

Regierungsratsbeschluss

vom 18. Januar 2011

Nr. 2011/90

KR.Nr. I 188/2010 (DDI)

Interpellation Albert Studer (SVP, Hägendorf): Teilprivatisierung der soH (07.12.2010); Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Aufschub des Projekts Neubau Bürgerspital nach abgeschlossener Projektierung und Übertrag der Spitalliegenschaften Olten und Solothurn, Langendorf, Grenchen und Dornach an die soH. Veräusserung eines Teils der soH Aktien an Dritte.

Der Regierungsrat wird gebeten, zu folgender Thematik Stellung zu nehmen:

Um voll wettbewerbsfähig zu sein, müsste die unter starkem Druck stehende soH die Liegenschaften nicht nur nutzen, sondern auch selber verwalten können. Der Staat Solothurn hat in den letzten Jahren gezielt darauf hingearbeitet, die soH konkurrenzfähig zu machen. Andererseits versuchte man immer, die Kosten im Gesundheitswesen in den Griff zu bekommen. Die Meinungen, wie eine Spitallandschaft im eigenen Kanton zu gestalten ist, sind stark differenziert. Wenn man davon ausgeht, dass eine Firma zweckorientiert Geld in die Infrastruktur investiert, weil sie darin den grösstmöglichen Nutzen sieht, so ist dies der Weg, der zu beschreiten ist. Eine unternehmerische Leistung und die damit verbundenen Änderungen können zum Wohl des Kantons umgesetzt werden. Andererseits zwingt diese Massnahme auch zu wirtschaftlichem Umgang mit Ressourcen.

Aus Sicht des Kantons verlieren wir zwar Mieteinnahmen, verzichten aber insbesondere als Allein-Aktionär der soH auf einen Teil der Risiken und bauliche Investitionen, stärken aber die Wettbewerbsfähigkeit einer Firma im interkantonalen Vergleich. Mit diesem Vorgehen wird sichergestellt, dass die soH die nötige Bewegungsfreiheit in der Spitalinfrastrukturplanung erhält und somit entsprechend agieren kann.

Ziel und Zweck ist es, die soH eigenständig zu machen, mit einem Leistungsauftrag zu versehen, welcher dem jetzigen entspricht, und für den Staat Solothurn das finanzielle Risiko im Zusammenhang mit der innerkantonalen Spitalplanung zu minimieren. Wie der Staat dafür sorgt, dass die Bevölkerung in Sachen Gesundheit grundversorgt ist, bleibt ihm überlassen. Wenn man bedenkt, dass bereits heute schon über 40% der Grundversicherten ausserkantonal in Spitälern behandelt werden, ist der Sinn und Zweck dieses Antrags gegeben.

Das Fitnessprogramm, welches sich die soH im Staatsauftrag verschrieben hat, wird sie nur dann umsetzen können, wenn sie unternehmerisch in die Freiheit entlassen wird. Der Staat auf der anderen Seite soll in der Investitionsrechnung entlastet werden. Den Erlös aus den besagten Liegenschaften kann er z.B. als Darlehen für die soH einsetzen.

1. Sieht der Regierungsrat eine Änderung des Spitalgesetzes hinsichtlich der Abtretung von soH Aktien an Dritte?
2. Ist der Regierungsrat bereit, die Spitalgebäude wie oben beschrieben als Darlehen an die soH abzutreten?

3. Ist der Regierungsrat auch der Ansicht, dass unter diesen Umständen der geplante Ausbau des Bürgerspitals nach der Planungsphase neu überdacht werden sollte?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Allgemeines

Mit der Ende 2007 beschlossenen Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wurde die Spitalfinanzierung neu geregelt. Ab 2012 gelten für die Finanzierung der stationären Leistungen in Spitälern feste Prozentsätze. Die Krankenversicherer und die Kantone haben sich anteilmässig an den Vergütungen der stationären Leistungen zu beteiligen (nach einer Übergangsphase gilt ab 2017: Kanton mindestens 55%, Krankenversicherung maximal 45%). Zur Schaffung von Transparenz und als Anreiz zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit wurde eine leistungsbezogene Finanzierung mittels Fallpauschalen vorgeschrieben (SwissDRG). Mit den Fallpauschalen werden neben den Betriebs- auch die Investitionskosten abgegolten. Mit jeder bezahlten Rechnung erhält das Spital auch einen Anteil für die Investitionskosten. Damit werden die Investitionen nicht mehr wie bisher vom Kanton allein finanziert, sondern vom Kanton und den Krankenversicherern gemeinsam. Zudem werden die auf den kantonalen Spitallisten aufgeführten Privatspitäler ab 2012 gleich finanziert wie die öffentlichen Spitäler. Der Kanton trägt deshalb auch bei den privaten innerkantonalen und ausserkantonalen Listenspitälern die anteilmässigen Investitionskosten.

Mit dem Inkrafttreten des Spitalgesetzes am 1. Januar 2006 wurden die öffentlichen Spitäler im Kanton Solothurn zur Solothurner Spitäler AG (soH) zusammengeschlossen und verselbständigt. Der Kanton betreibt das kantonale Spital seither als privatrechtliche Aktiengesellschaft. Gemäss Spitalgesetz überträgt der Kanton dem Spital die zur selbständigen Erfüllung der übertragenen Aufgaben notwendigen Kompetenzen und Ressourcen. Die Mobilien wurden als Sacheinlage in die Aktiengesellschaft eingebracht, hingegen befinden sich die Immobilien im Eigentum des Kantons und werden an die Aktiengesellschaft vermietet.

3.2 Zu Frage 1

Der Kanton betreibt die soH als privatrechtliche Aktiengesellschaft. Gemäss § 17 Absatz 1 des Spitalgesetzes muss der Kanton mindestens 67% des Aktienkapitals und der Aktienstimmen der Aktiengesellschaft halten. Zurzeit befinden sich 100% des Kapitals und der Stimmen im Besitz des Kantons. 33% des Aktienkapitals bzw. der Aktienstimmen könnten mit den bestehenden gesetzlichen Grundlagen an Dritte veräussert werden. Es ist nicht geplant, mit einer Revision des Spitalgesetzes den veräusserbaren Anteil zu erhöhen.

3.3 Zu Frage 2

Aufgrund der bereits 2006 erfolgten Verselbständigung der soH und der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 ist es sinnvoll, das Eigentum an den Spitalimmobilien auf die soH zu übertragen. Mit einer

Revision des Spitalgesetzes soll dem Kantonsrat die erforderliche Befugnis für die Übertragung erteilt werden. Zum unternehmerischen Handeln der soH gehört auch die Verfügungsgewalt über die Immobilien, weil letztlich nur so die Unternehmensstrategie der Aktiengesellschaft umgesetzt werden kann.

Werden die Immobilien nicht übertragen, ist die soH insbesondere im Vergleich zu den privaten Listenspitälern schlechteren Marktbedingungen ausgesetzt. Die privaten Listenspitäler können über den vom Kanton und den Versicherern finanzierten Investitionsanteil frei verfügen und ohne langwierige politische Prozesse rasch und unbürokratisch bestimmen, an welchen Standorten welche Bauten renoviert oder neu gebaut werden sollen. Das unternehmerische Handeln der soH ist ohne die Verfügungsgewalt über die Immobilien unnötig eingeschränkt und gefährdet auch die erfolgreiche Umsetzung der Unternehmensstrategie.

Bezüglich der künftigen Spitalfinanzierung gibt es gesamtschweizerisch noch offene Fragen, die geklärt werden müssen. Deshalb erachten wir eine sofortige Spitalimmobilienübertragung als wenig sinnvoll. Falls aber mittels Spitalgesetzrevision dem Kantonsrat die erforderliche Befugnis erteilt wird, beabsichtigen wir, dem Kantonsrat die Übertragung der Immobilien spätestens mit der Inbetriebnahme des geplanten Neubaus des Bürgerspitals Solothurn zu beantragen. Die Spitalimmobilienübertragung könnte z.B. durch Übergabe der Immobilien mit entsprechender Aktienkapitalerhöhung erfolgen oder indem die Immobilien im Baurecht abgegeben werden und ein Baurechtszins verlangt wird. Auch nach der Immobilienübertragung würden seitens des Kantons weiterhin zahlreiche Einflussmöglichkeiten auf die Spitalgebäude bestehen. Insbesondere wäre für die Errichtung und Aufhebung von Spitalstandorten (mit Ausnahme der Betriebsstätten der psychiatrischen Dienste) weiterhin der Kantonsrat zuständig.

3.4 Zu Frage 3

Der geplante Neubau des Bürgerspitals und die Frage der Spitalimmobilienübertragung sind klar auseinander zu halten, da es sich um zwei unterschiedliche Geschäfte handelt. Zudem betrifft der Neubau des Bürgerspitals im Gegensatz zur Übertragung der Spitalimmobilien nur einen soH-Standort.

Der geplante Neubau des Bürgerspitals ist für die Spitalversorgung der rund 120'000 Einwohner und Einwohnerinnen der Region Solothurn von zentraler Bedeutung. Die historischen Altbauten des Bürgerspitals (Altes Hauptgebäude, Pavillon West und Pavillon Ost) haben heute bereits ein Alter von rund 80 Jahren; die sogenannten Neubauten (Ökonomiegebäude, Bettenhochhaus und Behandlungstrakt) wurden 1974 fertig gestellt. Die Altbauten aber auch die sogenannten Neubauten genügen sowohl im Untersuchungs- und Behandlungsbereich als auch im Pflegebereich den heutigen wirtschaftlichen Anforderungen nicht mehr und schon gar nicht den künftigen. Viele Räume sind zu klein und technisch ungenügend ausgestattet; häufig verhindert ihre verstreute Lage und Anordnung effiziente Betriebsabläufe. Dies gilt ganz besonders für den stark veralteten Operationsbereich und das Bettenhochhaus mit seinen viel zu kleinen Bettenstationen. Der geplante Neubau des Bürgerspitals ist unabhängig von der Frage der Spitalimmobilienübertragung erforderlich.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Gesundheitsamt (4); HS, DT, PB, BS

Hochbauamt

soH

Aktuarin SOGEKO

Ratsleitung (8)

Parlamentsdienste

Traktandenliste Kantonsrat