

# Weiterentwicklung Leistungsangebot Trägerschaft und Betreiber des Spitals Walenstadt

Autoren:

Dr. oec. HSG Arnold Bachmann, Mitglieder Kernteam

Für Kapitel 4.3: Projektteam KSGR, Céline Hollfelder, Marco Salzgeber

Für Kapitel 6: Projektteam SRRWS, Stefan Lichtensteiger

# Inhalt

<b>1</b>	<b>MANAGEMENT SUMMARY</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>VORGESCHICHTE</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>PROJEKTAUFTRAG UND ZIELSETZUNG</b>	<b>7</b>
3.1	PROJEKTBERICHT	7
3.2	PROJEKTORGANISATION	7
3.3	PROJEKTABLAUF	9
<b>4</b>	<b>RESULTATE TEILPROJEKTE</b>	<b>12</b>
4.1	LEISTUNGS-AUFTRAG	12
4.2	LAND UND GEBÄUDE	14
4.3	BESITZER-/BETREIBERMODELL	19
4.4	BETRIEBSÜBERTRAGUNG	35
4.5	WECHSEL ICT	38
4.6	FINANZIERUNG	41
4.7	PERSONALÜBERNAHME	45
4.8	PENSIONS-KASSE	49
4.9	SICHERSTELLUNG SPITALBETRIEB / SCHNITTSTELLE SPITALVERBUND (ANDAUERND)	52
4.10	KOMMUNIKATION (ANDAUERND)	54
<b>5</b>	<b>SONDERTHEMEN</b>	<b>56</b>
5.1	GOPS	56
5.2	RETTUNG	57
5.3	SYNERGIEN RIVA-CARE	62
5.4	NICHT-EINBEZUG KANTONSSPITAL GLARUS	65
5.5	FOLGEN BEI NEIN-ENTSCHEID KANTONSRAT	66
5.6	COMMITMENT DER GEMEINDEN IM SARGANSERLAND	68
5.7	PATIENTENSTRÖME PSYCHIATRIE	69
<b>6</b>	<b>EINSCHÄTZUNG DER SRRWS</b>	<b>70</b>
<b>7</b>	<b>BESCHLÜSSE PHASE 3</b>	<b>72</b>
7.1	BESCHLÜSSE VERSCHIEDENER ORGANISATIONEN UNTER DEM VORBEHALT DER BESCHLÜSSE DURCH DIE REGIERUNG UND DES KANTONSRATES DES KANTONS ST.GALLEN	72
7.2	BESCHLÜSSE DER REGIERUNG UNTER DEM VORBEHALT DES BESCHLUSSES DES KANTONSRATES	73
7.3	BESCHLÜSSE DES KANTONSRATS	73
<b>8</b>	<b>DANK</b>	<b>74</b>

# 1 Management Summary

Am 2. Dezember 2020 erteilte der Kantonsrat der Regierung des Kantons St.Gallen den Auftrag, die Weiterentwicklung am Spitalstandort Walenstadt unter Berücksichtigung einer interkantonalen Zusammenarbeit, insbesondere auch bezüglich einer geplanten Versorgungsregion Sardona, unter Einbezug der Kantonsspitäler Graubünden und Glarus, zu prüfen.

Am 19. Januar 2021 lancierte die Regierung das Projekt "Weiterentwicklung Leistungsangebot Trägerschaft und Betreiber des Spitals Walenstadt".

Die Zukunft des Spitals Walenstadt wurde durch eine breite Projektorganisation evaluiert, die sich aus einem Lenkungsausschuss, einem Kernteam, einem Projektausschuss und einem erweiterten Projektausschuss (Sounding Board) zusammensetzte.

Das Projekt gliederte sich in 3 Phasen.

Ziel der Projektphase 1 war es ein gemeinsames Verständnis zwischen den Spitalverbunden St.Gallen (SV SG), dem Kantonsspital Graubünden (KSGR) und Kanton St.Gallen zu 4 Grundsatzthemen zu entwickeln und in 4 Letter of intent (LOI) festzuhalten. Bei Nichteinigung wäre das Projekt abgebrochen worden. Die 4 Grundsatzthemen waren: Sicherstellung des Spitalbetriebs während der Prüfphase / zukünftiger Leistungsauftrag / Eckpunkte zur Übertragung von Mobilien, Geräte und Einrichtungen / Eckpunkte zur Übertragung der Spitalliegenschaft.

Ziel der Projektphase 2 war es in 10 Teilprojekten die Machbarkeit detailliert zu prüfen, 7 Spezialthemen abzuklären sowie laufend die Kommunikation und den Betrieb sicher zu stellen.

Ziel der Projektphase 3 war die Vorbereitung, Begleitung und Abwicklung der Beschlussfassung durch die beteiligten Parteien und Instanzen.

Die Behandlung und Beschlussfassung im Kantonsrat war ursprünglich in der Septembersession 2022 vorgesehen, konnte aber aufgrund des guten Projektfortschritts auf die Junisession 2022 vorgezogen werden.

Im Ergebnis des Projekts ist vorgesehen, das Spital Walenstadt ab dem 1. Januar 2023 als vollintegrierten dezentralen Standort des KSGR, zu betreiben, ohne eigene Rechtspersönlichkeit und ohne eigene Jahresrechnung. Das KSGR soll die Spitalliegenschaft mit Land und Gebäuden erwerben und das Personal direkt bei der Stiftung Kantonsspital Graubünden anstellen. Der Standort Walenstadt soll über eigene Tarife, über eine Betriebsbewilligung und über einen Leistungsauftrag des Kantons St.Gallen verfügen.

Der Spitalstandort Walenstadt soll gleichberechtigt, wie jedes andere Spital auf der Spitalliste des Kantons St.Gallens behandelt werden, unabhängig von der Eigentümerstruktur, aber nicht mehr als kantonales Spital. Der Leistungsauftrag soll 40 Spitalleistungsgruppen umfassen, was in etwa dem Leistungsangebot im Jahr 2019 am Standort Walenstadt entspricht, mit Ausnahme der Geburtshilfe.

Das KSGR soll die Spitalliegenschaft von der Spitalanlagegesellschaft SRRWS zum Betrag von CHF 8 Mio. (6.4 Mio. für das Land plus 1.6 Mio. für die Gebäude) übernehmen. Die in der ersten Phase vorgesehene Übernahme der Spitalliegenschaft durch die Gemeinden im Sarganserland und Weiterverpachtung an das KSGR wurde in der zweiten Phase zugunsten des Direktverkaufs fallengelassen

Das Betreibermodell sieht die Aufrechterhaltung der stationären Grundversorgung sowie eines ambulanten Spezialisten-Angebots für Leistungen in den Basispaketen Chirurgie und Innere Medizin sowie in den Bereichen Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Hämatologie, Gefässe, Kardiologie, Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Traumatologie des Bewegungsapparates und Orthopädie, Rheumatologie, Gynäkologie, (Radio-)Onkologie, Basis-Kinderchirurgie/-medizin, Akutgeriatrie und Palliative Care vor.

Mit der Betriebsübertragung verbunden ist die Übernahme aller am Standort Walenstadt vorhandenen und zum Zeitpunkt der Übertragung an das Kantonsspital Graubünden betriebsnotwendigen Mobilien, Geräte und Einrichtungen zum Wert gemäss aktueller Anlagebuchhaltung der SRRWS.

Bei der Informatik und Kommunikationstechnik (ICT) kommt es zu einem vollständigen Wechsel. Das bedeutet, dass sämtliche ICT Geräte und Einrichtungen von der SRRWS deinstalliert und vom KSGR neu installiert werden.

Bei der Finanzierung und bei den Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) soll das Spital Walenstadt gleichbehandelt werden, wie die anderen Listenspitäler des Kantons St.Gallen. Die Tarife sind grundsätzlich zwischen den Tarifpartnern zu verhandeln. Dem Kanton kommt die Rolle des Tarif-Genehmigers bzw. Tarif-Festsetzers zu. Auch hier soll der Grundsatz der Gleichbehandlung mit allen anderen Listenspitälern gelten.

Bei der Übertragung des Spitals Walenstadt an das KSGR handelt es sich um eine Betriebsübernahme mit Vermögenübertragung und Übergang der Arbeitsverhältnisse von einem öffentlich-rechtlichen Rechtsträger auf einen privat-rechtlichen Rechtsträger. Dabei gilt für die Personalübernahme das Primat des öffentlichen Rechts, da aber das Personalrecht des Kantons St.Gallen keine spezifischen Regelungen für Betriebsübernahmen kennt, kommt subsidiär das Obligationenrecht zum Zuge mit seinen einschlägigen Artikeln zu Betriebsübernahmen.

Das neue Betriebskonzept sieht vor von den geplanten 185 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) 154 VZÄ durch die bisherigen Mitarbeitenden des Spitals Walenstadt abzudecken. Das Reinigungspersonal, soll ab dem 1. Januar 2023 weitgehend von einem externen Dienstleister (Vebego) übernommen werden.

Für das Lohnniveau soll Besitzstand gewährt werden, für die übrigen Anstellungsbedingungen sollen neu die Personal-Reglemente des KSGR gelten. Bei der Pensionskasse hat sich das KSGR nach Prüfung verschiedener Varianten für den Verbleib bei der St.Galler Pensionskasse (sgpk) mit eigenem Anschlussvertrag für die Mitarbeitenden am Standort Walenstadt entschieden.

In allen 7 Sonderthemen wurden einvernehmliche Lösungen erzielt:

Die geschützte Operationsstelle (GOPS) soll unverändert vom neuen Betreiber KSGR weitergeführt werden.

Für die Rettung SG bleibt das Spital Walenstadt das regional zuständige Zielspital.

Mit dem geplanten Pflegezentrum RivaCare sollen in diversen Supportbereichen Synergien genutzt werden. Zwei vertiefende Machbarkeitsstudien (Parkierung und Verpflegung) sind in Auftrag gegeben.

Die Option mit dem Einbezug des Kantonsspitals Glarus wurde nicht mehr weiterverfolgt

Ein Nein-Entscheid im Kantonsrat dürfte innert weniger Monate zur Einstellung des stationären Betriebs führen in Folge der Abwanderung des Kernpersonals.

Das Commitment der Sarganserländer Gemeinden soll mit einem möglichen Beitritt zum Gemeindeverband Spitalregion Churer Rheintal weiter gestärkt werden.

Bei den psychiatrischen Patientenströmen im Sarganserland sind keine Änderungen geplant.

Das KSGR übernimmt mit dem Standort Walenstadt erhebliche betriebliche Risiken. Insgesamt fallen beim KSGR rund 24 Mio. Franken Investitionen und Projektkosten an. Zusätzlich belasten durch die Bestandesgarantien an die übernommenen Mitarbeitenden höhere Lohnkosten und Pensionskassenbeiträge die Betriebsrechnung. Auch stellt der Betrieb an einem externen Standort grosse Anforderungen an die Flexibilität der eigenen Mitarbeitenden. Nur dank der Bereitschaft zur Übernahme dieser beträchtlichen betrieblichen und finanziellen Risiken ist die Weiterführung des Spitalstandorts Walenstadt zugunsten der Sarganserländer Bevölkerung und damit der Erhalt der dortigen Arbeitsplätze möglich.

Die Haltung der niedergelassenen Ärzteschaft Sarganserland lässt sich wie folgt zitieren: Der Erhalt des Spitals Walenstadt entspricht dem klaren und ausdrücklichen Wunsch der im Sarganserland niedergelassenen Ärzteschaft. Sie hat sich wiederholt entsprechend öffentlich geäußert. Durch den weiteren Betrieb des Spitals Walenstadt wird auch die ambulante medizinische Versorgung im Sarganserland nachhaltig gestärkt. So bleibt die Region insbesondere für junge Ärztinnen und Ärzte, die sich in eigener Praxis niederlassen wollen, attraktiv. Die Sarganserländer Ärzteschaft hat das Projekt eng begleitet und unterstützt das Projektergebnis.

## 2 Vorgeschichte

Im Oktober 2019 präsentierte der Kanton St.Gallen das Konzept «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung». Die Strategie «4plus5» sah die Schliessung der Spitalstandorte Walenstadt, Altstätten, Wattwil, Rorschach und Flawil vor mit Umwandlung dieser Standorte in Gesundheits- und Notfallzentren (GNZ).

Die anschliessende Vernehmlassung zeigte einerseits breite Zustimmung, andererseits in den betroffenen Regionen Widerstände diverser Art.

In der Vernehmlassung meldeten sich auch die Regierungen der Kantone Graubünden und Glarus sowie die Kantonsspitäler Graubünden (KSGR) und Glarus (KSGL) zu Wort, welche für den Spitalstandort Walenstadt die Prüfung eines Kooperationsmodells über die Kantonsgrenzen hinweg vorschlugen.

Die Vorberatende Kommission des Kantonsrats sprach sich im Grundsatz für die Strategie «4plus5» aus, ergänzte jedoch den Antrag mit dem Vorschlag, den Erhalt des Standortes Walenstadt mittels Kooperationsmodell mit den Kantonsspitalern Graubünden und Glarus zu prüfen.

Am 2. Dezember 2020 hiess der Kantonsrat in zweiter Lesung die Vorlage zur Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde gut. Dabei wurde Walenstadt als kantonaler Spitalstandort festgelegt und ein Prüfauftrag für den Spitalstandort Walenstadt gutgeheissen: «Die Regierung wird eingeladen, für den Standort Walenstadt unter Berücksichtigung einer interkantonalen Zusammenarbeit, insbesondere auch bezüglich einer geplanten Versorgungsregion Sardona, dem Kantonsrat zwei Jahre nach Vollzugsbeginn des Erlasses über die Festlegung der Spitalstandorte einen Bericht vorzulegen und allenfalls Antrag über die Weiterentwicklung am Standort Walenstadt zu stellen.»

Das Spital Walenstadt ist einerseits für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Sarganserländer Bevölkerung von Bedeutung, andererseits ist es als ein wichtiger Arbeitgeber der Region von regionalem volkswirtschaftlichem Interesse und bildet einen Eckpfeiler für den Tourismus und die Talgemeinschaft.

Am 19. Januar 2021 lancierte die Regierung das Projekt "Weiterentwicklung Leistungsangebot Trägerschaft und Betreiber des Spitals Walenstadt".

### 3 Projektauftrag und Zielsetzung

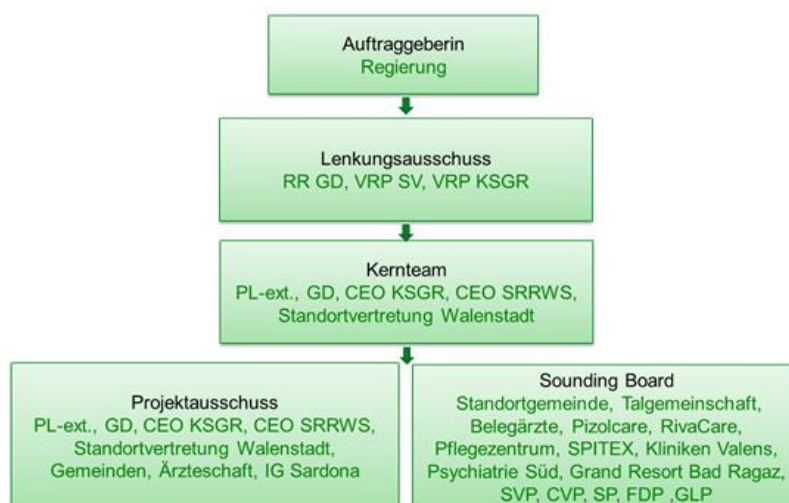
#### 3.1 Projektbericht

Der von der Regierung in Auftrag gegebene Projektbericht sollte insbesondere aufzeigen, ob der Spitalstandort Walenstadt mit einem stationären Grundangebot unter neuer, ausserkantonaler Trägerschaft und unabhängig von der Finanzierung der St. Galler Spitalverbunde weiterbetrieben werden kann.

#### 3.2 Projektorganisation

Zur Umsetzung wurde eine Projektorganisation gebildet unter der Leitung einer anfänglich internen, ab 01.08.2021 externen Projektleitung und mit Beizug der wesentlichen Anspruchsgruppen.

Die **Projektorganisation** besteht aus einem Lenkungsausschuss, einem Projektausschuss, einem erweiterten Projektausschuss (Sounding Board) sowie einem Kernteam.



##### 3.2.1 Lenkungsausschuss

Der Lenkungsausschuss setzt sich wie folgt zusammen:

- Regierungsrat Dr. med. Bruno Damann, Vorsteher Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen (Vorsitz),
- Prof. Dr. med. em. Felix H. Sennhauser, Präsident Verwaltungsrat der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen,
- Dr. iur. Martin Schmid, Präsident Stiftungs- und Verwaltungsrat Kantonsspital Graubünden

### 3.2.2 Kernteam

Zur Fragenvertiefung, schnelleren Reaktionsfähigkeit und insbesondere um die Sicherstellung des Spitalbetriebs während dem Projektverlauf zu gewährleisten wurde ein Kernteam aus zuerst vier und ab Phase 2 fünf Personen gebildet. Dieses bestand aus:

Projektleitung	Dr. oec. HSG Stefania Mojon (Vorsitz Phase 1), Dr. oec. HSG Arnold Bachmann (Vorsitz ab Phase 2)
Vertretung Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen	Dr. oec. HSG Stefania Mojon
Vertretung KSGR	Dr. oec. HSG Arnold Bachmann, CEO Phase 1 Hugo Keune, CEO ab Phase 2
Vertretung SRRWS	Stefan Lichtensteiger, CEO
Vertretung Spital Walenstadt	Dr. med. Jürg Lyman, Standortleiter

Ab Bekanntwerden der Wahl von Jochen Steinbrenner als Nachfolger von Stefan Lichtensteiger als CEO der SRRWS wurde dieser ab 11. März 2022 als Gast und ab 1. Mai 2022 als stimmberechtigtes Mitglied im Kernteam aufgenommen.

### 3.2.3 Projektausschuss

Der Projektausschuss besteht aus dem Kernteam sowie den folgenden Vertretern:

Vertretung niedergelassener Ärzteschaft mit Praxisstandort im Sarganserland	Dr. med. Thomas Warzinek, Kantonsrat
Vertretung IG Sardona	Walter Gartmann, Kantonsrat
Vertretung Gemeindepräsidien im Sarganserland	Christoph Gull, Kantonsrat & Gemeindepräsident Flums

### 3.2.4 Sounding Board (erweiterter Projektausschuss)

Das Sounding Board dient dem Miteinbezug diverser Anspruchsgruppen. Der Projektorganisation stand es frei, bei Bedarf auch weitere Vertretungen von Anspruchsgruppen einzuladen.

Das Sounding Board setzt sich zusammen aus:

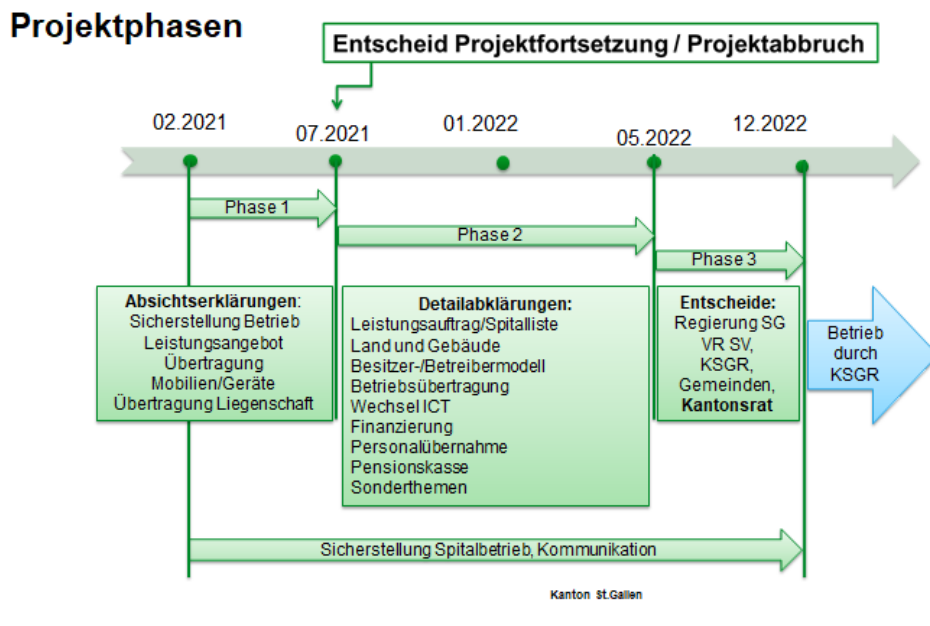
Vertretung Belegärztinnen und Belegärzte Sarganserland	Dr.med. Corinna Eckl
Vertretung Ärztevereinigung Pizolcare	Dr.med. Dieter Schmidt
Vertretung Alters- und Pflegeheim Riva Care AG	Kathrin Hilber
Vertretung Verein SPITEX Sarganserland	Erich Büsser
Vertretung Talgemeinschaft Sarganserland-Walensee	Martina Gadiant



Vertretung Standortgemeinde	Angelo Umberg
Vertretung SVP Sarganserland	Christof Hartmann
Vertretung CVP Sarganserland	Stefan Kohler
Vertretung FDP Sarganserland	Christoph Gressbach
Vertretung GLP Sarganserland	Lukas Böhler
Vertretung SP Sarganserland	Arne Rootering
Vertretung Kliniken Valens (ab Phase 2)	Dr.med. Till Hornung
Vertretung Psychiatrie-Dienste Süd (ab Phase 2)	Gordana Heuberger
Vertretung Pflegezentrum Sarganserland (ab Phase 2)	Marcel Ryser
Vertretung Grand Resort Bad Ragaz (ab Phase 2)	Dr.med. Stefan Küpfer

### 3.3 Projektablauf

Das Projekt wurde in **3 Phasen** aufgeteilt:



#### 3.3.1 Projektphase 1

In der **ersten Phase** war das Ziel ein gemeinsames Verständnis zwischen SRRWS, KSGR und Kanton St.Gallen zu 4 Grundsatzthemen zu entwickeln. Dieses gemeinsame Verständnis sollte in 4 gemeinsamen Absichtserklärungen (LOI = Letter of Intent) festgehalten und von allen beteiligten Parteien unterzeichnet werden. Sollte in diesen Grundsatzfragen bis zum 31.07.2021 keine Einigung erzielt werden, wurde der Abbruch des Projektes erwogen.

Die 4 Grundsatzthemen lauteten:

- LOI Nr. 1: Operative Leitung des Spitals Walenstadt ab Phase 2 zur Sicherstellung des Spitalbetriebs / Definition notwendiger Sofortmassnahmen und Sicherstellung der Schnittstellen zur Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SRRWS)
- LOI Nr. 2: zukünftiger Leistungsauftrag ab 01.01.2023 am Spitalstandort Walenstadt
- LOI Nr. 3: Eckpunkte zur Übertragung von Mobilien, Geräte und Einrichtungen
- LOI Nr. 4: Eckpunkte zur Übertragung der Spitalliegenschaft

Zu allen 4 Grundsatzthemen konnte eine Einigung erzielt werden. In der Lenkungsausschusssitzung vom 30.06.2021 wurden die entsprechenden Beschlüsse gefasst und die LOI unterzeichnet.

### **3.3.2 Projektphase 2**

Ziel der Projektphase 2 war es in allen Teilprojekten die Machbarkeit detailliert zu prüfen, diverse Spezialthemen abzuklären sowie laufend die Kommunikation und den Betrieb sicher zu stellen.

Die Teilprojekte waren:

- Leistungsauftrag
- Land & Gebäude
- Besitzer-/Betreiber-Modell
- Betriebsübertragung
- Wechsel ICT (Information- & Communication-Technology)
- Finanzierung
- Personalübernahme
- Pensionskasse

Dauerthemen waren:

- Sicherstellung Spitalbetrieb/Schnittstelle Spitalverbund
- Kommunikation

Unter Sonderthemen ergaben sich im Verlaufe des Projekts folgende Themen:

- Geschützte Operationsstelle (GOPS)
- Rettung
- Synergien RivaCare
- Nicht-Einbezug Kantonsspital Glarus
- Folgen bei Nein-Entscheid Kantonsrat
- Commitment der Gemeinden im Sarganserland
- Patientenströme Psychiatrie

### **3.3.3 Projektphase 3**

Ziel der **dritten Phase** im Projekt ist die Vorbereitung, Begleitung und Abwicklung der Beschlussfassung durch die beteiligten Parteien und Instanzen:

- Ausarbeitung Bericht und Botschaft
- Genehmigung Bericht im VR Spitalverbunde und im Stiftungsrat KSGR

- Genehmigung Bericht und Botschaft im Regierungsrat St.Gallen
- Beschlussfassung St.Galler Kantonsrat zum Spitalstandort Walenstadt und zum Notfallbeitrag an den Spitalstandort Walenstadt

### **3.3.4 Projektbeschleunigung**

Der Abschluss der Phase 2 war ursprünglich auf Ende April 2022 und der Beginn der Phase 3 auf den Mai 2022 geplant. Aufgrund des fortgeschrittenen Projektstandes und insbesondere um die Sicherheit bei den Mitarbeitenden am Spitalstandort Walenstadt zu erhöhen wurde der Übergang auf Ende März 2022 vorgezogen. Damit sollte eine Behandlung im Kantonsrat bereits in der Junisession statt erst in der Septembersession 2022 ermöglicht werden.

Der grosse Vorteil der Beschleunigung in der Terminplanung ist der Gewinn an Sicherheit für die Mitarbeitenden und der Zeitgewinn für die Vorbereitungsarbeiten der Übernahme. Neue Arbeitsverträge können damit zu einem Zeitpunkt abgeschlossen werden, an dem kein Vorbehalt der Zustimmung durch den Kantonsrat mehr eingebaut werden muss, selbst dann nicht, wenn die Kündigungsfrist 6 Monate beträgt, wie zum Beispiel bei Kaderärzten. Aber auch bei diversen Versicherungs- und Dienstleistungsverträgen kann ordentlich gekündigt oder mit genügend Vorlauf neue Verträge abgeschlossen werden. Insbesondere bei den Pensionskassenverträgen ist dies von grossem Vorteil. Auch in Bezug auf die Projektkosten ist dies ein Vorteil, denn bei den ungedeckten Vorinvestitionen besteht ein erheblicher Unterschied, ob im Juni oder erst im September definitiv entschieden wird. Insbesondere trifft dies auf Vorinvestitionen in der ICT zu. (siehe Kapitel 4.7)

## 4 Resultate Teilprojekte

### 4.1 Leistungsauftrag

#### 4.1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Der Leistungsauftrag im Rahmen der Spitalplanung des Kantons St.Gallen geht heute an die gesamte SRRWS. Im Rahmen dieses Teilprojektes bestand die Aufgabe darin, dass zukünftige Leistungsangebot für den Spitalstandort Walenstadt unter der allfälligen Führung des Zentrumsspitals Kantonsspital Graubünden (KSGR) auszuarbeiten.

Erstes Zwischenziel war es, bereits in der ersten Projektphase ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln zwischen dem Gesundheitsdepartement St.Gallen und dem KSGR über das zukünftige zugelassene Leistungsangebot im Rahmen der Spitalliste des Kantons St.Gallen. Zudem sollten dem KSGR die Bedingungen für eine Aufnahme auf die St.Galler Spitalliste dargelegt werden. Das Ergebnis sollte in einem LOI festgehalten werden zum Abschluss der Phase 1. Dieser galt als Grundvoraussetzung für die Fortführung des Projektes.

Dabei waren zahlreiche Rahmenbedingungen zu berücksichtigen:

- Der Kanton St.Gallen beabsichtigt unabhängig vom Projekt "Zukunft Spital Walenstadt" das Leistungsangebot in der Spitalliste zukünftig nicht mehr pro Spitalregion, sondern pro Standort festzulegen.
- Die Gewährung von Leistungsaufträgen an einen Spitalstandort, so auch an den Standort Walenstadt, ist abhängig von der Erfüllung verschiedener Anforderungen insbesondere betreffend Qualität, fachspezifischer Zertifikate, personeller Besetzung und zeitgemässer Infrastruktur. Zukünftig ist damit zu rechnen, dass für bestimmte Leistungsangebote die Erreichung von Mindestfallzahlen vorausgesetzt werden wird.
- Wie bei jeder Genehmigung eines Leistungsauftrages innerhalb des Instruments Spitalplanung sind verschiedene Vorgehensschritte einzuhalten.
- Betriebe unter neuer Leitung müssen ein Betriebsbewilligungsverfahren durchlaufen. Leistungsaufträge wiederum müssen durch die Regierung genehmigt werden.
- Ergänzend ist festzuhalten, dass Personen, welche zur Leistungserbringung innerhalb eines Leistungsauftrages zugelassen sind, über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung für ihren Fachbereich verfügen müssen.
- Besteht für einen Standort bereits ein Leistungsauftrag, so kann der übernehmende Betrieb auch in die Rechtsnachfolge des Leistungsauftrages eintreten, sofern nichts anderes vereinbart worden ist.

#### 4.1.2 Abklärungen und Variante

Ausgehend von den aktuell in den Jahren 2019 und 2020 am Standort Walenstadt angebotenen Leistungen mit einer mutmasslich genügenden Fallzahl und Erfüllung der notwendigen personellen und infrastrukturellen Qualitätsvoraussetzungen wurden Verhandlungen zwischen dem Gesundheitsdepartement und dem Kantonsspital Graubünden geführt. Schliesslich wurde eine Einigung mit einem Leistungsauftrag über 40 Spitalleistungsgruppen erzielt.

Massgebend war dabei das gemeinsame Verständnis, dass eine gewisse Mindestfallzahl sowie die personellen und infrastrukturellen Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um qualitativ und wirtschaftlich erfolgreich ein Leistungsangebot anbieten zu können. Eine Einigung konnte unkompliziert und rasch erzielt werden.

### 4.1.3 Ergebnis

Der Lenkungsausschuss genehmigte das Verhandlungsergebnis an seiner Sitzung vom 30. Juni 2021.

Der dazu verfasste Letter of Intent Nr. 2 wurde in der Folge unterschrieben und gilt bis heute unverändert.

Das Kantonsspital Graubünden hat dem Kanton St.Gallen Antrag zur Aufnahme des Spitals Walenstadt auf die Spitalliste Akutsomatik für die Leistungsgruppen gemäss gestellt und die entsprechenden Bewerbungsdateien ausgefüllt. Nach einer Überprüfung durch das Gesundheitsdepartement soll der Regierung des Kantons St.Gallen beantragt werden den beantragten Leistungsauftrag zu genehmigen.

Der Beschluss gilt unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Kantonsrats zum Erhalt des Spitalstandorts Walenstadt als nicht kantonal betriebener Spitalstandort und der Genehmigung des Beitrags an die Notfallversorgung am Spitalstandort Walenstadt.

Für die Erteilung eines Leistungsauftrags ist das Vorhandensein einer Betriebsbewilligung Voraussetzung. Das Gesundheitsdepartement wird unter dem Vorbehalt des Entscheids durch den Kantonsrat eine Betriebsbewilligung erteilen, sofern die Voraussetzungen für den Standort Walenstadt erfüllt sind.

Der Spitalstandort Walenstadt soll gleichberechtigt, wie jedes andere Spital auf der Spitalliste des Kantons St.Gallen behandelt werden, unabhängig von der Eigentümerstruktur.

## 4.2 Land und Gebäude

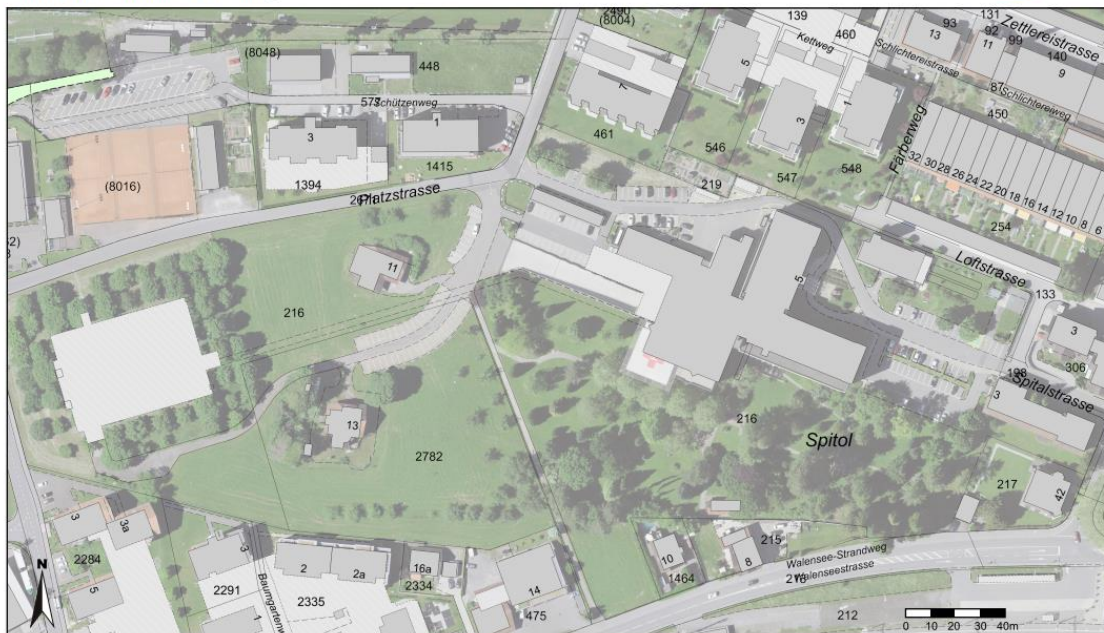
### 4.2.1 Ausgangslage und Problemstellung

Die Spitalliegenschaft Nr. 216 in Walenstadt gehört der Anlagegesellschaft der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SRRWS).

Die Situation präsentiert sich wie folgt:

#### Situationsplan Spitalgrundstück Walenstadt

Orthofoto mit Amtlicher Vermessung



Massstab 1: 1'600  
Koordinaten 2'741'958, 1'220'580

Für die Richtigkeit und Aktualität der Daten wird keine Garantie übernommen.  
Es gelten die Nutzungsbedingungen des Geoportals.  
10.03.2022

Die Buchwerte gemäss Anlagebuchhaltung SRRWS betragen:

#### Restwerte von Land und Bauten des Spitals Walenstadt

	Übernahmewert 01.01.2017 in Franken	Landverkauf an APH Riva in Franken	Restwert per 31.12.2020 in Franken	Restwert per 31.12.2021 in Franken	Restwert per 31.12.2022 in Franken
<b>Land</b>	7'699'200	-1'319'700	6'379'500	6'379'500	6'379'500
<b>Bauten</b>	14'957'996		11'364'167	10'474'788	9'746'459
<b>Summe</b>	<b>22'657'196</b>	<b>-1'319'700</b>	<b>17'743'667</b>	<b>16'854'288</b>	<b>16'125'959</b>

Bei einem Weiterbetrieb durch das KSGR ist es zweckmässig, dass die Liegenschaft nicht mehr der SRRWS gehört, da diese verständlicherweise keinerlei Interesse mehr hätte an ordentlichem Unterhalt oder gar Renovation oder Neuinvestition.

Somit stellen sich im Wesentlichen die folgenden Fragen:

- Wer wird neuer Besitzer?
- Verkaufspreis von Land und Gebäuden?
- Wer trägt die Sanierungsinvestitionen der in die Jahre gekommenen Gebäude?
- Was passiert mit dem gesetzlich verankerten Vorkaufsrecht des Kantons?
- Was passiert, wenn der neue Betreiber kurz-, mittel- oder langfristig die Liegenschaft wieder veräussern will.

#### **4.2.2 Abklärungen und Varianten**

Abgeklärt wurden folgende Varianten:

- A. Kauf der Liegenschaft durch den Kanton St.Gallen
- B. Kauf der Liegenschaft durch eine unabhängige Immobiliengesellschaft
- C. Kauf der Liegenschaft durch eine zu gründende Immobilien AG aller Gemeinden im Sarganserland und Verpachtung an den Betreiber KSGR
- D. Kauf der Liegenschaft durch eine zu gründende Immobilien AG der interessierten Gemeinden im Sarganserland und Errichtung eines Baurechts für den Betreiber KSGR.
- E. Kauf der Liegenschaft durch die Gemeinde Walenstadt allein und Errichtung eines Baurechts für den Betreiber KSGR.
- F. Kauf der Liegenschaft durch den zukünftigen Betreiber KSGR direkt.

Die ersten zwei Varianten wurden nicht weiterverfolgt. Wäre die Liegenschaft im Eigentum des Kantons, müssten für Um- und Neubauten die politischen Prozesse des Kantons durchlaufen werden. Dies würde eine schnelle und flexible Anpassung der Spitalinfrastruktur verunmöglichen. Eine unabhängige Immobiliengesellschaft, die durch die Vermietung der Liegenschaft Rendite beabsichtigt, würde die finanzielle Lage des Spitals Walenstadt erschweren und eine rentable Bewirtschaftung wahrscheinlich verunmöglichen.

Grundgedanke der Varianten mit einer oder mehreren Gemeinden als neue Besitzer der Liegenschaft war, dass die Gemeinden als Unterstützer in das Projekt einbezogen werden sollten. Bereits in den ersten Präsentationen des Projektes wies das KSGR darauf hin, dass für das Gelingen des Projektes das Commitment der Gemeinden eines der Schlüsselemente sei, nebst dem Commitment der Mitarbeitenden, der zuweisenden Ärzte und des Kantons.

Mit dem Verkauf der Liegenschaft an die Gemeinden sollte dieses Commitment der Gemeinden und damit zumindest indirekt auch der Bevölkerung durch einen politisch legitimierten Unterstützungsakt erbracht werden. Möglicherweise war dieses Modell auch geprägt durch die Situation im Kanton Graubünden. Der Kanton Graubünden besitzt kein Spital. Zahlreiche Talgemeinschaften bilden jedoch Gemeindeverbände oder Aktiengesellschaften, welche dann das Regionalspital besitzen und durch eine eigenständige juristische Gesellschaft betreiben lassen.

Die Gemeinden signalisierten zwar alle eine grosse Unterstützung für das Projekt. Den Letter of Intent vom 30. Juli 2021 in dem im Wesentlichen die Absicht zur Realisierung der Variante C kundgetan wurde, unterzeichneten aber nur sieben der acht Gemeinden. Dies wäre eigentlich eine ausreichende Zahl gewesen, doch die nachfolgenden Diskussionen wurden sehr politisch geführt, zum Teil verloren sich regionale politische Parteien in Graben- und Profilierungskämpfen. Auch wurde teilweise eine Verknüpfung mit der Pflegeheimplanung hergestellt, wobei es auch dort seit vielen Jahren nicht gelungen ist, alle Gemeinden in den regionalen Pflegeheimverbund einzubinden.

In der Folge stellte sich heraus, dass insbesondere die Variante C mit einem Pachtmodell unzweckmässig und viel zu kompliziert war. Auch die Bildung einer eigenen Immobiliengesellschaft durch die Gemeinden erfuhr zunehmend Widerstand. Nicht nur bei den Gemeinden, sondern auch beim KSGR, weil die Bildung einer zusätzlichen Organisation nicht nur zusätzliche Kosten im System verursacht, sondern auch zusätzlich die Entscheidungswege verlängert und verkompliziert.

So wurde sehr bald auf das Baurechtsmodell umgeschwenkt und nur noch von den interessierten Gemeinden ausgegangen. Doch auch beim Baurechtsmodell führten insbesondere die Diskussionen zur Heimfalllösung und die vertraglichen Details zur Sicherung von Unterhalt und Instandhaltung zu Problemen und Kompetenzabgrenzungsfragen. Auch diese Variante D zeigte sich alsbald als zu kompliziert und zu verpolitisiert.

Schlanker wäre die Variante E gewesen, bei der nur noch die Gemeinde Walenstadt Land und Gebäude übernommen und dem KSGR im Baurechtsmodell abgegeben hätte.

Dieser politische Prozess in der Region war sehr wichtig: Einerseits zeigte sich ein deutliches Bekenntnis der Bevölkerung, der Gemeinden zum Spital Walenstadt und andererseits konnte so ein entscheidender Schritt zur Entwicklung des richtigen Modells zur Übernahme der Liegenschaft gemacht werden.

Angesichts der zunehmenden politischen Diskussion und der notwendigen Einigung über Heimfall, Unterhalt und Instandhaltung beim Baurechtsmodell entschloss sich der Verwaltungsrat des KSGR an seiner Sitzung vom 12. November 2021, der Projektorganisation und den Gemeinden die Variante F Direktkauf durch das KSGR zu beantragen. Dabei sollten die gleichen Konditionen zum Zuge kommen, wie sie auch für die Gemeinden im Letter of Intent vom 30. Juni 2021 festgelegt wurden.

An der Sitzung vom 17. November 2021 stimmten die Gemeindepräsidenten diesem Antrag zu, wobei sich die Gemeinde Walenstadt die Option der Variante E noch offenlassen wollte. An einer Differenzbereinigungssitzung vom 6. Dezember 2021 schliesslich, einigten sich das KSGR und die Gemeinde Walenstadt auf die Variante Direktkauf durch das KSGR, aber unter Einräumung eines zweiten Vorkaufsrechts für die Gemeinde Walenstadt.

Betreffend Verkaufspreis übernahmen das Finanzdepartement unter der Leitung von Regierungspräsident Marc Mächler und im Beisein einer Vertretung aus dem VR der Spitalanlagegesellschaft SRRWS die Verhandlungen mit den Vertretern des KSGR. Dabei einigten sich die Parteien betreffend Verkaufspreis des Landes auf den gleichen Preis von CHF 150 pro m<sup>2</sup> der bereits im LOI vom 30.06.2021 festgelegt worden war. Zu demselben Preis hatten auch die Spitalverbunde dazumal das Land vom Kanton übernommen.

Betreffend Verkaufspreis der Gebäude galt es, den enormen Sanierungsbedarf von ca. CHF 50 Mio. (gemäss einer Grobkostenschätzung des Kantonsspitals Graubünden) zu berücksichtigen. Die Parteien einigten sich in der Folge auf einen Verkaufspreis von CHF 1.6 Mio. Dieser Wert liegt um ca.



CHF 8.1 Mio. unter dem Restwert per 31.12.2022 von CHF 16.1 Mio. gemäss Anlagebuchhaltung der SRRWS.

Durch den Verkauf entsteht ein Buchverlust von rund CHF 8.1 Mio. bei der SRRWS. Um die SRRWS schadlos zu halten, erklärte sich das Finanzdepartement bereit, diese Differenz in die Vorlage zur Erhöhung des Eigenkapitals der Spitalverbunde aufzunehmen.

Bei der Genehmigung der Variante Direktkauf durch das KSGR, stellte sich die Frage, ob die gleichen Bedingungen wie für die Gemeinden betreffend Vorkaufsrecht und Gewinnabschöpfung auch für das KSGR gelten sollten. Dazu fanden am 15. Dezember 2021 erneut Verhandlungen unter der Leitung von Regierungspräsident Marc Mächler zwischen dem Finanzdepartement und dem Kantonsspital Graubünden statt.

Betreffend Vorkaufsrecht wurde in der Folge festgestellt, dass das gesetzlich verankerte Vorkaufsrecht an die Liegenschaft und nicht an den jeweiligen Eigentümer gebunden und so im Grundbuch verankert ist. Es geht somit unverändert auf den neuen Eigentümer über. Eine Abänderung würde nicht nur eine Gesetzesänderung bedingen, sondern auch zu einer Ungleichbehandlung gegenüber den St.Galler Spitalanlagegesellschaften führen.

Betreffend Gewinnabschöpfungsklausel wurde eine Parallelisierung mit dem Verkauf des Spitals Flawil an die ebenfalls privatrechtliche ausserkantonale Institution Solviva angestrebt und somit ebenfalls eine 25-jährige Dauer vereinbart. Das KSGR hat dieser Lösung an der Lenkungsausschusssitzung vom 03.03.2022 zugestimmt, vorbehältlich der Zustimmung des Stiftungsrates KSGR zu der Gesamtvorlage.

### **4.2.3 Ergebnis**

Der Lenkungsausschuss genehmigte in seiner Sitzung vom 30.06.2021 den LOI Nr. 4 zur Übertragung der Liegenschaft an die interessierten Gemeinden des Sarganserlandes und zur Verfügungstellung der Liegenschaft zum Betrieb mit Pachtvertrag durch das KSGR.

Der Lenkungsausschuss revidierte an seiner Sitzung vom 20.12.2021 seinen Entscheid vom 30.06.2021 und genehmigte den revidierten LOI Nr. 4 zur Übertragung der Liegenschaft direkt an das KSGR. Allerdings noch auf der Basis eines vertraglichen Vorkaufsrechts und einer anderen Dauer in der Gewinnabschöpfungsklausel.

Der Lenkungsausschuss präzisierte an seiner Sitzung vom 03.03.2022 seinen Beschluss vom 20.12.2021 hinsichtlich des gesetzlichen Vorkaufsrechts und der Dauer der Gewinnabschöpfung. Auf die abermalige Anpassung des LOI Nr. 4 wurde daraufhin verzichtet.

In der Folge wurde der Verkaufsvertrag von der Spitalanlagengesellschaft SRRWS an das KSGR durch die Anwaltskanzlei Mätzler & Partner, Sargans ausgearbeitet und durch die Parteien geprüft.

Der SRRWS wurde die Schadloshaltung in einem Sideletter 1 zugesichert.

Der Gemeinde Walenstadt wurde ein Vorkaufsrecht in zweitem Rang in einem Sideletter 2 eingeräumt, sowie weitere Rechte, sofern Teile der Liegenschaft nicht mehr für den Zweck der Leistungserbringung als Spital, als damit direkt oder indirekt verbundene Leistungen oder als Reservefläche benötigt werden.

Der Regierung des Kantons St.Gallen und dem Stiftungsrat des KSGR und dem Verwaltungsrat der Spitalanlagengesellschaft SRRWS wird beantragt den Verkaufsvertrag der Spitalliegenschaft Wahlenstadt von der Spitalanlagegesellschaft SRRWS an das Kantonsspital Graubünden zum Verkaufspreis von CHF 8 Mio. (6.4 Mio. für das Land plus 1.6 Mio. für die Gebäude) zu genehmigen.

### 4.3 Besitzer-/Betreibermodell

(Autoren: Projektteam KSGR, Céline Hollfelder und Marco Salzgeber)

Das Kantonsspital Graubünden (KSGR) ist ein systemrelevantes Zentrumsspital und in Bezug auf die Dimensionen, Fallzahlen und ambulanten Leistungen vergleichbar mit Spitälern wie dem Kantonsspital Winterthur oder dem Kantonsspital Baden, in Bezug auf die Breite des Leistungsangebotes aber eher mit dem Kantonsspital St.Gallen oder dem Luzerner Kantonsspital. Es verfügt als neuntgrösstes Zentrumsspital über ein vielseitiges medizinisches und chirurgisches Angebot. Mit einem kantonalen Leistungsauftrag in 124 verschiedenen Spitalleistungsgruppen in 33 verschiedenen Fach-Disziplinen bietet es die meisten Behandlungsformen eines modernen Zentrumsspitals an. Das Angebot des KSGR umfasst auch 9 Leistungsaufträge der hochspezialisierten Medizin und beherbergt eines von 12 HSM-Traumazentren in der Schweiz. Aufgrund der speziellen geografischen und topografischen Gegebenheiten im Kanton Graubünden und den angrenzenden Gebieten nimmt das KSGR in vielen medizinischen Gebieten eine Stellung als Endversorgerspital ein. Die Fahrten von Samnaun oder Soglio nach Chur dauern länger als von Chur nach Bern oder nach Basel. Das KSGR bildet damit den Kern der medizinischen Versorgung in der Südostschweiz. Das KSGR unterstützt dabei partnerschaftlich die wohnortnahe Grundversorgung in dieser Region. Dies wird erreicht über eine enge Zusammenarbeit in strategischen Allianzen mit den Spitälern Glarus, dem Regionalspital Surselva, dem Landesspital Liechtenstein und dem Spital Davos sowie mit über 100 weiteren Kooperationsverträgen mit Leistungserbringern (Spitäler, Arztpraxen etc.) in der Region Südostschweiz. Das KSGR nimmt aufgrund der geografischen Lage auch für die Bevölkerung ausserhalb des Kantons GR eine wichtige Stellung als Zentrumsspital ein. So beträgt die Fahrzeit z.B. für Bewohner:innen aus Bad Ragaz nach Chur rund 15 Minuten; nach St.Gallen dauert die Fahrt rund 50 Minuten. Ein starkes Zentrumsspital in Chur liegt demnach auch im Interesse eines Teils der St.Galler Bevölkerung. Damit das KSGR diese Position auch in Zukunft einnehmen kann, bedarf es – wie bei jedem Zentrumsspital – einer ausreichend grossen Anzahl Einwohner:innen, Pendler:innen und Tourist:innen. Nur so kann ein Zentrumsspital ein breites und spezialisiertes Angebot mit dem dazugehörigen Fachpersonal und der entsprechenden medizin- und IT-technischen Ausstattung anbieten. Der Betrieb des Standorts in Walenstadt und dessen Integration in das KSGR sind darum ein logischer Schritt und sind letztlich ein Nachvollzug einer bereits seit einigen Jahren feststellbaren Entwicklung. Die seit 2012 gültige neue Spitalfinanzierung hat genau dies bezweckt: Eine von Kantonsgrenzen und politischer Einflussnahme unabhängige, sich an den Patientenbedürfnissen und wirtschaftlichen Kriterien orientierte Leistungserbringung.

Die Unternehmensstruktur des KSGR sieht wie folgt aus:



Geführt wird das KSGR durch den Stiftungsrat, den Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung. Der Stiftungsrat bildet das oberste Führungsgremium. Er besteht aus elf Mitgliedern, welche durch den Stiftungsrat gewählt werden. Je drei Mitglieder werden durch den Kanton Graubünden und den Gemeindeverband Spitalregion Churer Rheintal und ein Mitglied durch die Stadt Chur dem Stiftungsrat verbindlich zur Wahl vorgeschlagen. In der Wahl der vier übrigen Mitglieder ist der Stiftungsrat frei. Der Stiftungsrat wählt aus den vier nicht abgeordneten Mitgliedern den Stiftungsratspräsidenten. Der Stiftungsratspräsident steht auch dem Verwaltungsrat vor. Die fünf bis sieben Mitglieder des Verwaltungsrates werden vom Stiftungsrat gewählt. Gemäss Statuten bezweckt die Stiftung Kantonsspital Graubünden eine bedarfsgerechte, wirtschaftliche und qualitativ hochstehende medizinische Grund- und Zentrumsversorgung der Spitalregion Churer Rheintal, des übrigen Kantonsgebiets sowie des weiteren Einzugsgebietes.

Das KSGR ist eine privatrechtliche Stiftung und erhält vom Kanton über die für alle Spitäler geltenden gesetzlich definierten gemeinwirtschaftlichen Leistungen hinaus keinerlei Subventionen oder Vergünstigungen. Die Erreichung der notwendigen finanziellen Ergebnisse ist für das KSGR daher eminent wichtig.

Im Zentrum der täglichen Arbeit am KSGR steht die Gewährleistung einer raschen, hochstehenden und wirtschaftlichen medizinischen Diagnose und Behandlung sowie eines erstklassigen Aufenthalts. Diese Ziele erreichen wir mit einer guten Führung, messbaren Qualitätsstandards und einer stetigen Anstrengung zur Verbesserung. Dabei unterstützen vor- und nachgelagerte Institutionen im Eigentum des KSGR und Kooperationspartner eine optimale Patientenbetreuung in der Region.

Aus diesen Grundüberlegungen heraus entspringt das Projekt "Sardona – Zukunft Spital Walenstadt". Das KSGR unterstützt dieses Projekt mit ganzer Kraft und sieht darin für die gesamte Region Südostschweiz eine grosse Chance. Das Vorhaben ist in dieser Art einmalig und innovativ. Entsprechend sind mit der Umsetzung auch hohe Risiken verbunden. Zwecks Verringerung der Risiken ist es wichtig, ein Betreibermodell zu verfolgen, welches möglichst hohe Chancen auf einen Erfolg verspricht. Dieses Betreibermodell zeichnet sich durch nachfolgend beschriebene Eckwerte aus.

Das KSGR wird am Standort Walenstadt mit einem kleinen, aber profitablen Leistungsangebot starten. Das Betreibermodell sieht folgende Eckwerte für den Spitalstandort Walenstadt ab dem 01.01.2023 vor:

- Diagnostik sowie stationäre und ambulante Versorgung in Walenstadt
- Notfallstation 7/24
- jährlich ca. 2'000 – 2'500 stationäre Fälle
- 40 stationäre Betten
- Ziel-Bettenauslastung von 85 %
- Personalausstattung für das Angebot in Walenstadt von rund 185 Vollzeitäquivalenten (VZÄ, Lernende nicht mitgezählt, Unterassistentzärztinnen und -ärzte berücksichtigt)
- EBIT von 2 %.

Ein Ausbau des Angebots ist infrastrukturell möglich, wird jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt nach der Übernahme konkret geprüft.

Das Ziel eines wirtschaftlichen und exzellenten Leistungsangebots wird aus Sicht KSGR am besten mittels Vollintegration des Standortes Walenstadt in das KSGR erreicht. Dies betrifft alle Elemente des Spitalbetriebs von Organisation, Prozessen und SOPs, Administrativsysteme, Vertrags- und Bestellungswesen, Finanzen etc. Konkret bedeutet dies, dass der Standort Walenstadt als integraler

Bestandteil des KSGR geführt wird und weder eine eigene rechtliche Einheit bildet noch über eine eigene Führung oder eigene Systeme verfügt. Die Patient:innen treten neu am Standort Walenstadt ins KSGR ein. Es kommen dieselben Behandlungsrichtlinien wie in Chur zur Anwendung. Medizinisch übernehmen die bestehenden Departementsleiter:innen, Chefärzt:innen und Pflegeleiter:innen die Verantwortung für die Patient:innen wie in Chur. Damit können einerseits Verbundvorteile eines wohnortnahen Regionalspitals mit einem grossen Zentrumsspital realisiert und andererseits eine optimale Auslastung im Bereich der Führung und Overhead-Funktionen erreicht werden.

Patient:innen, welche nicht im Spital Walenstadt behandelt werden können, werden in Zentrumsspitaler verlegt.

### 4.3.1 Leistungsangebot

Das Leistungsangebot am Standort Walenstadt wird kontinuierlich den medizinischen Entwicklungen und den sich verändernden Patient:innen-Bedürfnissen angepasst und auf die Entwicklung des Angebots und der Nachfrage in der Region. Den Rahmen für die Weiterentwicklung des stationären Angebots bildet dabei die kantonale Spitalplanung des Kantons St.Gallen.

Am Standort Walenstadt wird sowohl ein stationäres als auch ambulantes Leistungsangebot eines klassischen Regionalspitals umgesetzt. Neben der Leistungserbringung durch das Personal des Standortes Walenstadt stellen Mitarbeitende am Standort Chur in Rotation und die Belegärzteschaft der Region die bestmögliche Betreuung der Patient:innen sicher.

Folgende Leistungen sollen in Walenstadt ab dem 01.01.2023 angeboten werden (Stand Februar 2022 / Änderungen auf den 01.01.2023 vorbehalten):

#### a. Chirurgische Disziplinen

---

<b>Chirurgie im engeren Sinne</b>	<b>Kleineingriffe Chirurgie:</b> Die Chirurgie versammelt unter sich die schneidenden Disziplinen. Am Standort Walenstadt sind insb. folgende allgemeinchirurgische Eingriffe vorgesehen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kleinchirurgie Haut und –anhangsgebilde</li><li>• subkutane Exzisionen (Lipome etc.)</li><li>• Abzessinversionen</li><li>• Kocher'sche Keilexzisionen</li><li>• Bursektomien</li><li>• Thorax-Drainagen</li><li>• Port-a-cath Einlagen</li><li>• Wundsprechstunde, Wundambulatorium</li><li>• Pilonidalsinus</li><li>• Pleur X Katheter</li></ul>
-----------------------------------	--

---

**Traumatologie:**

Die Unfallchirurgie als Spezialgebiet der Chirurgie widmet sich nicht nur der Lebensrettung und Wiederherstellung von Schwerverletzten, sondern auch der möglichst vollumfänglichen Wiederherstellung von verletzten Organen und Gliedern aller, auch leichter verletzten Unfallopfer.

Frakturen an oberer und unterer Extremität werden am Standort Walenstadt behandelt. Komplexere (Gelenks-)Frakturen werden am Standort Chur betreut.

**Viszeralchirurgie:**

Die Viszeralchirurgie umfasst die Abklärung, die operative Therapie und Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des Magen-Darm-Traktes sowie der Organe im Bauchraum wie Leber, Gallenblase und Gallenwege, Bauchspeicheldrüse und Milz. Des Weiteren behandelt die Viszeralchirurgie die Erkrankungen der Bauchwand (z.B. Zwerchfell, Bauchwandbrüche, Leistenbrüche) und der Körperdrüsen (Nebennieren, Schilddrüse).

Am Standort Walenstadt wird der Fokus auf folgende Eingriffe gelegt:

- Hernienchirurgie
- Cholezystektomie
- Proktologie (Hämorrhoiden, Fisteln, Marissen)
- diagnostische Laparoskopie
- unkomplizierte Colonchirurgie inkl. Appendektomie
- unkomplizierte Ileus-Operationen, Dünndarmresektionen

Die vor- und nachgelagerte Patientenbetreuung ist durch ambulante Sprechstunden vor Ort sichergestellt.

---

**Elektive****Orthopädie**

Die Orthopädische Chirurgie hat die Fachkompetenz für die chirurgische Behandlung des Bewegungsapparates. Sie befasst sich mit dem Ziel, Störungen der Funktion des Bewegungsapparates zu beheben und beschäftigt sich mit sämtlichen angeborenen und erworbenen Erkrankungen sowie Verletzungen der Knochen, der Gelenke mit den dazugehörigen Bändern, Sehnen und Muskeln.

Am Standort Walenstadt ist u.a. die Durchführung folgender Eingriffe vorgesehen:

- Hüftgelenk- Prothese
- Kniegelenk- Prothese
- Kreuzband- Ersatzplastik
- Arthroskopie des Kniegelenkes

Die vor- und nachgelagerte Patientenbetreuung ist durch ambulante Sprechstunden vor Ort sichergestellt.

---

<b>Urologie</b>	<p>Die Urologie beschäftigt sich mit Erkrankungen der Prostata, der Blase, von Nieren und Harnleiter etc.</p> <p>Am Standort Walenstadt werden weiterhin die belegärztlich durchgeführten Eingriffe und Leistungen erbracht. Die Belegärzteschaft hat Zugang zum fachlichen Expertennetzwerk des KSGR.</p>
<b>Gefässchirurgie</b>	<p>Die Gefässchirurgie deckt das gesamte Spektrum der operativen Behandlung von arteriellen und venösen Erkrankungen an.</p> <p>Am Standort Walenstadt sind insb. unkomplizierte arterielle Eingriffe in Kombination mit PTA, und Veneneingriffe vorgesehen.</p> <p>Die vor- und nachgelagerte Patientenbetreuung ist durch ambulante Sprechstunden vor Ort sichergestellt.</p>
<b>Handchirurgie</b>	<p>Die Handchirurgie ist ein chirurgisches Spezialgebiet, das sich mit der Abklärung und Behandlung von Verletzungen, Erkrankungen und Fehlbildungen der Hand und des Unterarms befasst. Bestandteil der Handchirurgie ist auch die Mikrochirurgie und die periphere Nerven Chirurgie.</p> <p>Am Standort Walenstadt werden weiterhin die belegärztlich durchgeführten Eingriffe und Leistungen erbracht. Die Belegärzteschaft hat Zugang zum fachlichen Expertennetzwerk des KSGR.</p>
<b>HNO</b>	<p>Das Kantonsspital Graubünden (KSGR) verfügt über ein erfahrenes Team von Hals-Nasen-Ohren-Ärztinnen und -Ärzten. Wir bieten das gesamte Spektrum der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am KSGR an und sind Weiterbildungsstätte für Assistenzärztinnen und -ärzte in Ausbildung zum HNO-Facharzt.</p> <p>Am Standort Walenstadt werden weiterhin die belegärztlich durchgeführten Eingriffe und Leistungen erbracht. Die Belegärzteschaft hat Zugang zum fachlichen Expertennetzwerk des KSGR.</p>

Es wird zugewiesene Betten für die Chirurgie geben. Jedoch wird kein Fachbereich der Chirurgie über eigene Betten verfügen. Alle Patient:innen werden auf einer allgemeinchirurgischen Station betreut.

#### **b. Operationsabteilung**

Der Operationsbetrieb im Spital Walenstadt wird von Montag bis Freitag mit zwei Sälen teilweise im Zwei-Schichtsystem betrieben. In den Hochsaisonmonaten Januar bis März werden die OP- Säle gegebenenfalls zusätzlich an den Wochenendtagen Samstag und Sonntag im Ein-Schichtbetrieb betrieben.

Die Betriebszeiten unter der Woche werden partiell bis in den frühen Abend ausgedehnt, um die anfallenden Notfälle operieren zu können.

### c. Medizinische Disziplinen

---

<b>Allgemeine Medizin</b>	<p>Patient:innen, die stationär am Standort Walenstadt bleiben müssen, werden auf einer medizinischen Bettenstation (24x7) mit 20 - 25 Betten betreut. Diese Bettenzahl beinhaltet auch die Betten der Palliative Care und Akutgeriatrie.</p> <p>Im Rahmen der allgemeinmedizinischen ambulanten Interventionen am Standort Walenstadt wird u.a. folgendes angeboten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Transfusionen</li><li>• Aderlass</li><li>• Punktionen</li><li>• Kathetereinlagen (PICC)</li><li>• evtl. Biologika-Infusionen</li></ul>
<b>Akutgeriatrie</b>	<p>Die stationäre Akutgeriatrie beinhaltet neben akutmedizinischer Betreuung insbesondere die geriatrische Frührehabilitation mit dem Ziel, die Selbständigkeit im Alltag wiederzuerlangen.</p> <p>Am Standort Walenstadt wird das stationäre akutgeriatrie Angebot mit reduzierter Bettenzahl weitergeführt.</p> <p>Stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR sind integrale Bestandteile des Leistungsangebotes.</p>
<b>Palliative Care</b>	<p>Palliative Care ist ein Gebiet der Inneren Medizin, das die Gesamtheit des Leidens betroffener Patientinnen und Patienten betrachten und behandeln möchte. Der zentrale Behandlungsansatz in der Palliative Care ist die enge Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen, so dass der Patient umfassend, d.h. sowohl körperlich, seelisch als auch geistig-spirituell betreut werden kann.</p> <p>Palliative Care versteht das Sterben als natürlichen Teil des Lebens und versucht deshalb, weder den Tod um jeden Preis hinauszuzögern noch diesen willentlich herbeizuführen. Es geht darum, die Lebensqualität in der letzten Lebensphase in Würde und nach den Wünschen des Patienten zu verbessern und zu gestalten.</p> <p>Am Standort Walenstadt werden Patient:innen in einer zertifizierten Palliative Care-Abteilung betreut.</p> <p>Stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR sind integrale Bestandteile des Leistungsangebotes.</p>
<b>Gastro-Enterologie / Hepatologie</b>	<p>Die Gastroenterologie befasst sich mit Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie der mit diesem Trakt verbundenen Organe Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse.</p> <p>Am Standort Walenstadt wird insb. auf ambulante Interventionen fokussiert. Dazu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gastroskopie</li><li>• Koloskopie</li></ul>

---



- 
- Sonographien

Stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch die Spezialisten des KSGR sind integrale Bestandteile des Leistungsangebotes.

---

**Pneumologie/  
Schlafmedizin**

Die Pneumologie befasst sich mit der Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge. Die Schlafmedizin am Kantonsspital Graubünden befasst sich mit Atemstörungen im Schlaf.

Am Standort Walenstadt wird insb. auf ambulante Interventionen fokussiert. Dazu zählen:

- Bronchoskopien, Endoskopie, Polygraphie, Bodyplethismographie mit CO-Diffusion, Spiroergometrie
- Pneumologisches Ambulatorium
- Tumorabklärungen
- Beatmung / Heimrespiration
- Einfache Schlafmedizin (Polygraphie)

Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.

---

**Onkologie/  
Hämatologie**

Im Mittelpunkt steht die Behandlung sämtlicher maligner Tumorerkrankungen (Onkologie) sowie von Bluterkrankungen (Hämatologie).

Das stationäre Angebot fokussiert auf die palliativ-supportiv und symptomorientierte Behandlung. Tumorspezifischen Therapien werden am Standort Chur durchgeführt.

Am Standort Walenstadt wird das gesamte Spektrum ambulanter Interventionen angeboten, die auch am Standort Chur in Anspruch genommen werden können. Ausgenommen sind Studientherapien und komplexe Behandlungen

Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.

---

**Nephrologie  
inkl. Dialyse**

Die Nephrologie befasst sich mit den Nierenkrankheiten. Die Dialyse beinhaltet die Blutwäsche (Funktion einer künstlichen Niere).

Ambulant werden folgende Behandlungen / Interventionen in der Nephrologie angeboten:

- Dialysestation (Status quo)
- Evtl. Nierenbiopsien

Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.

---

**Angiologie**

Die Angiologie ist Ansprechpartner bei Problemen mit Ihren Schlagadern, Venen oder Ihren Lymphgefässen. Das beinhaltet unklare Arm- oder Beinschwellungen (wie z.B. bei Verdacht auf eine Thrombose), Krampfadern, krankhaft erweiterte Schlagadern oder durchblutungsbedingte Störungen und Hautveränderungen (wie z.B. dem Raucherbein oder offenen Beinen).

	<p>Die Leistungen der Angiologie werden wie bisher auf Belegarztbasis erbracht.</p> <p>Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.</p>
<b>Kardiologie</b>	<p>Die Kardiologie umfasst die Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Herz- und Kreislauferkrankungen (Herzinfarkt, Bluthochdruck usw.).</p> <p>Die Leistungen der Kardiologie werden wie bisher auf Belegarztbasis erbracht.</p> <p>Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.</p>
<b>Neurologie</b>	<p>Das Fachgebiet der Neurologie umfasst die Abklärung und Behandlung von Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der peripheren Nerven und der Muskulatur.</p> <p>Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.</p> <p>Hirnschlag-Patient:innen werden in enger Zusammenarbeit mit der Stroke Unit in Chur betreut.</p>
<b>Rheumatologie</b>	<p>Die Rheumatologie beschäftigt sich mit der Diagnose und Therapie von meist chronischen Krankheiten des Bewegungsapparates (Gelenke und Weichteile).</p> <p>Es werden stationäre Konsilien und ambulante Sprechstunden durch Spezialisten des KSGR angeboten.</p>

In der Medizin verfügen die Akutgeriatrie und die Palliative Care über eigene Betten. Die restlichen Patient:innen werden in allgemeinmedizinischen Betten betreut.

#### **d. Frauenmedizin**

In der Frauenmedizin werden stationäre Leistungen sowie ambulante Sprechstunden und Interventionen sowohl im gynäkologischen als auch im geburtshilflichen Bereich (z.B. Schwangerschaftskontrollen) angeboten. Es ist kein stationäres Angebot in der Geburtshilfe vorgesehen.

<b>Gynäkologische Leistungen</b>	<p>Das Leistungsangebot beinhaltet konkret unter anderem folgende gynäkologischen Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abklärung und Behandlung gutartiger Unterleibserkrankungen wie z.B. Blutungsstörungen, gutartige Ovarialbefunde, Myome, Endometriose, Beckenbodenschwäche und ungewollter Urinabgang</li> <li>• Abklärung und Behandlung bösartiger Unterleibserkrankungen (Aktuell im Kanton SG nur die Abklärung/Diagnostik je nach Organ: Ovar, Tube, Corpus, Cervix). Die Behandlung erfolgt in der Frauenklinik KSGR</li> <li>• Abklärung, Behandlung und Nachsorge bei Brustkrebs (in Zusammenarbeit mit dem Brustzentrum der Frauenklinik KSGR)</li> </ul>
----------------------------------	--

- 
- Alle neuen Operationsverfahren der modernen Gynäkologie. Am häufigsten verwenden wir dabei, minimal invasive, hysteroskopische und laparoskopische Verfahren (Knopflochchirurgie).
  - Allgemeine Jahreskontrollen und Vorsorgeuntersuchungen
  - Beratung und Behandlung von Hormonstörungen und Wechseljahresbeschwerden
  - Familienplanung, Schwangerschaftsverhütung
  - Sterilitätsbehandlung
  - Abklärung und Behandlung bei Problemen in der Frühschwangerschaft
  - Fachkompetente und individuell angepasste Pflege, die den Bedürfnissen und dem Gesundheitszustand der Patientinnen entspricht
  - Einsatz einer verantwortliche Bezugspflegerin für den Pflegeprozess bei Bedarf
  - Miteinbezug von Angehörigen und Bezugspersonen
  - Vernetzte interdisziplinäre Zusammenarbeit z.B. mit dem Sozialdienst, Physiotherapie, Breast Care Nurse

---

**Brustzentrum** Im Brustzentrum betreuen wir Patientinnen mit Brustproblemen. Dies ist ein komplexer, interdisziplinärer Prozess, an dem sich Gynäkologen, Radiologen, Nuklearmediziner, Chirurgen, Pathologen, Onkologen und Radiotherapeuten sowie die spezialisierte Pflege (Breast Care Nurse) beteiligen. Zu dessen Leistungsspektrum gehören Beratung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge. In Kombination mit unserem Brustzentrum in Chur steht Ihnen ein Kompetenzzentrum mit einem erfahrenen Team zur Verfügung. Operationen bei Brustkrebs erfolgen in der Frauenklinik KSGR

---

**Schwangerschaft und Geburtshilfe** Im Rahmen der Geburtshilfe stehen Natürlichkeit, Sicherheit und Geborgenheit für Mutter und Kind bei uns im Zentrum.

Die Geburtsvorbereitung umfasst Begleitung, Betreuung und Beratung. Dazu wird der Geburtsverlauf gemeinsam besprochen und möglichen Geburtsarten erörtert.

Die Frauenklinik Fontana bietet eine umfassende Begleitung von der Schwangerschaft über die Geburt bis zur Nachbetreuung an, auf die Paare vor, während und nach einer Schwangerschaft zurückgreifen können. Zusammen mit der Pädiatrie bietet die Frauenklinik Fontana ein Perinatalzentrum.

Vor Ort in Walenstadt vorgesehen sind:

- Ambulante ärztliche Schwangerschaft-Vorsorgeuntersuchungen inkl. vorgeburtlicher Diagnostik und Nachgeburtskontrolle
  - Ambulante Betreuung von Risikoschwangerschaften in enger Zusammenarbeit mit dem Perinatalzentrum in Chur und bei Notfallsituationen Zusammenarbeit mit anderen Fachspezialisten
-

## e. Kinder- und Jugendmedizin

In der Kinder- und Jugendmedizin werden am Standort Walenstadt keine zusätzlichen Leistungen angeboten. Heute werden von den in Walenstadt tätigen Ärzten Behandlungen bei Kindern durchgeführt. Das soll auch weiterhin möglich sein.

## f. Interdisziplinäre medizinische Bereiche

---

<b>Notfallstation</b>	Die Notfallstation am Standort Walenstadt empfängt an allen sieben Wochentagen während 24 Stunden Patient:innen. Auf eine gute Zusammenarbeit mit der boden- und luftgebundenen Rettung wird grossen Wert gelegt.
-----------------------	---

Eintretende Patient:innen werden nach der Dringlichkeit ihrer Verletzung oder Erkrankung triagiert (beurteilt und eingestuft). Am Standort Walenstadt ist eine adäquate und abschliessende Behandlung von Verletzungen oder Erkrankungen, die keiner Zentrumsversorgung bedürfen sichergestellt. Verletzungen, die eine zeitnahe Operation erfordern, konnten bisher aufgrund der reduzierten Öffnungszeiten der Operationssäle nur bedingt versorgt werden. Mit der Erweiterung der Betriebszeiten der Operationssäle reagiert das KSGR auf das Bedürfnis von Patient:innen und Rettungsorganisationen.

Ernste oder gar lebensbedrohliche Situationen werden rasch erkannt, prioritär behandelt und stabilisiert, damit sie bedarfsgerecht in das Zentrumsspital verlegt werden können.

---

<b>Intensivmedizin</b>	Es wird geplant, ein bedarfsgerechtes Angebot an Überwachungsbetten anzubieten, womit eine adäquate Behandlung von schwerer erkrankten Patienten wie bisher gewährleistet werden kann.
------------------------	--

---

## g. Institute

---

<b>Radiologie</b>	Mit über 60'000 Untersuchungen pro Jahr (24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr) am Standort Chur und als teleradiologischer Dienstleister für die Regionalspitäler Davos, Ilanz, Thusis und Savognin, bietet die Radiologie ein grosses Leistungsspektrum an.
-------------------	---

Wir bieten unserem ärztlichen Nachwuchs zwei Weiterbildungsstätten der Kategorie A an (Facharzt Radiologie sowie Schwerpunkttitle Neuroradiologie). Zusätzlich bilden wir Unterassistenten und Dipl. Radiologiefachpersonen HF aus).

Neben modernsten, strahlungsarmen Methoden der medizinischen Bildgebung und bildgesteuerten Therapien, erfolgt an allen Standorten und für alle Kooperationspitäler eine subspezialisierte Befundung nach den Kategorien:

- Notfall- und Traumaradiologie (Erstdiagnostik bei Notfall)
  - Muskuloskeletale Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen des Bewegungsapparates)
  - Abdominelle und Urogenitale Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen des Bauchraumes, der Nieren, Harnwege und Prostata)
-

- Diagnostische Neuroradiologie, inkl. ORL-Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarkes)
- Thorakale Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen des Brustraumes)
- Kardiale Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen des Herzens)
- Vaskuläre und Interventionelle Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen der Gefässe und Eingriff bei Durchblutungsstörungen)
- Pädiatrische Radiologie (Diagnostik speziell für Kinder)
- Brustzentrum / Gynäkologische Radiologie (Diagnostik von Erkrankungen der weiblichen Brust und des weiblichen Beckens).

Am Standort Walenstadt wird an 24h/365 Tage ein Computertomograph und das Röntgengerät betrieben. Zusätzlich führen wir Untersuchungen am Durchleuchtungsgerät sowie Mammographien inklusive Ultraschall durch.

<p><b>Radio-Onkologie</b></p>	<p>Das ISO 9001:2015 zertifizierte Institut für Strahlentherapie des Kantonsspital Graubünden ist mit zwei Bestrahlungsgeräten der neusten Generation (True-Beam/EDGE, Firma Varian Medical Systems) ausgerüstet, um Hochpräzisions-Bestrahlungen (Stereotaktische Strahlentherapie) am Kopf (SRS) und Körperstamm (SART/SBRT) durchführen zu können. Mit einem eigenen Computertomographen (CT) erstellen wir auf der Grundlage von in Therapieposition angefertigten computertomographischen Schnittbildern die 3-dimensionale Therapieplanung.</p> <p>Wir pflegen eine sehr enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Zürich, Stadtsptial Triemli Zürich, Inselsptial Bern, den Kantonsspitalern St.Gallen, Winterthur, Aarau, dem Protonentherapiezentrum des Paul-Scherrer-Instituts und dem Swiss Sarcoma Network. Durch Teilnahme an nationalen und internationalen klinischen Studien mit radioonkologischen Fragestellungen in Kooperation mit universitären Zentren, der SAKK (Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung) und der EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) können auch neueste Behandlungsmöglichkeiten angeboten werden. Wir sind zertifiziert als Mitglied und Kooperationspartner des Brustzentrums der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).</p> <p>Für unseren ärztlichen Nachwuchs bieten wir eine Weiterbildungsstätte Kategorie A für Facharzt Radio-Onkologie an und bilden Unterassistenten wie auch – in Zusammenarbeit mit der Radiologie - Dipl. Radiologiefachpersonen HF aus.</p> <p>Am Standort Walenstadt bieten wir für ambulante Patient:innen eine Radio-Onkologische Sprechstunde (Patientenaufklärung, Nachsorge) in multidisziplinärer Zusammenarbeit mit Belegärzten und der Medizinischen Onkologie an.</p>
<p><b>Physiotherapie</b></p>	<p>Das Ziel der Physiotherapie besteht darin, die Beschwerden zu lindern und die Rekonvaleszenz des Patienten zu unterstützen. Dabei sollen die Patienten möglichst schnell in ihre häusliche Umgebung zurückkehren und sich in ihren</p>

---

gewohnten Alltag integrieren können. Aber auch gilt es, die Patienten auf ihren folgenden Rehabilitationsaufenthalt optimal vorzubereiten.

Im Kantonsspital Graubünden werden durch die Physiotherapie an drei Standorten stationäre und ambulante Patienten in sehr breitem Spektrum betreut.

Die Physiotherapie am Standort Walenstadt erbringt ambulante und stationäre Therapien im Bereich der Orthopädie, Chirurgie, Inneren Medizin und Akutgeriatrie. Zusätzlich werden ergotherapeutische Leistungen im Bereich der Akutgeriatrie, der Ambulanz, etc. angeboten.

Für die Therapien stehen eine Vielzahl an medizinischen Therapie- und Trainingsgeräten (Stosswelle, Geräte Laufband...) zur Verfügung.

---

**Zentrallabor** Das Zentrallabor Chur (ZLC) versteht sich als Dienstleistungsbetrieb und stellt 24/7 die Versorgung an labormedizinischer Routinediagnostik sicher. Die Fachbereiche reichen von der klinischen Chemie/Immunologie, Hämatologie/Gerinnung, Urindiagnostik, Andrologie bis zur Mikrobiologie.

Für das Spital Walenstadt wird das Kantonsspital Graubünden ein auf den Standort zugeschnittenes Angebot an Routine- und Notfallanalysen vor Ort zur Verfügung stellen. Für eine kapilläre Blutentnahme unterhalten wir ein Ambulatorium in Walenstadt vor Ort. Die Versorgung mit Blutprodukten wird durch den Blutspendedienst BSD SRK Graubünden sichergestellt.

---

**Spitalpharmazie** Das Institut für Spitalpharmazie (ISP) des KSGR erbringt am Standort Chur sowie für eine Vielzahl anderer Spitäler Leistungen im Bereich der GDP-konformen Arzneimittelversorgung, Beschaffung, Lagerhaltung, Sortimentsbewirtschaftung, Beratungen sowie die Herstellung von sterilen und nicht-sterilen Eigenpräparaten.

Das ISP ist im Besitz der kantonalen Herstellungsbewilligung, einer Swissmedic Betriebsbewilligung für die Zentrale Zytostatika Herstellung, einer Swissmedic Betriebsbewilligung (Grosshandel, BTM) und ist zusätzlich zertifiziert nach ISO 9001: 2015.

---

**Blutspendedienst SKR GR** Der Blutspendedienst SKR Graubünden stellt im Spital Walenstadt die hochqualitative Versorgung mit Blutprodukten für die Notfallabteilung und den OPS-Betrieb sicher. Des Weiteren zeichnet sich der Blutspendedienst SKR Graubünden zuständig für medizinische Fragen um die Themen Transfusionsmedizin und Blutspende.

Hierbei kann der Blutspendedienst SKR Graubünden auf eine langjährige und erfolgreiche Versorgung sowie Betreuung von Kooperationspartnern zurückgreifen:

- Kantonsspitäler Graubünden, Glarus
- Spitäler Davos, Schiers, Surselva, Samedan, Thusis, Savognin, Val Müstair, San Sisto Poschiavo
- Klinik Gut in Fläsch
- Rehazentrum Walenstadtberg

## **h. Pflege**

Die Pflege am Standort Walenstadt wird in die bestehenden Strukturen des KSGR integriert. Entsprechend kommen sowohl Leitbild als auch Prozesse des KSGR zur Anwendung. Unter Berücksichtigung der Kriterien von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) stellt das KSGR jeden Patienten und jede Patientin mit ihrem Bedarf und ihren Bedürfnissen ins Zentrum. Das Pflegeleitbild unterstreicht das zentrale Anliegen des KSGR: Jeder Mensch wird in seiner Einzigartigkeit und Würde respektiert.

Die Pflege an allen Standorten des KSGR fokussiert auf die Umsetzung integrierter und intermediärer, abgestufter Versorgungsmodelle und legt Wert auf eine erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit zum Wohl der Patient:innen. Bei der Pflege steht neben den Patient:innen auch deren nächstes Umfeld im Fokus. Mit einer familienzentrierten Pflege wird die Gesundheitsförderung auf Angehörigen- und Patientenedukation im systemischen Ansatz ausgeweitet. Damit werden Voraussetzungen für einen nachhaltigen Genesungsprozess geschaffen. Die Transition der Patienten und Patientinnen zwischen verschiedenen Disziplinen, aber auch zwischen Anschlussdienstleistern nach dem Spitalaufenthalt wird transparent und effizient organisiert. Damit lebt das KSGR wo immer möglich ein integriertes Versorgungsmodell um den Bedürfnissen der Patient:innen über den Spitalaufenthalt hinaus gerecht zu werden.

Die Abläufe auf der Station orientieren sich an Lean Management Prinzipien. Im Alltag wird Wert gelegt auf eine evidenzbasierte Pflege-Praxis und die Integration von aktuellem Forschungswissen bei der stetigen Weiterentwicklung und Optimierung von Prozessen.

Die sanaCERT-Zertifizierung des KSGR wird mit hoher Beteiligung der Pflege immer wieder erfolgreich bestanden. Der Standort Walenstadt wird in dieses Zertifikat integriert. Darüber hinaus entwickelt das KSGR seine Pflegequalität an allen Standorten laufend weiter, indem mit Qualitätsindikatoren und definierten Standards gearbeitet wird. Eine regelmässige Überprüfung und die Umsetzung von Optimierungs- und Korrekturmassnahmen sind institutionalisiert.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung, die gezielte Personalentwicklung, sowie die Entwicklung neuer Pflegemodelle werden am KSGR grossgeschrieben. Dabei will das KSGR nicht nur Schritthalten mit der Fachentwicklung, sondern auch selbständig kompetentes Führungs- und Fachpersonal fördern und entwickeln und damit als innovativer Arbeitgeber optimale Arbeitsbedingungen schaffen auch am Standort Walenstadt.

## **i. Leistungen Supportbereiche und Administration**

Die Erbringung von administrativen Leistungen wird primär am Standort Chur zentralisiert. In einzelnen Fachbereichen wird vor Ort in Walenstadt dennoch Personal präsent sein, um reibungslose Prozesse und eine erfolgreiche Integration des Standortes Walenstadt sicherzustellen.

---

<b>Patienten-Administration (PA)</b>	Heute schon erbringt die Patientenadministration (PA) Leitungen für die verschiedenen Standorte des KSGR aber auch externer Kunden wie dem Spital Davos und Ilanz.
	Die PA ist der Dienstleister, welcher den administrativen Prozess und den Erstkontakt von Patientinnen und Patienten, telefonisch wie auch physisch durch

---

	<p>freundliches spezialisiertes Fachpersonal qualitativ hochstehend, flexibel und vollständig verarbeitet.</p> <p>Die Aufgabenbereiche Tarif-Management, Medizincontrolling, Medizinische Kodierung und Leistungsverrechnungen werden zentral in Chur erbracht. Zur Aufnahme von Patientenstammdaten sowie für den Empfang von Patient:innen ist Personal lokal in Walenstadt präsent.</p>
<p><b>Finanzielles Rechnungswesen und Controlling</b></p>	<p>Das Finanzielle Rechnungswesen bildet den finanziellen Geschäftsverlauf unter Einhaltung der gesetzlichen und branchenspezifischen Bestimmungen korrekt, zeitnah und kompetent ab und unterstützen das Management bei der Führung des Unternehmens mit Finanzkennzahlen.</p> <p>Finanzbuchhaltung, Einzelabschlüsse und Konzernrechnung, Finanz- und Liquiditätsplanung sowie Beratung und Reporting werden für beide Standorte in Chur erbracht. Das KSGR wendet Swiss GAAP FER an als Rechnungslegungsstandard.</p> <p>Das Controlling erstellt die für die Betriebsführung und Tarifiermittlung eminent wichtige Kostenrechnung. Das KSGR ist nach REKOLE zertifiziert.</p>
<p><b>Einkauf Logistik</b></p>	<p>/ Der Standort Walenstadt wird in die Versorgungsstrukturen des KSGR in Chur eingebunden. Stationsversorgung, Lager- und Transportlogistik, Einkauf, Wiederaufbereitung von Medizinprodukten, Entsorgungslogistik erfolgt analog den Standards in Chur.</p> <p>Heute bestehende Verträge mit lokalen Lieferanten werden sorgfältig geprüft. Wo immer möglich und sinnvoll wird weiterhin eng mit lokalen Lieferanten des Standortes Walenstadt zusammengearbeitet.</p>
<p><b>Human Resource Management (HRM)</b></p>	<p>Das Human Resource Management des KSGR unterstützt bereits heute über 2'500 Mitarbeitende in zehn Departementen.</p> <p>Sämtliche personalrelevanten Arbeiten, von der Anstellung über die Weiterbildung und Betreuung bis zum Austritt oder zur Pensionierung werden durch das HRM begleitet. Die erbrachten Dienstleistungen unterstützen Kader und Mitarbeitende in allen Personalfragen und tragen so zur Entwicklung eines motivierenden Betriebsklimas und einer hohen Arbeitszufriedenheit bei.</p> <p>Integration und Begleitung des Personals am Standort Walenstadt werden in den bestehenden Strukturen des KSGR abgewickelt. So sind kurze Wege und zeitnahe Bearbeitung sichergestellt.</p>
<p><b>Hotellerie</b></p>	<p>Auch die Hotellerie des KSGR erbringt heute schon Leistungen in Restauration, Verpflegung und Hauswirtschaft für verschiedene Organisationen und Standorte. Dazu gehören neben Patientenverpflegung, Bettenreinigung und Gastronomie und Restauration auch die Koordination von Gebäudereinigung, Bettenaufbereitung, Wäscheversorgung und die Organisation von Anlässen. Für die Betreuung des Standortes Walenstadt wird auf bewährte Prozesse und Partner zurückgegriffen. Die heute bestehende Zusammenarbeit mit Partnern wird sorgfältig überprüft und wo möglich und sinnvoll übernommen.</p>



### **4.3.2 Organisationsstruktur und Personalisierung**

Die Personalisierung und Organisationsstruktur wird dem vor Ort angebotenen Leistungsangebot angepasst. Dabei wird Wert gelegt auf die organisatorische Einbindung des Personals in die Strukturen des Hauptstandortes in Chur.

Für das Spital Walenstadt sollen in einer ersten Phase 185 Vollzeitäquivalenten (VZÄ, Lernende nicht mitgezählt, Unterassistentzärtinnen und -ärzte berücksichtigt) tätig sein (Stand März 2022). Das Reinigungspersonal, soll ab dem 1. Januar 2023 weitgehend von einem externen Dienstleister (Vebege) übernommen werden. Von den geplanten 185 VZÄ sollen 154 VZÄ durch die bisherigen Mitarbeitenden des Spitals Walenstadt abgedeckt werden.

Auch in Zukunft wird der Standort Walenstadt Lernende, Assistenzärzt:innen und Unterassistentzärt:innen ausbilden.

Die medizinische Verantwortlichkeit vor Ort ist zu jedem Zeitpunkt sichergestellt und der Standort Walenstadt ein in sich funktionierender Spitalbetrieb. Gleichzeitig hat alles Fachpersonal vor Ort in Walenstadt jederzeit Zugang zur fachlichen Expertise in Chur. Enger Austausch und gegenseitige Weiterentwicklung steht im Zentrum.

Die Zusammenarbeit mit den Belegärzten vor Ort wird beibehalten und kontinuierlich weiterentwickelt. Das KSGR setzt auf die enge Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft.

### **4.3.3 Erfolgsvoraussetzungen**

Um den Betrieb des Standortes Walenstadt innerhalb der durch das Projekt aber auch durch das KSGR intern gesetzten Rahmenbedingungen umzusetzen sind folgende Voraussetzungen erfolgskritisch:

- a. Das vorgestellte Standortmodell hat Gültigkeit für den Übernahmezeitpunkt am 01.01.2023. Im weiteren Verlauf nach der Übernahme muss das KSGR die Freiheit haben, die Angebotsplanung weiterzuentwickeln.
- b. Der Betriebsstart findet im Status Quo der baulichen Infrastruktur statt. Eine Weiterentwicklung der Immobilie erfolgt in den Folgejahren nach Übernahme.
- c. Für die Weiterführung des Projektes ist aus Sicht KSGR eine ausgewogene Patientenverteilung im Raum St.Gallen Süd durch die Rettung SG ab dem 01.01.2023 auf alle Spitäler im Einzugsgebiet (insb. Walenstadt, Grabs, Chur) absolut notwendig. Ebenso ist Transparenz bzgl. Verteilung der Patienten gegenüber dem KSGR eine Bedingung. Anzustreben ist weiter, dass ein stringentes System der Patientenverteilung angestrebt wird, welches sich neben den klassischen Faktoren (Leistungsauftrag, Wunsch des Patienten, etc.) auch an der örtlichen Distanz zum nächstgelegenen Spital orientiert.

### **4.3.4 Ergebnis**

Im Ergebnis des Projekts ist vorgesehen, das Spital Walenstadt ab dem 1. Januar 2023 als vollintegrierten dezentralen Standort des KSGR zu betreiben, ohne eigene Rechtspersönlichkeit und ohne eigene Jahresrechnung.

Das Betreibermodell sieht die Aufrechterhaltung der stationären Grundversorgung sowie eines ambulanten Spezialisten-Angebots für Leistungen in den Basispaketen Chirurgie und Innere Medizin sowie in den Bereichen Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Hämatologie, Gefässe, Kardiologie, Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Chirurgie des Bewegungsapparates, Anästhesie, Rheumatologie, Gynäkologie, (Radio-)Onkologie, Basis-Kinderchirurgie/-medizin, Akutgeriatrie und Palliative Care vor.

Das Kantonsspital Graubünden investiert neben dem Kaufpreis für die Immobilien einen zweistelligen Millionenbetrag in die Bewerksstellung der Standortübernahme. Insgesamt werden mit Investitionen in der Höhe von rund 24 Mio. Franken gerechnet.

## 4.4 Betriebsübertragung

### 4.4.1 Ausgangslage und Problemstellung

Im Teilprojekt Betriebsübertragung ging es darum, die Prozesse und Zuständigkeiten festzulegen, um eine geordnete Betriebsübergabe von der heutigen SRRWS zum neuen Betreiber des Spitalstandortes Walenstadt, dem Kantonsspital Graubünden, sicherzustellen.

Ziel ist es, eine Übergabe-/Übernahme-Bilanz für den Spitalbetrieb inkl. der Spitalmobilien und Geräte sowie der betrieblichen Forderungen und Verpflichtungen zu erstellen. Voraussichtlich sind hierzu die jeweiligen Revisionsgesellschaften und/oder neutrale Treuhandgesellschaften beizuziehen. Evtl. müssen zur Erarbeitung der notwendigen Rechtsdokumente auch geeignete Anwaltskanzleien beauftragt werden.

Dabei ist zu beachten, dass bei der Erstellung von Übergabebilanzen gewisse Werte erst am Übergangstag feststehen werden. Der Gesetzgeber hat deshalb für die Erstellung solcher Betriebsübernahmebilanzen eine Zeit von maximal sechs Monaten nach Übernahme gewährt, also bis Juni 2023, um die definitiven Übertragungsbilanzen zu erstellen. Dies ist vor allem deshalb notwendig, weil in der Regel rechtsgültige und revidierte Jahresabschlüsse insbesondere Abschlüsse und Bewertungen der Anlagebuchhaltung vorliegen müssen.

### 4.4.2 Abklärungen und Varianten

Der Spitalstandort Walenstadt verfügt heute über Mobilien, Geräte und Einrichtungen, die, sofern der Neuwert CHF 10'000 überstiegen hat, in der Anlagebuchhaltung der SRRWS detailliert erfasst sind.

Bereits in der ersten Projektphase waren sich die abgebende und übernehmende Partei einig, dass die Mobilien, Geräte und Einrichtungen, welche heute am Standort Walenstadt vorhanden sind und zum Übertragungszeitpunkt für das neue Konzept betriebsnotwendig sein werden, grundsätzlich zu übernehmen sind.

Der Grund ist, dass zur Gewährleistung einer reibungslosen Übernahme am 1. Januar 2023 die überliegenden Patienten genau so weiter behandelt werden können sollten, wie am 31. Dezember 2022. Zudem hätte die SRRWS für die Mobilien, Geräte und Einrichtungen des Standorts Walenstadt an den Standorten Grabs oder Altstätten kaum eine Verwendung, auch wenn da und dort das eine oder andere Gerät als Ersatzgerät an Lager genommen werden könnte. Das Kantonsspital Graubünden wiederum wäre sonst gezwungen, den kompletten Standort Walenstadt neu auszustatten. Das hätte zwar Vorteile bei der Synergie mit dem Hauptstandort in Chur, aber Nachteile, dass das Personal vorgängig auf die neuen Geräte und Einrichtungen des Kantonsspitals Graubünden geschult werden müsste. Mehr Sinn macht es, am Stichtag, den Standort vollausgerüstet zu übernehmen und dann nach und nach den Flottenbeschaffungsentscheiden des Kantonsspitals Graubünden anzupassen.

Werden Mobilien, Geräte und Einrichtungen weitgehend übernommen, so stellt sich natürlich die Bewertungsfrage. Für Spitäler gilt schweizweit der Rechnungslegungsstandard REKOLE. Die gesetzliche Grundlage findet sich in der VKL und der Finanzabschluss muss einheitlich nach Swiss GAAP FER erstellt werden. Es kann somit davon ausgegangen werden, dass die Anlagebuchhal-

tungen des abgebenden wie des aufnehmenden Spitals nach identischen Grundsätzen geführt werden. Deshalb kann betreffend Übernahmewert auf die normale bei der SRRWS geführte Anlagebuchhaltung abgestützt werden. Diese enthält bei allen Mobilien, Geräten und Einrichtungen aller Positionen den Neuanschaffungswert sowie den Restwert aufgrund der getätigten Abschreibungen über die Jahre.

Die Parteien haben deshalb während der Phase 1 schon früh im Projekt vereinbart, sich auf die Anlagebuchhaltung abzustützen. Per Stichtag 31.12.2022 wird der Wert der entsprechenden Mobilien, Geräte und Einrichtungen ermittelt und durch das Kantonsspital Graubünden an die SRRWS abgegolten.

Auf Antrag der einen oder anderen Partei kann im Einzelfall davon abgewichen werden. Die Gegenpartei muss jedoch zustimmen.

Kommt keine Übereinstimmung zustande, so gilt, dass der Gegenstand zum Wert gemäss Anlagebuchhaltung übernommen werden muss.

Bereits abgeschriebene Gegenstände gehen unentgeltlich über, da bei diesen davon ausgegangen werden kann, dass sie das Ende des Lebenszyklus erreicht haben und somit in Kürze ersetzt werden müssen. Sie stellen somit keinen Wert mehr dar. Sie dürfen von der SRRWS aber nicht vorzeitig entfernt werden.

Eine **Ausnahme bildet die ICT**. Bei der ICT kommt es zu einem **Wechsel** und nicht zu einer Übernahme. Mehr dazu siehe Kapitel 4.5 Wechsel ICT.

#### 4.4.3 Ergebnis

Der Lenkungsausschuss hat an seiner Sitzung vom 30.06.2021 den LOI 3 betreffend Übernahme der Mobilien, Geräte und Einrichtungen genehmigt.

Die SSRWS und der Stiftungs- und Verwaltungsrat des Kantonsspitals Graubünden haben darin die gemeinsame Absicht bekräftigt, Mobilien, Geräte und Einrichtungen nach folgenden Grundsätzen per Stichtag 01.01.2023 von der SSRWS auf das Kantonsspital Graubünden zu übertragen:

- Übernahme aller am Standort Walenstadt vorhandenen und zum Zeitpunkt der Übertragung an das Kantonsspital Graubünden betriebsnotwendigen Mobilien, Geräte und Einrichtungen zum Wert gemäss aktueller Anlagebuchhaltung der SRRWS
- Die Bewertung erfolgt entsprechend der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch die Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) basierend auf den schweizweit anerkannten Standards nach REKOLE® (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung)
- Mobilien, Geräte und Einrichtungen, die aufgrund ihres geringen Werts (< CHF 10'000.-) nicht in die Anlagebuchhaltung aufgenommen wurden, werden unentgeltlich übertragen, wenn sie zum Übertragungszeitpunkt älter als ein Jahr sind, oder sonst zum Neuwert.
- Mit der Übernahme der Mobilien sind auch die bis zum Übertragungstermin noch dazugehörigen und offenen Service- und Leistungsverträge zu übernehmen
- In Einzelfällen kann im Einvernehmen aller betroffenen Parteien auf eine Übernahme oder Übertragung bestimmter Mobilien, Geräte oder Einrichtungen verzichtet werden. Die entsprechende Partei muss aber selber aktiv werden

- Der genaue Wert der zu übertragenden Mobilien, Geräte und Einrichtungen wird erst nach Vorliegen des Jahresabschlusses der SRRWS im ersten Halbjahr 2023 ermittelt
- Die Zahlung erfolgt spätestens einen Monat nach Übermittlung der revidierten Rechnung aus der Anlagebuchhaltung

## 4.5 Wechsel ICT

### 4.5.1 Ausgangslage und Problemstellung

Im Unterschied zu der Übernahme von Mobilien, Geräten und Einrichtungen der Medizinal- und Spitaltechnik kommt es bei der ICT zu einem vollständigen Wechsel. Das bedeutet, dass sämtliche ICT Geräte und Einrichtungen von der SRRWS deinstalliert und vom KSGR neu installiert werden.

Die Gründe dazu sind vielfältig.

### 4.5.2 Abklärungen und Varianten

Im Vordergrund steht der Behandlungsprozess der Patienten, welcher nicht durch betriebliche oder sicherheitstechnische Veränderungen in der IT-Landschaft während der ganzen Migrationsphase gefährdet werden darf. Insbesondere soll auch der Anforderung einer möglichst unterbruchsfreien Übergabe Rechnung getragen werden.

Die Abklärungen haben ergeben, dass aus Kompatibilitätsgründen aber auch aus Sicherheitsgründen ICT-Komponenten und -Geräte nicht übernommen werden sollten.

Die Integration ins KSGR soll sehr schlank erfolgen. Das heisst, sowohl in der Administrations-Software wie auch im KIS (Klinikinformationssystem) soll der Standort Walenstadt neu vollständig ins KSGR integriert werden. Dazu ist die Einhaltung der Geräte- und Sicherheitsstandards sowie der Einstellungen des KSGR zwingend notwendig. Die ICT der SRRWS ist bereits heute in das gemeinsame Shared Service Center (SSC-IT) der Spitalverbunde integriert. Dieses hat andere, wenn auch ähnliche Standards und Sicherheitseinstellungen, die aber naturgemäss nicht kompatibel sind.

Unter dem Druck der heutigen Cyberkriminalität wäre nur schon die Nutzung des ComSG-Netzes durch einen externen ausserkantonalen Benutzer zu sicherheitskritisch. Zudem müsste zuerst ein Abgleich der Betriebs- und Sicherheitsstandards stattfinden. Dies scheitert nicht nur an der technischen, sondern auch an der zeitlichen Realisierbarkeit.

Die Übergabe ist als Staffellauf zu verstehen. Das heisst, der Stab wird am 31.12.22 um Mitternacht auf den 01.01.2023 übergeben, wobei die ICT des KSGR bereits ab 01.08.2022 mit Montage- und Einrichtungsarbeiten sowie vor allem Schulungen beginnt und somit langsam auf die gleiche Ausstattung kommen muss, um dann den Stab termingerecht übernehmen zu können, damit das SSC-IT SG ab 01.01.2023 beginnen kann die Anlagen ausser Kraft zu setzen und abzubauen bis maximal ca. Ende März 2023. Betriebseinschränkungen sind in beiden Phasen, wenn immer möglich, zu vermeiden.

In der Übergangsphase ist zu beachten, dass das Spital überliegende Patienten aufweisen wird. Das heisst, die Systeme können nicht sofort abgeschaltet werden, da Überlieger sowohl im Abrechnungswie auch im KIS-System doppelt geführt werden müssen, um im Nachhinein die Dokumentationen und Abrechnungen korrekt abschliessen und verrechnen zu können. Auch im Falle von Nachverrechnungen oder Stornos müssen Korrekturen noch gemacht werden können. Zudem muss bei Überliegern im Falle von Haftpflichtfällen uneingeschränkt auf die jeweilige Dokumentation zugegriffen werden können.

Das Projekt wird inhaltlich zwar als komplex vom Konzept her aber als klar und logisch verstanden. Die operative Umsetzung wird aber zeitlich kritisch, da teilweise noch bauliche Massnahmen vorgenommen werden müssen (z.B. Gräben für Lichtwellenleiter vom Bahnhof Walenstadt ins Spital Walenstadt) oder auch Komponenten bestellt werden müssen, welche mehrmonatige Lieferlisten aufweisen.

Im Herbst 2021 wurden, wie in allen anderen Gebieten auch, Workshops veranstaltet. Dabei wurde vor allem der IST-Zustand festgehalten und die Entwicklung von Masterplänen zur Erreichung des SOLL-Zustandes in Aussicht gestellt.

Im weiteren Verlauf sah sich das Kernteam veranlasst, im Januar 2022 ein zusätzliches ICT Koordinationsgremium einzusetzen. Anfänglich unter der Leitung des Gesamtprojektleiters in den Monaten Februar und März 2022 und danach unter der Leitung von Andreas Derungs (Abteilungsleiter ICT-Kunden- und Servicemanagement KSGR). Das ICT Koordinationsgremium besteht aus:

- Andreas Derungs, KSGR (Vorsitz ab April 2022)
  - Daniel Bonderer, SRRWS
  - Patrik Brügger, KSSG
  - Michele Donnicola, KSGR
  - Martin Pfund, KSGR
  - Günter Schröter, KSSG
  - Siegfried Wiederkehr, SRRWS
- 
- Arnold Bachmann, Projektleiter (Vorsitz Februar und März 2022, danach Gast)
  - Hansjörg Looser, Leiter E-Health SG, Gast ab April 2022

Die Kosten für die ICT Neuinvestitionen am Standort Walenstadt belaufen sich gemäss der KSGR internen Projektplanung auf ca. CHF 400'000 (CHF 160k Infrastruktur/Lizenzen und 240k ext. Dienstleistungen).

Nach den beiden Initialsitzungen am 08.02.2022 und 03.03.2022 konnte festgestellt werden, dass der Masterplan für den Wechsel ICT mit mehreren hundert Positionen vorliegt. Die Masterpläne für den Wechsel Spitaltechnik und Medizinaltechnik werden Ende April 2022 vorliegen.

Zur besseren Koordination der Arbeiten wurde eine gemeinsame Dokumentationsplattform in Microsoft Teams eingerichtet. Darauf sind die IST-Situationen am Standort Walenstadt sowie die Masterpläne für die ICT, Spitaltechnik und Medizinaltechnik abgelegt. Alle Mitglieder des ICT Koordinationsgremiums haben Zugriff auf diese Plattform.

Aus konzeptioneller Sicht ist das Projekt auf Kurs. In der operativen Umsetzung bleibt es aber zeitkritisch. Das Projekt wird bis zum Schluss eng vom Kernteam und der Projektleitung begleitet werden müssen.

### **4.5.3 Ergebnis**

Bei der ICT am Spitalstandort Walenstadt kommt es zu einem umfassenden Wechsel.

Hauptsächlich ausschlaggebend sind inkompatible Geräte- und Sicherheitsstandards sowie Komponenteneinstellungen. Dazu kommen Datensicherheitsüberlegungen im Kampf gegen Cyberkriminalität.

Der Wechsel vom Ist- zum Soll-Zustand am Standort Walenstadt per 01.01.2023 liegt beschrieben in einem Masterplan mit mehreren hundert Positionen vor.

Der Umfang der ICT Neuinvestitionen am Standort Walenstadt durch das KSGR ist geplant auf ca. CHF 400'000 (CHF 160k Infrastruktur/Lizenzen und 240k ext. Dienstleistungen).

Die Installations- und Einrichtungsarbeiten des KSGR sowie Schulungsprogramme mit Mitarbeitenden am Standort Walenstadt werden ab 01.08.2022 starten.

Die Abbauarbeiten der SSC-IT SG werden bis längstens 31.03.2023 dauern.

Das Vorhaben ist konzeptionell durchdacht, aber in der operativen Umsetzung zeitkritisch.



## 4.6 Finanzierung

### 4.6.1 Ausgangslage und Problemstellung

Die Jahresabschlüsse der St. Galler Spitalverbunde betragen für das Jahr 2021 Minus CHF 102.3 Mio. (EBITDA 2.1%). Für die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland betrug der Jahresabschluss minus CHF 16.1 Mio. (EBITDA –2.5%). Der Spitalverbund 2 befindet sich somit in einer Cash-out-Situation. Für den Spitalstandort Walenstadt allein liegt kein Jahresabschluss auf Basis der Finanzbuchhaltung vor. Aufgrund der Kostenstellen- und Trägerrechnung kann jedoch ein standortbezogener Kostenrechnungsabschluss ermittelt werden.

	Budget 2021	Abschluss 2021	Budget 2022
Kantonsspital St.Gallen (KSSG, Spitalverbund 1)	-12,0 Mio. (3,8% EBITDA)	-14,9 Mio. (4,1% EBITDA)	-9,0 Mio. (3,9% EBITDA)
Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SR RWS, Spitalverbund 2)	-14,9 Mio. (-1,3% EBITDA)	-16,1 Mio. (-2,5% EBITDA)	-15,4 Mio. (-2,4% EBITDA)
Spital Linth (Spitalverbund 3)	-6,9 Mio. 0,6% EBITDA)	-9,6 Mio. (-4,1% EBITDA)	-6,5 Mio. (0,8% EBITDA)
Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT, Spitalverbund 4)	-8,5 Mio. (-2,4% EBITDA)	-61,7 Mio. (-3,7% EBITDA)	-5,2 Mio. (-1,9% EBITDA)
Gruppe der St.Galler Spitäler (summiert)	-42,3 Mio. (2,4% EBITDA)	-102,3 Mio. (2,1% EBITDA)	-36,2 Mio. (2,4% EBITDA)

### 4.6.2 Abklärungen und Grundsätze

Die zukünftige finanzielle Genesung des Spitalstandortes Walenstadt ist **DAS ZENTRALE ELEMENT** für die langfristige Weiterführung des Spitalstandortes. Das KSGR will dies erreichen mit seinem Konzept "klein - aber rentabel".

Voraussetzung für das Gelingen ist, dass der Standort mit hoher Auslastung, geringen Overhead-Kosten und in einem Aufwand-Vertragsverhältnis geführt werden kann, wie das Zentrumsspital am Standort Chur selbst oder wie es in den Kooperationsspitalern Davos, Ilanz oder Glarus auch erreicht wurde.

Ab 2023 wird dies im Kompetenz- und Einflussbereich des KSGR liegen und muss deshalb hier nicht weiter ausgeführt werden.

Auf der Einnahmeseite hingegen sind gewisse Grundsätze unabdingbar. Insbesondere sind dies:

#### A) Gleichbehandlung in der Finanzierung durch die öffentliche Hand

Das Spital Walenstadt soll bei der Finanzierung gleichbehandelt werden wie die anderen Listenspitäler des Kantons St.Gallen. Der Kanton St.Gallen entrichtet an die stationären Leistungen gemäss der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) einen Anteil von 55%. Die Krankenversicherer finanzieren 45% der stationären Leistungen sowie 100% der ambulanten Leistungen.

## **B) Gleichbehandlung bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL)**

Die Gleichbehandlung von kantonalen und privaten Spitälern auf der Spitalliste des Kantons St.Gallen muss auch für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) gelten. Insbesondere betrifft das die folgenden Beiträge des Kantons:

- Beiträge für die Notfallversorgung: Stand für 2023 CHF 1 Mio. pro Jahr gebunden an die Aufrechterhaltung der Notfallversorgung rund um die Uhr.
- Beiträge für die Aus- und Fortbildung: Stand 2022 Unterassistentenärzte je Vollzeitstelle CHF 15'000, Assistentenärzte je Vollzeitstelle CHF 25'000.
- Vorhalteleistungen für die Katastrophenorganisation: Stand 2022 CHF 10'000 je Jahr.
- Weiterleitung der vom Bund erhaltenen Beiträge zur Aufrechterhaltung einer geschützten Operationsstelle inaktiv (GOPS) für Energie, Wartung, Personal: Stand 2022 CHF 8'000 pro Jahr.
- Weitere kantonale oder Bundesbeiträge sind mit Stand 2022 nicht vorgesehen.

### **4.6.3 Tarife ab 1.1.2023**

Tarife sind grundsätzlich zwischen den Tarifpartnern zu verhandeln. Dem Kanton kommt die Rolle des Tarif-Genehmigers zu im Falle, dass sich die Tarifpartner einigen bzw. die Rolle des hoheitlichen Festsetzers, falls sich die Tarifpartner nicht einigen.

Auch hier muss der Grundsatz der Gleichbehandlung mit allen anderen Listenspitälern gelten.

#### **a) Die Ausgangslage und Problemstellung:**

Der Spitalstandort Walenstadt ist keine eigenständige juristische Person. Folglich werden auch kein eigenständiger Finanzabschluss und kein eigenständiger Revisionsbericht für den Standort Walenstadt vorliegen. Das KSGR beabsichtigt aber, den Standort Walenstadt in der Kostenrechnung als eigenständige Einheit zu behandeln. Das bedeutet, dass für den Spitalstandort Walenstadt ein Kosten-Rechnungs-Abschluss ab 2023 vorliegen wird (erstmalig 2024 für das Abrechnungsjahr 2023) und damit auch das für die Tarifverhandlungen erforderliche Basisdokument ITAR\_K Tabellenblatt erstellbar sein wird.

Bei integrierten Spitalstandorten innerhalb der gleichen Rechtseinheit verlangt das Regelwerk von Swiss DRG, dass eine Verlegung als interne Verlegung = nur ein Fall zu behandeln ist. Das gilt auch dann, wenn die Verlegung über die Kantonsgrenze hinweg erfolgt. Folglich ist für die Zählung der Fälle und die Meldung der Fallzahlen für kantonale und eidgenössische Statistiken (z.B. GDK Benchmark) die Verlegungen von Walenstadt nach Chur oder auch umgekehrt als ein Fall zu behandeln. Eine allfällige Verlegung ans KSSG würde aber zu einem Austritt in Walenstadt und Eintritt im KSSG und somit zu zwei Fällen (mit entsprechenden Verlegungsabschlüssen) führen.

Der Kanton St.Gallen führt in seiner Statistik und in den Meldungen an die GDK die Spitalverbunde als je eine Einheit bezogen auf die Fallstatistik und die Fallkostenermittlung. Die Empfehlung der GDK sehen jedoch eine Fallzählung und eine Fallkostenermittlung pro Standort vor. Der Kanton

St.Gallen gedenkt in Zukunft sein System auch auf Standort bezogene Fallzahlermittlung und Fallkostenermittlung umzustellen. Der Zeitpunkt ist noch nicht genau definiert. Es macht jedoch Sinn, dass das KSGR seine internen Systeme bereits bezogen auf den Standort Walenstadt auf eigenständige Fallzählung und Fallkostenermittlung einrichtet.

Bei den eigentlichen Tarifverhandlungen mit den Tarifpartnern ist das KSGR grundsätzlich frei, ob es für die beiden Standorte Walenstadt und Chur einen Einheitstarif, basierend auf einer Mischkalkulation für beide Standorte oder getrennte Tarife pro Standort verhandeln will.

In Genehmigungsverfahren sind Mischtarife komplexer, da der Mischtarif in beiden Kantonen genehmigt bzw. festgesetzt werden muss, was rein theoretisch zu unterschiedlichen Genehmigungs- bzw. Festsetzungsbeschlüssen führen kann. Auch werden in zwei Kantonen umfangreichere Daten einzureichen sein, weil grundsätzlich für beide Standorte beide Leistungsdaten und Kostenrechnungen in beiden Kantonen einzureichen sind. Das Gesundheitsamt des Kantons St.Gallen hat in Aussicht gestellt, dass es im Falle einer Mischtarif-Genehmigung oder –Festsetzung dem Kanton Graubünden im Verfahren den Vorzug geben würde und dann allenfalls in einem vereinfachten Verfahren aufgrund der Erkenntnisse aus dem Bündner-Verfahren den Genehmigungs- bzw. Festsetzungsentcheid bei der Regierung beantragen würde.

Einfacher und klarer wären differenzierte Tarife pro Standort. Der Tarif für den Standort Walenstadt würde dann im Kanton St.Gallen nach dem Verfahren des Kantons St.Gallen genehmigt bzw. festgesetzt und es müssten auch nur die Daten für den Standort Walenstadt eingereicht werden. Entsprechend würde im Kanton Graubünden für den Standort Chur verfahren.

Dem allfälligen Verdacht, das Kantonsspital Graubünden könnte aufgrund des höheren Zentrumsspitals-Tarifs und der Tatsache, dass gemäss dem Regelwerk von Swiss DRG bei Verlegungen der Austrittsstandort für die Abrechnung massgebend ist, geneigt sein, durch eine Vielzahl von Verlegungen sein Finanzergebnis zu optimieren, kann leicht entgegnet werden. Die Transportkosten für eine interne Verlegung übersteigen um ein Mehrfaches die Differenz zwischen Zentrums- und Regionalspialtarif. Zudem wird bei einem aus St.Gallen verlegten Patienten bei Austritt am Standort Chur der viel tiefere Referenztarif verrechnet und nicht der höhere Zentrumsspialtarif.

## **b) Abklärungen und Varianten**

Im Bereich der Grundversicherung verfügt der Standort Walenstadt als Teil der SRRWS aktuell über einen Tarifvertrag für die Jahre 2021, 2022 und 2023. Die darin vereinbarte Baserate beträgt für das Jahr 2023 CHF 9'700.-.

Bei den UVG Tarifen bestehen schweizweit einheitliche Verfahren. Diese sind grundsätzlich unabhängig von der Kantongrenze und somit auch unabhängig von den Genehmigungsverfahren im Kanton St.Gallen. In diesem Bericht sind sie somit nicht weiter relevant. Dasselbe gilt für die Tarife im Zusatzversicherungsbereich.

Die weiteren Abklärungen und geprüften Varianten sind aus verhandlungstaktischen Gründen in einem vertraulichen Berichtszusatz enthalten.

Für 2024 beginnen dann die Verhandlungen für alle Regionalspitäler im Kanton St.Gallen wieder neu. Das KSGR wird dann entscheiden müssen, ob es selbst verhandeln will oder allenfalls ein Verhandlungsmandat erteilt.

#### 4.6.4 Ergebnis

Der Spitalstandort Walenstadt wird bei der Finanzierung wie auch bei den Tarifen gleichbehandelt wie die übrigen Listenspitäler.

Die Gleichbehandlung gilt auch in Bezug auf GWL insbesondere für die Beiträge an die Notfallstation, die Beiträge an die Weiter- und Fortbildung der Assistenz- und Unterassistentenärzte sowie die Abgeltung der Vorhalteleistungen für die Katastrophenorganisation.

Für die Erhaltung der geschützten Operationsstelle (GOPs) wird die jährliche Pauschale des Bundes von CHF 8'000 ohne Abzüge an den Spitalstandort Walenstadt weitergeleitet.

Das Kantonsspital Graubünden als neuer Betreiber des Spitalstandortes Walenstadt hat sich betreffend Tarifgenehmigungsverfahren für den Standort Walenstadt den Regeln und Abläufen im Kanton St.Gallen zu unterziehen.

Das KSGR ist grundsätzlich frei, ob es einen Mischtarif für beide Standorte oder je einen Tarif pro Standort anwenden will.

Primär zählt das erreichte Verhandlungsergebnis mit den Tarifpartnern. Der Kanton St.Gallen prüft, ob es genehmigungsfähig ist.

Für 2023 gehen sowohl das KSGR als auch das Gesundheitsdepartement davon aus, dass der Standort Walenstadt unter dem neuen Betreiber in die Rechtsnachfolge im bestehenden 3-jährigen Tarifvertrag eintritt. Das KSGR wird die drei Versicherungsgruppierungen, welche Verhandlungen in der Grundversicherung führen, mit einem Infoschreiben darüber informieren, dass sie aufgrund der Übernahme des Spitalstandortes Walenstadt sich auf den Standpunkt stellen, dass sie in die Rechtsnachfolge in den Tarif eintreten, der bereits für den Spitalstandort Walenstadt unter der Trägerschaft der SRRWS für 2023 verhandelt worden ist.

Für 2024 sind dann Neuverhandlungen zu führen.

Für den langfristigen Erhalt des Spitalstandortes Walenstadt ist eine ausgewogene Aufwand- und Ertragsrechnung das A und O. Die Gleichbehandlung auf der Finanzierungsseite ist sichergestellt. Die Kunst wird darin liegen, die Kostenseite in den richtigen Relationen zu den Ertragsleistungen am Standort zu behalten.

## 4.7 Personalübernahme

### 4.7.1 Ausgangslage und Problemstellung

Das Personal am Spital Walenstadt ist aktuell nach dem kantonalen St.Galler Personalgesetz angestellt. Für die Kaderärzte (CA, LA und OAmbF) gilt ergänzend das Kaderarzt Besoldungsreglement der St. Galler Spitalverbunde.

Das Personal am Kantonsspital Graubünden ist nach dem Personalreglement der Stiftung Kantonsspital Graubünden angestellt. Dieses hält die Mindeststandards des Musterreglements des Bündner Spital- und Heimverbandes ein. Für die Einstufungen gilt das Reglement über die Analytischen Funktionsbewertungen des Bündner Spital und Heimverbandes inkl. der KSGR spezifischen Anpassungen. Für die Kaderärzte (CA und LA) gilt ergänzend das Reglement über die Anstellungsbedingungen der Kaderärzte am Kantonsspital Graubünden.

Bei der Übertragung des Spitals Walenstadt an das KSGR handelt es sich um eine Betriebsübernahme mit Vermögenübertragung und Übergang der Arbeitsverhältnisse von einem öffentlich-rechtlichen Rechtsträger auf einen privat-rechtlichen Rechtsträger.

Beim Übergang von einem öffentlich-rechtlichen auf privat-rechtlichen Rechtsträger gilt:

- das **Primat des öffentlichen Rechts** (Art. 100, Abs. 1, Satz 2 Fusionsgesetz) somit also das Primat des Personalrechts des Kantons St.Gallen.
- das **Prinzip des Vertrauensschutzes**, so sind z.B. bei Kündigungen die öffentlich-rechtlichen Regelungen zu berücksichtigen. Massgebend ist das Anstellungsverhältnis beim bisherigen abgebenden Betrieb und somit gilt auch hier das kantonale Personalrecht des Kantons St.Gallen.

Das kantonale Personalrecht kennt jedoch keine spezifischen Regelungen für Betriebsübernahmen. Art. 8 und Art. 25 des St.Galler Personalgesetzes verweisen jedoch ausdrücklich subsidiär auf das Obligationenrecht. Im Obligationenrecht sind Betriebsübernahmen im bekannten **OR Art. 333** geregelt.

Aufgrund des Primats des öffentlichen Rechts und des Prinzips des Vertrauensschutzes ist jedoch der OR Art. 333 **sachgemäss** anzuwenden.

Sachgemäss bedeutet in diesem Zusammenhang insbesondere, dass folgende öffentlich-rechtlichen Regelungen bei der Übernahme von Arbeitsverhältnissen von einem öffentlichen-rechtlichen Rechtsträger auf einen privat-rechtlichen Rechtsträger zu beachten sind:

- die Gewährung des rechtlichen Gehörs (individuell und nicht kollektiv)
- die Information und Anhörung der Sozialpartner
- das Anrecht auf den Schutz durch den Rahmenmassnahmenplan gemäss Art. 55 St.Galler Personalgesetz, sofern die Arbeitsverhältnisse weder durch das KSGR noch durch die SRRWS weitergeführt werden.

Der abgebende und der übernehmende Betrieb sind somit nicht frei bei der Übertragung der Arbeitsverhältnisse, sondern haben sich an den OR Art. 333 und dessen sachgemässe Anwendung zu halten.

## 4.7.2 Abklärungen und Grundsätze für die Personalübernahme

Gestützt auf die sachgemässe Anwendung von OR Art. 333 ergibt sich folgendes Muster-Vorgehen bei Personalübernahmen:

- Sowohl der alte wie auch der neue Arbeitgeber haben eine Informationspflicht gegenüber den Mitarbeitenden.
- Eine Informations- und Konsultationspflicht besteht auch gegenüber den Sozialpartnern.
- Den Mitarbeitenden steht ein Konsultationsrecht, aber kein Mitspracherecht zur generellen Betriebsübertragung zu.
- Die Einräumung des rechtlichen Gehörs mit Bedenkfrist ist Pflicht. Diese Pflicht besteht individuell und nicht kollektiv. Das heisst, jeder einzelnen Person, die nicht übernommen und auch nicht bei der SRRWS weiterbeschäftigt wird, muss das rechtliche Gehör gewährt werden.
- Die Mitarbeitenden können innerhalb der gewährten Bedenkfrist das Angebot des KSGR annehmen oder ablehnen.
- Bei Zustimmung wird das Arbeitsverhältnis per 01.01.2023 vom KSGR ohne weiteres Zutun übernommen. Die Unterzeichnung des neuen Vertrags gilt als Zustimmung durch den Mitarbeitenden zur Übernahme und der alte Vertrag beim ehemaligen Arbeitgeber endet am 31.12.2022 ohne dass eine aktive Kündigung notwendig wäre.

Wichtig ist, dass nicht alle Mitarbeitenden zwingend übernommen werden müssen, sondern nur diejenige Anzahl, welche gemäss dem neuem Betriebskonzept "klein - aber rentabel" auch benötigt werden. Wenn beispielsweise in einer Abteilung 16 für die Arbeit qualifizierte Personen angestellt sind, im neuen Konzept aber auf dieser Abteilung nur noch 12 benötigt werden, so kann der neue Arbeitgeber wählen, wem er die 12 Stellen anbieten will. Er kann aber nicht nur 10 Stellen mit bisherigen und 2 mit neuen externen Personen besetzen.

Die **Konditionen** der neuen Stellen können kollektiv wie auch individuell von den bisherigen Verträgen abweichen. Es besteht keine Verpflichtung auf Besitzstand. In der aktuellen Situation des Fachkräftemangels ist das jedoch nur eine theoretische Möglichkeit. Beim Lohn besteht de facto ein Zwang, das höhere Lohnniveau des Kantons St.Gallen zu übernehmen. Das Lohnniveau im Kanton St.Gallen ist insbesondere in denjenigen Berufen höher, welche vor einigen Jahren eine Gleichstellungsklage durchgesetzt haben.

Bei der Anwendung des **Personalreglements** (Ferien, Spesen, Zulagen, etc.), ist es nicht zweckmässig, alte Bestimmungen zu übernehmen. Dies würde zu Doppelspurigkeiten in der Lohnabrechnung und im Personalwesen des KSGR führen. Um das Ziel der schlanken und effizienten Betriebsführung nicht aus den Augen zu verlieren, ist es deshalb notwendig, dass alle übrigen Anstellungsbedingungen ausser der Lohnhöhe sich nach dem Personalreglement des KSGR richten.

Lehnen Mitarbeitende das neue Arbeitsangebot ab, so steht es der SRRWS frei, diesen Mitarbeitenden für einen anderen Standort ein Stellenangebot zu unterbreiten.

Wollen oder können weder die SRRWS noch das KSGR ein neues individuelles Arbeitsangebot unterbreiten, so ist der bisherige Arbeitgeber, die SRRWS, ab Kenntnisnahme verpflichtet, das Arbeitsverhältnis ordentlich per 31.12.2022 oder zu einem früheren Zeitpunkt, in Abhängigkeit von der Betriebsnotwendigkeit, zu beenden. Die vertraglichen Kündigungsfristen sowie die Art. 76 und Art. 77 des St.Galler Personalgesetzes müssen dabei eingehalten werden.

Die folgenden **Sozialpartner** wurden am 16.03.2022 über das Vorgehen und die Grundsätze bei der Personalübernahme orientiert und angehört:

- Personalkommission SRRWS
- Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD)
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)

Die **Mitarbeitenden** wurden in diversen Veranstaltungen laufend und in allen Phasen informiert. An allen Veranstaltungen bestand die Möglichkeit Fragen zu stellen, wovon auch rege Gebrauch gemacht wurde.

Für Fragen aller Art standen den Mitarbeitenden 3 Anlaufstellen zur Verfügung, welche nach Vertraulichkeit und Anonymität abgestuft waren:

- **Der Standortleiter** Dr. med. Jürg Lymann, für Fragen zum Projekt generell
- **sardonaHelp**, eine eigens eingerichtete interne Anlaufstelle, welche mit einer intern bekannten und hoch anerkannten Vertrauensperson besetzt wurde, für vertrauliche oder persönliche Fragen
- **Die Firma Movis**, eine auf Personal-Konfliktsituationen und Mediation spezialisierte externe Firma, welche für anonyme und sehr persönliche Fragen jederzeit kontaktiert werden konnte

Von allen drei Angeboten wurde in eher geringer Häufigkeit Gebrauch gemacht.

Die umfassendste Mitarbeiterinformation fand am 17.03.2022 statt, an der insbesondere über den zukünftigen Soll-Stellenplan und die Grundsätze sowie das Vorgehen der Personalübernahme informiert wurde und Fragen gestellt werden konnten.

Die **Pensionskasse** ist bei Personalübernahmen ein besonders heikles Thema, deshalb wird ihm in diesem Bericht ein eigenes Kapitel (4.8) gewidmet.

### 4.7.3 Ergebnis

Für das **Lohnniveau** soll **Besitzstand** gewährt werden.

Für die **übrigen Anstellungsbedingungen** sollen neu die **Personal-Reglemente des KSGR** gelten.

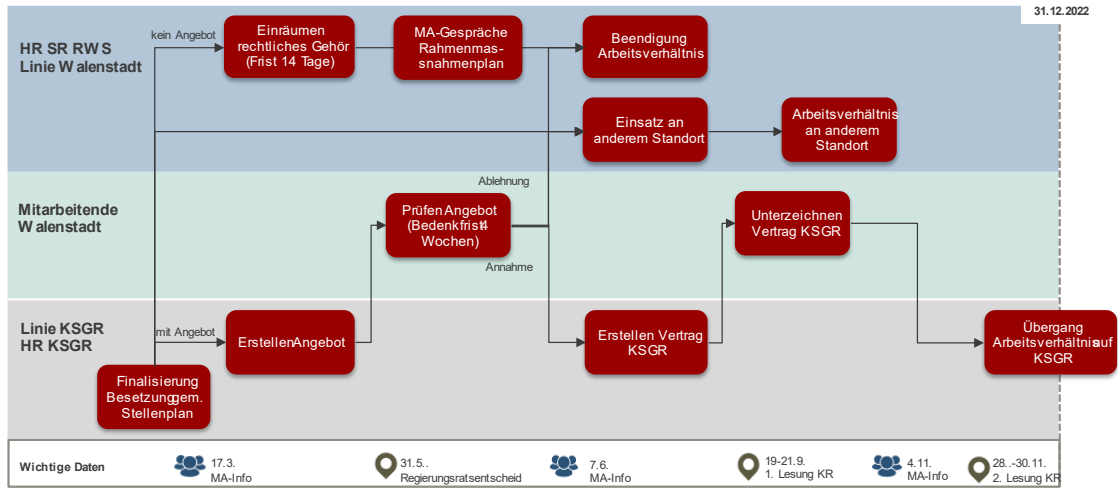
Das KSGR hat folgenden **Soll-Stellenplan** per Betriebsstart am 01.01.2023 im Konzept "Klein - aber rentabel" festgelegt. Für das Spital Walenstadt sollen in einer ersten Phase **185 Vollzeitäquivalenten** (VZÄ, Lernende nicht mitgezählt, Unterassistentzärtinnen und -ärzte berücksichtigt) tätig sein (Stand März 2022).

Das Reinigungspersonal, soll ab dem 1. Januar 2023 weitgehend von einem externen Dienstleister (Vebege) übernommen werden.

Von den geplanten 185 VZÄ sollen 154 VZÄ durch die bisherigen Mitarbeitenden des Spitals Walenstadt abgedeckt werden.

Der Ablauf für den Arbeitgeberwechsel wurde wie folgt definiert:

## Ablauf Arbeitgeberwechsel



MA-Info 17.03.22

23



## 4.8 Pensionskasse

### 4.8.1 Ausgangslage und Problemstellung

Das Personal am Spital Walenstadt ist aktuell wie folgt BVG-versichert:

- Mitarbeitende inkl. Kaderärzte (CA, LA und OAmbF) bei der Pensionskasse des Kantons St.Gallen (sgpk). Für Kaderärzte besteht ab 344'160.- eine Zusatzversicherungslösung bei der sgpk.
- Assistenz- und Oberärzte bei der VSAO Pensionskasse

Das Personal beim übernehmenden Kantonsspital Graubünden (KSGR) ist wie folgt BVG-versichert:

- Mitarbeitende exkl. Ärzte bei der Veska Pensionskasse
- Alle Ärzte des KSGR bei der VSAO Pensionskasse. Für Kaderärzte (CA, LA) besteht über CHF 300'000.- eine Zusatzversicherungslösung bei der FINpension PK.

**Steckbrief sgpk:** Bilanzsumme: 11 Mia., ca. 36'000 Versicherte (27'000 Aktive + 9'000 Rentner), Deckungsgrad Ende 2021: 109%

**Steckbrief Veska PK:** Bilanzsumme: 1.8 Mia., ca. 9'600 Versicherte (8'000 Aktive + 1'600 Rentner), Deckungsgrad Ende 2021: 127%

*(Alle Deckungsgrade werden zum Zeitpunkt des Übertritts per 01.01.2023 aktualisiert).*

#### Kollektiv Walenstadt:

Das Vorsorgekapital inkl. Rückstellungen beträgt (Stand 28.02.2022):

- Für die Aktivversicherten CHF 37.5 Mio.
- Für die Rentner CHF 14.8 Mio.
- Total CHF 52.3 Mio.

### 4.8.2 Abklärungen und Varianten

Folgende Varianten wurden geprüft:

#### Evaluierte Lösungsansätze Pensionskassenanschluss Spital Walenstadt

Variante	Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte	Kaderärztinnen und -ärzte	Übriges Personal
1	Bestand und Neueintritte: VSAO	Bestand: sgpk Neueintritte: VSAO	Bestand: sgpk Neueintritte: Veska
2	Bestand und Neueintritte: VSAO	Bestand: sgpk Neueintritte: sgpk	Bestand: sgpk Neueintritte: sgpk

<b>3</b>	Bestand und Neueintritte: VSAO	Bestand und Neueintritte: VSAO	Bestand und Neueintritte: Veska (Teilliquidation und Kollektiveintritt)
<b>4</b>	Bestand und Neueintritte: VSAO	Bestand und Neueintritte: VSAO	Rentner: sgpk Aktive und Neueintritte: Veska

Die Varianten wurden betreffend Vor- und Nachteile ausgiebig diskutiert in folgenden Gremien des Projektes:

**Workshopgruppe Personal:** Jürg Zwahlen (Leiter Finanzen SRRWS und Stiftungsrat sgpk), Claudia Kambach (Abteilungsleiterin HRM Services und Mitglied Personalvorsorgekommission KSGR), Dr. Arnold Bachmann (Projektleiter)

**Koordinationsgremium Pensionskasse:**

- Lucian Schucan, Veska PK, Präsident
- Martin Hammele, Veska PK, Geschäftsführer
- Stefan Schäfer, sgpk, Geschäftsführer
- Benedikt Häfliger, sgpk, Leiter Bereich Vorsorge
- Jürg Zwahlen, SRRWS, Leiter Fachbereich Finanzen und Stiftungsrat sgpk
- Dajan Roman, KSGR, Leiter Unternehmenskommunikation und Stiftungsrat Veska PK
- Dr. Arnold Bachmann, Projektleiter

**Kerngruppe:** Dr. Stefania Mojon (GD SG), Stefan Lichtensteiger (CEO SRRWS), Hugo Keune (CEO KSGR), Dr. med. Jürg Lyman (Standortleiter), Dr. Arnold Bachmann (Projektleiter)

**Lenkungsausschuss:** Dr. med. Bruno Damann (Regierungsrat), Prof. Dr. med. Felix Sennhauser (VRP SG SV), Dr. iur. Martin Schmid (Ständerat und SRP KSGR)

### 4.8.3 Variantendiskussion

**Vorbemerkung:** Es liegt in der Natur der Sache, dass Zahlen zu Pensionskassen immer nur für einen bestimmten Stichtag gelten. Deshalb ist der Stichtag immer angegeben. Für den effektiv relevanten Stichtag am 01.01.2023 gelten sie nur als Grössenindikation mit einer Varianz welche abhängig ist von der Bestandes- und Deckungsgradiententwicklung.

In den **Varianten 1 und 4** entsteht schleichend eine Rentnerkasse ohne Aktive. Eine reine Rentnerkasse muss im Risiko anders berechnet werden als eine Kasse mit sich laufend erneuernden Aktiven und Rentnern. Die sgpk machte deshalb eine Teilausgleichszahlung geltend. Deren Höhe ist stark von den Annahmen der Berechnungsparameter abhängig. Die Berechnungen ergaben ein Spektrum von CHF 3-9 Mio. Der Stiftungsrat ging in seinem Beschluss an der Sitzung vom 24.03.2022 auf die vorsichtige Seite von 9 Mio. abgestützt auf die Berechnungsparameter per Stichtag 28.02.2022.

Zudem ist das schleichende Entstehen von Rentnerkassen generell ein Problem und birgt die grosse Gefahr des Präjudizes.

Die Variante 4 wurde als Kompromissvariante eingebracht, sie verletzt aber mehrere Gleichbehandlungsgrundsätze.

Die Varianten 1 und 4 wurden in der Folge verworfen.

Die **Variante 3** führt gemäss den Reglementen der sgpk zu einer Teilliquidation und gemäss den Reglementen der Veska PK zu einem Kollektiveintritt mit Einkauf in die Reserven. Aufgrund der unterschiedlichen Deckungsgrade und Berechnungsparameter reicht die Teilliquidationssumme der sgpk nicht aus, um den Kollektiveintritt in die Veska PK zu finanzieren. Die entstehende Deckungslücke beträgt nach den aktuellen Berechnungsparametern per Stichtag 31.03.2022 ca. CHF 1 Mio. für die Rentner. Die Berechnung für die Aktiven lag zum Abgabezeitpunkt des Berichtes noch nicht vor. Schätzungen gehen von CHF 2 bis 5 Mio. aus. Das positive an der Variante 2 ist, dass sie nicht zwingend schon parallel zur Betriebsübernahme verlaufen muss, sondern bei Bewährung des neuen Betreibermodells auch später vollzogen werden kann.

Bei der **Variante 2** bleibt im Prinzip alles beim Alten. Die Versicherten am Standort Walenstadt inklusive Rentner verbleiben bei der sgpk, einfach mit einem eigenen Anschlussvertrag, statt Teil des Anschlussvertrages der SRRWS zu sein. Bei diesem Drehtür Aus-/Eintritt kommt es zu keinen Ausgleichszahlungen. Die schriftliche Bestätigung der sgpk liegt vor.

Die Hauptvorteile dieser Variante liegen aber in der hohen Bekanntheit und Sicherheit für die Mitarbeitenden und im sehr geringen administrativen Aufwand aus Sicht Pensionskasse. Aus Sicht des zukünftigen Betreibers ist es aber die administrativ Aufwändigste, da im Personalsystem des KSGR für das Kollektiv am Standort Walenstadt eine zusätzliche Pensionskasse geführt werden muss. Der Hauptnachteil ist jedoch, dass der Arbeitgeberanteil reglementarisch festgelegt mindestens 56% statt 50% wie bei den übrigen Pensionskassen des KSGR beträgt.

Zu erwarten ist, dass es bei den Mitarbeitenden des KSGR zukünftig zu Fragen betreffend der unterschiedlichen Verzinsung der Sparkapitalien (i.d.R. bei der Veska PK höher) oder des unterschiedlichen Arbeitgeberanteils (bei der sgpk höher) kommen kann.

#### **4.8.4 Ergebnis**

Die Wahl der Pensionskasse liegt im Aufgaben- und Verantwortungsbereich des neuen Arbeitgebers KSGR.

Entsprechend ist auch keine finanzielle Beteiligung an einer allfälligen Ausfinanzierung von Deckungslücken in den Varianten 1 oder 3 durch den Kanton SG vorgesehen.

In Abwägung aller Vor- und Nachteile hat sich der Stiftungsrat des KSGR an seiner Sitzung vom 12.04.2022 für die Variante 2, den Verbleib bei der sgpk mit eigenem Anschlussvertrag für die Mitarbeitenden am Standort Walenstadt entschieden, trotz Mehrkosten von ca. CHF 0.5 Mio. pro Jahr.

Auch die Kaderärzte verbleiben in der jetzigen Lösung, aber unter dem neuen Anschlussvertrag.

Für die Mitarbeitenden der Reinigung hat die Vebego zum Zeitpunkt der Berichtsabgabe den Pensionskassenentscheid noch nicht gefällt.

## **4.9 Sicherstellung Spitalbetrieb / Schnittstelle Spitalverbund (andauernd)**

### **4.9.1 Ausgangslage und Problemstellung**

In diesem Teilprojekt geht es darum, den Spitalbetrieb am Standort Walenstadt während der Projektdauer sicherzustellen. Insbesondere sind Entscheidungsstrukturen und Prozesse mit den dazu gehörigen Aufgabenteilung und Kompetenzordnung aufrechtzuerhalten und punktuell anzupassen, damit der Spitalbetrieb während der Dauer des Projektes nicht nur aufrechterhalten, sondern die Versorgungsqualität im Sarganserland ohne Einschränkungen sichergestellt werden kann.

Eine besondere Herausforderung stellt die Schnittstelle zum Spitalverbund dar. Insbesondere die Ressourcenzuteilung innerhalb der SRRWS für den Standort Walenstadt. Einerseits muss eine ausgewogene Ressourcenzuteilung unter den Standorten Altstätten, Grabs und Walenstadt gewährleistet werden. Gleichzeitig müssen die Ressourcen aber auch den veränderten Frequenzen an den Standorten (Altstätten +7%, Grabs +9.3%, Walenstadt –8.4%) laufend angepasst werden.

Zudem ist auch der starken Vernetzung innerhalb der vier verschiedenen Spitalverbunde des Kantons St.Gallen Rechnung zu tragen. Dazu gehören die kantonalen Netzwerke Onkologie, Radiologie, das Brustzentrum an den zwei Standorten St.Gallen und Grabs sowie das Ostschweizer Gefässzentrum mit den zwei Standorten St.Gallen und Grabs, die gemeinsame Rettungsorganisation und das Shared-Service-Center Informatik (SSC-IT).

Es gilt, Wege und Mittel zu finden, wie die Projektorganisation in Entscheide über Abläufe, Personal, Geräte, Investitionen und Betriebsmittel zweckmässig einbezogen werden kann ohne dabei die Verantwortlichkeiten- und Kompetenzordnungen ausser Acht zu lassen.

### **4.9.2 Abklärungen und Varianten / zentrale Rolle des Kernteams**

Wie zentral die Aufrechterhaltung des Spitalbetriebs und der Schnittstellen zum Spitalverbund ist, zeigt das Beispiel der finanziellen Entwicklung in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg eindrücklich.

Am Standort Walenstadt gelang es 2021 das Ergebnis einigermaßen konstant zu halten, bei allerdings sinkenden Frequenzen um –8.1%.

Bezogen auf den Standort Walenstadt gelang dies durch eine hohe Kooperationsbereitschaft zwischen den Leitungsorganen der SRRWS, der Standortleitung Walenstadt und des neuen Betreibers KSGR. Das zentrale Organ war dabei das Kernteam, welches im 14-Tages-Rhythmus tagte und alle auftauchenden betrieblichen Schnittstellen- und Koordinationsprobleme fortlaufend bearbeitete. Teilweise auch durch Direktkontakte zwischen den Sitzungen. In besonders kritischen Phasen wurden zusätzliche Koordinationsgremien, wie etwa für den Personalübernahmeprozess, die Pensionskasse oder den Wechsel der ICT eingesetzt und teilweise direkt in die Sitzungen des Kernteams miteinbezogen.

### **4.9.3 Ergebnis und Grundlage für die Kooperation**

Die Grundlagen für die Aufrechterhaltung des Spitalbetriebs und den Umgang mit den Schnittstellen zum Spitalverbund wurden zum Abschluss der ersten Phase in einem vom Lenkungsausschuss am 30.02.2021 beschlossenen Letter of intent festgehalten.

Im Ergebnis kann bis und mit Berichtsabgabe Ende März 2022 festgehalten werden, dass der Betrieb am Standort Walenstadt während der bisherigen Projektphasen aufrechterhalten werden konnte und kein Personal-Exodus stattfand.

Trotz naturgemäss oft gegensätzlicher Interessen war die Zusammenarbeit insbesondere im Kernteam äusserst konstruktiv, speditiv, offen, transparent und zielführend. Insbesondere dem Standortleiter und den Führungspersonen der SRRWS und des KSGR gebührt ein grosses Kompliment. Ihnen ist es weitgehend zu verdanken, dass der Betrieb bisher finanziell, frequenzmässig und personell sichergestellt werden konnte.

## 4.10 Kommunikation (andauernd)

### 4.10.1 Ausgangslage und Problemstellung

In einem Projekt mit so vielen Stakeholdern und Anspruchsgruppen sowie mitten im regionalpolitischen wie auch kantonspolitischen Umfeld kommt der Kommunikation eine Schlüsselrolle zu. Die Projektleitung muss in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsdepartement, der Kommunikation der SRRWS und der Kommunikation des KSGR in einem permanenten aktiven Prozess die Öffentlichkeit und die Anspruchsgruppen gezielt informieren und auf allen Ebenen kommunizieren.

Wenn solche Projekte scheitern, oder gröbere Pannen und Fehler auftreten, wird regelmässig der Kommunikation eine Teilschuld zugeordnet. Im Prinzip ist die Kommunikation in einem solchen Projekt eine "Mission Impossible".

### 4.10.2 Abklärungen und Grundsätze

Die Organisation und Grundsätze der Kommunikation wurden sehr früh im Projekt geregelt. Der Lead lag jeweils bei der Projektleitung. Offizielle Statements zu erreichten Meilensteinen und Themen mit Bezug zum Kanton St.Gallen wurden unter engem Einbezug des GD, insbesondere Regierungsrat Bruno Damann direkt abgewickelt. An dieser Stelle ist auf das hohe Engagement und die hohe Präsenz von Bruno Damann persönlich an den diversen Informationsveranstaltungen ausdrücklich hinzuweisen. Bezogen auf die Botschaftsübermittlung der SRRWS und des KSGR übernahmen von Anfang die jeweiligen CEOs die Verantwortung. Auch sie mit hohem Engagement und in hoher Präsenz. Zum eigentlichen Gesicht des Standorts Walenstadt wurde der vom Kader des Standorts Walenstadt gewählte Standortvertreter, Dr. med. Jürg Lyman.

Der anfänglich geplante Einbezug einer Kommunikationsagentur, insbesondere zur Unterstützung bei der Umsetzung der Kommunikationsaktivitäten wurde alsbald aufgegeben, weil aufgrund des hohen persönlichen Engagements von Regierungsrat, CEOs, Standortleiter und den beiden Projektleitenden schlicht keine Notwendigkeit bestand. Zudem engagierten sich weitere Persönlichkeiten wie etwa die Kantonsräte Walter Gartmann, Christoph Gull oder Thomas Warzinek ausserordentlich, wenn es darum ging, Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung, die Gemeindeorgane oder die Zuweiser durchzuführen. Insgesamt kam es so zu folgenden Kommunikationsmassnahmen:

- 32 Medienberichte
- 1 Fernsehsendung
- 2 Bevölkerungs-Grossveranstaltungen
- 5 Parteiversammlungen
- 2 Gemeinde-/Informations-Versammlungen
- 5 Gemeindepräsidenten-Treffen

- 4 Zuweiser Veranstaltungen
- 8 Mitarbeitenden-Informationen
- 7 Lenkungsausschusssitzungen
- 11 Sounding Board Meetings und/oder Mailings
- 14 Projektausschusssitzungen

Wesentlich unterstützt wurde die Kommunikationsarbeit aber auch durch die Tatsache, dass es zu keinen wesentlichen Pannen im Projekt kam. In kritischen Momenten sorgten die Genannten hoch engagierten Personen mit persönlicher Präsenz und Einsatz vor Ort direkt für die notwendige Transparenz und Klarstellung. Zudem darf aus Kommunikationssicht die Organisationsform des Projektes mit einem Projektausschuss und einem Sounding Board sowie dem steten Einbezug der Gemeindepräsidenten im Sarganserland als gelungen bezeichnet werden. Aus Sicht der Bevölkerung besonders wertvoll waren die zwei öffentlichen Veranstaltungen im Verrucano in Mels, die Informationsveranstaltungen der lokalen politischen Parteien sowie die zwei Auftritte an einer Informationsversammlung und an einer Gemeindeversammlung in Walenstadt.

Die anfängliche Kritik des Sounding Boards wegen zu wenig Informationen (allerdings terminfindungsbedingt), verstummte ab Phase 2, weil auf laufende, schriftliche Information umgestellt wurde.

### **4.10.3 Ergebnis**

Die Organisation und Grundsätze der Kommunikation wurden sehr früh im Projekt geregelt.

Das hohe persönliche Engagement von Regierungsrat Bruno Damann, den CEOs, des Standortleiters, der beiden Projektleitenden und der Kantonsräte der IG Sardona war vorbildlich.

Erleichtert wurde die Kommunikation dadurch, dass keine groben Pannen im Projekt auftraten.

Die Medien hatten von sich aus ein hohes Interesse am Projekt und erleichterten die Vermittlung von Botschaften zu den erreichten Meilensteinen sehr.

Eine Kommunikationsagentur erübrigte sich dadurch.

Einziger Wermutstropfen ist der coronabedingte Ausfall der SIGA.

## 5 Sonderthemen

### 5.1 GOPS

#### 5.1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Gemäss Bundesgesetz über den Bevölkerungs- und den Zivilschutz (BZG) regelt der Bund die Bedarfsplanung betreffend Schutzanlagen. In dieser Bedarfsplanung des Bundes wurden auch für den Kanton St.Gallen die Standorte und die Trägerschaften der geschützten Spitäler in der Verordnung zum Einführungsgesetz festgehalten.

Der Spitalstandort Walenstadt ist einer jener Standorte, welche über ein geschütztes Spital (Geschützte Operationsstelle, GOPS) verfügen. Der Status ist zurzeit inaktiv.

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) richtet an den Unterhalt eine Pauschalentschädigung von CHF 8'000.– pro Jahr aus.

Im Laufe des Projektes kam die Frage auf, was mit diesem Auftrag zum Betrieb einer GOPS mit Status inaktiv geschieht, wenn das KSGR, als ausserkantonale privatrechtliche Stiftung ab 2023 allenfalls das Spital am Standort Walenstadt betreibt. Insbesondere interessierte, ob auch im Falle einer Umfassenden Sanierung oder eines Neubaus die geschützte unterirdische Operationsstelle (GOPS) weiterhin erhalten bleiben muss und wer sie betreibt.

#### 5.1.2 Abklärungen und Varianten

Die Abklärungen mit Markus Frauenfelder vom Amt für Militär und Zivilschutz (SJD), der für die Zivilschutzanlagen zuständig ist ergab, dass gemäss Art. 93 Abs. 1 Bst. a der Verordnung über den Zivilschutz (sGs 520.11, ZSV) die Kantone verpflichtet sind für mindestens 0,6 Prozent der ständigen Wohnbevölkerung Patientenplätze und Behandlungsmöglichkeiten in geschützten Spitälern und in geschützten Sanitätsstellen bereitzustellen. Die Kantone reichen dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) ihre Bedarfsplanung zur Genehmigung ein. Die Bedarfsplanung des Kantons SG wurde genehmigt. Der Bedarf an Patientenplätzen im Rahmen von 0.6% ist im Kanton zurzeit knapp gedeckt. Die Aufhebung eines geschützten Spitals wäre gemäss Markus Frauenfelder sehr problematisch, da dies zu Ersatzinvestitionen an einem anderen Ort führen würde.

Demgegenüber ist der Aufwand zur Führung eines GOPS minimal (geringer Unterhalt). Gemäss Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über den Zivilschutz sorgen bis anhin die Spitalträgerschaften für den Unterhalt. Das machen auch private Leistungserbringer, beispielsweise die Klink Stephanshorn. Das geschützte Spital kann beispielsweise als Lagerraum durch den neuen Betreiber am Standort Walenstadt genutzt werden. Mit dem Betriebsbeitrag von CHF 8'000.- pro Jahr sind keine Investitionskosten/Abschreibungen gedeckt. Die Kosten für den Bau bzw. die Erstellung einer GOPS müssen aber auch nicht vom Betreiber finanziert werden.



### 5.1.3 Ergebnis

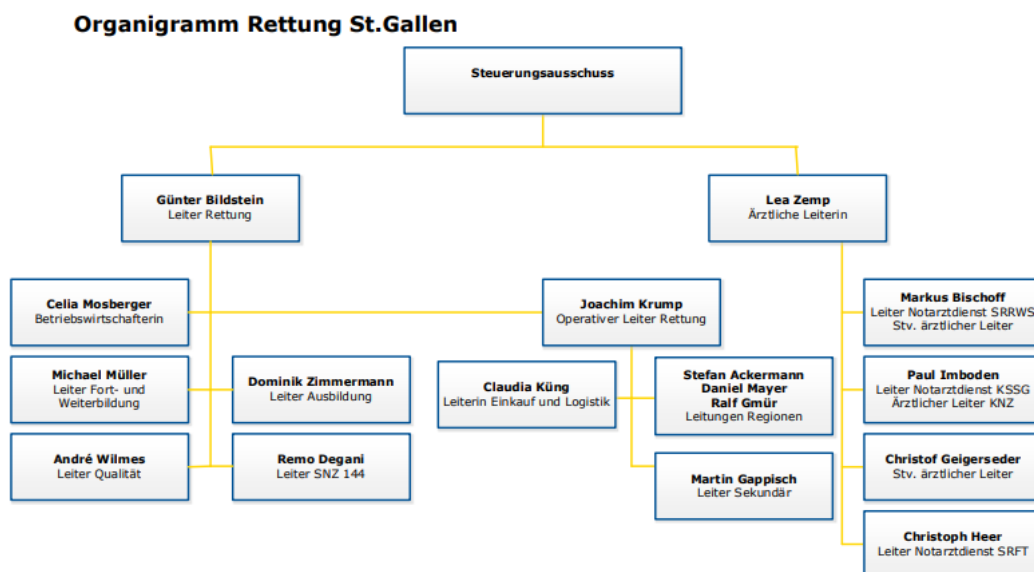
Der Auftrag zum Betrieb einer geschützten Operationsstelle (GOPS) am Spitalstandort Walenstadt geht unverändert von der Spitalregion SRRWS auf den neuen Betreiber KSGR über. Das KSGR ist somit verpflichtet, eine GOPS am Standort Walenstadt zu führen.

## 5.2 Rettung

### 5.2.1 Ausgangslage und Problemstellung

Die Rettung St.Gallen ist als Organisation des Kantonsspitals St.Gallen und der Spitalregionen Rheintal, Werdenberg, Sarganserland und Fürstenland Toggenburg, die zweitgrösste, rettungsdienstliche Organisation der Schweiz. Gründungsjahr war 2014.

Personalrechtlich sind alle Mitarbeitenden der Rettung St.Gallen beim KSSG angestellt. Geführt wird sie durch einen Steuerungsausschuss, bestehend aus den drei CEOs der genannten Spitalregionen, an den der Leiter Rettung und die ärztliche Leitung rapportieren.



Die Rettung im Kanton St.Gallen weist einen sehr hohen Versorgungsgrad und sehr gute Versorgungszeiten aus. 11 Rettungsstützpunkte, angeordnet nach einem Distanzmodell, sind für eine Erreichung von 90% der Bevölkerung innerhalb von 15 Minuten verantwortlich. Im Sarganserland verfügt die Rettung St.Gallen über Stützpunkte in Sargans (24h) und Flums (365 Tage, 8.00-18.00 Uhr). Dazu kommen Einsätze von Notärzten aus Grabs. Die Stützpunkte sind teilweise defizitär, wobei das Defizit durch die Rettung St.Gallen getragen wird. Der Kanton entrichtet keine Beiträge an die Stützpunkte, übernimmt aber die Betriebskosten der Notrufzentrale. Für die Gebiete See-Gaster sowie Linth ist die Rettung mit der Rettungsorganisation rettung 144 (Rüti ZH) sowie mit der Rettung des Kantonsspitals Glarus organisiert.

Im Kanton St.Gallen sind auch private Rettungs- und Krankentransportdienste tätig. Private Rettungs- und Krankentransportdienste bedürfen gemäss Verordnung über den Betrieb privater Einrichtungen der Gesundheitspflege vom 2. März 1999 (sGS 325.11, Art. 25) einer Bewilligung.

Zum aktuellen Zeitpunkt sind die folgenden Dienste Bewilligungsträger im Kanton St.Gallen:

- Rettungsdienst Berner, Rheinstrasse 32, 94444 Diepoldsau
- VGS medicals AG, Wiesenstrasse 11, 9327 Tübach
- SRS Medical GmbH, im Feld 4, 4624 Härkingen
- Stiftung Event-Ambulanz, c/o Dr.med. Jan Behncke, Ladhuebstrasse 17, Wittenbach
- Käch Falck AG, Bruggweg 74, 4143 Dornach
- Rettungsdienst Obertoggenburg AG, Hauptstrasse 32, 9656 Alt St.Johann

### 5.2.2 Abklärungen und Varianten

Die Umwandlung des Spitalstandortes Walenstadt von einem Listenspital unter der Führung einer kantonseigenen öffentlich-rechtlichen Anstalt zu einem Listenspital unter der Führung einer ausserkantonalen privat-rechtlichen Stiftung hat auch Auswirkungen auf die Organisation der Rettung im Sarganserland.



Es stellen sich im Wesentlichen zwei Fragen:

1. Bleibt Walenstadt ein Zielspital gemäß kantonaler Rettungsplanung?
2. Wird der Standort Kantonsspital Graubünden zur Optimierung der Rettungsversorgung im Sarganserland ebenfalls als Zielspital für die Grundversorgung der Rettung anerkannt?

Das Dokument «Kriterien Zielspital» der Rettung St.Gallen regelt detailliert die Zuweisungsthematik.

Der Art. 1: Grundsatz lautet:

**Patientinnen und Patienten werden in das nächstgelegene regional zuständige und für die Versorgung geeignete Spital gebracht.**

Von diesem Grundsatz kann abgewichen werden bei:

1. Patientenwunsch
2. Arzteinweisung
3. Indikationen für das Zentrumsspital
4. Keine Aufnahmekapazität nächstgelegenes Spital
5. Rückführung in einen benachbarten Wohnkanton

Im Sinne einer Praxisanweisung sind in demselben Dokument in Kap. 1.1 Entscheidungshilfen aufgeführt. Diese lauten:

- Für die Entscheidung, ob das nächstgelegene regional zuständige Spital für die Versorgung geeignet ist, richtet sich nach den benötigten, diagnostischen und personellen Mitteln sowie der Behandlungseinrichtungen.
- Evtl. nötige, aber nicht dringliche Operationen ermöglichen die Einweisung in das nächstgelegene regional zuständige Spital, auch wenn zeitweise kein Operations-Team zur Verfügung steht. Über den Zeitpunkt einer tatsächlich notwendigen Operation entscheiden die Ärzte der Spitäler.
- Wenn das nächstgelegene regional zuständige Spital nicht angefahren wird, soll der Patient möglichst in ein anderes Spital der Spitalregion oder in ein anderes kantonales Spital gebracht werden.
- Einweisungen in ausserkantonale und private Spitäler sollen möglichst vermieden werden.

Die beiden letzten Absätze bei den Entscheidungshilfen sind insofern problematisch, als sie für das Spital Walenstadt in seiner zukünftigen Ausgestaltung als Listenspital mit privater Trägerschaft bewirken würden, dass es nicht mehr angefahren wird, obwohl es näher gelegen und für die Behandlung geeignet wäre, sofern nicht einer der fünf obigen Abweichungsgründe zutreffen würde.

Zur Häufigkeit, in der dieser Fall überhaupt eintritt, liegen keine Daten vor.

Das Mengengerüst der Zuweisungen sieht wie folgt aus:

### **Rettungseinsätze im zugeordneten Gebiet des Spitals Walenstadt**

Die Rettungseinsätze nahmen seit 2016 kontinuierlich zu. Rund 60% der Patienten wurden ins Spital Walenstadt eingewiesen und 40% in andere Spitäler.

Jahr	Rettungseinsätze im Gebiet Spital Walenstadt	Einweisung ins Spital Walenstadt	Einweisung ins Spital Grabs	Einweisung ins KSGR inkl. Kinder	Einweisung ins KSSG / OKS	Einweisung in andere Spitäler	Total nicht ins Spital Walenstadt
2016	1197	747	209	162	48	31	450
2017	1245	738	223	222	31	31	507
2018	1430	868	224	269	27	42	562
2019	1411	859	231	261	22	38	552
2020	1445	846	263	273	25	38	599

Der Entzug des Status «Zielspital» beim Übergang zu einem Listenspital mit privater Trägerschaft würde für den Spitalstandort Walenstadt eine klare Schlechterstellung gegenüber dem Status-Quo bedeuten. Damit würden die Grundsätze des Letter of Intent 1 zur Sicherstellung des Betriebs nicht eingehalten. Die bis anhin sehr gute Rettungsversorgung im Sarganserland schlechter gestellt und die Gesamtzielsetzung des Projektes im Sinne der optimierten Gesundheitsversorgung Sarganserland nicht eingehalten.

Im Kernteam wurden deshalb folgende Varianten geprüft:

- Variante 1: Streichung des Spitalstandortes Walenstadt als Zielspital und Sicherstellung der Rettungsversorgung im Sarganserland einzig durch den Spitalstandort Grabs
- Variante 2 (Kompromissvariante): Gleichstellung des Spitalstandortes Walenstadt als Zielspital für die bodengebundene Rettung wie der Spitalstandort Grabs. D.h. im Wesentlichen Beibehaltung des Status Quo, obwohl der Spitalstandort Walenstadt ein Listenspital unter privater Trägerschaft wird.
- Variante 3: Gleichstellung der Spitalstandorte Walenstadt, Grabs und Chur als gleichwertige Zielspitäler im Sinne der optimierten Rettungsversorgung im Sarganserland.

In der Workshopgruppe Rettung sowie im Kernteam und in erster Lesung auch im Lenkungsausschuss, konnte keine Einigung gefunden werden. Unter der Leitung von Regierungsrat Bruno Dammann wurde deshalb am 21. Januar 2022 eine Differenzbereinigungssitzung angesetzt.

### 5.2.3 Ergebnis

An der Differenzbereinigungssitzung vom 21.01.22 wurde folgende Lösung erarbeitet, in der Folge unter den Parteien verfeinert und im Lenkungsausschuss vom 03.03.2022 beschlossen:

1. Das Spital Walenstadt bleibt «regional zuständiges» Spital gemäss den «Kriterien Zielspital» der Rettung SG:
2. Unverändert bleibt daher der Grundsatz der «Kriterien Zielspital», dass Patientinnen und Patienten in das nächstgelegene regional zuständige und für die Versorgung geeignete Spital gefahren werden. Die Ergänzung wird in den «Kriterien Zielspital» wie folgt aufgenommen:
3. Bei Notfällen im Einsatzgebiet der Rettung St.Gallen werden Patientinnen und Patienten in das geografisch nächstgelegene regional zuständige Spital (KSSG, Altstätten, Grabs, Walenstadt, Wil) eingewiesen, welches für die Versorgung geeignet ist.
4. Es findet keine Aufteilung der Rettung in Regionen statt.
5. Die bisherigen Statistiken (Spital, Region, Zielspitalwahl aufgrund: Patientenwunsch, Arzteinweisung, Indikation, keine Aufnahme, Wohnkanton, unklar) werden weitergeführt und die Ergebnisse dem KSGR regelmässig kommuniziert.
6. Die grenzüberschreitende Einhaltung des Distanzprinzips (inkl. Chur-Grabs) wird in einem Folgeprojekt evaluiert. Dass ein Folgeprojekt zu initiieren ist, wird in der Botschaft dargelegt. Das Folgeprojekt ist nicht an das Projekt Ostschweizer Spitalplanung gebunden, soll aber die Rettung SG auch gesamtheitlich berücksichtigen.
7. Das KSGR verpflichtet sich, die Rettung St.Gallen für Sekundäreinsätze von Walenstadt nach Chur (oder andere Spitäler) einzusetzen, sofern die Preise kompetitiv und die Verfügbarkeiten vorhanden sind.
8. Kompetitive Preise für Sekundäreinsätze sind zu definieren.
9. Das KSGR beteiligt sich nicht an den Kosten defizitärer Stützpunkte der Rettung SG im Sarganserland.

## 5.3 Synergien RivaCare

### 5.3.1 Ausgangslage und Problemstellung

Die RivaCare AG betreibt das Alters- und Pflegeheim in Walenstadt, aktuell noch an der Escherfeldstrasse 11. Die Aktien sind zu 100% im Besitz der Gemeinde Walenstadt.

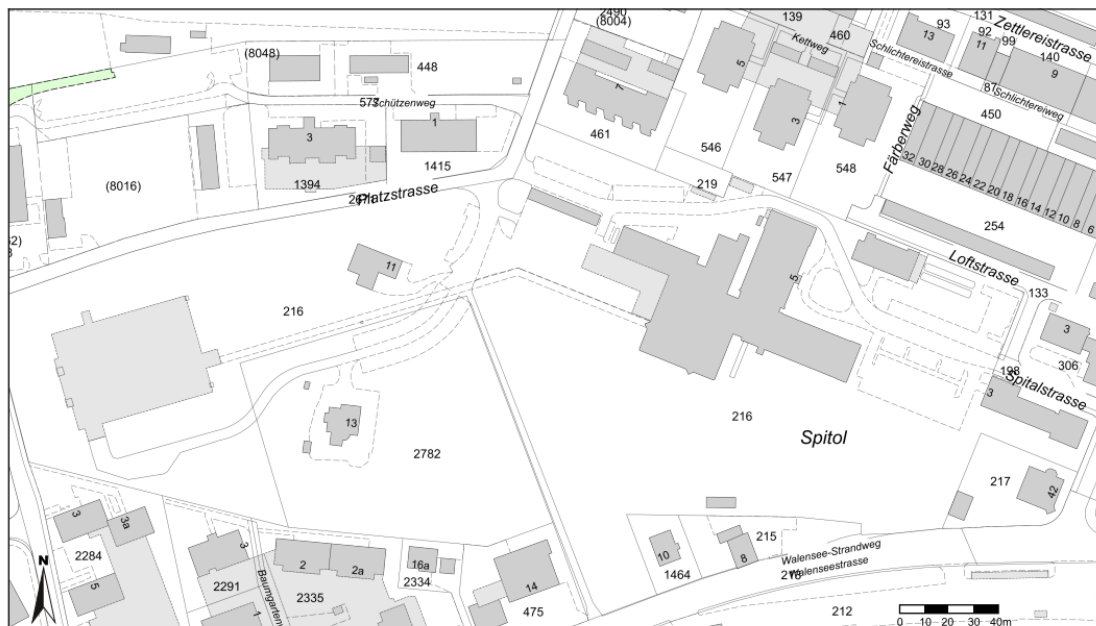
Das APH Riva bietet aktuell 62 betagten Menschen ein schönes und gemütliches Zuhause, wo sie sich geborgen und wohl fühlen, aber auch ihre Privatsphäre geniessen können.

Das Gebäude muss ersetzt werden und geplant ist ein Neubau neben dem Areal des Spitals Walenstadt mit modernen Wohn- und Betreuungsformen für Betagte Menschen sowie Begegnungsmöglichkeiten für Menschen aus allen Generationen. Die Abparzellierung ist bereits vorgenommen worden und somit nicht mehr Gegenstand des Kaufs der Spitalliegenschaft durch das KSGR. Die Realisierung des Neubaus ist in den Jahren 2023 bis 2025 geplant.

Wie der Situationsplan zeigt, entsteht das neue Zentrum Riva unmittelbar neben dem Spitalgebäude auf der Parzelle 2782:

**Situationsplan Spitalgrundstück Walenstadt**

Amtliche Vermessung



Massstab 1: 1'600  
Koordinaten 2741'958, 1'220'580

Für die Richtigkeit und Aktualität der Daten wird keine Garantie übernommen.  
Es gelten die Nutzungsbedingungen des Geoportals.  
10.03.2022

Es versteht sich von selbst, dass die beteiligten Parteien: RivaCare AG, Gemeinde Walenstadt und das Kantonsspital Graubünden ein hohes Interesse daran haben gemeinsam allfällige Synergien zu nutzen. An einer Informationsversammlung in Walenstadt am 25.08.2021 wurden auch aus der Bevölkerung und von den politischen Ortsparteien entsprechende Erwartungen geäussert.

### 5.3.2 Abklärungen und Variante

Die drei Parteien: RivaCare AG, Gemeinde Walenstadt und KSGR trafen sich zu mehreren Sitzungen und vereinbarten am 27.10.2021:

- Das Ziel allfällige Synergien zwischen den beiden Projekten auszuloten und nutzen zu können.
- Eine Projektgruppe bestehend aus je 3-4 Personen beider Projekte einzusetzen mit den Herren Stefan Rüttimann (RivaCare / Bauherrenvertreter) und Marco Salzgeber (Zukunft Spital Walenstadt / Leiter Unternehmensentwicklung Kantonsspital Graubünden) im Lead
- Erste Zwischenresultate im Februar 2022 präsentieren zu können.

Die Projektgruppe bestand aus:

Vertretung RivaCare:

- Martina Gadiant, Verwaltungsrätin
- Angelo Umberg, Verwaltungsrat und Gemeindepräsident Walenstadt
- Christina Affentranger, Geschäftsführerin Riva

Vertretung Neubauprojekt:

- Stefan Rüttimann, Imooo, Projektleiter Bauherr
- Marco Giuliani bgp, Verantwortung Projekt Neubau RivaCare

Vertretung Kantonsspital Graubünden:

- Marco Salzgeber, Bereichsleiter Unternehmensentwicklung
- Marcel Coray Bereichsleiter Hotellerie und Service
- Markus Hehli, Departementsleiter Infrastruktur

Die Projektgruppe prüfte verschiedene Synergiebereiche: organisatorische, logistische, personelle, bauliche und technische Bereiche zur gemeinsamen Erfüllung von Aufgaben ausserhalb der Kernprozesse.

Die Synergiefrage wurde offen diskutiert und in folgenden Bereichen vertiefter geprüft:

#### 1. Organisatorische Synergien

- Fahrzeugpark (Technische Fahrzeuge, evtl. Mobility)
- Poolfahrzeuge (Verpflegung, Logistik, MA)
- Technischer Dienst Umgebung und Gartenpflege
- Lingerie
- Bettenwartung
- Küche Produktion Mitarbeitende
- Küche Produktion Besucher\*innen, Angehörige
- Küche Produktion Bewohnende, Patienten\*innen
- Küche Produktion Anlässe
- Cafeteria kann ein Konkurrenzangebot werden. Dies ist genauer zu betrachten (Abstimmen des Angebotes und Öffnungszeiten)
- Betreiben Cafeteria im Spital
- Mitarbeiterinnenpool Küche (Spital hat heute Pool in Chur)

- Abrechnungen, Buchführungen
  - Werbung, Vermarktung
  - Zottelbär (2 Plätze sind durch das Spital heute reserviert)
- 2. Logistische Synergien**
- Einkauf erscheint schwer. (ev. Einkauf von Pflegebetten)
  - Riva ist lokal verankert.
  - Das Spital ist national im Verbund organisiert und vernetzt personelle Synergien.
- 3. Personelle Synergien**
- Wartungsarbeiten durch technischen Dienst (First, und Second Level Support)
  - Gartenpflege
  - Gebäudereinigung (ungleiches Leistungsbild; Spital lässt reinigen.
  - Reinigung Riva hat noch begleitende Aspekte.
- 4. Bauliche Synergien**
- Parkierung (Bedarf wird durch Riva zurzeit mit den Behörden geklärt)
  - Büroräume
  - Allgemeine bauliche Vorhaltungen und Räumlichkeiten
- 5. Technische Synergien**
- Wartungsverträge (Wartung technischer Geräte könnte RivaCare über LV einkaufen)
  - Allgemeine technische Vorhaltungen

### 5.3.3 Ergebnis

Es gibt keine Synergien in den Kernbereichen. Die Angebote im Akutspital sind in Bezug auf Pflege und Ärzte nicht deckungsgleich mit den Angeboten bei modernem Wohnen im Alter.

Das Interesse der Parteien Synergien zu nutzen, konzentriert sich insbesondere auf:

- Fahrzeugpark (Technische Fahrzeuge, evtl. Mobility)
- Poolfahrzeuge (Verpflegung, Logistik, MA)
- Technischer Dienst Umgebung und Gartenpflege
- Lingerie
- Cafeteria kann ein Konkurrenzangebot werden. Dies ist genauer zu betrachten (Abstimmen des Angebotes und Öffnungszeiten)
- Betreiben Cafeteria im Spital
- Wartungsarbeiten durch technischen Dienst (First, und Second Level Support)
- Gartenpflege
- Parkierung (Bedarf wird durch Riva zurzeit mit den Behörden geklärt)
- Wartungsverträge (Wartung technischer Geräte könnte RivaCare über LV einkaufen)



Zu keinen abschliessenden Erkenntnissen ist die Arbeitsgruppe bei den folgenden Fragen gekommen:

- Gemeinsame Parkierungsanlage
- Gemeinsames Küchen-, Verpflegungs- und Cafeteria-Konzept

In der Folge haben die Parteien unter dem Lead der Gemeinde Walenstadt beschlossen zwei Vertiefungsabklärungen in Auftrag zu geben:

- Machbarkeitsstudie zur Realisierbarkeit einer natürlich in die Landschaft integrierten oberirdischen, seitlich offenen, aber gedeckten Parkierungsanlage oder eines unterirdischen Parkhauses.
- Machbarkeitsstudie zu einem gemeinsamen Verpflegungskonzept mit nur einer Produktionsküche, aber verschiedenen modernen Free-Flow Ausgabestellen in getrennten Cafeterien und warmer Linie bei den Essenslieferungen in die Zimmer.

Resultate sind im Sommer/Herbst 2022 zu erwarten

## 5.4 Nicht–Einbezug Kantonsspital Glarus

### 5.4.1 Ausgangslage und Problemstellung

Im Rahmen der Vernehmlassung zum Konzept "Weiterentwicklung der Strategie der St. Galler Spitalverbunde: Leistungs- und Strukturentwicklung" meldete sich auch das Kantonsspital Glarus zu Wort, welches sich gemeinsam mit dem Kantonsspital Graubünden für die Prüfung eines Kooperationsmodells über die Kantonsgrenzen hinweg einsetzte.

Im Beschluss des Kantonsrats vom 02.12.2020 ist deshalb das Kantonsspital Glarus ebenfalls als potenzieller Partner aufgeführt, um aufzuzeigen, welche künftigen Möglichkeiten für das Spital Walenstadt im Zusammenhang mit den Kantonsspitalern Graubünden **und** Glarus es gibt.

### 5.4.2 Abklärungen und Varianten

Bei den ersten Grundsatzabklärungen und Konzeptideen war das Kantonsspital Glarus (KSGL) jeweils mit vertreten. Im Verlaufe des Projektes zeigte sich dann aber immer mehr, dass der weitere Einbezug des KSGL wenig Sinn machte. Der Hauptgrund lag darin, dass die Detailarbeiten zum Projekt ergeben haben, dass zwei Regionalspitäler mit ähnlichem Leistungsauftrag keine wesentlichen Synergiegewinne und insbesondere keine zusätzlichen Qualitätsgewinne erbringen können. Ganz anders verhält es sich mit einem Zentrumsspital. Zu erwarten sind hier bei der Leistungserbringung ein Qualitätsgewinn und bei den Supportbereichen ein Synergiegewinn. Diese treten aber nur ein, wenn der Qualitätstransfer auch stattfindet und die Supportbereiche in grösseren Supportbereichen integriert werden können.

### 5.4.3 Ergebnis

Die Option mit dem Kantonsspital Glarus wurde nicht mehr weiterverfolgt.

## 5.5 Folgen bei Nein-Entscheid Kantonsrat

### 5.5.1 Ausgangslage und Problemstellung

Im Laufe des Projekts kam immer wieder die Frage auf, was denn geschehen würde, falls der Kantonsrat in seiner Schlussberatung zu einem Nein-Entscheid kommen würde.

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen hat am 02. Dezember 2020 beschlossen:

*Als kantonale Spitalstandorte werden festgelegt:*

- a) das Kantonsspital St.Gallen;*
- b) das Spital Grabs;*
- c) das Spital Linth in Uznach;*
- d) das Spital Wil;*
- e) das Spital Walenstadt.*

*Die Regierung wird eingeladen, für den Standort Walenstadt unter Berücksichtigung der interkantonalen Zusammenarbeit, insbesondere auch bezüglich einer geplanten Versorgungsregion Sardona, dem Kantonsrat zwei Jahre nach Vollzugsbeginn dieses Erlasses einen Bericht vorzulegen und allenfalls Antrag über die Weiterentwicklung am Standort Walenstadt zu stellen.*

Das heisst, aktuell ist das Spital in Walenstadt ein kantonaler Spitalstandort:

Im Rahmen seiner Beratungen in der Juni- oder September-Session 2022 hat der Kantonsrat drei Möglichkeiten:

- Er kann den erteilten Abklärungsauftrag als erfüllt betrachten und den Spitalstandort Walenstadt als privates St.Galler Listenspital durch das KSGR weiterführen lassen. In der Konsequenz wäre der Spitalstandort Walenstadt in der Aufzählung im Gesetz zu streichen.
- Er kann das Ergebnis des Abklärungsauftrages als nicht zufriedenstellend erachten und den Spitalstandort Walenstadt als kantonalen Spitalstandort aufheben und der ursprünglich angestrebten Strategie der Spitalverbunde folgen, das Spital Walenstadt in ein GNZ umzuwandeln. Dazu ist allerdings eine Übergangsfrist notwendig. Bis zu diesem Zeitpunkt würde das Spital Walenstadt als Teil der SRRWS weitergeführt werden.
- Die theoretisch dritte Möglichkeit, nämlich den Spitalstandort Walenstadt weiterhin als Listenspital unter kantonaler Führung beizubehalten, ist nur theoretischer Natur. Er würde der genehmigten Spitalstrategie der St.Galler Spitalverbunde diametral widersprechen. Auch die aktuellen Jahresabschlüsse 2021 laden nicht dazu ein, diese theoretische Option weiterzuverfolgen

### 5.5.2 Abklärungen und Variante

Die Folgen eines Nein-Entscheidung sind zu unterteilen in Folgen für das Personal, für den Betrieb und für die Finanzen.

Die Folgen für das Personal wären gravierend. De facto würde es den Verlust der Arbeitsplatzsicherheit bedeuten. In einem Markt mit ausgeprägtem Fachkräftemangel hätte ein solcher Entscheid gravierende und sehr schnelle Folgen, da alle Berufsgruppen aus den Kernbereichen (Ärzte, Pflege, Therapeuten etc.) in kürzester Zeit neue Anstellungen in anderen Spitälern finden würden. Als Folge davon wäre zu erwarten, dass innerhalb von 3-6 Monaten nach Entscheid ein Personalexodus stattfinden würde. Ohne genügend Personal in den Kernberufsgruppen wäre die Sicherheit der Behandlung und Betreuung innert 3-6 Monaten nicht mehr gewährleistet. Es wäre gar mit einer Betriebseinstellung zu rechnen, bevor ein GNZ errichtet werden könnte.

Die finanziellen Folgen wären ebenfalls gross. Es wäre zu erwarten, dass der Rückgang im Ertrag den Rückgang der Fixkosten bei weitem übersteigen würde, denn alle Nicht-Kernberufsgruppen wie Reinigung, Küche, Unterhalt, Betrieb, teilweise auch Sekretariate würden nicht von sich aus den Arbeitsplatz verlassen. Es müsste zum Instrument der Massenkündigung gegriffen werden, was wiederum Kosten gemäss Rahmenmassnahmen-Plan auslösen würde. Hinzu kämen die Aufbaukosten eines GNZ und auch allfällige Kosten für Stützungsmaßnahmen beim Kernpersonal, um den Übergang vom Akutspital zum GNZ einigermaßen geordnet ablaufen lassen zu können.

Die Folgen für die Patientenströme sind sehr schwer zu prognostizieren. Am ehesten kann man das Beispiel der Aufgabe der Geburtsabteilung am Spitalstandort Walenstadt heranziehen.

Dort wurde in einer ersten Planung davon ausgegangen, dass die Geburtsabteilung 2022 eingestellt würde. Zirka sechs Monate später wurde angekündigt, dass die Aufgabe bereits per Sommer 2020 erfolgen würde. Der Exodus von Kernpersonal bewirkte dann aber bereits die Schliessung der Geburtsabteilung per Februar 2020. In der Folge entwickelten sich die Ströme der Patientinnen eher unkontrolliert. ca. 60% orientierten sich nach Chur, ca. 25% nach Grabs und je 5% nach Schiers, Glarus und Diversen.

### **5.5.3 Ergebnis**

Bei einem Nein-Entscheid im Kantonsrat würde die SRRWS versuchen, den Standort Walenstadt während einer begrenzten Zeit mit einem reduzierten stationären Leistungsangebot geordnet in ein GNZ zu überführen. Das Risiko, dass dieses Vorhaben misslingt, wäre aber wegen der zu erwartenden Abwanderung von Schlüsselpersonen erheblich. Wahrscheinlich dürfte es innert weniger Monaten zur Betriebseinstellung führen in Folge Abwanderung des Kernpersonals.

Im Weiteren würde das Risiko bestehen, dass das Nicht-Kernpersonal nicht von sich aus kündigen würde und bei einer aktiven Kündigung die Definition der Massenkündigung erfüllen wäre und zu Ausgaben gemäss Rahmenmassnahmen-Plan führen würde.

Finanziell dürfte der Ausfall der Einnahmen bei gleichzeitigem Fortbestand diverser Fixkosten zu einem finanziell negativen Ergebnis im zweistelligen Millionenbereich allein des Standorts Walenstadt führen.

Es muss damit gerechnet werden, dass der parallele Aufbau eines GNZ länger dauern dürfte als der Zusammenbruch des stationären Spitalbetriebs.

Die Patientenströme dürften sich zum überwiegenden Teil nach Chur und zu einem kleineren Teil nach Grabs sowie diversen Anderen verlagern.

## **5.6 Commitment der Gemeinden im Sarganserland**

### **5.6.1 Ausgangslage und Problemstellung**

Ursprünglich war die Einbindung der Gemeinden des Sarganserlandes in den Erhalt des Spitals Walenstadt durch Übernahme der Spital Liegenschaft geplant. Aus den in Kapitel 4.2 dargelegten Gründen kommt es nun aber zu einem Direktverkauf an das KSGR.

Damit stellt sich die Frage, wie das Commitment der Gemeinden im Sarganserland trotzdem sichergestellt werden könnte.

### **5.6.2 Abklärungen und Varianten**

Eine der Möglichkeiten wäre der Beitritt einzelner oder aller Gemeinden des Sarganserlandes zum Gemeindeverband Spitalregion Churer Rheintal.

Am 25. November 2021 erfolgte eine Anfrage an diesen Gemeindeverband. Die Antwort vom 13. Dezember 2021 war im Grundsatz positiv, wobei es noch viele Fragen zu klären gibt, denn die Rolle der Gemeinden im Gesundheitswesen ist in Graubünden fundamental anders als in St.Gallen.

Trotzdem wäre der Beitritt für die Sarganserländer Gemeinden insbesondere in Bezug auf den Erhalt von Informationen nicht nur zum Standort Walenstadt, sondern auch zum Hauptstandort Chur sehr attraktiv.

### **5.6.3 Ergebnis**

Das Commitment der Sarganserländer Gemeinden soll mit einem möglichen Beitritt zum Gemeindeverband Spitalregion Churer Rheintal weiter gestärkt werden.

Das Thema wird weiterverfolgt, sobald ein positiver Kantonsratsentscheid vorliegt.

## **5.7 Patientenströme Psychiatrie**

### **5.7.1 Ausgangslage und Problemstellung**

Im Laufe des Projektes trat die Frage auf, ob sich an den Patientenströmen der Psychiatrie im Sarganserland durch die Übernahme des Spitalstandortes Walenstadt durch das KSGR etwas ändern würde.

Befürchtet wurde wohl, dass sich das KSGR künftig bei den Schnittstellen zwischen Akutsomatik und Psychiatrie vermehrt an die Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) wenden würde auch für die Patienten am Standort Walenstadt.

### **5.7.2 Abklärungen und Varianten**

Am Standort Chur bestehen zwischen dem KSGR und den PDGR sowohl ein Vertrag für Liaisonpsychiatrie (PDGR bereut somatisch erkrankte Patient:innen im KSGR) wie auch ein Konsiliarvertrag für akutsomatische Behandlung von somatisch erkrankten Patienten in den PDGR.

Am Standort Walenstadt besteht einzig ein Kooperationsvertrag zur Akutgeriatrie mit der St.Galler Psychiatrie Süd. De facto finden jedoch auch im Spital Walenstadt in seltenen Fällen liaisonpsychiatrische Leistungen durch die Psychiatrie Süd statt. Umgekehrt erbringt aber das Spital Walenstadt keine akutsomatischen Leistungen in der Psychiatrie Süd.

Das KSGR als neuer Betreiber wurde von der PDGR noch nie auf das Thema angesprochen.

Die bisherigen Verträge beinhalten den Standort Walenstadt nicht.

Das KSGR beabsichtigt nicht, an den psychiatrischen Patientenströmen im Sarganserland etwas zu ändern.

### **5.7.3 Ergebnis**

An den psychiatrischen Patientenströmen im Sarganserland sind keine Änderungen geplant im Falle einer Betriebsübernahme durch das KSGR am Standort Walenstadt.

## 6 Einschätzung der SRRWS

(Autoren: Projektteam SRRWS, Stefan Lichtensteiger)

Die vom VR sowie der Regierung erarbeitete und vom Kantonsrat Ende 2020 verabschiedete Vorlage zur Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde hat dargelegt, dass für die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und finanzierbaren medizinischen Versorgung im Kanton St. Gallen ein stationäres Leistungsangebot an vier Standorten ausreichend ist. Aus Sicht der Spitalverantwortlichen im Kanton St. Gallen wäre deshalb die Versorgung der Sarganserländer Bevölkerung auch ohne den Spitalstandort Walenstadt gewährleistet.

Neben dem Ziel, die SRRWS und das Spital Grabs zu stärken und finanziell auf eine langfristig gesunde Basis zu stellen, stand auch die Qualität der medizinischen Leistungserbringung im Fokus, die nur in ausreichend grossen stationären Einheiten mit den entsprechenden Fallzahlen erbracht werden kann.

Die geplante Übernahme des Standorts Walenstadt durch das KSGR stellt aus unternehmerischer Sicht eine Verschärfung der Konkurrenzsituation für die SRRWS, insbesondere für den Standort Grabs, dar. Auch das Spital Grabs ist auf ein ausreichendes Einzugsgebiet angewiesen, um die vorhandene hohe Qualität zu erhalten. Genauso wie das KSGR systemrelevant ist, ist dies das Spital Grabs für die Versorgungsregion Rheintal-Werdenberg-Sarganserland und Liechtenstein.

Durch die geplante Übergabe des Spitals Walenstadt an das KSGR wird die ursprünglich in der Vorlage zur Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde vorgesehene Spitalstrategie unterlaufen und der Spitalstandort Grabs geschwächt.

Die sogenannte «4plus5 Strategie» sah für die SRRWS eine Konzentration der stationären Versorgung von heute drei Standorten auf neu einen Standort in Grabs vor. Hierfür war ein Ausbau des Standortes Grabs vorgesehen. Bis zur Realisierung dieses Ausbaus am Standort Grabs hätte man die beiden Standorte Altstätten und Walenstadt unter der Führung des Spitals Grabs als stationäre Einheiten weiterbetrieben und danach schrittweise in Grabs integriert. Mit der Präsenz im Sarganserland hätte Grabs dadurch die Möglichkeit erhalten, ein möglichst grosses Patientenvolumen aus dem Sarganserland vom Spital Walenstadt ans Spital Grabs zu überführen und damit entsprechende Deckungsbeiträge zu sichern.

Mit der nun frühzeitigen Übertragung des Spitals Walenstadt besteht die Gefahr, dass das heute am Standort Grabs bestehende Patientenvolumen aus dem Sarganserland verloren geht. Aktuell ist das Spital Grabs zu klein, um ein grösseres Patientenvolumen übernehmen zu können. Ausbauten und Provisorien sind zwar geplant, aber bis zu deren Realisierung könnten sich die Patientenströme aus Kapazitätsgründen vom Spital Grabs weg orientieren. Mit dem Weiterbestehen von Walenstadt und dem geplanten Ausbau der Klinik Gut in Fläsch bzw. dem geplanten Neubau des Landesspitals Vaduz werden in der Region weitere Kapazitäten entstehen.

Aus finanzieller Sicht ergibt sich aus dem sofortigen Wegfall des Spitals Walenstadt für die SRRWS unmittelbar kein erheblicher positiver Effekt, weil der SRRWS Zeit genommen wird, die für die Ausrichtung ihres Betriebs auf einen Standort und die deshalb notwendige Verschlankeung der Strukturen notwendig ist. Gemäss interner Standortrechnung schreibt das Spital Walenstadt unter Vollkostenbetrachtung zwar einen Verlust von rund CHF -6.0 Mio., mit der Übertragung des Spitals Walenstadt reduzieren sich aber neben dem Umsatz nur die patienten- und standortabhängigen Kosten, die unternehmensweiten Fixkosten (teilweise auch verrechnet aus dem KSSG) verbleiben vorerst in der SRRWS und müssen von dieser proaktiv abgebaut werden. Weiter kann es zusätzlich zu Deckungsbeitragsverlusten kommen, falls in Grabs das heute bestehende Patientenvolumen aus dem Sarganserland verloren geht und nicht entsprechend kompensiert werden kann. Um weitere Erlösreduktionen zu vermeiden, darf die Übertragung des Standortes Walenstadt nicht zu einer Betriebseinschränkung während der Übertragungsphase führen.

Abschliessend ist zu erwähnen, dass die SRRWS trotz der aus unternehmerischen Sicht beschriebenen kritischen Haltung gegenüber dem Projekt Sardona den politischen Auftrag immer unterstützt und konstruktiv im Projekt mitgewirkt hat. In zentralen Fragestellungen wie z.B. «Rettungswesen» oder «Immobilienübergabe» hat sie Hand zu konstruktiven Lösungen geboten, die ohne ihre Mitwirkung nicht zustande gekommen wären. Zudem teilt auch die SRRWS die politische Meinung, dass zur Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens eine überregionale und interkantonale Planung und Zusammenarbeit gehört. Dieser Ansatz sollte aber ganzheitlich und grossflächig verfolgt werden, was beim Projekt Sardona unseres Erachtens nicht der Fall ist, weil ausschliesslich die Versorgungsregion Sarganserland in den Fokus gerückt wird und die Folgen insbesondere für die SR RWS zu wenig berücksichtigt werden.

## 7 Beschlüsse Phase 3

Im Rahmen der dritten Phase (April/Mai 2022 bis Dezember 2022) sind folgende Beschlüsse zu fassen:

### 7.1 Beschlüsse verschiedener Organisationen unter dem Vorbehalt der Beschlüsse durch die Regierung und des Kantonsrates des Kantons St.Gallen

Stiftungs- und Verwaltungsrat des KSGR:

- Kauf der Liegenschaft gemäss LOI 4,
- Kauf der Mobilien, Geräte und Einrichtungen des Spitals Walenstadt gemäss LOI 3,
- Entscheid zur Übernahme des Spitals Walenstadt in Kenntnis der Verhandelten Bedingungen

Verwaltungsrat der SV:

- Verkauf der Mobilien, Geräte und Einrichtungen des Spitals Walenstadt an das KSGR gemäss LOI 3,
- Anpassung Statut (Streichung Walenstadt),
- Entscheid zur Übergabe des Spitals Walenstadt in Kenntnis der verhandelten Bedingungen
- Verkauf der Liegenschaft an das KSGR gemäss LOI 4

Verwaltungsrat der SAG SRRWS und Verwaltungsrat der SV:

- Verkauf der Liegenschaft an das KSGR gemäss LOI 4

Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen:

- Erteilung einer Betriebsbewilligung an das Spital Walenstadt,

Steuerungsausschuss der Rettung St.Gallen:

- Berücksichtigung des Spitals Walenstadt als regional zuständiges Zielspital,

Pensionskasse Veska und sgpk:

- Zustimmung zur Pensionskassenlösung für bestehende und zukünftige Mitarbeitende,

Gemeinde Walenstadt und KSGR:

- Vereinbarung betreffend Informationsaustausch und Möglichkeit der Gemeinde, vom KSGR nicht beanspruchtes Land zu erwerben. (Sideletter 2)



## 7.2 **Beschlüsse der Regierung unter dem Vorbehalt des Beschlusses des Kantonsrates**

- das Spital Walenstadt im Kantonsratsbeschluss über die Festlegung der Spitalstandorte als kantonalen Spitalstandort zu streichen.
- Genehmigung der Übertragung von Boden und Bauten der SAG SRRWS an das KSGR gemäss Art. 17<sup>octies</sup> GSV Abs. 1.
- einmaliger Verzicht auf die Ausübung des Vorkaufsrechts gemäss Art. 17<sup>novies</sup> GSV,
- Erteilung des Leistungsauftrags an das Spital Walenstadt gemäss LOI 2 auf der Basis der Bewerbungsunterlagen zur Aufnahme des Spitals Walenstadt auf die Spitalliste Akutsomatik des Kantons St.Gallen.
- Anpassung der Spitalträgerschaft des Spitals Walenstadt in der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über den Zivilschutz (sGS 413.11).
- Genehmigung der Anpassung des Statuts der Spitalverbunde des Kantons St.Gallen (sGS 320.30).

## 7.3 **Beschlüsse des Kantonsrats**

- Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Festlegung der Spitalstandorte: Streichung des Spitals Walenstadt als kantonalen Spitalstandort.
- Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Gewährung von Beiträgen für die Notfallversorgung: Aufteilung der Beiträge für die Notfallversorgung zwischen SRRWS und Spital Walenstadt.

## 8 Dank

An dieser Stelle möchte ich mich als Projektleiter ganz herzlich bedanken bei Allen, die zum erfolgreichen Abschluss der Phase 2 und den bis dato erreichten Ergebnissen beigetragen haben.

Es ist kein Zufall, dass die Beschlussfassung im Kantonsrat um 3 Monate vorgezogen werden konnte, sondern Ausdruck davon, dass innerhalb der Projektorganisation im Lenkungsausschuss, im Kernteam, im Projektausschuss und im Sounding Board trotz naturgegeben unterschiedlicher Interessenslagen und Rollen äusserst konstruktiv, transparent und vor allem lösungsorientiert zusammengearbeitet wurde. Der 14-Tage-Rhythmus im Kernteam neben dem normalen Job hat gerade die CEOs und den Standortvertreter, aber auch die Projektleitenden enorm gefordert, war aber gleichzeitig ein entscheidendes Element um stets am Puls des Geschehens im Projekt und nahe an den Problemen zu sein, um sofort reagieren zu können. Die Zwischenentscheide des Lenkungsausschusses und die hohe Präsenz von Regierungsrat Bruno Dammann haben Sicherheit verliehen.

So ist es gelungen in den vier Grundsatzthemen, in allen 10 Teilprojekten und in den 7 Sonderthemen sehr gute Lösungen zu finden.

Besonders erfolgsrelevant war die Motivation der Mitarbeitenden vor Ort, die sich bei allen Workshops und Informationsveranstaltungen trotz kritischer Fragen und teilweise einschneidender Entscheide letztlich immer voll hinter die gefundenen Lösungen stellten.

Nun liegt es an den beiden Spitalinstitutionen, der Regierung und letztlich am Kantonsrat des Kantons St.Gallen die notwendigen Entscheidungen zu fällen.

Die Grundlagen für die erfolgreiche "Weiterentwicklung von Leistungsangebot, Trägerschaft und Betreiber des Spitals Walenstadt" liegen vor. Die qualitativ hochwertige und wirtschaftlich erfolgreiche Umsetzung wird dann beim künftigen Betreiber und den hoch motivierten Mitarbeitenden vor Ort liegen.

Für den Bericht und im Namen des Kernteams

Arnold Bachmann

Dr. oec. HSG, Projektleiter ab Phase 2