



Das Zuger Kantonsspital entstand auf der «grünen Wiese».

St.Gallen kann es. Wirklich?

Ist es ein Zufall, dass ausgerechnet wirtschaftlich erfolgreiche Kantone wie Zürich, Waadt und Zug in der Spitalpolitik Mut zu strukturellen Reformen zeigen? Wohl kaum. Vielmehr ist davon auszugehen, dass ihre Innovationskraft im Gesundheitswesen Ausdruck einer generellen Veränderungsbereitschaft ist. Mit der gleichen Konsequenz, in der im Kanton St.Gallen Spitalstandorte als unberührbar gelten und grenzüberschreitende Neubauten ausgeschlossen werden, haben sich diese Kantone den aktuellen Herausforderungen gestellt und nach neuen Lösungen gesucht. Dies wünschen wir uns auch für den Kanton St.Gallen.

In der Schweiz gibt es ressourcenstarke und ressourcenschwache Kantone. Dies zeigt der Ressourcenindex des Nationalen Finanzausgleichs (NFA). Der Ressourcenindex setzt sich aus den steuerbaren Einkommen und Vermögen der natürlichen Personen und den steuerbaren Gewinnen von Unternehmen eines Kantons zusammen. Mit dem NFA werden die Unterschiede zwischen den Kantonen hinsichtlich ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit gemildert. Aktuell erhält der Kanton St.Gallen vom Bund und den Geberkantonen Auszahlungen in der Höhe von 399 Millionen Franken oder 828 Franken pro Kopf.

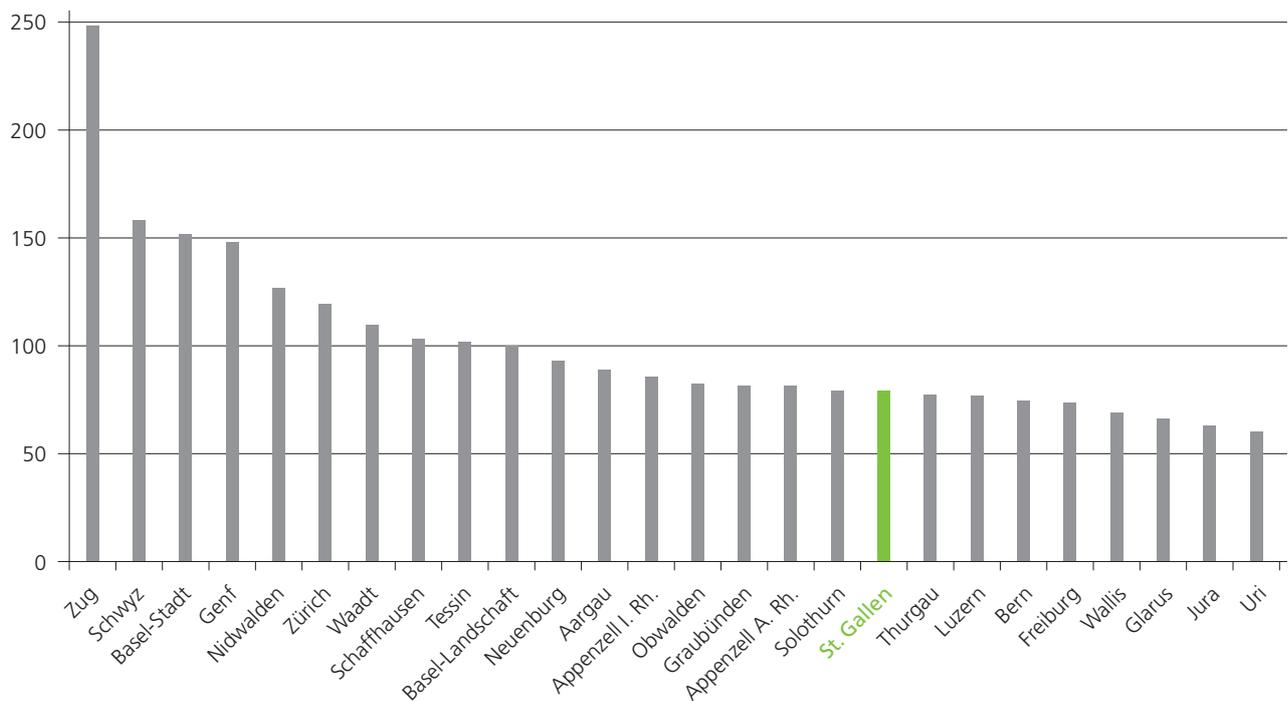
Mit einem Ressourcenindex von 78.7 gehört der Kanton St.Gallen zu den ressourcenschwachen Kantonen der Schweiz. Während der Lastenausgleich als die zweite Komponente des NFA die unverschuldeten und unbeeinflussbaren Lasten der Kantone berücksichtigt,

ist die Ressourcenschwäche Ausdruck einer verhaltenen wirtschaftlichen Entwicklung und damit hausgemacht. Die Gründe für die Abhängigkeit des Kantons St.Gallen von finanzstarken Kan-

Dem Kanton St.Gallen fehlt die Bereitschaft, traditionelle Strukturen den neuen Anforderungen anzupassen und regionale Befindlichkeiten zu überwinden.

tonen und dem Bund sind vielfältig. Eine der entscheidenden Komponenten ist nach Ansicht der IHK St.Gallen-Appenzell unsere fehlende Bereitschaft, traditionelle Strukturen den neuen Anforderungen anzupassen und regionale Befindlichkeiten zu überwinden. Dies zeigt beispielhaft die Diskussion zur künftigen Spitallandschaft. Geht es nach dem Willen der Regierung und einer Mehrheit der vorberaten-

Ressourcenindex 2013



den Kommission, so werden wir in den kommenden Jahren mit einem Milliardenaufwand eine Spitallandschaft umbauen, die in ihren Grundzügen im 19. Jahrhundert entstanden ist, zu Zeiten von Ross und Wagen. Neubauten auf der grünen Wiese werden genauso abgelehnt wie die Realisierung eines gemeinsamen Spitals mit dem Fürstentum Liechtenstein. Ein Vergleich mit den ressourcenstarken Kantonen Waadt, Zug und Zürich lässt vermuten, dass diese strukturkonservative Haltung einer der Gründe für den wirtschaftlichen Rückstand des Kantons St.Gallen ist.

Waadt kann es.

Die Kantone Waadt und Wallis bauen in den nächsten Jahren in Rennaz (VD) ein gemeinsames Schwerpunktspital mit 304 Betten. Zusätzlich zum Spitalneubau werden in Vevey und Monthey je ein Behandlungs- und Reha-zentrum erstellt. Mit dieser neuen Struktur werden fünf bisherige Spitalstandorte ersetzt. Die Anlagekosten ohne Bauland liegen deutlich unter 1 Million Franken pro Bett. Die Finanzierung des Neubaus erfolgt durch die

Die Kantone Waadt und Wallis bauen gemeinsam ein neues Schwerpunktspital.

Spitalbetreiber und wird vom Kanton Waadt (75%) und dem Kanton Wallis (25%) mit je einer Bürgschaft gesichert. Die beiden Kantone Waadt und Wallis rechnen mit einer Reduktion von 15% der Vollzeitstellen. Dabei geht es nicht um Personalabbau, sondern um eine sinnvolle und nötige Reaktion auf den Fachkräftemangel in den Pflegeberufen.

Das voraussichtliche Betriebsbudget liegt 10 % unter den aktuellen Zahlen. Diese Ersparnisse sind das Resultat des betriebswirtschaftlich optimierten Neubaus auf der grünen Wiese.

Erwähnenswert ist zudem, dass der Kanton Wallis auch kantonsintern den Blick nach vorne richtet. Die beiden Spitäler Brig und Visp werden in einem einzigen Standort zusammengefasst. Dies mit einer bemerkenswerten Begründung. Neben finanziellen Überlegungen gab nach Aussage von Dr. Stefan Schwery, Chefarzt Innere Medizin, den Ausschlag, dass sich die Aufteilung des Leistungsangebotes auf zwei Standorte nicht bewährt hat. Im Wallis hat sich die vom Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen hochgelobte Netzwerkstrategie als Holzweg entpuppt.

Zug kann es.

Vorbildlich auch der mit 120'000 Einwohnern kleine, aber ressourcenstarke Kanton Zug. Ende August 2008 eröffneten die Zuger in Baar ein neues Kantonsspital. Der Entscheid für die Variante «Neubau auf der grünen Wiese» begründete Heinz Tännler, Baudirektor des Kantons Zug, mit den betrieblichen Vorzügen eines Neubaus wie ökonomische Betriebsabläufe und flexible Strukturen. Robert Bisig, langjähriger Zuger Regierungsrat und bei der Eröffnung des Spitals CEO der Zuger Kantonsspital AG, erklärte darüber hinaus: «Eine Sanierung der alten Gebäude wäre für Patienten und Personal schlicht unzumutbar gewesen. Zudem hätte man mit einer beträchtlichen Patienten- und Personalabwanderung rechnen müssen. Dies hätte man nie mehr wettgemacht.»

Für den Standort des alten Kantonsspitals in Zug wurde 2012 ein breit abgestützter Masterplan verabschiedet. An bester Lage wird mit dem Neubau des Zuger Kunsthauses, einer gemischten Nutzung mit Wohnangeboten für verschiedene Alters- und Einkommensgruppen und einem überzeugenden Freiraumkonzept ein neues Stadtquartier von hoher Qualität entstehen.

Am Standort des alten Zuger Kantonsspitals eröffnen sich städtebaulich neue Perspektiven, nachdem auf der «grünen Wiese» ein Neubau realisiert wurde.

Zürich kann es.

Dass es politischen Mut braucht, eine historische Spitallandschaft auf neue Bedürfnisse auszurichten und veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen anzupassen, wissen die St.Gallerinnen und St.Galler spätestens seit der Abwahl von Regierungsrat Anton Grüninger im Jahre 2004. Nur, es ist falsch, daraus eine grundsätzliche Unmöglichkeit von Veränderungen abzuleiten. Dies bewies Verena Diener, von 1995 – 2007 Gesundheitsdirektorin des Kantons Zürich. Während ihrer Amtszeit schloss sie nicht weniger als zehn Regional- und Akutspitäler. Dies war kein Spaziergang. Dass die Bürger jedoch bereit sind, auf den ersten Blick unpopuläre Massnahmen zu akzeptieren, beweist die Tatsache, dass das Zürcher Stimmvolk im Jahre 2007 Verena Diener als Vertreterin der Grünliberalen in den Ständerat wählte. Den Mutigen gehört auch im Gesundheitswesen die Welt.

Kann es St.Gallen?

Ist es ein Zufall, dass sich ausgerechnet die ressourcenstarken Kantone an strukturelle Reformen wagen? Wohl kaum. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Innovationskraft im Gesundheitswesen Ausdruck einer generellen Veränderungsbereitschaft ist. Mit der gleichen Konsequenz, in der im Kanton St.Gallen Spitalstandorte als unberührbar gelten und grenzüberschreitende Neubauten ausgeschlossen werden, haben sich die Kantone Zürich, Zug und Waadt den aktuellen Herausforderungen gestellt und nach neuen Lösungen gesucht. Dies wünschen wir uns auch für den Kanton St.Gallen. Spätestens nach der Unternehmenssteuerreform III wird sich nicht mehr die Frage stellen, ob die Geberkantone des NFA bereit sind, sondern ob sie überhaupt noch in der Lage sind, ressourcenschwache Kantone zu unterstützen. Wir tun gut daran, unsere Hausaufgaben selbst zu machen und nicht auf Dritte zu hoffen. ■



Dr. Kurt Weigelt

Direktor IHK St.Gallen-Appenzell