen Sie aussen vor. Haben Sie nicht das Gefühl, dass für die anderen Regionen ein Präjudiz und eine Verzerrung entsteht, nicht nur gegenüber den Privaten, sondern auch gegenüber den anderen Spitalregionen, die dann quasi innerhalb dieses öffentlich-rechtlichen Konstrukts nicht mit gleichen Spiessen behandelt werden? Konkret hätte dann Uznach andere Voraussetzungen als das Fürstenland-Toggenburg.

Hartmann-Flawil: Nur schon die Formulierung der Frage zeigt, dass es klar ist, dass diese Belastungen, die Investitionen selber zu tragen, durch die Immobilienübertragung zu Beginn deutlich erhöht sind. Die Frage der Nutzungsentschädigung ist eigentlich für die Spitäler besser. Ich bin froh um diese Formulierung. Es könnte tatsächlich so sein, dass andere Spitalregionen etwas dazu sagen werden und eigentlich auch gerne zurück wechseln würden. Das Kantonsspital St.Gallen wird nun 400 Mio. Franken investieren und alle Immobilien zahlen müssen, dann wird der EBITDA massiv runtergehen. Es wäre möglich, dass das Kantonsspital St.Gallen auch eine Belastung über eine lange Zeitspanne hinweg erhält, die wir berechnen können, anstelle einer Ausgabe, die am Anfang sehr hoch ist und alles verwirft. Hier liegt das Problem. Bei der SR4 sieht man, wohin das führt, deshalb müsste man jetzt handeln. Gegenüber Privaten führt das nicht zu einer Verzerrung, denn wir sind uns alle einig, über diese Langzeitdauer ist das Problem gelöst, es handelt sich einfach um eine andere Verteilung.

Regierungspräsidentin Hanselmann zur Verzerrung: Diese besteht sowieso bei den privaten und bei den öffentlichen Spitälern. Die Privaten können im Leistungsauftrag anders agieren. Das Umfeld der SR4, insbesondere von Wattwil, ist aufgrund der Zusatzversicherten und der regionalen Spezialität schwieriger. Die Situation ist eine andere wie beim Spital Linth oder Spital Grabs. Solche Verzerrungen kann man nie aus der Welt schaffen, ausser man überlegt sich, wie man es auf der Ebene der Finanzierung bei den Kantonen macht, wo auch unterschiedliche Ausgangslagen bestehen. Dies hat man schweizweit mit dem Nationalen Finanzausgleich (NFA) gelöst.

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag der SP-GRÜ-Delegation mit 15:4 Stimmen bei 1 Enthaltung und 1 Abwesenheit ab.

Regierungspräsidentin Hanselmann ab 11.05 Uhr abwesend

Ziff. 1

Tinner-Wartau beantragt (im Namen der FDP-Delegation), Ziff. 1 Abs. 1 und Abs. 2 sowie Ziff. 2 Abs. 1 wie folgt zu formulieren:

«Ziff. 1 Abs. 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. 7'700'000.– 9'700'000.–

Ziff. 1 Abs. 2: Streichen.

Ziff. 2 Abs. 1: Für das Darlehen wird ein Kredit von Fr. 9'700'000.– 12'700'000.– gewährt.»

Begründungen:

Zu Ziff. 1. Abs.1: Die Reserven sind herauszunehmen. Wenn die vorberatende Kommission weiterhin bei 9,7 Mio. Franken bleiben will, fällt für mich die Welt nicht zusammen

Zu Ziff. 1 Abs. 2: Wir wollen sicherstellen, dass mit dem Konzept, das irgendwann vorgelegt wird, die Nachfolgefinanzierung auch von dieser Spitalregion aufgezeigt wird. Ziff. 2 Abs. 1 wäre dann eine Folgekorrektur. Es hat sich in dieser Diskussion gezeigt, dass die einen vom Beschluss

sprechen und die anderen vom Zeitpunkt der Umsetzung. Diesen Aspekt gilt es in der Botschaft nochmals näher auszuführen. Ich bin überzeugt, wir müssen den geordneten Betrieb für das laufende sowie für das nächste Jahr garantieren. Wir können aber zu einem späteren Zeitpunkt, wenn es sich zeigen würde, dass es notwendig wird, auf einen Antrag einer Darlehensgewährung zurückkommen. Ich bitte die Regierung, dies in dieser Botschaft näher zu beleuchten. Damit wollen wir auch sichergestellt haben, dass diese Botschaft bis spätestens April 2020 im Parlament behandelt werden kann.

Sulzer-Wil: Der Antrag der FDP-Delegation ist abzulehnen. Am Antrag der Regierung ist festzuhalten.

Tinner-Wartau hat bei unserem Antrag darauf hingewiesen, dass man keine materielle Diskussion führen und nicht vorgreifen soll, was dann allenfalls für Massnahmen im Rahmen dieses Pakets beschlossen werden. Mit dem Antrag der FDP-Delegation gibt es indirekt natürlich auch materielle Änderungen.

Wenn diese Spitalvorlage nächstes Jahr irgendwann in der Kommission und im Kantonsrat diskutiert wird, dann wäre es sehr positiv, wenn wir Ende 2020 einen Entscheid hätten. Es ist aber nicht sicher, dass es einen Entscheid gibt, und dass man bis Ende 2020 diesen bereits umgesetzt hat. Welche Massnahmen überhaupt kommen, welche umgesetzt werden und bis wann sich die Wirkung entfaltet, ist heute unbekannt. Das wird auch bis Ende 2020 nicht der Fall sein. Ich kann deshalb gut nachvollziehen, dass die Regierung auch für das Jahr 2021 beantragt, mögliche Finanzen einschliessen zu können und damit die Liquidität zu erhalten. Dies macht Sinn. Es wäre nicht richtig, jetzt schon Druck aufzusetzen, damit man im Jahr 2021 nicht nochmals eine Liquiditätsspritze braucht. Das ist nicht Sinn der Sache. Wir sollten dies inhaltlich sauber diskutieren. Wir sollten uns solange Zeit dafür nehmen, wie wir benötigen und sollten nicht künstlich Druck aufsetzen, indem wir die Finanzspritze verknappen und eine zweite Vorlage forcieren.

Warzinek-Mels (im Namen der CVP-GLP-Delegation): Der Antrag der FDP-Delegation zu Ziff. 1 Abs. 1 ist abzulehnen. Dem Antrag zu Ziff. 1 Abs. 2 und der entsprechenden Folgekorrektur ist zuzustimmen.

Ich bin froh um die Ausführungen von Tinner-Wartau und wir können diese ziemlich gut mittragen. Die vorliegende Botschaft ist ein ganz wichtiges Zeichen in Richtung Mitarbeitende, Region und Zuweiser. Herr Fiechter hat in seinem Votum mehrmals das Wort «Vertrauen» verwendet. Man muss aufpassen, dass man nicht das Vertrauen der Mitarbeiter, der Zuweiser und der gesamten Region verliert. Unsere Aufgabe ist «Ja» zu sagen in der heutigen schwierigen Situation der SR4.

Zu Ziff. 1 Abs. 1: Mit 9,7 Mio. Franken inkl. Reserven von je 1 Mio. Franken für die nächsten zwei Jahre machen wir das. Da sind wir in einem sehr kleinen Bereich und sollten da jetzt kein falsches Zeichen aussenden, indem wir die Reserven streichen.

Zu Ziff. 1 Abs. 2: Mit der Streichung vermitteln wir, dass uns wichtig ist, dass die Dinge rasch vorangehen. Es soll kein Spiel ohne Ende geben, sondern das Signal ausgesendet werden, dass wir einen raschen politischen Prozess erwarten. Wenn wir dem Antrag der Regierung zu Ziff. 1 Abs. 1 folgen, impliziert dies, dass wenn es in zwei Jahren wirklich nochmals das Problem geben würde, würde man sicherlich nochmals bereitstehen um nochmals kurzfristig auszuholen.

Güntzel-St.Gallen (im Namen der SVP-Delegation): Dem Antrag der FDP-Delegation Ziff. 1 Abs. 2 ist zuzustimmen. Die anderen Anträge sind abzulehnen.

Ich habe es bereits erwähnt, dass unsere Delegation geschlossen oder gross mehrheitlich dem Darlehen zustimmen wird. Wir hätten auch gemäss einer kurzfristigen Vorbesprechung die Variante 7,7 Mio. Franken unterstützt. Wir werden aber nicht alleine den Antrag aufrechterhalten und deshalb der Variante von 9,7 Mio. Franken zustimmen. Das heisst nicht, dass man es komplett ausgeben muss, sondern es handelt sich um eine Reserve. Wir sehen es aber auch als richtig

an, dass das dritte Jahr (2021), wenn es wirklich notwendig ist, uns nochmals mit einer Begründung vorgelegt wird. Damit haben wir nicht gesagt, dass es kein drittes Jahr geben kann. Im dritten Jahr soll nochmals eine politische Diskussion stattfinden, wenn es notwendig werden würde.

Tinner-Wartau: zieht den Antrag zu Ziff. 1 Abs. 1 zurück.

Regierungsrat Würth: Ich bin froh, dass Sie Ziff. 1 Abs. 1 so belassen. Das ist vernünftig. Zu Ziff. 1 Abs. 2: Je nach Entwicklung können wir nicht ausschliessen, dass wir allenfalls im Budget 2021, wenn es die Situation erfordert, nochmals etwas unternehmen werden müssen. Das wurde aber vorhin auch von Ihnen quittiert, dass es dann halt so wäre. Das Ziel ist natürlich, dass man eine rasche Gesundung und ein rasches Wirksamwerden der Massnahmen gewährleisten kann.

Die vorberatende Kommission stimmt dem Antrag FDP-Delegation zu Ziff. 1 Abs. 2 mit 16:4 Stimmen bei 1 Abwesenheit zu.

Ziff. 2

Tinner-Wartau beantragt (im Namen der FDP-Delegation), Ziff. 2 Abs. 1 wie folgt zu formulieren: «Für das Darlehen wird ein Kredit von Fr. 9'700'000.– 12'700'000.– gewährt».

Es handelt sich hierbei um eine Folgekorrektur, da der Antrag zu Ziff. 1 Abs. 1 zurückgezogen und der Antrag zu Ziff. 1 Abs. 2 angenommen wurde.

Bucher-St.Margrethen beantragt (im Namen der SP-GRÜ-Delegation), den Beitrag als «à fonds perdu» zu gewähren.

Das heisst, es benötigt eine Anpassung von Ziff. 1. Das Wort Darlehen müsste ersetzt werden durch einen geeigneten anderen Begriff und einer Folgekorrektur. Ziff. 2, Ziff. 3 und Ziff. 4 würden entfallen und dafür würde neu Ziff. 2 wie folgt formuliert:

«Der Beitrag wird der Investitionsrechnung belastet und ab dem Jahr 2020 innert zehn Jahren abgeschrieben.»

Kommissionspräsident: Es erfolgt zuerst eine Grundsatzdiskussion.

Widmer-Mosnang: Es ist schon etwas Massgebendes. Man kann es aus dreierlei Sicht betrachten: finanziell, real, und aus psychologischer Sicht. Ich verstehe die SP-GRÜ-Delegation nicht. Hartmann-Flawil hat vorhin bereits faktisch vom «nicht mehr existieren der SR4» gesprochen.

Für mich ist in diesem Fall ein à fonds perdu Beitrag nicht mehr als ein Sterbehilfebeitrag an eine Spitalregion, an die man nicht mehr glaubt, dass sie weiterbestehen wird. Ich würde es aus psychologischer Sicht falsch finden, wenn man solche Signale aussendet, dass man noch einen à fonds perdu Beitrag für den Übergang gewährt, denn man sieht sowieso keine Zukunft.

Bucher-St.Margrethen: Ich muss Widmer-Mosnang entschieden widersprechen. Es dürfte allen Playern im Kanton St.Gallen klar sein, dass die SP-GRÜ-Fraktion sicherlich nicht der Meinung ist, dass öffentliche Spitäler dem Tode geweiht seien. Wir stehen mit voller Überzeugung hinter starken öffentlichen Spitäler. Wir sind aber auch der Überzeugung, dass wenn man eine starke Gesundheitsversorgung in allen Regionen haben will, man dafür Geld in die Hand nehmen muss. Das ist die Aufgabe des Kantons, es handelt sich hierbei um eine Gewährleistung eines Service public für die Bevölkerung. In diesem Zusammenhang ist es für uns nicht mehr als logisch, dass man bei finanziellen Problemen hilft, Denn die Rahmenbedingungen für diese Unternehmung wurden im Moment durch die Politik nicht so ausgestaltet, dass sie liquid, zahlungsfähig sein und angemessen operieren können. Um dies sicherzustellen, braucht es diesen Beitrag. Gleichzeitig

arbeiten wir alle gemeinsam an einem Projekt um diese Spitallandschaft einer Zukunft zuzuführen, die einen starken Service public für alle bietet.

Der «à fonds perdu»-Beitrag ist richtig, weil er auch Druck wegnimmt. Diese Lösung ist auch nichts Neues. Man hat schon bei anderen Institutionen über diese Differenzierung diskutiert. Man gewährte der Geriatrischen Klinik einen «à fonds perdu»-Beitrag, dort sprechen wir von ganz anderen Beträgen. Wir haben auch beim Kinderspital über einen «à fonds perdu»-Beitrag gesprochen. Wir finden die Begründung der Regierung, wieso sie auf ein Darlehen umlenken möchte, nicht ganz nachvollziehbar. Der Verwaltungsrat hat übrigens einen à fonds perdu Beitrag beantragt.

Tinner-Wartau: Der Antrag der SP-GRÜ-Delegation ist abzulehnen.

Beim Blick in das Gutachten Rütsche sieht man relativ bald, dass «à fonds perdu»-Beiträge zu einer Wettbewerbsverzerrung führen. Das steht in Widerspruch zur Rechtsauslegung.

Güntzel-St.Gallen: Der Antrag der SP-GRÜ ist abzulehnen.

Es kann nicht in einer einzelnen Spitalregion eine Notlage geben und deshalb etwas geschenkt werden. Wenn es später einmal abgeschrieben werden müsste, dann ist es die Konsequenz einer Weiterentwicklung. Ich finde es falsch, jetzt den Druck wegzunehmen. Ich sage nicht, der Spitalverwaltungsrat sowie der Lenkungsausschuss machen dann nichts mehr. Es muss aber auch gegenüber dem Volk zum Ausdruck kommen, dass es sich um eine ausserordentliche Situation handelt und deshalb ist es im Moment ein Darlehen. Über die Jahrzahlen hätte man diskutieren können, aber das kann man auch zu einem späteren Zeitpunkt. Es wäre falsch, das Geld als «à fonds perdu»-Beitrag zu gewähren. Man würde das System der Spitalpolitik ändern: Was es kostet, wird vom Kanton bezahlt und eigentlich spielt es überhaupt keine Rolle was man investiert, sondern die Lücke von Ausgaben und Einnahmen werden bezahlt.

Ich möchte ein Zeichen setzen, dass ein gewisser zeitlicher Druck besteht, um zu handeln und zu entscheiden. Wenn es nochmals ein Jahr Übergangszeit braucht, dann werden wir das mit dem Budget für das Jahr 2021 entgegennehmen.

Hartmann-Flawil: Beide Möglichkeiten – «à fonds perdu»-Beitrag oder Darlehen – sind offen und rechtlich zulässig, das wird auf S. 13 der Botschaft erklärt. Ich erinnere Sie nochmals daran, wir haben nach den Sparmassnahmen eine Gewinnabschöpfung vorgegeben. Man hat real deutlich über 10 Mio. Franken aus den Spitälern herausgenommen und nun spricht man von Darlehen. Ich bitte um eine gewisse Konsequenz in der Politik. Wenn man in den guten Zeiten Geld herausnimmt, dann ist es nur anständig, wenn man in schlechten Zeiten wieder Geld hineingibt.

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag SP-GRÜ-Delegation (à fonds perdu Beitrag) mit 16:4 Stimmen bei 1 Abwesenheit ab.

Die vorberatende Kommission stimmt dem Antrag FDP-Delegation (Ziff. 2 Abs. 1) mit 16:0 Stimmen bei 4 Enthaltungen und 1 Abwesenheit zu.

Ziff. 4 Abs. 1

Hartmann-Flawil: Wenn man das betrachtet, machen wir jetzt eine Belastung bei dieser SR4 oder allenfalls zusammengeschlossen im Betrag von 9,7 Mio. Franken, der ab dem Jahr 2025 zurückbezahlt werden muss. Ich glaube, das ist eine Ironie in der Diskussion, die wir jetzt führen. Ab dem Jahr 2025 soll eine Belastung von jährlich 1 Mio. Franken in ein Gesundheitswesen erfolgen, dessen Entwicklung wir nicht kennen. Aber wir belasten es jetzt mit jährlich 1 Mio. Franken während zehn Jahren.

Ziff. 4 Abs. 3

Widmer-Mosnang: Ich habe eine Frage zur Negativverzinsung. Ich gehe davon aus, dass der Kanton etwa 0,5 Prozent Zinsen bezahlt, wenn er das Geld aufnimmt. Deshalb frage ich mich, ob dieser Ausschluss richtig ist?

Hartmann-Flawil: Es sind noch 0,25 Prozent für die Mittelbeschaffung, die der Kanton dazu nehmen muss. Der eigene Geldbeutel ist relativ nahe. Wir tun gut daran, auf unseren eigenen Haushalt zu schauen. Ich bin froh, wenn man auch daran denkt, wenn es um die Grundstücksgewinnsteuern geht.

Flavio Büscher: Wenn wir jetzt diese Umsetzung machen, dann ist davon auszugehen, dass der Zinssatz – über alles – bei Null liegen wird. Wir haben jetzt Negativzinsen zuzüglich Margen, aber dann wären wir immer noch negativ im Ergebnis. Dann haben wir es wie bei bestehenden Darlehen, die derzeit einfach zu 0,0 Prozent verzinst werden, wenn man das so umsetzen würde. Wir werden keinen Zins von 0,25 Prozent bezahlen. Das ist auch bei den anderen Darlehen so.

Güntzel-St.Gallen: Ich nehme die erwähnte Praxis so zur Kenntnis. Aber unabhängig davon wie der Finanzmarkt spielt, würde das heissen, wenn der Kanton nichts an das Spital zahlt, sollen die 0,25 Prozent bei der Minusrechnung des Kantons belastet werden. Wie muss man das formulieren?

Flavio Büscher: Wir gehen jetzt auch nicht hin und beschaffen Mittel. Wir haben vielmehr das Problem, dass wir im Moment zu viel Liquidität haben. Wir müssen schauen, dass wir möglichst keine Negativzinsen bzw. möglichst wenig davon bezahlen müssen. Das heisst, wenn wir das jetzt umsetzen und diese x-Millionen Franken brauchen, dann nehmen wir diese Mittel nicht auf und erhalten noch Prämien, sondern das stammt aus dem bestehenden Topf an Liquidität, woraus wir das abführen. Deshalb wäre es unsinnig, hier noch zu sagen, dass die Spitalverbunde am Erfolg entsprechend auch noch profitieren oder partizipieren sollen. Im Moment haben wir in diesem Bereich gar keinen Erfolg.

Widmer-Wil: Ich möchte mich Widmer-Mosnang anschliessen: Für mich ist das auch ein Präjudiz, wenn man die Negativverzinsung ausschliesst. Wenn später wieder eine Vorlage kommt, dann heisst es, dass man hier auch gesagt hat, dass es nie zu Negativzinsen kommen wird. Wir bauen jetzt ein Loch nach unten ein, was ich grundsätzlich falsch finde. Man sollte den Markt spielen lassen. Theoretisch, wenn Sie einmal Geld aufnehmen für minus ein Prozent, dann kann man natürlich 0,25 Prozent dazurechnen. Das ist auch nicht bestritten, aber dann gibt das netto minus 0,75 Prozent. Das ist der Satz zu dem die Spitalverbunde das Geld aufnehmen plus die Marge. Deshalb bin ich geneigt, den Antrag zu stellen, den Satz «Eine Negativverzinsung ist ausgeschlossen» zu streichen, ausser es bestehen diesbezüglich rechtliche Hindernisse.

Schöbi-Altstätten: Ich denke nicht, dass das die Flughöhe des Parlaments ist. Es ist ein Einzelgeschäft, auf das wir bereits jetzt schon relativ tief eingehen. Jeder hat Ideen und bringt diese ein. Aber wenn wir uns jetzt hier noch mit irgendwelchen Klauseln auseinandersetzen, möchte ich an die Kantonalbank erinnern, die auch in ihren Hypothekarverträgen keinen Negativzins vorgesehen hat und hier auch ins Messer gelaufen wäre. Hier würde ich die Finger davon lassen. Diese Mittelbeschaffung ist wirklich Sache der Exekutive.

Regierungsrat Würth: Wenn Sie der Diskussion am Hypothekarmarkt verfolgen wissen Sie, dass die Banken über nullprozentige Hypotheken reden. Es gibt auch die Aktivseite. Wir bezahlen als Kanton natürlich die Liquidität, auf der wir das Geld parkieren. Negativzinsen sind eine zusätzliche Belastung bzw. kostensteigernd aufgrund der Zinsentwicklung. Daher muss man natürlich beide Seiten betrachten. Wir machen das, was im Prinzip jede Bank macht, damit wir als Kapitalgeber nicht noch etwas darauflegen müssen.

Hartmann-Flawil: Ich beantrage, das Darlehen zinslos zu vergeben.

Das entspricht der jetzigen Realität zum Zeitpunkt der Vergabe. In den Ausführungen war anschliessend klar, dass es null Prozent sind. Das sieht man auch in der Vorlage, Minus und dann wird es reduziert um diese 0,25 Prozent und dann liegt es im Prinzip wieder bei null Prozent. Dann könnten wir schreiben, dass es zinslos ist.

Tinner-Wartau: Der Antrag Hartmann-Flawil ist abzulehnen.

Dies aus einer ganz einfachen Überlegung. Wenn wir das Darlehen zinslos gewähren, senden wir wieder für andere ein falsches Signal aus. Dann machen wir Eingeständnisse an einem höchst maroden Betrieb. Ich würde diesem Spitalverbund privat nicht einmal einen Franken geben und wenn ich diesen geben würde, dann würde ich 10 Prozent Zins verlangen. Ich finde, hier versucht die Finanzverwaltung irgendeine Praxis zu etablieren, die sie abgebildet haben will. Jetzt betreiben wir einmal mehr «Buchhalter-Nötzli-Politik». Es ist doch eigentlich irrelevant. Rechnen Sie das einmal aus. Soll man dieses Geld beschaffen oder aus dem Pott nehmen? Heute wäre unsere Aufgabe gewesen, diesem Betrieb die Liquidität sicherzustellen und nicht noch zu einer günstigen Zinskondition zu verhelfen.

Die vorberatenden Kommission lehnt den Antrag Hartmann-Flawil mit 11:9 Stimmen bei 1 Abwesenheit ab.

Widmer-Wil: Ich beantrage, Ziff. 4 Abs. 3 wie folgt zu formulieren:

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

Regierungsrat Würth: Angenommen, wenn wir minus 0,75 Prozent haben und der Zuschlag 0,25 Prozent ist, dann müssten wir als Kapitalgeber, neben dem Darlehen noch zusätzlich Geld hingeben (Negativzinsen).

Widmer-Wil: Der Kanton gibt das weiter, was er selber mit der Aufnahme verdient. Mir geht es nur um das Grundsätzliche.

Die vorberatenden Kommission lehnt den Antrag Widmer-Wil mit 13:3 Stimmen bei 4 Enthaltungen und 1 Abwesenheit ab.

Titel und Ingress

Kommissionspräsident: Titel und Ingress sind unbestritten.

4.3 Aufträge

Kommissionspräsident: Es werden Aufträge nach Art. 95 GeschKR gestellt.

Böhi-Wil: Ich beantrage, im Rahmen einer Sonderprüfung die Finanzströme und betrieblichen Abläufe innerhalb der SR4 durch die Finanzkommission, die Staatswirtschaftliche Kommission oder eine Delegation aus dieser vorberatenden Kommission prüfen zu lassen.

Die finanzielle Situation der SR4 erinnert an die Situation, die wir im Mai 2018 hatten, als wir das Grobkonzept des Verwaltungsrats erhalten haben. Wir haben damals mit Erstaunen festgestellt, dass die Finanzen aus dem Ruder geraten sind. Aber schliesslich hat man sich mit den politischen Argumenten zufriedengegeben, die damals als Erklärung abgegeben wurden. Jetzt haben wir die SRFT, die technisch zahlungsunfähig ist und Liquidität benötigt, um den Betrieb nicht einschränken zu müssen. Die Botschaft der Regierung ist zwar nicht sehr zufriedenstellend, aber immerhin die Präsentation von René Fiechter, CEO Spitalregion Fürstenland-Toggenburg. Trotz-

dem bleiben viele Fragen offen, daher stelle ich den Antrag, dass entweder die Finanzkommission, die Staatswirtschaftliche Kommission oder eine Delegation aus dieser Kommission beauftragt wird, die Finanzströme und die betrieblichen Abläufe innerhalb der Spitalregion IV zu prüfen. Die Transparenz zwischen den Kostenrechnungen Wil und Wattwil soll genauer betrachtet werden. Die Gesamtkostenrechnung ist aus Sicht der SR4 nicht nachvollziehbar. Die Politik denkt immer in Spitalregionen, die Bevölkerung denkt in Standorten – dies sollte man berücksichtigen. Auch die anderen Spitalregionen haben finanzielle Schwierigkeiten, aber nicht so grosse wie die SR4. Die Abschreibungen alleine konnten sicherlich nicht ausschlaggebend gewesen sein, deshalb rechtfertigt sich eine Sonderprüfung. In diesem Zusammenhang noch eine Information: Wir haben von René Fiechter gehört, dass Tarifverhandlungen mit der Helsana am Laufen sind, Tatsache ist, dass die Helsana ihre Kunden informiert hat, dass ab August 2019 die Rechnungen der Zusatzversicherungen in den Spitäler Wil und Wattwil nicht mehr bezahlt werden. Dann sind die Verhandlungen gescheitert – was immer das bedeutet. Aber es zeigt auch, dass es auch auf Seiten der Krankenkassen Bedenken in Bezug auf die SR4 gibt. Wir haben schliesslich die Oberaufsicht über die Spitalverbunde. Ich glaube, wir sollten diese wahrnehmen und die Prüfung veranlassen bzw. selbst durchführen, denn dies sind wir der Öffentlichkeit schuldig. Deshalb stelle ich den Antrag zur Diskussion.

Götte-Tübach: Es ist nicht nur die Helsana. Es betrifft mehrere Kassen. Vielleicht mal losgelöst vom Antrag: Kann Peter Altherr noch etwas zum Kontext sagen?

Peter Altherr: Es betrifft die Helsana mit allen ihren Tochterkassen, die in diesem Konglomerat mit der Helsana zusammen als Verhandlungspartner auftreten. Die Verhandlungen sind in einer ersten Runde gescheitert. Das hat eigentlich zu diesem Schreiben geführt. Aber die Verhandlungen gehen trotzdem weiter. Es ist insofern etwas irritierend für die St.Galler Regionalspitäler, dass die Helsana mit den ausserkantonalen Spitäler zum Teil Tarifverträge abgeschlossen hat, die auf einem höheren Niveau liegen als diejenigen, die im Kanton St.Gallen gescheitert sind.

Regierungsrat Würth: Materiell müssen Sie entscheiden, welche Aufträge sie sich selber erteilen wollen. Ich erlaube mir aber trotzdem die folgende Anmerkung. Ich würde Ihnen empfehlen, Ihre persönlichen Ressourcen auf die kommende Vorlage zu fokussieren, denn diese wird eine Rekordseitenzahl haben. Es gibt ziemlich Arbeit. Um es ganz kurz zu sagen: Wir haben acht Teilprojekte, jeder Schlussbericht von diesen Teilprojekten hat 50 bis 80 Seiten. Logischerweise bildet eine Botschaft das Dach, die wiederum 50 bis 60 Seiten lang sein wird. Mir ist es egal, wie Sie Ihre Ressourcen einsetzen, aber das ist ziemlich unergiebig, Belege wenden zu wollen. Die Finanzkontrolle prüft bereits. Es ist nicht so, dass die einzelnen Unternehmen nicht geprüft werden. Sie lösen mit solchen Aufträgen nur medial etwas aus, das völlig unnötig ist und zusätzliche Verunsicherung schafft. Wir kommunizieren dann, aber Sie müssen wissen, ob Sie so vorgehen wollen.

Tinner-Wartau: Der Antrag Böhi-Wil ist abzulehnen.

Wir sollten die vorberatende Kommission nicht noch mit weiteren Aufgaben beladen. Wenn die Finanzkommission bzw. die Subkommission Gesundheitsdepartement noch Lust hat, im Rahmen ihrer Rechnungsprüfung etwas anzuschauen, ist das ihr überlassen. Aber zur Sonderprüfung teile ich die Einschätzung des Regierungsrates. Dann haben wir nochmals einen Wirbel und am Schluss drehen wir uns alle im Kreis. Zuerst müssen wir dies den Leuten erklären; dies wird noch etwas Aufwand geben. Ich würde beliebt machen, dass wir die Medienmitteilung versenden und darin erläutern, weshalb wir so vorgehen wollen. Dann haben wir genügend Arbeit. Wahlkämpfe haben wir auch noch. Das System kann man tatsächlich überbelasten.

Schöbi-Altstätten: Der Antrag Böhi-Wil ist abzulehnen.

Ich würde auch davon abraten, denn es wäre zeitlich sehr knapp, wenn wir den Fahrplan betrachten. Die Botschaft und die Unterlagen für die nächsten Sitzungen müssen auch gelesen werden.

Bucher-St.Margrethen: Der Antrag Böhi-Wil ist abzulehnen.

Ich möchte beliebt machen, dass sich die vorberatende Kommission Gedanken machen soll, sich ein paar Termine im Januar 2020 zu reservieren.

Die vorberatende Kommission lehnt den Antrag Böhi-Wil mit 16:2 Stimmen bei 2 Enthaltungen und 1 Abwesenheit ab.

Güntzel-St.Gallen: Der Auftrag gründet auf einer Frage, die in der Vorbereitung zum Überbrückungskredit aufkam. Ich bin nicht auf Aktienrecht spezialisiert und stelle die Frage deshalb sehr vereinfacht: Sind bei einer öffentlich-rechtlichen Aktiengesellschaft die Konsequenzen einer Überschuldung die gleichen wie bei einer privatrechtlichen? Sie müssen diese Frage nicht sofort beantworten und können Sie auch als Protokollbeilage mitgeben. Ich möchte keine siebenseitige Abhandlung und keinen Auftrag stellen, aber ich möchte wissen, was früher oder später die Konsequenzen sind.

Regierungsrat Würth: Hier handelt es sich um eine Frage auf sehr unsicherem Terrain. Was man sicher sagen kann, ist, dass das Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs (SR 281.1; abgekürzt SchKG) nicht zur Anwendung kommt. Solange man auf dem Boden des öffentlichen Rechts ist, hat der Staat eine gewisse Gewährleistungspflicht. Insofern wäre diese Aktiengesellschaft mit der Bezeichnung «im Konkurs» zu versehen. Ich habe zu Beginn ein Zitat erwähnt, das gilt immer noch (siehe Abschnitt 2.1, S. 5). Wir gehen aufgrund einer ersten rechtlichen Einschätzung davon aus, dass als eine unmittelbare Folge gestützt auf Art. 55 Abs. 1 i.V.m. Art. 66 Abs. 1 des Staatsverwaltungsgesetzes (sGS 140.1; abgekürzt StVG) der dringliche Mittelbedarf durch die Regierung sicherzustellen ist. Dringlich bedeutet bis maximal 3 Mio. Franken als Schwellenwert, um den Spitalbetrieb zumindest soweit aufrechtzuerhalten, bis die Regierung dem Kantonsrat erneut eine Vorlage über das weitere Vorgehen unterbreitet hat. Darüber hinaus kommt das fakultative Finanzreferendum zum Tragen. Es gibt eine neu erschienene Dissertation, die sich mit dieser Fragestellung auseinandersetzt. Aber was grundsätzlich bei der Verschuldung bei einer öffentlich-rechtlichen Anstalt passiert, ist nach wie vor sehr unklar.

Güntzel-St.Gallen: Es hat klar nicht zwingend die gleichen Konsequenzen zur Folge. Ich habe nicht gewusst, dass Sie schon darüber gesprochen haben. Ihren Äusserungen entnehme ich, dass nicht wie bei einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft bei der Überschuldung die Bilanz deponiert und das Gericht angerufen werden muss. Das reicht mir. Ich stelle somit keinen weitergehenden Antrag.

4.4 Rückkommen

Kommissionspräsident: Ein Rückkommen wird nicht verlangt.

5 Gesamtabstimmung

Kommissionspräsident: Ich stelle fest, dass die Botschaft und der Entwurf der Regierung durchberaten sind. Wir kommen nun zur Gesamtabstimmung. Wer dem Kantonsrat Eintreten auf den «Kantonsratsbeschluss über den Nachtragskredit für eine Übergangsfinanzierung der Spitalregion 4», einschliesslich der Anträge, beantragen möchte, der bezeuge dies mit Handerheben.

Die vorberatende Kommission beschliesst in der Gesamtabstimmung mit 16:4 Stimmen bei 1 Abwesenheit, dem Kantonsrat Eintreten auf die bereinigte Vorlage zu beantragen.

6 Abschluss der Sitzung

6.1 Bestimmung des Berichterstattlers

Der Kommissionspräsident: stellt sich als Berichterstatter zur Verfügung. Die vorberatende Kommission beauftragt ihren Kommissionspräsidenten, dem Kantonsrat mündlich Bericht zu erstatten.

6.2 Medienorientierung

Die vorberatende Kommission beauftragt ihren Kommissionspräsidenten und die Geschäftsführerin, eine Medienmitteilung zu veröffentlichen und über das Ergebnis der Beratung zu informieren.

6.3 Verschiedenes

Kommissionspräsident: Ich halte fest, der Termin vom 9. September 2019 entfällt. Der Termin vom 18. November 2019 bleibt bestehen. Dann soll der Terminplan besprochen werden. Die vorberatende Kommission hat den Wunsch geäussert, dass bis Ende Jahre eine Botschaft vorliegen soll.

Regierungsrat Würth: Die Vernehmlassung soll Ende Oktober 2019 erfolgen mit mehr als vier Wochen Frist zur Stellungnahme. Eine Beratung der Vorlage im Januar 2020 ist wohl noch zu früh.

Kommissionspräsident: Ich bedanke mich für die aktive Mitarbeit und schliesse die Sitzung um 12.00 Uhr.

St.Gallen, 6. September 2019

Der Kommissionspräsident:



Walter Gartmann
Mitglied des Kantonsrates

Die Geschäftsführerin:



Aline Tobler
Mitarbeiterin Parlamentsdienste

Beilagen

mit der Einladung bereits zugestellt:

1. «33.19.02 Kantonsratsbeschluss über eine Übergangsfinanzierung für die Spitalregion Fürstenland–Toggenburg» (Bericht / Botschaft und Entwurf der Regierung vom 13. August 2019)
2. Rechtsgutachten zu den Zuständigkeiten vom 7. Dezember 2018
3. Gutachten Rütsche vom 10. Mai 2019
4. Rechtliche Rahmenbedingungen für die Finanzierung der Spitalverbunde durch den Kanton vom 29. Mai 2019
5. Schreiben des Lenkungsausschusses vom 21. August 2019

Beilagen gemäss Protokoll:

6. Präsentation von Benedikt Würth und Heidi Hanselmann vom 29. August 2019; *an der Sitzung ausgeteilt*
7. Präsentation von René Fiechter vom 29. August 2019; *an der Sitzung ausgeteilt*
8. Antragsformular vom 29. August 2019
9. Medienmitteilung vom 30. August 2019

Geht (mit Beilagen) an

- Kommissionsmitglieder (21)
- Geschäftsführung der Kommission (2)
- Regierungsrat Benedikt Würth, Vorsteher Finanzdepartement
- Flavio Büscher, Generalsekretär, Finanzdepartement
- Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann, Vorsteherin
- Peter Altherr, Leiter Amt für Gesundheitsversorgung, Gesundheitsdepartement

Geht (ohne Beilagen) an

- Fraktionspräsident/innen (5)
- Leiter Parlamentsdienste