

Regierungsratsbeschluss

vom 16. März 2010

Nr. 2010/473

KR.Nr. I 013/2010 (DDI)

**Interpellation Albert Studer (SVP, Hägendorf): Spitalplanung Kanton Solothurn:
Stimmt die Strategie der soH noch? Verunsicherung bei der Bevölkerung und bei den
Angestellten der soH! (26.01.2010);
Stellungnahme des Regierungsrates**

1. Vorstosstext

Fragen in Zusammenhang mit dem Allerheiligenberg und der soH:

1. Wieso wurde überhaupt in den letzten Jahren eine Investitionssumme von Franken 14.5 Mio. in den AHB aufgewendet, wenn die Schliessung der Klinik vorgesehen war? Wenn es Ersatzinvestitionen waren, warum stoppte man diese dann nicht unterwegs?
2. Wären überregionale medizinische Aktivitäten, besonders auf dem Gebiet der Psychosomatik, auf dem Allerheiligenberg ausbaubar?
3. Hat der Kanton, bzw. die soH Schritte unternommen, um mit den angrenzenden und andern Kantonen ein Konkordat für die Behandlung spezifischer Krankheiten (z.B. Psychosomatik) abzuschliessen und dadurch die Klinik mit einem speziellen Schwerpunkt weiterzuführen?
4. Wie viele Angestellte müssten bei einer Schliessung des AHB entlassen werden?
5. Könnte die soH ohne Kantonsratsentscheid die Klinik AHB schliessen?
6. Hat die soH den Vertrag für das Gebäude auf dem AHB schon gekündigt?
7. Wie könnten nach einer allfälligen Schliessung die infrastrukturellen, mit Steuergeldern finanzierten Bereiche anderweitig genutzt werden? Gibt es diesbzüglich einen Plan?
8. Wurden die finanziellen Aufwendungen für den Leistungsauftrag (geriatrische Rehabilitation, Psychosomatik, Übergangspflege usw.) auf dem AHB mit den Aufwendungen nach einem Transfer ins Kantonsspital Olten detailliert abgeklärt?
9. Wie hoch wäre der Sparkeffekt im ersten, zweiten, dritten und vierten Jahr nach dem Transfer ins Kantonsspital Olten?
10. Hat der Kanton bzw. die soH die Studien zur Kenntnis genommen, welche ein Ansteigen der psychosomatisch erkrankten Personen anzeigen und wie reagiert man darauf?
11. Wer von den Betroffenen wurde zu welchem Zeitpunkt und von wem grundlegend über die vorgesehene Schliessung orientiert und wie viele Personen haben auf Grund der Gerüchte bereits gekündigt?
12. Wie wird dem Umstand des Volkswillens, in zwei Volksabstimmungen klar kundgetan, bei einer Schliessung des AHB Rechnung getragen (die Bevölkerung stimmte sogar einer Spitalsteuererhöhung von 1% zu)?
13. Seit der Schliessung der Fridau konnte keine Nutzung dieses Gebäudes gefunden werden. Das Gebäude ist abgesperrt und eingezäunt, bedarf aber der Wartung im Sommer und im Winter. Liegen für die Weiterverwendung der Gebäude auf dem AHB, in welche einige Mio. investiert wurden, Pläne vor, falls es zu einer Schliessung kommen sollte und wer kann sich solche Projekte leisten?
14. Was passiert mit der Buslinie auf den Berg, wenn es die Klinik nicht mehr gibt?

2. Begründung

Die Ankündigung der Verlegung von Dienstleistungen und der Schliessung der Klinik Allerheiligenberg durch die soH hat die Bevölkerung in der Region um den Berg verunsichert. Die Bevölkerung hat sich schon zweimal in Volksabstimmungen zum Erhalt der Klinik auf dem Berg deutlich ausgesprochen. Es zeigt sich auch klar, ob in Dornach oder in Grenchen oder am Allerheiligenberg, dass die Bevölkerung mit Herz hinter diesen Standorten steht und nicht will, dass am Ende nur zwei grosse Spitäler im Kanton existieren, trotz Kostendruck. Durch die Schliessung der „kleineren Häuser“ erhofft man sich mit der Schaffung von zwei grossen Kompetenzzentren in Olten und Solothurn eine Eingrenzung der Kosten, weil die jeweiligen Infrastrukturkosten dann wegfallen. Ist das so und was passiert mit diesen Einrichtungen, konkurrenzieren dann letztendlich allenfalls private Strukturen unsere eigenen und mit Staatsmitteln gepflegten Spitäler und unsere Dienstleistung, wenn wir die leeren Spitäler der soH vermieten oder veräussern müssen? Ich bin noch nicht lange Kantonsrat, aber als Unternehmer und Vertreter einer ganzen Region stelle ich mich vor diejenigen Personen, welche diese Strategie der soH und letztendlich des Kantons hinterfragen. Hinterfragen deshalb, weil es aus meiner Sicht Möglichkeiten gibt, Dienstleistungsangebote standortgebunden zu erweitern sowie auch unternehmerisch von Seiten des Kantons Einfluss zu nehmen, dass bei allen soH-Infrastrukturen haushälterisch mit unseren Geldern umgegangen wird. Ich persönlich habe nichts gegen eine Renovation des Bürgerspitals in Solothurn, ob es ein Neubau sein muss, wird sich weisen. Fakt ist der Ausbau in Olten, ob er aus Sicht der freien Spitalwahl 2012 richtig war, wird sich zeigen. Der Allerheiligenberg jedoch hat einen wesentlichen überregionalen bedeutsamen Standortvorteil für gewisse Krankheitsbilder, den der Kanton aus meiner Sicht nicht aus der Hand geben sollte! Diese Interpellation soll die soH und den Kanton als grössten Arbeitgeber aufrufen, die Strategie anzupassen und den AHB als integrierten Bestandteil der soH zu belassen. Die Häuser nicht einfach der Allgemeinheit zu hinterlassen im Stil wie mit der „Fridau“, was wohl für niemanden eine win-win-Situation darstellt. Es gibt Möglichkeiten für die soH, den Berg als Element der Grundversorgung einzusetzen, auch im Hinblick auf die anfallenden Kosten ausserkantonalen Hospitalisationen im Bereich der psychosozialen Krankheitsbilder. Meiner Ansicht nach wäre es falsch, diese Dienstleistungen an hierfür nicht geeignete Orte zu verlegen.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Fit für 2012

Ein im Hinblick auf die ab 2012 gültige neue Spitalfinanzierung (freie Spitalwahl und neues Finanzierungsmodell nach diagnoseabhängigen Fallpauschalen) erfolgter Vergleich von 62 Spitälern bzw. Spitalgruppen, die zusammen mit der Solothurner Spitäler AG (soH) im Verein Spitalbenchmark Mitglied sind, ergab, dass die soH mit den Fallkosten im Akutbereich um ca. 15% über dem Median dieser Spitäler bzw. Spitalgruppen liegt. Die soH hat deshalb im Juli 2009 unter dem Motto „Fit für 2012“ Massnahmen zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit im Hinblick auf die freie Spitalwahl und die Einführung von Fallpauschalen beschlossen.

Im Rahmen von „Fit für 2012“ wurde im Oktober 2009 im Neubau des Kantonsspitals Olten eine Bettenstation geschlossen. Eine weitere Massnahme von „Fit für 2012“ ist, den politischen Prozess für die Schliessung der Klinik Allerheiligenberg so rasch wie möglich zu erwirken und den Mietvertrag in Absprache mit dem Kanton aufzulösen. Der Verwaltungsrat der soH hat am 1. Februar 2010 Folgendes beschlossen: Die Leistungsangebote geriatrische Rehabilitation, stationäre Psychosomatik und Langzeitpflege sind bis Ende 2010 vom Standort Allerheiligenberg an den Standort Kantonsspital Olten zu transferieren. Das Angebot im Bereich Sucht wird nach dem Umzug von den Psychiatrischen Diensten angeboten.

Dementsprechend hat der Verwaltungsrat der soH den Regierungsrat ersucht, dem Kantonsrat die Aufhebung des Spitalbetriebes am Standort "Solothurnische Höhenklinik Allerheiligenberg" gemäss § 18 Abs. 1 in Verbindung mit § 16 Abs. 1 Spitalgesetz zu beantragen.

3.2 Versorgungssicherheit und Versorgungsqualität

Der Leistungsauftrag der soH enthält keine Vorgaben bezüglich des Ortes der Leistungserbringung. Mit dem geplanten Transfer des heutigen Angebots vom Standort Allerheiligenberg an den Standort Kantonsspital Olten (Geriatrische Rehabilitation, Langzeitpflege und Psychosomatik) bzw. an den Standort Solothurn der Psychiatrischen Dienste (medikamentengestützter Drogenentzug) wird der Leistungsauftrag unverändert erfüllt.

Durch die Verlegung der bisherigen Leistungsangebote des Allerheiligenbergs an die Hauptstandorte in Olten und Solothurn (Psychiatrische Dienste) können aufgrund der dort bestehenden therapeutischen Angebote vermehrt Synergien genutzt und damit die Behandlungen qualitativ verbessert werden. Die Schliessung des Allerheiligenbergs wirkt sich daher auf die Versorgungssicherheit und die Versorgungsqualität der Solothurner Patientinnen und Patienten grundsätzlich positiv aus. Mit dem Transfer des Leistungsangebotes in die Zentren wird auch der Weg für Besuche von Patientinnen und Patienten sowie der Arbeitsweg des Personals kürzer.

Auch wenn detaillierte Aussagen über versorgungstypenspezifische optimale Spitalgrössen mit Vorsicht zu geniessen sind, besteht bezüglich der Auswirkungen des Transfers der Leistungsangebote des Allerheiligenbergs Klarheit. Mit insgesamt nur 74 Betten ist die Höhenklinik Allerheiligenberg betriebswirtschaftlich zu klein (Skaleneffizienz). Hingegen wird durch den Transfer des Angebotes nach Olten der Standort Kantonsspital Olten gestärkt, was angesichts des ab 2012 mit der neuen Spitalfinanzierung steigenden Kostendrucks für die Konkurrenzfähigkeit des Kantonsspitals Olten und auch für die soH insgesamt von Bedeutung ist. In Olten beträgt der Bettenbestand nach dem Transfer neu 292 und entspricht der für die Schweiz ermittelten optimalen Grössenordnung von rund 300 Betten.

3.3 Zu Frage 1

Gestützt auf die Ablehnung einer Schliessung der Höhenklinik Allerheiligenberg durch das Volk im April 1999 und der für diesen Fall vom Kantonsrat bereits im Dezember 1998 beschlossenen Steuererhöhung hat der Kantonsrat am 14. Dezember 1999 einem Mehrjahresprogramm für die Teilsanierung des Allerheiligenbergs zugestimmt und einen Objektkredit von 14,5 Mio. Franken (teuerungsbereinigt 16,5 Mio. Franken) bewilligt. Die Umsetzung erfolgte im Zeitraum Anfang 2000 bis Mitte 2009, wobei bis 2005 rund 12 Mio. Franken verbaut wurden.

Zusätzlich zur Teilsanierung im Rahmen des Mehrjahresprogrammes muss die laufende Betriebsfähigkeit des Allerheiligenbergs durch die notwendigsten Massnahmen des baulichen Unterhalts sichergestellt werden. Auch angesichts des Volksentscheides durfte nie der Eindruck entstehen, man missachte diesen und lasse den Allerheiligenberg „verlottern“. Der Grat zwischen dem Vorwurf der Missachtung des Volkswillens und „zu hohen“ Investitionen ist schmal. Im Übrigen kann eine sinnvolle Umnutzung des Allerheiligenbergs nur dann sichergestellt werden, wenn die Gebäude in einem einigermassen betriebsbereiten Zustand sind.

3.4 Zu Frage 2

In einem ersten Schritt hat die soH im Bereich der Psychosomatik den Bettenbestand auf dem Allerheiligenberg von 7 auf 11 erhöht. Nach dem Transfer nach Olten ist mittelfristig ein schrittweiser Ausbau auf 15 Betten geplant. Damit wird zumindest der Bettenbedarf für die Solothurner Patientinnen und Patienten abgedeckt. Auf der überkantonalen Ebene gibt es verschiedene, auch sehr gute Institutionen, die Psychosomatik anbieten. Gemäss Liste der Schweiz. Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin verfügen in den umliegenden Kantonen das Inselspital Bern (C.L. Lory-Haus), das Lindenhofspital Bern, die Klinik SGM Langenthal, die Klinik

Barmelweid, die Klinik Schützen Rheinfelden und die Ita Wegman Klinik in Arlesheim über stationäre Abteilungen für Psychosomatische Medizin; dazu kommen folgende Rehabilitationskliniken mit Psychosomatischer Orientierung: RehaClinic Zurzach, Reha Rheinfelden und die Klinik Sonnenhalde in Riehen. Es ist davon ausgehen, dass dieser „Markt“ mittel- bis langfristig sehr gut abgedeckt sein wird. Der Aufbau zusätzlicher Kapazitäten auf dem Allerheiligenberg wäre mit einem hohen Risiko der Unterauslastung und entsprechend mit der Gefahr grosser finanzieller Defizite verbunden. Dieses Risiko will weder die soH noch der Kanton eingehen. Insbesondere auch deshalb, weil der durch die freie Spitalwahl ab 2012 verstärkte Wettbewerbsdruck danach verlangt, dass die Angebote nicht verzettelt, sondern konzentriert werden.

3.5 Zu Frage 3

Nein, solche Schritte wurden angesichts der fehlenden Erfolgsaussichten nicht unternommen. Die Spitalplanung erfolgt aber in Absprache mit den umliegenden Kantonen, wobei ab 2012 ohnehin die freie Spitalwahl gilt.

3.6 Zu Frage 4

Mit der Schliessung des Standortes Allerheiligenberg und dem Transfer des Leistungsangebotes an andere Standorte der soH werden 41 Stellen eingespart. Bereits am 26. Oktober 2009 hat der Regierungsrat den Sozialplan der Solothurner Spitäler AG im Zusammenhang mit „Fit für 2012“ beschlossen. Die soH muss ca. 15% der Kosten einsparen, um konkurrenzfähig zu sein. Eine Kostensenkung in diesem Ausmass ist leider nicht ohne Stellenabbau zu bewältigen. In den Jahren 2010 und 2011 soll deshalb in der Verwaltung der soH eine Reduktion von 12% der Stellen erfolgen, im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich eine von 4%. Der geplante Stellenabbau soll, soweit möglich, über die natürliche Fluktuation erfolgen. Entlassungen können aber trotzdem nicht ausgeschlossen werden. Um Härtefälle zu vermeiden, wird der Sozialplan zur Anwendung kommen. Der Transfer des Leistungsangebotes des Standortes Allerheiligenberg ist Teil von „Fit für 2012“ und allfällig damit zusammenhängende Stellenaufhebungen sind Teil des Sozialplanes.

3.7 Zu Frage 5

Nein, es braucht einen Beschluss des Kantonsrates (fakultatives Referendum).

3.8 Zu Frage 6

Bezüglich Aufhebung des Standortes Allerheiligenberg hat die soH mit Schreiben vom 4. Februar 2010 unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Regierungsrates und des Kantonsrates bzw. des Volkes eine Anpassung des Mietvertrages auf den 1. Januar 2011 beantragt.

3.9 Zu Frage 7

Vonseiten eines Alters- und Pflegeheimes im Raum Olten besteht ein konkretes Interesse, die Klinik Allerheiligenberg als Übergangslösung während des Umbaus der eigenen Gebäulichkeiten zu nutzen (voraussichtlich ab 1. Quartal 2011). Während dieser zeitlich beschränkten Nutzung besteht Zeit, die definitive Weiternutzung zu prüfen. Wir werden auch die Einwohnergemeinde Hägendorf, die verständlicherweise ein grosses Interesse daran hat, dass die Gebäude auch in Zukunft sinnvoll genutzt werden, in die entsprechenden Abklärungen und Arbeiten mit einbeziehen.

3.10 Zu Fragen 8 und 9

Mit dem Transfer der Leistungsangebote spart die soH jährlich 4,1 Mio. Franken (Aufwand sinkt um 5,5 Mio. Franken, Ertrag um 1,4 Mio. Franken). Diesen jährlichen Einsparungen stehen einmalige Kosten für den Transfer gegenüber: einerseits Investitionskosten von 1,15 Mio. Franken

(Kosten für Umzug, Räumung und Instandstellungen), andererseits Kosten des Sozialplanes für die Aufhebung der 41 Stellen zwischen 0 und höchstens 1,6 Mio. Franken. Innert 25 Jahren betragen die Einsparungen der soH rund 100 Mio. Franken.

3.11 Zu Frage 10

Ja, deshalb hat die soH in einem ersten Schritt im Bereich der Psychosomatik den Bettenbestand auf dem Allerheiligenberg von 7 auf 11 erhöht. Nach dem Transfer nach Olten ist mittelfristig ein schrittweiser Ausbau auf 15 Betten geplant.

3.12 Zu Frage 11

Die Mitarbeitenden des Standortes Allerheiligenberg wurden am 3. Februar 2010 um 9 Uhr informiert. Ebenfalls noch am Morgen wurden die Patientinnen und Patienten des Allerheiligenbergs, der Gemeindepräsident von Hägendorf und die Stiftungsratspräsidentin der Stiftung Solothurnische Höhenklinik Allerheiligenberg informiert. Am Nachmittag erfolgte dann die Information soH-intern mit einer Intranetmitteilung.

Ob vorgängig Personal aufgrund von Gerüchten gekündigt hat, ist der soH nicht bekannt.

3.13 Zu Frage 12

Am 8. März 2010 hat die soH mitgeteilt, dass der Transfer des bisherigen Leistungsangebotes der Klinik Allerheiligenberg an andere soH-Standorte und die Aufgabe des Allerheiligenbergs sowie die erforderlichen Kündigungen nicht vor der Beschlussfassung der letztlich zuständigen Instanz (Kantonsrat bzw. bei einem Referendum das Volk) stattfinden werden. Damit wird der bisher geäußerte Volkswille respektiert. Auch eine erneute Ablehnung der Aufhebung des Standortes Allerheiligenberg durch den Kantonsrat oder das Volk würde selbstverständlich respektiert.

Am 16. Dezember 1998 beschloss der Kantonsrat Folgendes: „Die Spitalsteuer wird auf den 1. Januar 2000 um 1% erhöht, sofern das Volk der Schliessung der Solothurnischen Höhenklinik Allerheiligenberg nicht zustimmt.“ Aufgrund des Volksentscheides gegen die Schliessung des Allerheiligenbergs wurden in der Folge die Steuern um einen Bezugspunkt erhöht. Diese Steuererhöhung soll rückgängig gemacht werden, falls der Schliessung des Spitalstandortes Allerheiligenberg zugestimmt wird. Beim heutigen Steueraufkommen bewirkt dies Mindereinnahmen des Kantons von rund 7 Mio. Franken.

3.14 Zu Frage 13

Vonseiten eines Alters- und Pflegeheimes im Raum Olten besteht ein konkretes Interesse, die Klinik Allerheiligenberg als Übergangslösung während des Umbaus der eigenen Gebäulichkeiten zu nutzen (voraussichtlich ab 1. Quartal 2011). Während dieser zeitlich beschränkten Nutzung besteht für den Kanton Zeit, die definitive Weiternutzung zu prüfen.

Für die weitere Nutzung der Fridau führt der Kanton, in Absprache mit der Standortgemeinde Egerkingen, Verhandlungen mit drei an diesem Standort interessierten Investorengruppen.

3.15 Zu Frage 14

Darüber werden die Busbetriebe zum gegebenen Zeitpunkt entscheiden. Die Art der Weiterverwendung des Allerheiligenberges dürfte dabei eine wichtige Rolle spielen.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Gesundheitsamt
Solothurner Spitäler AG, Dr. Kurt Altermatt, Direktionspräsident
Hochbauamt
Aktuariat Sozial- und Gesundheitskommission
Traktandenliste Kantonsrat
Parlamentsdienste