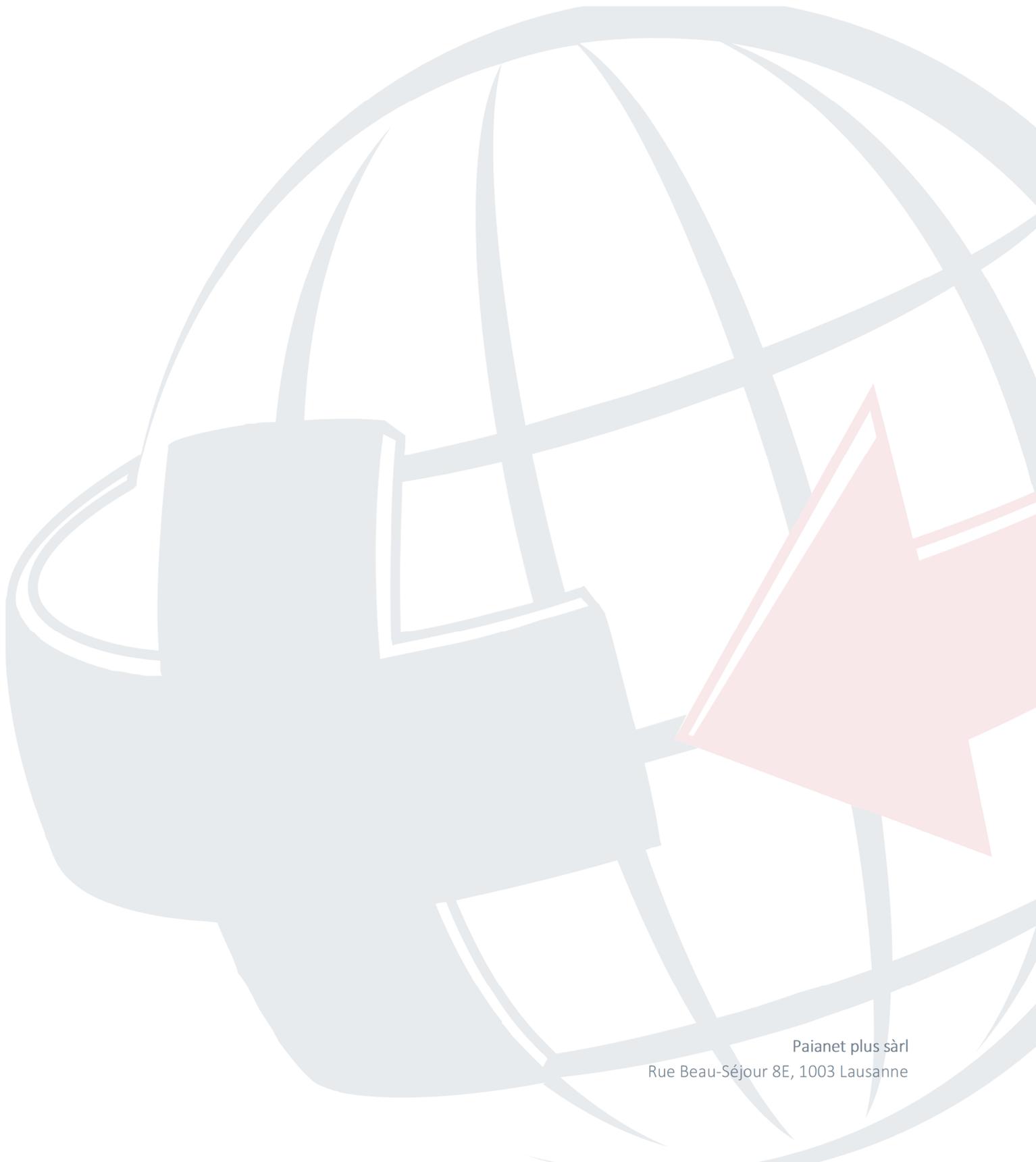


Expertise zur Investitionskapazität des Spital Wallis

Mai 2024



I. Einführung

Ziel dieses Berichtes ist es, die Ergebnisse der von Stefan Stefaniak erstellten Expertise über die Investitionskapazität des Spital Wallis (HVS) zusammenzufassen. Diese Expertise wurde vom Staatsrat des Kantons Wallis infolge des "Berichts über die Finanzierungskapazität der Investitionen des Spital Wallis" vom September 2023 in Auftrag gegeben. Der vorliegende Bericht beruht auf der Präsentation, die Herr Stefaniak am 17. April 2024 vor dem Staatsrat gehalten hat.

Ziel der Expertise war es, die Zuverlässigkeit der Szenarien des HVS-Berichts zu überprüfen, die maximale Investitionskapazität zu definieren, die Arbeiten zu priorisieren, die erwartete Entwicklung der Spitaltätigkeit zu untersuchen, die finanzielle Kapazität für die Fertigstellung der begonnenen Arbeiten zu überprüfen, den Einfluss von Veränderungen zu messen, die Notwendigkeit der Investitionen zu bewerten, die geplanten Investitionen zu analysieren und eine Priorisierung oder einen Verzicht vorzuschlagen sowie den Umfang und die Form einer staatlichen Unterstützung zu bewerten.

Ziele des Mandats und Expertise

Ziele des Mandats	Zusammenfassung der konkreten Erwartungen	Fachwissen und Referenzen
<ol style="list-style-type: none"> 1. Überprüfung der Zuverlässigkeit der Szenarien. Definition der maximalen Investitionskapazität. Priorisierung der Arbeit. 2. Prüfung der erwarteten Entwicklung der Krankenhausaktivität. 3. Prüfung der finanziellen Leistungsfähigkeit um die begonnenen Arbeiten zu beenden. 4. Messung des Einflusses jeder Veränderung. 5. Beurteilung der Notwendigkeit von Investitionen. 6. Analyse der geplanten Investitionen und eine Priorisierung / einen Verzicht vorschlagen. 7. Bewertung des Umfangs und der Form einer staatlichen Unterstützung. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorisierung von Bauprojekten ▪ Angabe konkreter Empfehlungen, um Entscheidungen über die Finanzierung von Schlüsselthemen zu ermöglichen: <ul style="list-style-type: none"> – Standort Malévoz – Erdbebenschutzmassnahmen – Teuerungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DRG-System seit 2004 ▪ Beratungsunternehmen in der Westschweiz seit 2010 ▪ Finanzielle Sanierung und strategische Positionierung ▪ Kontakt über Mandat an HRC ▪ Synergien mit dem Projekt "Aufrechterhaltung des finanziellen Gleichgewichts des CHVR" ▪ Arbeit für Staatsräte NE, BE, VD, VS ▪ Unterricht an UniGE ▪ Aber keine besondere Expertise in den internen Budgets des Kantons (einen Fonds besser nutzen als einen anderen?)

Dieses Dokument enthält die wichtigsten Erkenntnisse und Empfehlungen, die aus diesem Gutachten hervorgegangen sind, sowie die verwendeten Quellen und Methoden. Es enthält insbesondere die folgenden Themen:

- die Finanzierung von Investitionen in Spitäler,
- das aktuelle und zukünftige finanzielle Ergebnis des HVS,
- der Fonds für Investitionsbeiträge,
- das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI),
- die verfügbaren Finanzierungsoptionen,
- die geplanten Investitionen,
- die Teuerung und Erdbebenschutzmassnahmen,
- der Standort Malévoz und
- die abschliessenden Empfehlungen.

II. Allgemeiner Hintergrund

Grundsätzlich werden die Investitionen in die Spitalinfrastruktur durch die Tarife gedeckt, die einen Anteil für die Anlagenutzungskosten enthalten. In der Realität ist dieser Anteil für die meisten Schweizer Spitäler aufgrund mehrerer Faktoren nicht ausreichend:

- Die Anwendung der Krankenversicherungsgesetzgebung auf die Spitalfinanzierung über Baserate-Verhandlungen ist problematisch, da die Spitäler bei einer Teuerung immer die ersten zwei Jahre abdecken müssen und das 25. Perzentil nicht geeignet ist, um die tatsächlichen Kosten widerzuspiegeln.
- Das Tarifsystem sieht keine automatische Erhöhung aufgrund von Inflation vor, was zu einer "Schere" zwischen den Einnahmen und Ausgaben der Spitäler führt und konsequente und kontinuierliche Massnahmen zur Effizienzsteigerung erforderlich macht.
- Die Spitalfinanzierung wird von mehreren Parteien und von H+ in Frage gestellt, die eine Überprüfung des aktuellen Systems fordern.

Eine von PWC im September 2023 durchgeführte Studie ergab, dass die meisten Spitäler nicht in der Lage sind, die Infrastrukturkosten zu decken, die auf 10 % des Umsatzes geschätzt werden, und ein Ergebnis vor Abschreibungen und Mietzahlungen (EBITDAR) ausweisen, welches unter diesem Wert liegt. Dies führt bei vielen Spitalern zu finanziellen Schwierigkeiten, die sich in Verlusten, Schliessungen oder Anträgen auf öffentliche Unterstützung niederschlagen.

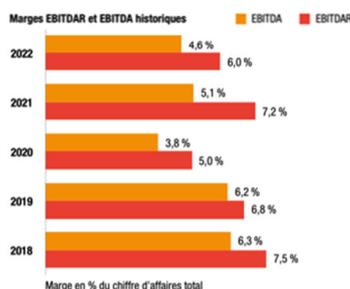
Finanzierung von Investitionen in Krankenhäusern

Tarifsysteme

- Grundsätzlich sind die Kosten für die Nutzung von Anlagevermögen in allen Tarifen enthalten.
- Die Tarife sind heute jedoch nicht ausreichend. Die Durchsetzung des Gesetzes über Verhandlungen des Baserates ist problematisch
 - Krankenhäuser müssen immer die ersten zwei Jahre jeder Teuerung abdecken
 - Das 25^e Prozentzentil ist nicht angemessen.
- Die Spitalfinanzierung wird von mehreren Parteien und von H+ in Frage gestellt. "Ist es noch möglich, mit einem öffentlichen Spital ausreichende Gewinne zu erwirtschaften?"

Benchmark / Schweizer Referenzen

PWC-Studie zu EBITDAR:
Die Mehrheit der Einrichtungen kann die Infrastrukturkosten, die auf 10% des Umsatzes geschätzt werden, nicht decken.



Quelle: "Schweizer Spitäler: Finanzielle Gesundheit 2022" (Studie von PWC, Ausgabe September 2023); Quelle: "Bericht über die Finanzierungskapazität der Investitionen des HVS", Seite 21

Fonds für Investitionsbeiträge

- HVS weist einen Teil des Einkommens direkt einem Investmentfonds zu.
- Keine nationale Verpflichtung
- In Wallis angegebenes Prinzip, aber ohne Angabe des genauen Betrags
- **Jahr 2023: stark reduzierte Zuweisung an Fonds**
 - macht das Ergebnis vergleichbar
 - reduziert den angezeigten Verlust

Prestations	
Aigu (y.c soins palliatifs dès 2018)	8/108
Réadaptation polyvalente gériatrique	5/105
Psychiatrie et psychogériatrie	5/105

Im Wallis ist das System etwas anders als in den anderen Kantonen, da das HVS einen Teil seines Einkommens direkt einem Investitionsfonds zuweist, der in der Bilanz dem Eigenkapital entspricht. Dieser Fonds soll dazu dienen, alle regelmässigen und strategischen Investitionen des HVS zu finanzieren. Dieser Grundsatz ist im GKAI aufgeführt, jedoch ohne Erwähnung des exakten jährlich zuzuweisenden Betrages. Im Jahr 2023 hat das HVS diese Zuweisung stark reduziert, wodurch sein Ergebnis mit dem anderer Spitäler vergleichbar war; dadurch sank allerdings ebenfalls die Investitionskapazität.

Durch seine aktuelle Situation ist das HVS nicht in der Lage, die gewünschten Investitionsentscheidungen auf der Grundlage seiner eigenen Investitionskapazität zu treffen. Die Kantonsregierung ist durch die Finanzierung der Investitionen über den Spitaltarif nicht beschränkt und verfügt über Handlungsspielraum bei der Unterstützung von Bauprojekten. Es ist jedoch anzumerken, dass das HVS für die vom Kanton übernommenen Infrastrukturen sowohl eine Entschädigung für die Nutzung der Infrastrukturen (aktuell noch etwa 10,5 Millionen Franken pro Jahr) als auch Unterhalts- und Renovierungskosten zahlt, die zum Teil zulasten des Kantons gehen könnten.

Margen der Schweizer Krankenhäuser 2022 laut der jährlichen Studie von PWC

Margen

Operative Profitabilität fällt

Im Jahr 2021 erholten sich die operativen Margen aufgrund von kantonalen Covid-Hilfen stark. Diese Entwicklung drehte sich nun wieder um und die EBITDAR-Marge lag 2022 im Median bei 6,0%, also 1,2 Prozentpunkte unter dem Vorjahreswert und – mit Ausnahme des Pandemiejahres 2020 – am tiefsten Punkt seit der Einführung von SwissDRG. Damit entfernte sich die EBITDAR-Marge erneut von dem von PwC definierten und im Markt etablierten Richtwert von 10,0%, den wir für einen wirtschaftlich nachhaltigen Spitalbetrieb als notwendig erachten.

Die EBITDA-Marge fiel im Median ebenfalls auf 4,6% und lag somit knapp unter dem Vorjahreswert. Weiter ist auch die EBIT-Marge auf 0,7% gesunken. Reingewinn und Reingewinnmarge lagen im Median bei 0 CHF respektive bei 0,0% des Umsatzes. Die Spitäler konnten im Median also keine Gewinne erzielen und mussten sich mit schwachen operativen Margen begnügen.

Die Differenz zwischen EBIT- und Reingewinnmarge hat sich auf 0,7 Prozentpunkte erhöht. Das ist teilweise auf den gestiegenen Zinsaufwand zurückzuführen. Allerdings haben sich die vollen Auswirkungen der Zinssteigerungen aufgrund der mehrheitlich langfristigen Finanzierungsinstrumente mit Zinsabsicherung noch nicht vollständig entfaltet. Dieser verzögerte Effekt wird sich in Zukunft noch stärker auf die Ertragskraft und das Liquiditätsvermögen der Spitäler auswirken.

Quelle: "Schweizer Spitäler: Finanzielle Gesundheit 2022" (Studie von PwC, Ausgabe September 2023)

Wir gehen davon aus, dass sich die Profitabilitätsergebnisse 2023 noch einmal deutlich verschlechtern. Dies angesichts der erst teilweise in die Finanzkennzahlen 2022 eingeflossenen negativen Entwicklungen und der weiterhin verhaltenen Aussicht auf wesentlich höhere Tarife. So könnten selbst die wenigen wirtschaftlich erfolgreichen Spitäler in Schwierigkeiten geraten.

Das heutige System funktioniert nicht für alle Leistungserbringer und droht zu kollabieren, wenn man sich zusätzlich zur finanziellen Entwicklung die notwendigen Investitionen vor Augen hält. Deshalb sind Anpassungen unumgänglich. Wir rechnen damit, dass die Ziel-EBITDAR-Margen im Rahmen der für die digitale Transformation notwendigen Investitionen in der mittleren bis langen Frist deutlich werden ansteigen müssen, auf bis zu 15%. Das ist nur durch zusätzliche Finanzierungskomponenten und einen effizienteren Ressourceneinsatz möglich. Im Klartext: Die Spitäler müssen ihre Leistungen mit weniger Mitarbeitenden erbringen, wodurch sich die Kosten oberhalb des EBITDAR reduzieren (und sich die Marge damit erhöht) und die zusätzliche Abschreibungslast (oder Mieten) infolge der digitalen Transformation getragen werden können.

Abbildung 4: EBITDAR- und EBITDA-Margen der Akutspitäler von 2018 bis 2022

Historische EBITDAR- und EBITDA-Margen

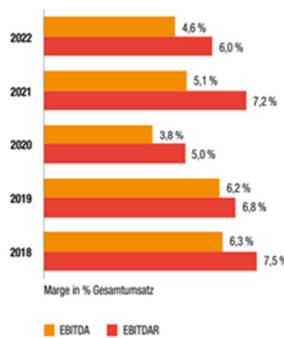
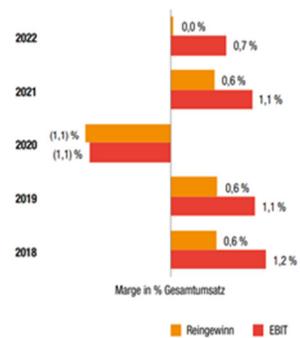


Abbildung 5: EBIT- und Reingewinnmargen der Akutspitäler von 2018 bis 2022

Historische EBIT- und Reingewinnmargen

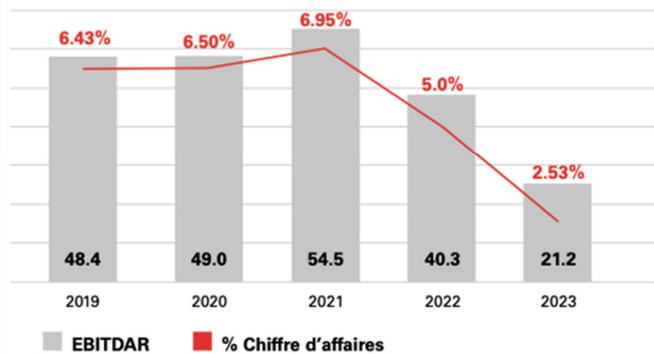


EBITDAR des HVS

Dans ces conditions financières actuelles, l'HVS réalise un EBITDAR nettement insuffisant (CHF 21.2 millions soit 2.5% du chiffre d'affaires) pour pouvoir couvrir les investissements ordinaires par des fonds générés par l'hôpital lui-même. Il est donc nécessaire de s'endetter. Cet état de fait contredit la stratégie globale d'investissement de l'HVS. En outre, en raison de l'insuffisance des ressources générées par l'organisation elle-même suite à l'augmentation des coûts déjà mentionnée et à l'insuffisance du financement, il n'a pas été possible, pour la première fois, de procéder à une affectation au fonds d'investissement du montant planifié. Si cela restait un événement unique, cela pourrait être supporté. Mais si la situation devait perdurer, les fonds propres générés depuis 2012 diminueraient drastiquement et la capacité d'investissement de l'Hôpital du Valais serait, par conséquent, mise en péril.

Quellen: HVS-Geschäftsbericht 2023 (Version Anfang April 2024)

EBITDAR en MCHF

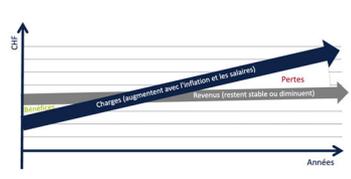


III. Finanzergebnis und Investitionsfähigkeit des HVS

Das Finanzergebnis des HVS ist seit 2022 zunehmend in Schieflage. Das Budget 2023 konnte nicht eingehalten werden und das Budget 2024 sieht einen noch grösseren Verlust vor. Es wurden zwar Abhilfemassnahmen eingeleitet und weitere sind in Planung, doch reichen diese noch nicht aus, um die Situation schnell zu korrigieren. Der Umbau des Standorts Sitten ab 2026 wird zu weiteren Einbussen führen, etwa durch Umzugskosten, die mögliche Abnahme der Tätigkeit und organisatorische Herausforderungen. Die hypothetische Wiederherstellung des Gleichgewichts im Jahr 2026, die Grundlage des Berichts des HVS zur Finanzierungskapazität war, wird mit Sicherheit nicht eintreten. Auf der Grundlage der bislang verfügbaren Informationen und unserer Erfahrung im Bereich der Spitalrestrukturierung ist in Zukunft noch mehrere Jahre mit Verlusten zu rechnen.

Das aktuelle Finanzergebnis des HVS wird durch umfangreiche gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) gestützt, die sich auf insgesamt 53 Millionen Franken pro Jahr belaufen. Diese GWL umfassen dauerhafte Posten, etwa Bildung oder Forschung, und nicht dauerhafte Posten, wie den Lohnbeitrag oder die ausserordentliche kantonale Finanzierung 2023. Die GWL sollen die besonderen Ausgaben ausgleichen, die mit dem öffentlichen Versorgungsauftrag des HVS verbunden sind, führen aber auch zu einer Verzerrung im Vergleich zu nationalen Referenzwerten.

HVS-Problematik seit 2022

<p><u>Entwicklung des Finanzergebnisses</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Finanzergebnis des HVS befindet sich auf einem Abwärtstrend. ▪ Das Budget für 2023 konnte nicht eingehalten werden. ▪ Der Haushalt 2024, sieht einen noch größeren Verlust vor. ▪ Abhilfemaßnahmen reichen noch nicht aus, um die Situation schnell zu korrigieren. ▪ Der Umzug des CHVR im Jahr 2026 wird mehr negative Elemente einführen. ▪ Die Annahme, dass 2026 wieder ein ausgeglichenes Haushaltsergebnis erreicht wird, kann nicht realisiert werden. ▪ Mehrere Verlust – Jahre sind für die Zukunft noch zu erwarten. 	<p><u>Leistungen von allgemeinem Interesse (PIG)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insgesamt 53 Mio. CHF (zunehmende Entwicklung im Laufe der Jahre) ▪ Verzerrung der Benchmarks (kulturelle Unterschiede zwischen den Kantonen, da einige Kantone praktisch nicht zahlen) ▪ Mehrere GWL nicht dauerhaft (z.B. Lohnbeitrag und "außerordentliche kantonale Finanzierung 2023" etc.) ▪ Aktuelles Finanzergebnis des HVS unterstützt durch diese PIG konsequent (Auswirkungen auf die Finanzkraft) 	<p><u>Druck auf die Zukunft</u></p> <p>Das Tarifsystem sieht keine "automatische" Erhöhung entsprechend der Inflation vor. Bei gleicher Tätigkeit steigen die Verluste ohne konsequente und kontinuierliche Maßnahmen zur Effizienzsteigerung: "Schereneffekt"</p> 
---	---	--

Finanzergebnis des HVS (Mio. CHF)

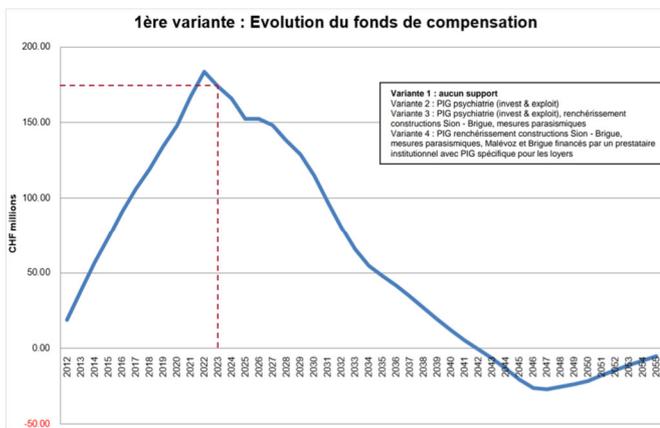


Quellen: Geschäftsberichte des HVS 2016 bis 2023, Budget des HVS für 2024

Fonds für Investitionsbeiträge

Die Investitionskapazität des HVS wird von den Abflüssen aus dem Investitionsfonds – den regelmässigen und strategischen Investitionen – und den Zuflüssen in den Fonds – den Einnahmen oder dem Betriebsüberschuss – beeinflusst. Der Betriebsüberschuss wiederum hängt stark von der Höhe der GWL und der Kapazität des HVS ab, um zu einem ausgeglichenen Betriebsbudget zurückzukehren. Heute hat das HVS 187 Millionen Franken in seinem Investitionsfonds. Es ist angesichts der erwarteten Verluste und notwendigen Investitionen unklar, ob und wie viel er zukünftig beitragen kann. Laut dem Bericht des HVS wäre der Investitionsfonds im Jahr 2042 erschöpft, wenn keine Hilfe geleistet wird. Laut Expertise könnte dies sogar noch schneller geschehen, wenn die Abhilfemassnahmen nicht wirksam sind und die Investitionskosten steigen.

Der Fonds für Investitionsbeiträge (bildet das Eigenkapital in der Bilanz)



- Die Investitionsfähigkeit wird beeinflusst durch
 - Die Abflüsse aus dem Fonds (regelmäßige und strategische Investitionen)
 - Die Eingänge des Fonds (Einkommen/Betriebsüberschuss)
- Der Betriebsüberschuss wird wiederum stark beeinflusst von
 - Die Höhe der GWL (53 Mio., davon 25 Mio. nicht dauerhaft)
 - Die Fähigkeit des HVS, zu einem ausgeglichenen Haushalt zurückzukehren
 - Ergebnis 2023: -10 Mio. vor Zuweisung an den Fonds
 - Haushalt 2024: -16 Mio. vor Zuweisung an den Fonds
 - Budget 2024: -30 Mio. nach Vergabe (Ref. Bericht) (Verlust von ca. 1'000 CHF pro hospitalisiertem Fall)

Grafiken aus dem HVS-Bericht.

Noch unter der Annahme, dass ab 2026 wieder eine ausgeglichene Finanzlage erreicht wird (schwarze Zahlen NACH Zuweisung an den Investitionsfonds).

5 Investitionen des Spital Wallis

Art. 16 Investitionsaufwand und Investitionsertrag

- ¹ Alle Investitionen des Spital Wallis werden in der Bilanz aktiviert.
- ² Die mit den Investitionen verbundenen Aufwendungen umfassen die Zinsen und Abschreibungen auf den Investitionen, unter Einschluss der Abzahlungs- und Mietgeschäfte, wie sie in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 (VKL) festgelegt sind. Sie sind grundsätzlich durch einen gleichwertigen Ertrag gedeckt.
- ³ Der entsprechende Anteil der Vergütung wird zur Deckung des Investitionsaufwandes verwendet.
- ⁴ Wenn der Anteil der Vergütung der mit den Investitionen verbundenen Leistungen die Aufwendungen im Sinne von Absatz 2 übersteigen, kann die Differenz in einem Fonds für Investitionen auf der Passivseite der Bilanz verbucht werden.

Art. 17 Strategischer Investitionsplan

- ¹ Das Spital Wallis unterbreitet dem Staatsrat mindestens alle zwei Jahre seine Vierjahresplanung der Investitionen zur Genehmigung. Dieser strategische Plan, der die Planung des Staatsrates einhalten muss, wird durch technische Berichte ergänzt, die insbesondere die Notwendigkeit der vorzusehenden Investitionen begründen.
- ² Der strategische Plan muss von einem strategischen Investitionsausschuss beurteilt werden, der aus Vertreterinnen und Vertretern von Spital Wallis und des Kantons besteht und er vom Verwaltungsrat genehmigt werden.
- ³ Er muss bis zum 30. August jedes geraden Kalenderjahres eingereicht werden.

Art. 18 Investitionsbudget des Spital Wallis

- ¹ Das Spital Wallis unterbreitet dem Staatsrat bis zum 30. August ein detailliertes Investitionsbudget für das kommende Jahr zur Genehmigung.
- ² Das Investitionsbudget achtet auf die Einhaltung der jährlichen Investitionskapazität des Spital Wallis.
- ³ Das Budget beruht auf dem strategischen Investitionsplan. Die Elemente, die vom Plan abweichen, der von der Behörde genehmigt wurde, müssen gerechtfertigt werden.

6.2.3 Recettes annuelles : part réservée aux investissements

Le nouveau financement des investissements est connu depuis 2012 et implique un financement des investissements par les tarifs hospitaliers. Ci-après, les taux retenus des recettes totales pour l'attribution au financement des investissements :

Prestations	2020	2021	2022	2023 budget vers. 1
Aigu (y.c soins palliatifs dès 2018)	8/108	8/108	8/108	8/108
Réadaptation polyvalente gériatrique	5/105	5/105	5/105	5/105
Psychiatrie et psychogériatrie	5/105	5/105	5/105	5/105
Soins palliatifs				
Lits d'attente	5/105	5/105	5/105	5/105
Réadaptation	5/105	5/105	5/105	5/105
Catalogue Tarmed	5 centimes	5 centimes	5 centimes	5.50 centimes ¹
	9 centimes → étrangers	9 centimes → étrangers	9 centimes → étrangers	9.50 centimes → étrangers
México-techniques ambulatoires	4/104	4/104	4/104	4/104
Laboratoire	4/104	4/104	4/104	4/104
Hémodialyses	4/104	4/104	4/104	4/104
Matériel et médicaments	4/104	4/104	4/104	4/104
Hôpitaux de jour	4/104	4/104	4/104	4/104
Psychiatrie ambulatoire	5/87 ct	5/87 ct	5/87 ct	5.50/87 ct ¹
PIG Centre de la mémoire	5/87 ct	5/87 ct	5/87 ct	5.50/87 ct ¹
Ambulances				
SMUR	2/102	2/102	2/102	2/102
Cafétéria – restaurants	5/105	5/105	5/105	5/105
Parking souterrain / couvert				
Parking extérieur				
Logement du personnel	40/140	40/140	40/140	40/140
Cabinets médicaux	15/115	15/115	15/115	15/115
Buanderie	70/170	70/170	70/170	70/170
Autres	0%-1%	0%-1%	0%-1%	0%-1%

Figure 5 : Parts d'investissements
 "La simulation de cette mise à jour prévoit une augmentation de 0.5 point de la part d'investissements dans le domaine ambulatoire dès 2023 afin de garantir un niveau de recettes permettant de couvrir les charges d'investissements et maintenir ainsi un solde du fonds de compensation des investissements supérieur à 0. L'objectif est de dégager environ CHF 1 million de recettes d'investissements supplémentaires par an.

Quelle: Verordnung über das Spital Wallis vom 01.10.2014 (Stand 01.01.2018); «Rapport sur la capacité de financement des investissements de l'HVS», S.21

Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI)

Das GKAI würde dem Kanton unabhängig von der Kapazität des HVS, die Infrastrukturinvestitionen selbst zu tragen, die Möglichkeit lassen, in Gebäude zu investieren. In Artikel 21, Absatz 3, heisst es: *Der Kanton kann sich in Bereichen, in denen ein Leistungsauftrag besteht und gemeinnützig anerkannte Aufgaben erfüllt werden, an gewissen Investitionsausgaben der Spitäler, die nicht vom KVG gedeckt werden, beteiligen.* Er könnte beschliessen, das HVS zu unterstützen, indem er die Kosten für den Bau, die Renovation oder die Anpassung von Gebäuden an neue Normen ganz oder teilweise übernimmt.

GKAI - Freiheit des Kantons, in Gebäude zu investieren

Art. 41 Unbewegliche Infrastrukturen im Eigentum des Kantons

¹ Die jetzigen oder künftigen unbeweglichen Infrastrukturen, das heisst die Grundstücke und die Bauten, die für die Ausübung der Tätigkeiten in Verbindung mit der Gesundheitsplanung notwendig sind, stehen im Eigentum des Kantons, der sie dem Spital Wallis zur Verfügung stellt.

Heute auf die vom Kanton übernommene Infrastruktur, zahlt der HVS sowohl

- o Entschädigung für die Bereitstellung der Infrastruktur von ca. CHF 10,5 Mio. p.a. und
- o die Kosten für Wartung/Reparaturen, (die normalerweise von einem Eigentümer zu tragen sind).

Auszüge aus dem GKAI:

Art. 41 Unbewegliche Infrastrukturen im Eigentum des Kantons

¹ Die jetzigen oder künftigen unbeweglichen Infrastrukturen, das heisst die Grundstücke und die Bauten, die für die Ausübung der Tätigkeiten in Verbindung mit der Gesundheitsplanung notwendig sind, stehen im Eigentum des Kantons, der sie dem Spital Wallis zur Verfügung stellt.

² Das Spital Wallis finanziert den Restwert der unbeweglichen Infrastrukturen im Eigentum des Kantons. Der Staat fakturiert die Abschreibungen und die Zinsen gemäss den gesetzlichen Bestimmungen des Bundes. Diese Kosten werden den Spitaltarifen belastet.

³ Die unbeweglichen Infrastrukturen im Eigentum des Kantons werden vom Spital Wallis im Einvernehmen mit dem Departement verwaltet. Die Verwaltungskosten, die neuen Investitionen sowie die Unterhalts- und Renovierungskosten bezüglich der unbeweglichen Infrastrukturen werden vom Spital Wallis finanziert und den Spitaltarifen belastet.

⁴ Der Kauf neuer Grundstücke kann vom Staat finanziert werden, sofern die damit verbundenen Kosten nicht in die Tarife eingeschlossen werden können.

⁵ Der Staatsrat präzisiert die Modalitäten der Zurverfügungstellung der Infrastrukturen in einer Verordnung.

Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vom 13.03.2014 (Stand 15.04.2023) (800.10)

Art. 21 Gemeinwirtschaftliche Leistungen

¹ Der Staatsrat kann, vorübergehend oder dauerhaft, im Rahmen seiner finanziellen Zuständigkeiten und des Voranschlags die gemeinwirtschaftlichen Leistungen subventionieren, insbesondere in folgenden Bereichen:

- a) Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;
- b) Forschung und universitäre Lehre im Sinne von Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b KVG;
- c) punktuelle Massnahmen, die zur Verhinderung eines Personalmangels beitragen;
- d) Seelsorge;
- e) Vorbereitung und Prävention für den Fall ausserordentlicher Situationen im Gesundheitsbereich;
- f) Gemeinnützigkeit gewisser Leistungen, die zur Gesundheitsplanung gehören und deren Finanzierung trotz einer rationellen und effizienten Geschäftsführung nicht sichergestellt werden kann, insbesondere die Organisation eines Bereitschaftsdienstes, eines 24-Stunden-Pikettdienstes und eines 24-Stunden-Notfalldienstes in Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Ärzten und des Walliser Ärzteverbands;
- g) gefängnismedizinischer Dienst.

² Aus Gründen der Volksgesundheit, insbesondere um den Versorgungsbedarf der Walliser Bevölkerung abzudecken, kann der Staat die Anstalten und Institutionen verpflichten, gemeinwirtschaftliche Leistungen anzubieten. In diesem Falle stellt er die Finanzierung sicher.

³ Der Kanton kann sich in Bereichen, in denen ein Leistungsauftrag besteht und gemeinnützig anerkannte Aufgaben erfüllt werden, an gewissen Investitionsausgaben der Spitäler, die nicht vom KVG gedeckt werden, beteiligen.

Schlussfolgerung:

- Selbst wenn es dem HVS nicht gelingen sollte, über den Investitionsbeitragsfonds Investitionen zu finanzieren, die für eine gute Versorgung der Bevölkerung unerlässlich sind, gibt es andere Optionen.
- Die Kantonsregierung ist nicht an die Finanzierung von Investitionen über den Spitaltarif gebunden.
- Das GKAI bietet eine gesetzliche Grundlage für den Bau der notwendigen Infrastruktur, um sie dem HVS zur Verfügung zu stellen, das sie dann betreibt.
- Die aktuelle Situation des HVS erlaubt es nicht, die gewünschten Investitionsentscheidungen auf der Grundlage seiner eigenen Investitionskapazität zu treffen.

Art. 42 Unbewegliche Infrastrukturen, die nicht auf den Kanton übertragen wurden

¹ Für die unbeweglichen Infrastrukturen, die nicht auf den Kanton übertragen wurden, werden die damit verbundenen Kosten vom Spital Wallis finanziert und in die Spitaltarife eingebunden.

Art. 43 Bewegliche Infrastrukturen

¹ Die beweglichen Infrastrukturen stehen im Eigentum des Spital Wallis.

² Die mit den beweglichen Infrastrukturen verbundenen Kosten werden vom Spital Wallis finanziert und in die Spitaltarife eingebunden.

Art. 44 Genehmigung der Investitionen durch den Kanton

¹ Das Spital Wallis unterbreitet dem Staatsrat mindestens alle zwei Jahre einen strategischen Vierjahresplan der Investitionen zur Genehmigung.

² Das Spital Wallis unterbreitet dem Staatsrat das detaillierte Jahresbudget der Investitionen zur Genehmigung.

³ Beträchtliche Änderungen des detaillierten Jahresbudgets der Investitionen werden dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet.

⁴ Der Staatsrat legt die Modalitäten der Anwendung des vorliegenden Artikels auf dem Verordnungsweg fest.

IV. Finanzierungsmöglichkeiten

Es gibt mehrere Möglichkeiten, die auf einer Investition durch das HVS selbst beruhen:

- **Bürgschaften**
 - **Erweiterung der ordentlichen Bürgschaft:** theoretisch vorrangig für den Betrieb, Gesamtsumme von 250 Millionen Franken möglich (30 % des Umsatzes). Heute werden nur 130 Millionen beansprucht. Es stehen also noch 120 Millionen zur Verfügung.
 - **Zusätzliche Bürgschaften:** 400 Millionen Franken wurden bereits bewilligt. Weitere 100 Millionen wurden vom HVS beantragt. Dieser Hebel kann relativ frei zur Unterstützung von Bauprojekten genutzt werden. Der Zinssatz ist günstiger als bei ordentlichen Bürgschaften (SARON ohne Aufschlag).
Zur Information: der Kanton vergibt Darlehen direkt an das HVS, ohne den Umweg über eine Bank. Dies ist eine günstige Option für das HVS, da der Zinssatz niedriger ist als auf dem Markt.
- **GWL:** der Kanton vergibt jährlich oder punktuell Subventionen an das HVS, die der Deckung der spezifischen Kosten in Zusammenhang mit Investitionen dienen. Hier bieten sich Lösungsmöglichkeiten, insbesondere bezüglich der Erdbebenschutzmassnahmen, die mithilfe einer spezifischen GWL übernommen werden könnten, die die "FIGI"-Miete für diese Investition abdecken würde.
- **Kredit von einer anderen dritten Stelle:** das HVS nimmt einen Kredit bei einer externen Stelle auf, z. B. bei einer Pensionskasse.
Durch diese Option könnte das HVS ohne staatliche Hilfe eine Lösung finden, und zwar mithilfe einer nahestehenden Stelle (die nicht auf die Schuldenquote achtet). Der Nachteil ist, dass der Zinssatz von mindestens 3 % höher wäre als beim Kanton.
- **Übernahme der Gebäude durch den "FIGI"-Fonds:** der Fonds zur Finanzierung der Investitionen und der Geschäftsführung staatlicher Immobilien (Gesetz 612.3 vom 17. Mai 2018) ermöglicht es dem Kanton, die für den Betrieb des HVS notwendigen Gebäude zur Verfügung zu stellen. Der Nachteil wäre allerdings, dass die Funktionsweise im Gesetz festgeschrieben ist und der Nutzer eine Miete zahlen muss, die der Höhe der Abschreibungen, der Zinsen und des Renovationsfonds (1,8 % p.a.) entspricht. Es handelt sich also nicht um eine Bereitstellung "à fonds perdu" und der Satz für den Renovationsfonds ist aktuell sicherlich höher als der Betrag, den das HVS für die Gebäude vorbehält, was für den Bestand der Gebäude gut, buchhalterisch aber schwer zu stemmen ist. Der "FIGI"-Fonds könnte eine vielversprechende Lösung sein, deren Details genauer geklärt werden müssen.
- **Bau durch Dritte:** eine private Einrichtung baut die Infrastruktur und bleibt Eigentümerin. Dieses Modell wird im Ausland häufig angewandt und existiert auch in der Schweiz. Das HVS schliesst einen Mietvertrag über 20 bis 30 Jahre ab und zahlt eine Miete. Der Vorteil ist, dass mit Erfahrung gebaut wird und das HVS die Investition nicht finanzieren muss. Der Nachteil ist, dass die Miete eine zusätzliche Marge die private Einrichtung beinhaltet und nicht das HVS die Kontrolle über das Gebäude hat.

V. Geplante Investitionen

Der HVS plant heute zahlreiche Investitionen, welche sich insgesamt auf über eine Milliarde Franken belaufen. Ein grosser Teil dieser Investitionen ist bereits im Gange und "muss umgesetzt werden", andere können noch angepasst werden. Die geplanten Investitionen lassen sich in drei Phasen unterteilen: Phase 1 - bereits eingeleitete Projekte, Phase 2 - Unterstützungsprojekte, und Phase 3 – zukünftige Projekte.

Geplante Investitionen

Phase	Sujet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissement (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)
1ère phase (Sion/Brigue) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	68.3
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			18.5	18.5		18.5	3.3	19.8
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1
	Dont partie "stratègique" initiale (équivalent 400M)		400.0			385.0		443.4	20%	462.0
	Sion - Parking	Bouclé				25.8		25.8		25.8
	Brigue - Parking	En cours				9.5		9.5		9.5
	Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0		15.0		15.0
2e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	558.9	63.6	622.5	96.0	654.5
	Total cumulé		400.0	385.0	224.3	654.6	63.6	716.2	96.0	756.6
3e phase: Concept finalisé/programmé	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0
Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1018.2	96.0	1038.6	

Synthese aus zahlreichen Datenquellen des HVS; Zahlen werden aufgrund der Teuerung ständig weiterentwickelt und die Genauigkeit der Projekte beschrieben

Bemerkungen:

- Die als Bedarf angegebene Summe von CHF >1 Mrd. scheint im Widerspruch zu den Betriebsergebnissen und der daraus resultierenden Investitionsfähigkeit zu stehen.
- Es ist immer noch notwendig, umzudenken: "Wie komme ich ohne aus?", "Wie kann ich die Kosten senken?"
- Die Pläne für die 3. Phase sind noch vage und es muss möglich sein, die damit verbundenen Beträge erheblich zu reduzieren (inkl. Reduzierung des Bedarfs an Krankenhausbetten und Blöcken).
- Die Größenordnung ist jedoch richtig. Trotz der negativen Finanzergebnisse wird das HVS erhebliche Investitionen tätigen müssen!

Phase 1: Bereits angelaufene Projekte

Diese Phase betrifft Projekte, die dem Grossen Rat 2019 vorgestellt wurden und von ihm eine spezifische Bürgschaft von 385 Millionen Franken für den Bau erhalten haben, wobei die Ausstattung über die Bürgschaft für das Umlaufvermögen garantiert wurde.

Zu dieser Phase gehören der Umbau der Etagen A, B und C des bestehenden Gebäudes in Sitten, bereits umgesetzte Projekten wie die Zentralsterilisation in Martigny und das Parkhaus in Sitten, die Teuerung und den Erdbebenschutzmassnahmen. Damit beläuft sich der Gesamtbetrag für diese Phase gemäss obiger Aufschlüsselung auf 622 Millionen Franken.

Die Mehrkosten der Projekte sind auf die allgemeine Teuerung beim Bau sowie auf regionale Faktoren wie den "Lonza-Effekt" in Brig zurückzuführen. In den Berichten von 2023 wird eine Teuerung von 64 Millionen Franken angegeben (13 % des Projekts), doch schätzungsweise könnten bestimmte Bauten letztendlich bis zu 20 % teurer werden als vorgesehen. Insgesamt müssen von 2024 bis 2028 potenziell bis zu 96 Millionen Franken zusätzlich gedeckt werden.

Die Erdbebenschutzmassnahmen sind notwendig, um die Gebäude an die aktuellen Sicherheitsnormen anzupassen. Sie betreffen hauptsächlich die Standorte Siders, Martigny, Brig und Sitten. Die Gesamtkosten für diese Massnahmen werden auf 21,2 Millionen Franken geschätzt, könnten aber höher ausfallen, wenn die Standorte Malévoz und St-Amé einbezogen werden und die Massnahmen an all diesen Standorten den neuesten Normen entsprechen sollen. Diese Massnahmen können zeitlich gestaffelt und gleichzeitig mit den Umbauprojekten durchgeführt werden.

Teuerung und Erdbebenschutzmassnahmen

Teuerung

- Die Gründe für die Teuerung sind zum grossen Teil wirklich "ausserordentlich" (z.B. "Lonzaeffekt") und nicht der Leitung des HVS zuzuschreiben.
- Die Berichte für 2023 zeigen eine Teuerung von CHF 64 Mio. (=13% des Projekts), aber es kann davon ausgegangen werden, dass einige der laufenden Bauarbeiten bis zur Fertigstellung um bis zu 20% teurer werden als geplant.
- Insgesamt sollen potenziell bis zu **CHF 96M** zwischen 2024 und 2028 abgedeckt werden. (15-20M p.a.).

Erdbebenschutzmassnahmen

- Gemäss Beschluss vom GC Dez. 2023: Übernahme der Beträge durch den Kanton (z.B.: Fonds des 21. Jh).
- Gleichzeitig ausschliesslich Transformationsprojekte (für den Betrieb) durchführen.
- "Nur" 5,5 Mio. in Verbindung mit bereits konkreten Transformationsprojekten.

Standort	Betrag	Zeitraum
Brig (United)	2,5 M	2024-2028
Sitten (150 Betten)	3,0 M	2025-2030
Gesamt konkret	5,5 M	< 2030
Siders	7,6 M	> 2030
Martigny	8,1 M	> 2030
Gesamt	21,2 M	

Empfohlene Lösung

- Teuerung:** Ausschöpfung der Mittel, die eventuell zur Verfügung stehen, um die Teuerung durch den Kanton zu übernehmen (idealerweise à fonds perdu ausserhalb der Bürgschaft), da diese Beträge unabhängig von den Kompetenzen des HVS sind.

Erdbebenschutzmassnahmen

Durchführung bei der Renovierung der Gebäude

Keine "Notstandsarbeiten" durchführen (fehlende Synergien, doppelte Patientenbelastung, zu hoher Verwaltungsaufwand).

Die Empfehlung der Expertise lautet wie folgt:

- Vollständige Übernahme der Teuerung durch den Kanton, in erster Linie "à fonds perdu" über eine einmalige oder über mehrere Jahre gestaffelte GWL; ansonsten Erhöhung der Bürgschaft um 100 Millionen Franken (veränderlicher Betrag entsprechend der bei der Schlussabrechnung festgestellten Teuerung).
Übernahme der Erdbebenschutzmassnahmen "à fonds perdu" gemäss dem Willen des Grossen Rates, in Form einer einmaligen oder über mehrere Jahre gestaffelten GWL. Umsetzung der Erdbebenschutzmassnahmen schrittweise im Zuge der Durchführung von Gebäuderenovierungen. Kein Beginn der Erdbebenschutzarbeiten "im Eiltempo", was zu nicht ausgeschöpften Synergien führen, den Patienten schaden und das Management der Arbeiten übermässig belasten würde.
- Der "FIGI"-Fonds könnte eine Lösung bieten, die dem GKAI und den Bedürfnissen des HVS in Bezug auf Immobilieninfrastrukturen entspricht. Es wäre dafür notwendig, sämtliche Immobilien aus der Bilanz des HVS in den "FIGI"-Fonds zu übertragen. Diese Transaktion hätte zahlreiche Auswirkungen, ist aber der wohl vielversprechendste Weg, der in Zusammenarbeit zwischen den zuständigen staatlichen Stellen und dem HVS vertieft untersucht werden sollte.

Phase 2: Unterstützungsprojekte

Diese Phase betrifft Projekte, die darauf abzielen, die Arbeitsbedingungen, die Attraktivität und die Effizienz des HVS zu verbessern. Sie umfassen insbesondere das zentrale Labor und die Apotheke. Das DPI+ soll über ordentliche Investitionen finanziert werden, für welche wie für die sonstige biomedizinische und mobile Ausstattung über das Umlaufvermögen gebürgt wird. Der Gesamtbetrag für diese Phase beläuft sich laut Bericht des HVS auf 95,7 Millionen Franken. Dieser Betrag ist jedoch erheblich gestiegen, nachdem alle internen Ressourcen, die für die Einführung dieses zweisprachigen IT-Tools notwendig sind, sowie die Kosten für die gemeinsame Entwicklung mit dem HUG miterfasst wurden, die dazu dienen, dass das HVS letztendlich Eigentümer der Lizenz für das integrierte Patientendossier (DPI+) ist.

Die Empfehlung der Expertise lautet wie folgt:

- das HVS auffordern, alternative Optionen für Investitionen zu entwickeln, und zwar durch die Suche nach reduzierten Varianten, kreativen Lösungen, Leasing-Lösungen oder Möglichkeiten für Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen;
- die Projekte aufschieben oder abbrechen, die für die Versorgung der Patienten nicht unerlässlich oder dringlich sind, wie das Gebäude für Labore und Histopathologie und der Ausbau der Labore.

Phase 3: Zukünftige Projekte

Diese Phase betrifft Projekte, die für die Zeit nach 2030 geplant sind und mit denen auf die steigende Nachfrage reagiert und periphere Standorte erneuert werden sollen. Dazu gehören insbesondere die Renovierung der Standorte Siders und Martigny sowie der Ersatz des Standorts Malévoz. Der Gesamtbetrag für diese Phase beläuft sich auf 289 Millionen Franken.

Die Empfehlung der Expertise lautet wie folgt:

- Finanzierung des Gebäudes in Malévoz über den "FIGI"-Fonds und Bereitstellung des Gebäudes für das HVS.
Dieses Projekt ist dringend erforderlich, da der derzeitige Standort baufällig ist und nicht den Anforderungen der Psychiatrie entspricht. Der geschätzte Betrag für dieses Projekt beläuft sich auf 40 bis 60 Millionen Franken (für 75 Betten). Aus Sicht des Kantons sind nicht nur die Kosten für den Bau eines neuen Gebäudes zu berücksichtigen, sondern auch die Kosten für die Renovierung der bestehenden Gebäude, ihre Anpassung an die Erdbebennormen und ihre Umnutzung.
Dieses Projekt sollte in die Phase 1 übertragen werden.
- Definition des genauen Bedarfs an Betten, Personal und Partnerschaften. Schnellstmögliche Ausschreibung des Architekturwettbewerbs für das neue Gebäude in Malévoz.
- Einfrieren der anderen Projekte dieser Phase und jährliche Überprüfung entsprechend der Entwicklung der Spitaltätigkeit, der Finanzkraft des HVS und der strategischen Prioritäten. Insbesondere Hinterfragung der Notwendigkeit, die Akutversorgung mit Operationssälen an den peripheren Standorten aufrechtzuerhalten, und Erwägung von wirtschaftlicheren und den Bedürfnissen der Bevölkerung besser entsprechenden Lösungen, z.B. Rehabilitation oder Geriatrie.

Malévoz

Aktuelle Situation	Herausforderungen für die Zukunft	Empfohlene Lösung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politische Entscheidung für einen Neubau in Malévoz ▪ Konzept der kantonalen psychiatrischen Versorgung → Ist es angemessen, die gleiche Anzahl Betten am Standort Malévoz zu erneuern? ▪ Verschiedene Schätzungen (CHF 60M-160M) ▪ Betrag von CHF 40-60 Mio. scheint für 75 Betten akzeptabel, aber der Kanton wird zusätzliche Kosten berücksichtigen müssen: Renovierung von Gebäuden, die nicht mehr genutzt werden, zuverlässiges Upgrade (nicht beziffert), neue Nutzung muss gefunden werden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Fähigkeit des HVS, ein neues Gebäude zu finanzieren <ul style="list-style-type: none"> – Psychiatrie-Ergebnis: negativ (ca. 2M) – Selbst der theoretische Prozentsatz der Tarife bietet nur CHF 2M p.a. an. – Subventionierung durch Akut- oder Rehabilitationstarif nicht möglich ▪ Finanzierung aus anderen Drittquellen (z.B. Pensionskasse) ebenfalls nicht möglich, da keine ausreichende Rentabilität gegeben ist ▪ "Entscheidung", in diesem Sommer einen Architekturwettbewerb zu starten, nicht haltbar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die einzige Lösung, die derzeit in Frage kommt: Bereitstellung des Gebäudes durch den Kanton (und vom Kanton finanziert) ▪ Betreuungskonzept: entweder <ul style="list-style-type: none"> – Die Akteure stimmen sich über die genauen Bedürfnisse innerhalb eines angemessenen Zeitraums ab, um den Wettbewerb z.B. Ende 2024 zu starten, oder – Gebäude gemäss Plänen des Kantons und HVS muss den Betrieb sicherstellen

Phase	Sujet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissement (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	
1ère phase (Sion/Brigue) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	68.3	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1	
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>										
	Sion - Parking	Bouclé				25.8			25.8		25.8
	Brigue - Parking	En cours				9.5			9.5		9.5
	Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0			15.0		15.0
2e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	558.9	63.6	622.5	96.0	654.9	
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7	
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	
	Total cumulé		400.0	385.0	234.3	654.6	63.6	718.2	96.0	750.6	
3e phase: Concept médico-soignant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	
	Incertitudes dans l'estimation	"arrondi"				11.0		11.0		11.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1'018.2	96.0	1'039.6		

VI. Schlussfolgerung und Empfehlungen

Abschliessend lässt sich feststellen, dass der aktuelle Zeitpunkt aufgrund der deutlichen Verluste im Betrieb nicht günstig ist, um Investitionsentscheidungen für das HVS zu treffen, der Kanton jedoch Unterstützung gewähren kann, um die Schlüsselprojekte umzusetzen. Die wichtigsten Empfehlungen der Expertise lauten wie folgt:

- Vollständige Übernahme der Teuerung durch den Kanton, in erster Linie "à fonds perdu" über eine einmalige oder über mehrere Jahre gestaffelte GWL; ansonsten Erhöhung der Bürgschaft um 100 Millionen Franken (veränderlicher Betrag entsprechend der bei der Schlussabrechnung festgestellten Teuerung);
- Übernahme der Kosten für die Erdbebenschutzmassnahmen "à fonds perdu", über eine einmalige Zahlung oder über GWL, nach dem Willen des Grossen Rates. Umsetzung der Erdbebenschutzmassnahmen schrittweise im Zuge von Gebäuderenovierungen.
- Finanzierung des Gebäudes in Malévoz über den "FIGI"-Fonds und anschliessende Bereitstellung für das HVS. Schnellstmögliche Ausschreibung des Architekturwettbewerbs für das neue Gebäude in Malévoz.
- Aufforderung an das HVS, Alternativen zu den Investitionen der Phase 2 zu entwickeln und Finanzierungsmöglichkeiten über den "FIGI"-Fonds zu prüfen.
- Einfrieren der anderen Projekte der Phase 3 und jährliche Überprüfung entsprechend der Entwicklung der Spitaltätigkeit, der Finanzkraft des HVS und der strategischen Prioritäten.
- Künftig: Einfordern einer jährlichen Überprüfung des Bedarfs und des Fortschritts bei den Investitionen des HVS, wodurch der Staatsrat einen aktuellen Gesamtüberblick über die Situation hätte, und Aufrechterhaltung des Drucks auf das HVS, damit es sein Finanzergebnis und seine Effizienz steigert.

Während des Austauschs zu diesen Empfehlungen und mit dem Ziel, die besten Finanzierungsquellen (vorzugsweise "à fonds perdu") zu identifizieren, wurde deutlich, dass der in der Motion des Grossen Rates erwähnte Fonds für die grossen Infrastrukturprojekte des 21. Jahrhunderts nicht geeignet ist, um die Investitionen des HVS zu übernehmen. Der "FIGI"-Fonds könnte jedoch eine Lösung bieten, die dem GKAI und den Bedürfnissen des HVS in Bezug auf Immobilieninfrastrukturen entspricht. Es wäre notwendig, alle Immobilien aus der Bilanz des HVS in den "FIGI"-Fonds zu übertragen. Diese Transaktion hätte zahlreiche Auswirkungen, ist aber der vielversprechendste Weg, der in Zusammenarbeit mit den betroffenen staatlichen Stellen und dem HVS untersucht werden sollte.

Empfehlungen: Beenden, was begonnen wurde (einschließlich Malévoz) und den Rest zurückstellen.

Phase	Sujet	Etat	Total (avec renchérisse-ment min.)	Renchérisse-ment 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	à réaliser (pmt par HVS et/ou Canton)	Remarques sur recommandation
1ère phase (Sion/Brigues) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	274.5	49.5	297.0	297.0	Renchérissement par Canton
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	62.1	11.4	68.3	68.3	Renchérissement par Canton
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation	16.5	3.3	19.8	19.8	Nécessaire; rench. par Canton
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	168.9	27.5	165.0	165.0	Renchérissement par Canton
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	21.7	4.3	26.0	26.0	Renchérissement par Canton
	Total		543.7	96.0	576.1	576.1	
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>		<i>443.4</i>	<i>20%</i>	<i>462.0</i>		
	Sion - Parking	Bouclé	25.8		25.8	25.8	
	Brigue - Parking	En cours	9.5		9.5	9.5	
	Stérilisation centrale Martigny	Bouclé	15.0		15.0	15.0	
2e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié	21.2		21.2		5.5 par Canton (échelonner)
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié	2.3		2.3		0.0 éventuellement évitable
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié	5.0		5.0		2.5 diminuer montant invest.
	Total de la phase		622.5	96.0	654.9	634.4	
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation	56.6		56.6	0.0	Trouver solution créative
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation	3.7		3.7	0.0	Trouver solution créative
	Projet Pharmacie Sion	Estimation	0.4		0.4	0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation	35.0		35.0	0.0	Eviter invest via contrat licence
	Total de la phase		95.7	0.0	95.7	0.4	
	Total cumulé		718.2	96.0	750.6	634.8	
3e phase: Concept préfecture/soignants >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation	187.0		187.0	0.0	Réduire le besoin
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation	22.0		22.0	0.0	Préciser calculs (pour plus tard)
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation	80.0		80.0	0.0	Construire à 40-50M par Canton
	Incertitudes dans l'estimation "arrondi"		11.0				
	Total de la phase		300.0	0.0	289.0	0.0	
Total cumulé		1018.2	96.0	1039.6	634.8		

- Planung einer Erhöhung der ordentlichen Bürgschaft um 50-100 Mio. CHF, um die Verluste zu decken (und die damit verbundenen Liquiditätsprobleme Ende 2024 / Anfang 2025 zu vermeiden).
- Unterstützung des HVS bei der Finanzierung der **Teuerung** (Priorität: Übernahme der nicht rückzahlbaren Kosten durch Einmalzahlung oder GWL; ansonsten: Erhöhung der Bürgschaft um 100 Mio.).
- Übernahme der Kosten für zuverlässige Maßnahmen auf verlorenem Posten (über Einmalzahlung oder GWL).
- Da der Bau in Malévoz weiterhin dringend erforderlich ist, Finanzierung des Gebäudes über Gelder des Kantons und Bereitstellung des Gebäudes für das HVS.
- Aufforderung des HVS, alternative Investitionsmöglichkeiten (reduzierte Varianten, kreative Alternativen usw.) vor allem durch Projekte der 2. "Support"-Phase zu entwickeln.
- Künftig jährlich den Bedarf und den Fortschritt der Investitionen des HVS überprüfen.

Phase	Sujet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissse-ment (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissse-ment min.)	Renchérissse-ment 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	à réaliser (pmt par HVS et/ou Canton)	Remarques sur recommandation	
1 ^{ère} phase (Sion/Brigue) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	297.0	Renchérisssement par Canton	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours		56.9	56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	66.3	66.3	Renchérisssement par Canton	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation		16.5	16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	19.8	Nécessaire; rench. par Canton	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0	165.0	Renchérisssement par Canton	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours		21.7	21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	26.0	Renchérisssement par Canton	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1	576.1		
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>												
		Sion - Parking	Bouclé				25.8		25.8		25.8	25.8	
		Brigue - Parking	En cours				9.5		9.5		9.5	9.5	
		Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0		15.0		15.0	15.0	
2 ^e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	21.2	5.5 par Canton (échelonner)	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	2.3	0.0 éventuellement évitable	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	5.0	2.5 diminuer montant invest.	
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	588.9	63.6	622.5	96.0	654.9	634.4		
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	56.6	0.0 Trouver solution créative	
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7	3.7	0.0 Trouver solution créative	
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4	0.4	0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0	35.0	0.0 Eviter invest via contrat licence	
	Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	95.7	0.4	
	Total cumulé		400.0	385.0	234.3	684.6	63.6	718.2	96.0	750.6	634.8		
3 ^e phase: Concept médico-soignant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	187.0	0.0 Réduire le besoin	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	22.0	0.0 Préciser calculs (pour plus tard)	
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	80.0	0.0 Construire à 40-50M par Canton	
	Incertitudes dans l'estimation "arrondi"					11.0		11.0		11.0	11.0		
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	289.0	0.0	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1018.2	96.0	1039.6	634.8			