

Hohe Investitionen, Teuerung, Fachkräftemangel, Covid-Nachwehen Spitäler werden langsam selber zu Patienten

BASEL – In Schweizer Spitälern wird das Geld knapp. Hohe Kosten, sich verschlechternde Rahmenbedingungen und ungenügende Erträge zwingen zu Einsparungen. Der aktuellste Fall betrifft den Kanton St. Gallen; rund jede 20. Stelle soll dort in den Spitälern in den kommenden fünf Jahren gestrichen werden, wie kürzlich bekannt wurde. Der Ostschweizer Kanton stellt aber beileibe keine Ausnahme dar. Das Beratungsunternehmen KPMG zeichnet ein wenig optimistisches Bild für die Zukunft, wenn an der gegenwärtigen Misere nichts geändert wird. Einige Spitäler scheinen sich auch mit Neubauten übernommen zu haben.

Eigentlich erstaunlich: Das Gros der Spitäler in der Schweiz kann sich über eine mangelnde Auslastung in ihren Institutionen nicht beklagen. Auch die Umsätze tendieren oft nach oben. Eine weitere erfreuliche Nachricht: Patienten stellen ihrem Spital ein gutes Zeugnis aus. Zwischen 91 und 98 Prozent würden ihre Klinik weiterempfehlen, wie eine Analyse der Swiss QualiQuest unter 8 000 Befragten von acht Spitälern in der Deutschschweiz ergab.

St. Gallen als aktuellster Fall

Der Haken an der Geschichte: Finanziell bluten zahlreiche Spitäler trotz solcher Erfolgsmeldungen langsam aus. Die letzte Hiobsbotschaft stammt aus St. Gallen. 440 der 9000 Stellen sollen in den Spitälern des Ostschweizer Kantons in den nächsten fünf Jahren wegfallen. Und dies, nachdem bereits vor drei Jahren harte Massnahmen ergriffen wurden. «Die finanzielle Lage der St. Galler Spitäler per Mitte 2023 ist dramatisch, und wir sind gezwungen, einschneidende Massnahmen in jeglichen Kostenbereichen zu treffen, damit sich das mittelfristig ändert», sagte Verwaltungsratspräsident Stefan Kuhn an der Medienkonferenz im Mai.

Trotz guter Auslastung und Patientenzufriedenheit straucheln einige Schweizer Spitäler

Im Visier der aktuellen Abbaupläne sollen sich zwar vor allem Jobs in Verwaltung und Administration befinden, aber eine derartige Massnahme dürfte auch die Mitarbeiter am Krankenbett tangieren. In der Vergangenheit war nämlich oft beanstandet worden, dass die Ärzteschaft zu stark unter administrativen Aufgaben leidet. Wenn das administrative Personal ausgedünnt wird, droht wieder viel nicht-medizinische Arbeit am medizinischen Personal hängen zu bleiben. «Das ist tatsächlich ein Konflikt», räumt Severin Baerlocher in einem Interview ein. Der Vorstandspräsident der Sektion St. Gallen und Appenzell des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte (VSAO) fordert denn auch, dass die Stellen, welche

zur bürokratischen Entlastung der Ärzteschaft geschaffen wurden, nicht eliminiert werden.

Allerorten Probleme

Die Probleme in St. Gallen sind kein Einzelfall. An anderen Orten in der Schweiz herrscht ebenfalls eine angespannte Lage. Ein grösseres Beben löste etwa in diesem Frühling die Nachricht der Berner Insel-Gruppe über die Schliessung der beiden hochdefizitären Spitäler Münsingen (Mitte 2023) und Tiefenau (per Ende 2023) mit insgesamt rund 1000 Betroffenen aus. Experten rechnen damit, dass die fünf Universitätsspitäler der Schweiz in diesem Jahr total mit etwa 300 Millionen Franken in der Kreide stehen werden.

Auch im Aargau rumort es. Um eine Überschuldung und damit den Konkurs des grössten Spitals zu verhindern, muss der Kanton tief in die Tasche greifen. Die Finanzspritze für das KSA beläuft sich auf 240 Millionen Franken und entspricht damit nahezu dem nominellen Aktienkapital des Spitals.

Die aufgelisteten Probleme der erwähnten Spitäler sind letztlich deckungsgleich mit einer neuen Studie der KPMG. Der Unternehmensberater hat die Geschäftsberichte von 48 Kliniken hierzulande ausgewertet. Ergänzend wurden Umfragen mit namhaften Vertretern der Branche durchgeführt, um einen Trend für die Zukunft heraus zu lesen. «War von 2019 bis 2022 der medizinische Bedarf Treiber der Kostenzunahme, werden 2023/2024 die Personalkosten die EBITDA-Margen zusätzlich schmälern», heisst etwa eine Kernaussage. Ökonomen gehen davon aus, dass ein Spital eine EBITDA-Marge von 10 Prozent erwirtschaften muss, um sich über Wasser halten und die notwendigen Investitionen finanzieren zu können. Die Realität liegt aber eher bei vier Prozent (EBITDA ist der Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände).

Folgen werden erst noch spürbar

Über höhere Personalkosten und Teuerungsanpassungen der Löhne sei in den letzten zwei Jahren zwar viel diskutiert worden. Die finanziel-



len Folgen werde man aber erst ab dem laufenden Jahr sehen. Spätfolgen von Covid-19 sowie gestiegene Energiekosten als Folge des Ukraine-Kriegs werden als weitere Faktoren genannt, welche die Rechnungen der Spitäler belasten. Und da die Tarife nicht entsprechend der Teuerung angepasst würden, gerieten die Spitäler noch mehr unter Druck.

Hinzu kommt der vielbeklagte Fachkräftemangel, welche der Gesundheitsbranche speziell zu schaffen macht. Eine Folge davon: 43 Prozent der befragten Institutionen haben 2023 Betten abgebaut oder werden das noch tun. Dadurch werden wichtige Erträge ausbleiben. KPMG schätzt das ungenutzte Umsatzpotenzial in der Akutsomatik schweizweit auf mehr als eine halbe Milliarde Franken.

Die Quintessenz von KPMG: In 20 Jahren werde jedes vierte Spital seine Eigenmittel aufgebraucht haben, wenn es mit den gegenwärtigen Verlusten so weitergeht.

Milliarden für Neubauten

Sind aber wirklich nur externe Faktoren wie die Teuerung oder der Fachkräftemangel schuld, dass zahlreiche Spitäler derart in der Breddouille stecken? Nicht ganz ausser acht lassen sollte man, dass Spitäler landesweit Milliarden in Neubauten stecken oder noch stecken wollen. Die hohen Abschreibungen belasten diese Institutionen massiv.

Beispiel Basel: Der 2019 eingeweihte Neubau der Universitären Altersmedizin Felix Platter kostete ziemlich genau eine Viertelmilliarde Franken. Die Baukosten waren zwar im Budget geblieben, aber die Betreiberin hatte sich mit der Investition klar übernommen. Die Folge: Dem Kanton blieb nichts anderes übrig als mit einer Abschreibung

In 20 Jahren hat jedes vierte Spital seine Eigenmittel aufgebraucht

in Höhe von 96 Millionen Franken gerade zu stehen. «Rückblickend muss festgehalten werden, dass der Neubau zu kostspielig ausgefallen ist», räumt Anne Tschudin, Leiterin Kommunikation im Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, ein. «Es hat sich aber gezeigt, dass das Gebäude in der gebauten Grösse benötigt wird.»

Neubau der Universitären Altersmedizin Felix Platter kostete rund 250 Millionen Franken

Wäre es jedoch nicht geschickter gewesen, das alte Felix Platter-Spital vorerst zu sanieren und es noch ein bis zwei Jahrzehnte weiterzulaufen zu lassen, um Reserven aufzubauen? Tschudin, deren Antworten mit dem ferienabwesenden Basler Gesundheitsminister Lukas Engelberger abgestimmt sind, verneint. Die 2007 artikulierte feuerpolizeiliche Vorgabe der Gebäudeversicherung habe gelaute, dass bis am 1. Januar 2015 ein bewilligtes Bauprojekt für einen Neubau vorliegen müsse. Sonst wäre die befristete Betriebsbewilligung abgelaufen.

Für die Zukunft des neuen Spitals gibt sich Tschudin optimistisch. Es sei fast durchgehend voll belegt. «Und mit der nun wegfallenden Abschreibung ist das Spital entlastet und sollte – vorbehaltlich aktuell unbekannter Entwicklungen – mittelfristig nicht mehr in die Verlustzone gedrückt werden.»

Weitere Bauchschmerzen

Die unumgänglich gewordene massive staatliche Unterstützung des Felix Platter Spitals scheint die Basler Politik allerdings bei einem neuen, noch weitaus grösseren Projekt nachdenklich gestimmt zu haben. So soll das nur wenige hundert Meter entfernt liegende Universitätsspital Basel für 1,4 Milliarden Franken ausgebaut werden. Die fi-

Bei Schweizer Spitälern zeichnet sich eine Tendenz zu kostspieligen Neubauten ab

nanzielle Tragbarkeit ist alles andere als gesichert, die geforderte Gewinnmarge von elf Prozent ziemlich unrealistisch. Dennoch empfiehlt die zuständige Kommission dem Parlament, den Bebauungsplan anzunehmen, was einer Zustimmung zum Ausbau gleichkäme. Spitalleitung und Regierung sollen aber eng in die Pflicht genommen werden und regelmässig informieren.

Auch das bereits erwähnte Aargauer Kantonsspital KSA, das vom Staat eine Finanzspritze benötigte, baut derzeit einen Neubau von 750 Millionen Franken. Während die Rettung des KSA für den Aargauer Regierungsrat «alternativlos» ist, weil sonst die medizinische Grundversorgung im Kanton nicht mehr aufrechterhalten werden könne, gibt es ausserhalb der Politik kritischere Stimmen. Allen voran der bekannte Ökonom Willy Oggier. Er glaubt nicht, dass alle Zentrumsspitäler der Schweiz «too big to fail» seien. Ein paar von ihnen möchten seines Erachtens vielmehr gerne Unispital spielen, obwohl das Einzugsgebiet viel zu klein sei; ein Vorwurf, den er auch dem KSA macht.

In einem Interview spricht er zudem von einer «systemwidrigen» Finanzhilfe im Falle des KSA. Es könne doch nicht sein, dass der Staat einem öffentlichen Spital Geld hinterherschmeisse, bloss weil es einen teuren Neubau realisieren will.

Hoch im Kurs

Neubauten stehen bei vielen Spitälern heute aber nun einmal hoch im Kurs, weil etliche alte Gebäude schon ein halbes Jahrhundert überstanden haben und einfach nicht mehr zeitgemäss sind. Gerade die Generation der in die Jahre gekommenen Babyboomer hat an ein Spital hohe Ansprüche. Der Konkurrenzdruck unter den Anbietern ist entsprechend gross. Neue Bedürfnisse wollen befriedigt werden, ein Spital muss modern sein, und auch in ökologischer Hinsicht werden neue Massstäbe gesetzt. Der Neubau des Zürcher Stadtsitals Triemli etwa ist das erste Minergie-P-ECO Spitalgebäude der Schweiz. Aber alles hat eben seinen Preis.

Zu guter Letzt eine Bemerkung, die MT im Zusammenhang mit dem Thema Spitalfinanzierung von einem Politiker gehört hat: «Warum soll ein Spital einen Neubau eigentlich selber finanzieren müssen? Die Verkehrsbetriebe müssen ihr Schienennetz schliesslich auch nicht selber bezahlen.» Markus Sutter