

## GROSSER RAT

GR.15.285-1

### VORSTOSS

#### Interpellation der FDP-Fraktion (Sprecherin Martina, Sigg, Schinznach) vom 15. Dezember 2015 betreffend baulichen Investitionsstau an den Kantonsspitalern und der erwarteten Investitionstätigkeiten

##### Text und Begründung:

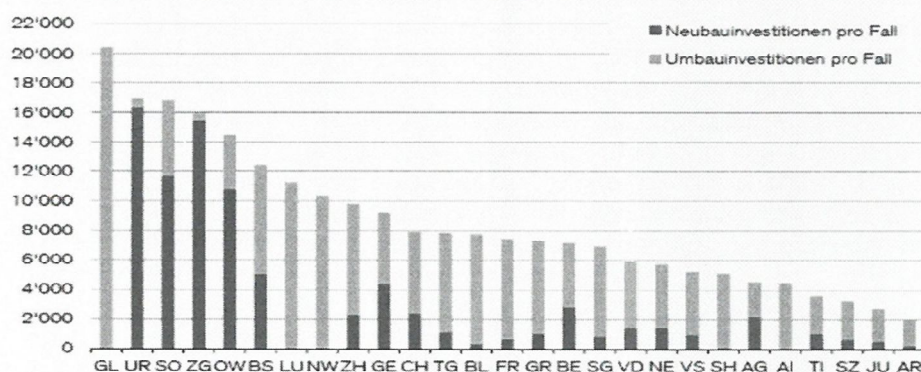
Seit dem 1. Januar 2012 sind die Kantonsspitäler Baden und Aarau AG Eigentümer ihrer für den Spitalbetrieb notwendigen Liegenschaften. Der Kanton Aargau hatte als ehemalige Eigentümerin die Spitalliegenschaften als Sacheinlage für eine Aktienkapitalerhöhung der Spitalaktiengesellschaften eingebracht. Der Wert der übertragenen Liegenschaften betrug beim KSA CHF 223,8 Millionen und beim KSB CHF 108,5 Millionen. Der Aufwertungsgewinn wird der Verwaltungsrechnung über eine Periode von zwölf Jahren gutgeschrieben. Dieser Entscheid des Grossen Rates von 2011 entstand folgerichtig aus der Überlegung, dass die Spitäler neu wettbewerbsfähig sein müssen und auf eigenen Füüssen stehen müssen. Die Basis dazu wurde in der GGPI Strategie 2 gelegt: "Der Kanton überträgt den Kantonsspitalern die Spitalliegenschaften inkl. den betriebsnotwendigen Grundstücken und überbindet den Regionalspitalern die Amortisation und Verzinsung des Sollbestandes ihrer kantonalen Bauschulden per 1.1.2012 derart, dass die Spitäler ab 2012 zu wettbewerbsfähigen Bedingungen wirtschaften können." Die notwendigen Investitionen, die die Spitäler machen müssen, werden im DRG-System mit dem sogenannten Investitionskostenzuschlag abgedeckt. Dessen Höhe wurde im Einführungsjahr der neuen Spitalfinanzierung 2012 durch den Bundesrat auf 10 % festgesetzt und ab 2013 offen gelassen. Der Investitionskostenzuschlag, auch Anlagenutzungskosten (ANK) genannt, ist seither ein formal unbestimmter Teil des Tarifs. Er sollte gemäss H+ für die Sicherung von nachhaltigen Investitionen im Schnitt 14–16 Prozent betragen.

Die Diskussionen um die Spitallandschaft im Kanton Aargau seit 2003, als es darum ging, welche Rechtsform für die Kantonsspitäler geeignet sei, hatten immer einen aufschiebenden Effekt auf die Investitionstätigkeiten, es wurden stets politische Entscheide auch um die Frage des Zentralspitals abgewartet. Diese mangelnde Investitionstätigkeit bestätigt auch die Studie der Credit Suisse (2013) zum "Gesundheitswesen der Schweiz 2013: Der Spitalmarkt im Wandel". Diese zeigt, dass in den Jahren 1994 bis 2011 nur gerade in den Kantonen AI/AR, TI, JU und SZ noch weniger pro Fall in die bauliche Erneuerung der Spitäler gesteckt wurde, als im Kanton Aargau.

Abbildung 28

##### Bauinvestitionen in Allgemeinspitäler 1994-2011 nach Kanton

Summe der Jahre 1994–2011 nach Neubau und Umbau pro Hospitalisierung im Jahre 2011



Die beiden Kantonsspitäler erhielten also bei der Übertragung der Liegenschaften implizit den Auftrag, diesen Investitionsstau zu beheben. Für neue Bauinvestitionen gewährt der Kanton den Spitälern während einer Übergangszeit von zwölf Jahren Finanzierungshilfen. Der Regierungsrat erhielt die Kompetenz, für diese Finanzierungshilfen allfälliger Investitionen eine Höherschuldung bis zu einer Milliarde einzugehen.

In diesem Zusammenhang wird der Regierungsrat gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. In der Botschaft 11.41 zur Übertragung der Spitalliegenschaften ging der Regierungsrat davon aus, dass sämtliche Kantons- und Regionalspitäler in den nächsten zwölf Jahren einen Sanierungs- und Anpassungsbedarf in der Höhe von rund 2 Milliarden Franken haben und davon die Hälfte mit eigenen Mitteln und die andere Hälfte mit Fremdkapital finanzieren müssen.  
Welche baulichen Neu-Investitionen wurden am KSA und KSB seit 2012 getätigt? Welche stehen kurz vor der Ausführung? Wurde bis jetzt Investitionshilfe beantragt?  
Welche Sanierungen wurden seit 2012 ausgeführt und wie hoch waren deren Kosten? Welche Sanierungen und Ersatzbauten sind in den nächsten Jahren notwendig, um den Betrieb der Spitäler nachhaltig zu gewährleisten? Welches sind die Investitionskosten dafür?
2. Welche Investitionstätigkeiten erwartet der Regierungsrat konkret von seinen Kantonsspitalern, damit diese weiter konkurrenz- und wettbewerbsfähig bleiben, im Vergleich auch zu den kantonalen Spitälern, welche Investitionshilfen vom Kanton erhalten (wie z. B. Solothurn)?
3. Die Investitionstätigkeiten sollen durch die Anlagenutzungskosten und den erwirtschafteten Gewinn finanziert werden. Wie berücksichtigt die Regierung diesen Umstand bei der Tarifgestaltung? Welche Strategie verfolgt sie bezüglich Höhe des Tarifs und erwarteten Investitionsleistungen?
4. Über viele Jahre wurde wenig in die Kantonsspitäler investiert, wie die CS Studie belegt. Hatte dieser Investitionsstau einen Effekt auf die Höhe der Gesundheitskosten? Profitierte die Gesamtrechnung des Kantons von diesen Nicht-Investitionen? Wurden Investitionen geplant und bewusst zurückgestellt?  
Welche Bilanz ergibt sich bezogen auf das KSB und das KSA in den Jahren 2000 bis 2011 bezüglich der vom Kanton in den Häusern getätigten Investitionen und dem Kanton abgeführten Mieten für die Liegenschaftsbenutzung?
5. Kann der Regierungsrat eine Aussage machen über die Höhe der versäumten Investitionen? Wie viel hätte investiert werden müssen, um die Kantonsspitäler in einem Zustand zu übergeben, der sie nicht gleich zu Neuinvestitionen oder Sanierungen gedrängt hätte?