

Anfrage der LABg. KO Claudia Gamon MSc (WU), LABg. Mag. Katharina Fuchs und LABg. Fabienne Lackner, NEOS

Frau Landesrätin Martina Rüscher, MBA MSc
Landhaus
6900 Bregenz

Bregenz, am 17.11.2025

Anfrage gem. § 54 der GO des Vorarlberger Landtages: Kurzfristige Einsparung oder langfristige Vision – rechnet sich der Spitalscampus auf Dauer?

Sehr geehrte Frau Landesrätin,

politische Reformprojekte sind nur so glaubwürdig wie die Zahlen, die sie tragen. Im Zuge der Vorstellung des Spitalscampus Vorarlberg am 6. November 2025 präsentierte die Landesregierung ein jährliches Einsparungspotenzial in den Betriebskosten von 10,9 Millionen Euro.¹ Aufgeschlüsselt soll sich diese Summe aus Standortbündelungen in den Regionen Unterland (6,7 Mio. Euro) und Oberland (4,2 Mio. Euro) ergeben, insbesondere durch Zusammenlegungen in der Geburtshilfe, Traumatologie, Urologie und Gynäkologie. Auf zwanzig Jahre hinaus soll die Standortbündelung bestenfalls 180 Mio Euro, zumindest jedoch 90 Mio nur für das Unterland einsparen. Für die anschließende tatsächliche Amortisationsrechnung wurde wiederum ein reduzierter Realisierungsgrad von 50 Prozent angesetzt. Das heißt: Für die eigentliche Wirtschaftlichkeits- oder Amortisationsrechnung wurde nicht mit den vollen 10,9 Mio. gerechnet, sondern man geht davon aus, dass nur die Hälfte der Einsparungen tatsächlich realisierbar ist. Das ist eine Art Sicherheitsabschlag oder „Vorsichtsfaktor“. Das heißt wiederum: Faktisch halbiert sich die kommunizierte Einsparung damit auf 5,5 Millionen Euro pro Jahr. Sie zeigt, dass die präsentierten Einsparungen nicht 1:1 real sind, sondern modellabhängig – also von Annahmen, Schätzungen und Korrekturfaktoren abhängen. Das mag betriebswirtschaftlich nachvollziehbar sein, zeigt aber, wie fragil die zugrunde liegende Kalkulationsbasis in Wahrheit ist und wie Zahlen zum zentralen Argument für die aktuelle Neustrukturierung der Spitäler genutzt werden.

Offen bleibt nach wie vor, wie diese Zahlen zustande kommen. Welche Posten fließen in die Berechnungen ein? Welche Synergieeffekte sind real, welche hypothetisch? In welchem Verhältnis stehen die ausgewiesenen Einsparungen zu zusätzlichen Kosten durch Personal, Umbauten oder Übergangsphasen? Zeitgleich liegen keine vollständigen Investitionssummen vor. Und dennoch werden Entscheidungen auf Basis von Modellrechnungen getroffen. Wenn die Anzahl der über 65-Jährigen von aktuell 77.749 auf 111.989 bis 2040 prognostiziert wird, wie sieht das Big Picture für die Vorarlberger Spitallandschaft aus?

Gerade bei einer Reform, die das gesamte Spitalsgefüge Vorarlbergs betrifft, braucht es Transparenz über Berechnungsmethoden, Datenquellen und Annahmen auch für die Zukunft. Wer mit Effizienz argumentiert, muss zeigen können, wie diese Effizienz berechnet wurde.

¹ <https://presse.vorarlberg.at/land/public/Spitalscampus-Vorarlberg>

Vor diesem Hintergrund stellen wir hiermit gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages folgende

ANFRAGE

1. Auf welchen konkreten Berechnungen und Datensätzen beruhen die im Rahmen des Spitalscampus kommunizierten Einsparungspotenziale von 10,9 Mio. Euro jährlich?
 - a. Welche Parameter wurden für den „Best-, Base- und Worst-Case“ jeweils herangezogen?
 - b. Wer war für die Modellierung dieser Szenarien verantwortlich, und wann wurden sie erstellt?
2. Welche Kostenpositionen wurden in die Berechnung der Betriebskosteneinsparungen einbezogen – und welche explizit ausgenommen (z. B. Personalmehrbedarf, Übergangskosten, Bau- oder Logistikaufwand)? Mit der Bitte um vollständige Auflistung aller Kategorien.
3. In welchen Bereichen sollen die berechneten Einsparungen konkret entstehen (z. B. Infrastruktur, Verwaltung, Betrieb, medizinische Versorgung) und in welcher Größenordnung pro Bereich?
4. Welche wirtschaftlichen oder organisatorischen Annahmen liegen der Reduktion des Realisierungsgrads um 50 Prozent für die Amortisationsrechnung zugrunde?
 - a. Nach welchen Kriterien wurde dieser Wert festgelegt?
 - b. Wurde er durch externe Fachgutachten oder interne Schätzungen bestimmt?
5. Welche weiteren internen oder externen Stellen – neben der BDO Health Care Consultancy GmbH – waren in die Erstellung und Validierung der Berechnungen eingebunden?
 - a. Welche Leistungen umfassten die jeweiligen Stellen?
 - b. Was haben die einzelnen Leistungen an Kosten verursacht? Bitte um Auflistung aller Kosten für die einzelnen Beratungsleistungen zum Spitalscampus.
6. Welche Plausibilitätsprüfungen oder unabhängigen Evaluierungen wurden vorgenommen, um sicherzustellen, dass die ausgewiesenen Einsparungen realistisch sind und nicht durch nachgelagerte Kosten (z. B. Personalaufstockungen) nivelliert werden?
 - a. Welche zusätzlichen Personalstellen sowie damit verbundenen Personalkosten entstehen im Zuge der vorgesehenen Verlagerungen im Spitalscampus, und in welchem Ausmaß verändern diese den aktuellen Stellenplan der jeweils betroffenen Fachabteilungen?
 - b. Für welche Bereiche/Abteilungen ergeben sich durch die Standortverlagerungen zusätzliche personelle Anforderungen, und wie wirken sich diese auf Personalbedarf, Dienstmodelle und laufende Kosten aus?
 - c. In welchen Abteilungen sind aufgrund der Verlagerungen neue oder erweiterte Dienste, Rufbereitschaften oder Diensträder erforderlich, und mit welchen jährlichen Mehrkosten ist für deren **Einrichtung und Besetzung zu rechnen?**

- d. In welchem Ausmaß reduzieren die zusätzlichen Personal- und Dienstkosten (inkl. Diensträder und Rufbereitschaften) die im Rahmen des Spitalscampus dargestellten Betriebskosteneinsparungen?
7. Welche langfristigen finanziellen Szenarien liegen dem Prozess zugrunde?
- a. Wie entwickeln sich Investitions-, Betriebs- und Personalkosten in einem Zeithorizont von 10 bis 15 Jahren?
 - b. Welche Alternativmodelle oder Rechenvarianten wurden geprüft, bevor die aktuelle Strukturentscheidung getroffen wurde?
8. Wurde in den Wirtschaftlichkeitsberechnungen zum Spitalscampus die Möglichkeit berücksichtigt, dass in den kommenden Jahren ein Zentralkrankenhaus als neue Strukturvariante entstehen könnte?
- a. Wenn ja, wie und welche Szenarien oder Analysen wurden angestellt, um die langfristigen Auswirkungen aktueller Investitionen auf ein mögliches späteres Zentralkrankenhaus zu bewerten?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
 - c. Mit welchen Kosten müsste das Land Vorarlberg rechnen, um ein solches Zentralkrankenhaus zu errichten?
9. Welche Maßnahmen werden gesetzt, um sicherzustellen, dass aktuelle Umbau- und Zusammenlegungsinvestitionen im Rahmen des Spitalscampus – insbesondere in Bregenz, Dornbirn und Feldkirch – nicht zu Fehlinvestitionen werden, sollte mittelfristig ein zentraler Neubau oder eine umfassende Strukturänderung beschlossen werden?
- a. Gibt es Planungsgrundlagen, die eine spätere Integration oder Umnutzung dieser Investitionen vorsehen?
10. Mit welchen Kosten ist der erforderliche Umbau des Krankenhaus Feldkirch verbunden, um alle dorthin zu verlagernden Abteilungen unterzubringen?
11. Wie werden die derzeitigen Investitionen und Strukturentscheidungen in die längerfristige Gesundheitsstrategie des Landes – insbesondere in Richtung RSG 2035 und RSG 2040 – eingebettet?
- a. Gibt es eine nachvollziehbare, finanzielle und strukturelle Gesamtplanung, die den Zeithorizont über 2030 hinaus abbildet, und
 - b. wenn ja, wann wird diese veröffentlicht?

Für die fristgerechte Beantwortung dieser Anfrage bedanken wir uns im Voraus!

Mit freundlichen Grüßen

LAbg. Fabienne Lackner

LAbg. Mag. Katharina Fuchs