



Kantonsratsbeschluss

betreffend Erhöhung der Kapitalbeteiligung des Kantons an der Zuger Kantonsspital AG

Bericht und Antrag der Kommission für das Gesundheitswesen
vom 21. September 2009

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für das Gesundheitswesen hat die oben erwähnte Vorlage (Nrn. 1848.1/.2 - 13153/54) an der Sitzung vom 21. September 2009 beraten. An der Kommissionssitzung nahmen zusätzlich Gesundheitsdirektor Joachim Eder und Jacques Luchsinger, stv. Generalsekretär der Gesundheitsdirektion teil. Zudem standen von der Zuger Kantonsspital AG für die Beantwortung von Fragen Verwaltungsratspräsident Walter Suter sowie Markus Müller, Spitaldirektor ad interim zur Verfügung. Das Protokoll erstellte Richard Aeschlimann, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Gesundheitsdirektion.

1. Ausgangslage

Der Gesundheitsdirektor erläuterte anhand einer Präsentation die Ausgangslage und die Gründe für die Erhöhung der Kapitalbeteiligung des Kantons an der Zuger Kantonsspital AG. Gestützt auf das Gesetz über das Zuger Kantonsspital vom 25. März 1999 (BGS 826.12) stellt das Zuger Kantonsspital die akutmedizinische Schwerpunktversorgung sowie die Versorgung in den Bereichen der Notfallbehandlung und Intensivpflege für die Zuger Bevölkerung sicher. Das Zuger Kantonsspital wird von einer Betriebsgesellschaft in Form einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft geführt. Der Kanton hält an der Betriebsgesellschaft die kapital- und stimmenmässige Mehrheit und ist Eigentümer der Spitalliegenschaft. Das Aktienkapital beträgt derzeit 1.6 Mio. Franken. Der Kanton hält 1.5 Mio. Franken bzw. 93.75 % und die Stiftung Pflegezentrum Baar (früher Stiftung Spital Baar) 0.1 Mio. Franken bzw. 6.25 %. Die Gründe für die beantragte Kapitalerhöhung liegen in der Umsatzentwicklung, in den Tarifrissen und in der vom Bundesparlament beschlossenen neuen Spitalfinanzierung. Die im Verhältnis zum Umsatzvolumen von mittlerweile über 100 Mio. Franken als dünn erachtete Aktienkapitaldecke von 1.6 Mio. Franken birgt das Risiko, dass schon geringe Verluste zu einer Unterbilanz (die Hälfte des Aktienkapitals und der gesetzlichen Reserven sind nicht mehr gedeckt) führen können. Das OR schreibt für diesen Fall zwingend Sanierungsmassnahmen vor. Mit Bezug auf die Tarifrissen zeigt die jüngere Vergangenheit, dass die Verhandlungen unter den Tarifpartnern härter geworden sind und oft in langwierige und sehr komplexe Gerichtsverfahren münden. Dies führt beim Kantonsspital zu Unsicherheiten mit Bezug auf die Tarife und die Ertragslage. Weiter ist zu erwarten, dass die neue Spitalfinanzierung durch die Einführung von schweizweit einheitlichen Tarifstrukturen, die Gleichbehandlung von öffentlichen bzw. öffentlich subventionierten und privaten Spitalen sowie durch die liberalisierte Spitalwahl den Tarif- und Konkurrenzdruck stark erhöhen wird. Die Aufstockung des Aktienkapitals soll dem Verwaltungsrat und der Spitalleitung ermöglichen, die Tarifrissen aufzufangen und das Zuger Kantonsspital auch unter dem Regime der neuen Spitalfinanzierung auf dem Spitalmarkt gut zu positionieren. Mit Bezug auf die Erhöhungssumme liegt ein Expertengutachten der AZ Treuhand Consulting vor, das den Kommissionsmitgliedern unter Hinweis auf das Amtsgeheimnis vor der Sitzung zugestellt wurde. Der Gutachter kam anhand dreier Szenarien zum Schluss, dass eine Aktienkapitalerhöhung um 8.4 Mio. Franken auf 10 Mio. Franken angemessen sei, um den Spitalverantwortlichen den erforder-

derlichen Handlungsspielraum einzuräumen. Weil das Tariffestsetzungsverfahren für die Base-rate ab 1. Januar 2008 vor dem Bundesverwaltungsgericht weiterhin hängig ist und damit erhebliche Tarifrissen verbunden sind, beantragt der Regierungsrat, ihn zu ermächtigen, im Falle des Obsiegens der Krankenversicherer, das Aktienkapital nicht bloss um 8.4 Mio. Franken, sondern um maximal 10.4 Mio. Franken und damit auf maximal 12 Mio. Franken zu erhöhen.

2. Fragen an die Vertretung der Zuger Kantonsspital AG

Der Verwaltungsratspräsident und der Spitaldirektor ad interim standen der Kommission Red und Antwort. Die Themenkreise können wie folgt zusammengefasst werden:

- 2.1 Gründe für den Verzicht der Stiftung Pflegezentrum Baar auf ihr Bezugsrecht?
- 2.2 War das Aktienkapital von 1.6 Mio. Franken von Anfang an zu tief?
- 2.3 Was wären die Folgen eines Verzichts auf die Kapitalerhöhung?
- 2.4 Reicht der Erhöhungsbetrag aus?

2.1 Gründe für den Verzicht der Stiftung Pflegezentrum Baar auf ihr Bezugsrecht?

Die Stiftung Pflegezentrum Baar hat weder ein Interesse noch die Pflicht, sich bei der Zuger Kantonsspital AG stärker zu engagieren. Die Ausübung des Bezugsrechts würde ihr "lediglich" das bisherige Beteiligungsverhältnis von 6.25 % sichern. Mehr Einfluss könnte sie dadurch nicht gewinnen. Weil die Stiftung keinen entsprechenden Versorgungsauftrag hat und ihr ein weiteres finanzielles Engagement keine Vorteile bringt, ist ihr Verzicht verständlich. Hingegen ist es durchaus positiv, dass die Stiftung weiterhin an der Zuger Kantonsspital AG beteiligt bleibt. Denn aus dem partnerschaftlichen Verhältnis zwischen dem Zuger Kantonsspital und dem Pflegezentrum Baar entstehen Synergien.

2.2 War das Aktienkapital von 1.6 Mio. Franken von Anfang an zu tief?

Die Ausstattung der Aktienkapitalbasis hing mit dem Finanzierungssystem zusammen. Während unter den früheren rechtlichen Gegebenheiten der Kanton quasi die Defizitübernahme garantierte und auch die Investitionen zu 100 % übernahm, sieht dies im System der Leistungsfinanzierung, welches schweizweit vor allem im somatischen Akutbereich eingeführt wird, völlig anders aus. Die Leistungsfinanzierung betrifft nicht nur die Betriebskosten, sondern auch die Investitionskosten, d. h. im Tarif werden sowohl die Betriebs- als auch die Investitionskosten vollständig abgegolten. Der Kanton trägt mindestens 55 % und die Krankenversicherer übernehmen maximal 45 % der Fallkosten. Unter dem alten Finanzierungsmodell der Defizitdeckung war eine relativ dünne Kapitaldecke durchaus ausreichend, was mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung (Einführungszeitpunkt 1. Januar 2012) nicht mehr der Fall sein wird. Das Zuger Kantonsspital hat per 1. Januar 2004 das APDRG-System und damit die Leistungsfinanzierung bereits eingeführt. Es hat schon erfahren - das hängige Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht ist Ausdruck davon -, dass mit der Einführung der Leistungsfinanzierung mit einheitlicher Tarifstruktur das tarifliche Umfeld härter und der Konkurrenzdruck unter den Spitälern steigen wird. Eine dünne Kapitaldecke führt unter diesen Umständen zwangsläufig zu Risiken, die relativ schnell die Existenz der Unternehmung gefährden können. Mit einer Verstärkung der Eigenkapitalbasis erhalten die Spitalverantwortlichen den Handlungsspielraum, um Verluste auffangen und auf Veränderungen im Spitalmarkt reagieren zu können.

2.3 Was wären die Folgen eines Verzichts auf die Kapitalerhöhung?

Die Eigenkapitaldecke hat die Funktion, im Verlustfall den Spitalverantwortlichen mindestens zwei Jahre Zeit zu geben, das Angebot und die Struktur zu hinterfragen und soweit erforderlich, an die veränderten Rahmenbedingungen anzupassen. Das Zuger Kantonsspital hat zugunsten der Bevölkerung die Versorgung sicherzustellen. Die Bevölkerung muss sich auf das Zuger Kantonsspital verlassen können. Dazu braucht das Spital eine stabile Position, um sich auch als verlässlicher Arbeitgeber im Gesundheitsmarkt gut positionieren zu können. Dieses Vertrauen schwindet aber, wenn in der Presse zu vernehmen ist, dass das Zuger Kantonsspital unterbilanziert ist und Sanierungsmassnahmen zu ergreifen hat oder der Kanton eingreifen muss, um einen Konkurs abzuwenden. Solche Schlagzeilen wirken sich negativ auf die Verlässlichkeit als Versorger gegenüber der Zuger Bevölkerung und auf den Personalbeschaffungsmarkt aus. Es ist absehbar, dass es immer schwieriger sein wird, gut qualifiziertes Ärzte- und Pflegepersonal zu finden. Das Zuger Kantonsspital hat vergleichsweise ein relativ hohes Lohnniveau, was gegenüber der Konkurrenz auch Vorteile bringt. Mit den bereits getroffenen Massnahmen und den guten bis sehr guten Frequenzen ist das Zuger Kantonsspital im laufenden Jahr gut unterwegs. Das anfänglich angenommene Defizit von 3.2 Mio. Franken kann somit deutlich reduziert oder gar neutralisiert werden. Ein grosses Risiko besteht im hängigen Prozess vor Bundesverwaltungsgericht, dessen Ausgang ungewiss ist. Zudem droht neuerdings auch ein Risiko von politischer Seite, indem die eidgenössischen Räte auf die Vereinheitlichung des TARMED-Taxpunktwerthes in den Kantonen abzielen. Eine Reduktion des Taxpunktwerthes auf das Niveau der freiberuflichen Ärzteschaft hätte für das Zuger Kantonsspital eine Einbusse von jährlich 1.1 Mio. Franken zur Folge.

2.4 Reicht der Erhöhungsbetrag aus?

Die Spitalführung erachtet die Erhöhung der Kapitalbasis auf 10 Mio. Franken bzw. 12 Mio. Franken als ausreichend, um mittelfristig Risiken auffangen zu können. Dies ist umso mehr der Fall, als das Kantonsspital im laufenden Jahr besser als angenommen unterwegs ist.

3. Eintretensdebatte

Das Eintreten auf die Vorlage war in der Kommission unbestritten. Zwei Mitglieder wiesen ausdrücklich darauf hin, dass ihre Zustimmung auf die Schaffung einer guten Basis beim Zuger Kantonsspital abziele und nicht als Votum zugunsten einer privatrechtlichen Gesellschaftsstruktur verstanden werden dürfe.

Die Kommissionsmitglieder sprachen sich einhellig mit 13 : 0 Stimmen, ohne Enthaltungen, für das Eintreten auf die Vorlage aus.

4. Detailberatung

In der Detailberatung gab es keine Diskussionen mehr. Der Gesundheitsdirektor sicherte zu, dass im Falle einer zusätzlichen Erhöhung des Aktienkapitals im Sinne von § 2 der Vorlage die Kommission und auch die Stawiko entsprechend rechtzeitig informiert werden.

In der Schlussabstimmung stimmten die Kommissionsmitglieder der Vorlage ohne Änderung und ohne Enthaltung mit 13 : 0 Stimmen zu.

5. Antrag

Unsere Kommission stellt Ihnen folgenden Antrag:

Auf die Vorlage Nr. 1848.2 - 13154 sei einzutreten und ihr zuzustimmen.

Zug, 21. September 2009

Mit vorzüglicher Hochachtung
Im Namen der vorberatenden Kommission

Die Präsidentin: Silvia Künzli