GHG

GHG | Steingrüeblistrasse 1 | 9000 St.Gallen

– Per Mail an die Mitglieder von Kantonsrat und Regierung des Kantons St.Gallen

– Zur Kenntnis an die im Kantonsrat vertretenen Parteien, an ausgewählte Branchen-, Berufs- und Wirtschaftsverbände sowie Gewerkschaften

St.Gallen, 9. November 2026

Ihr Kontakt: Barbara Zimmermann | +41 71 228 41 50 | barbara.zimmermann@ghg-sg.ch

EP2026plus: Keine weiteren *Be*lastungsmassnahmen für Bedürftige!

Sehr geehrte Damen und Herren
Geschätzte Mitglieder von Kantonsrat und Regierung

Mit spezialisierten Angeboten engagieren sich die rund 840 Mitarbeitenden in den acht Institutionen der Gemeinnützigen und Hilfs-Gesellschaft der Stadt St.Gallen GHG in der Region St.Gallen für über 2000 Menschen – Säuglinge, Kinder, Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen – mit einem besonderen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf. 1816 gegründet, setzt sich die GHG seit jeher für ein selbstbestimmtes Leben und einen erfüllten Alltag der ihr anvertrauten Personen ein.

Genau dieser Einsatz würde mit den Entlastungsmassnahmen torpediert, welche die Regierung dem Kantonsrat auf die Wintersession hin im Sozialbereich beantragt – zusätzlich zu den vor Jahresfrist beschlossenen Massnahmen, die sich bereits konkret auswirken. Mit überparteilicher Medienmitteilung vom 28. Oktober 2026 kritisieren FDP, Mitte und SVP die Stossrichtung der Massnahmen insbesondere in den Bereichen Sicherheit, öffentlicher Verkehr, Jugend und Sport sowie «gewissen Bereichen der Kultur».

Geschätzte Damen und Herren, vergessen Sie den **Sozialbereich** nicht! Jede einzelne, noch so kleine Entlastungsmassnahme zulasten von Unterstützungsbedürftigen wird für sie zur *Be*lastungsmassnahme. Wir hinterfragen deshalb die Massnahmen E22 bis E24, E26 und E55 kritisch. **Insbesondere ersuchen wir Sie dringend, auf die Massnahmen E22, E24 und E55 zu verzichten.** Dies aus Gründen von:

1. **Menschlichkeit**
   Es geht um das Wohl der Schwachen, das in der Präambel der Bundesverfassung verankert ist: «(…) gewiss, (…) dass die Stärke des Volkes sich misst am Wohl der Schwachen, (…)». Jede Massnahme hat **im Einzelfall für die Betroffenen enorme Auswirkungen** auf Lebensqualität, Gesundheit, Autonomie, Teilhabe an der Gesellschaft. Für Menschen, die nicht mobil sind, heisst kein Fahrdienst weniger Freiheit. Nehmen Sie nicht denen, die schon wenig haben, noch das Wenige, das sie haben!
2. **Verhältnismässigkeit**
   Das Sparpotenzial der genannten Massnahmen von einer halben bis knapp fünf Mio. Franken steht in keinem Verhältnis zu den **Hunderten von Betroffenen**, auf die sie einschneidende Auswirkungen haben – und ebenso wenig zu einem Staatshaushalt mit einem Jahresvolumen von 6 Mia. Franken.
3. **Wirtschaftlichkeit**
   Wenn es an Betreuung, Behandlungen und Therapien oder an Prävention fehlt, stehen schliesslich kleinen Einsparungen **teure Folgeschäden** gegenüber, die das Sozial- und Gesundheitswesen

langfristig deutlich stärker belasten und die Gesellschaft ein Mehrfaches des Einsparungspotenzials kosten. Ein Beispiel: Aufenthalte in der Psychiatrie kosten deutlich mehr als die Betreuung im gerontopsychiatrischen Spezialheim Haus Röteli der GHG Rosenberg – weitere Beispiele umseitig.

Bereits vor Jahresfrist warnten wir davor, mit den Massnahmen in den Bereichen Sozialwerke/EL, Behinderung, Sozialwesen, Pflege und stationäre Langzeitpflege auf dem Rücken von Benachteiligten zu sparen. Der Bericht im St.Galler Tagblatt vom 20. Oktober 2026 zeigt: Die Befürchtungen haben sich leider bereits bewahrheitet, es wird die **Schliessung des Wohnheims «Zur Oase» in Gais** angekündigt. Und am Beispiel der **GHG Rosenberg** wird gezeigt: Die **Folgekosten der Beitragskürzung in der stationären Langzeitpflege** bleiben an den Gemeinden hängen. Davon, dass die Stadt St.Gallen der GHG unter die Arme greifen musste – wie formuliert –, kann keine Rede sein: Die GHG ging von Januar bis Oktober 2026 in die Vorleistung. Sie betreute und betreut die betroffenen Klientinnen und Klienten aus der Stadt St.Gallen trotz Ausständen von mehreren Hunderttausend Franken weiter im Haus Röteli der GHG Rosenberg – obwohl die Plätze ausserkantonal schweizweit stark nachgefragt (und finanziert) werden.

Parallel dazu lancierte der Dienst für Pflege und Entwicklung des GD ein Bewerbungsverfahren für **Leistungsvereinbarungen im Bereich der spezialisierten Langzeitpflege**. Die GHG Rosenberg bietet im Haus Röteli 78 Wohnplätze für Menschen an, die gerontopsychiatrische Langzeitpflege brauchen. Sie entwickelte und betreibt das Angebot seit 2020 gezielt für Menschen mit komplexen psychiatrischen, suchtbezogenen und vermehrt auch somatischen Erkrankungen. 42 der Plätze sind aktuell mit Bewohnenden aus dem Kanton St.Gallen belegt. Mit diesen Plätzen bewarb sich die GHG Rosenberg um eine Leistungsvereinbarung – und zwar mit den Parametern, mit denen sie das Angebot heute erfolgreich führt und wie sie es dem GD am Bewerbungsgespräch auch präsentierte. Das Resultat war ein kurzes Absageschreiben mit der Begründung: «Die Prüfung hat ergeben, dass die von Ihnen ausgewiesene Personaldotation die für die spezialisierte Langzeitpflege festgelegten Mindestanforderungen derzeit nicht erfüllt.»

Geschätzte Damen und Herren, das ist geradezu grotesk: Einerseits soll in der spezialisierten Langzeitpflege (nochmals) gespart werden. Anderseits **verlangt das verantwortliche kantonale Amt eine theoretisch festgelegte höhere, also teurere Personaldotation und lehnt unsere günstigere Bewerbung ab, die praxiserprobt ist und im Betrieb funktioniert**. Und das, obwohl bereits die Frage, wer die Restkosten für diesen bestehenden Betrieb bezahlt, strittig ist (wie oben ausgeführt). Für die GHG als Institution könnten wir das als wenig relevant abtun: Das spezialisierte Angebot im Haus Röteli wird schweizweit stark nachgefragt. Doch wohin sollen unsere 42 Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Kanton St.Gallen, wenn wir sie nicht mehr bei uns betreuen können, weil die Kosten nicht gedeckt werden?

Unser Anspruch ist, die uns zur Verfügung stehenden Mittel möglichst effektiv und effizient zugunsten unserer Klientinnen und Klienten einzusetzen. Auch als Nonprofit-Organisation müssen wir kostendeckende bis positive Ergebnisse erwirtschaften können, um unsere Substanz zu erhalten und die hohe gesellschaftliche Nachfrage nach unseren Dienstleistungen in der geforderten Qualität nachhaltig zu bedienen.

Gerne überlassen wir Ihnen einige konkrete Beispiele von Auswirkungen der Massnahmen E22 bis E25 sowie E55. Wir danken Ihnen für die wohlwollende Kenntnisnahme und stehen für weiterführende Auskünfte jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

sig. Heinz Loretini
Präsident

sig. Ramon Beerli
Vorsitzender der Geschäftsleitung a.i.

Übersicht Auswirkungs-Beispiele: umseitig

EP2026plus – Beispiele von Auswirkungen der Massnahmen E22 bis E24, E26 und E55

E22	**DI – Sozialwesen** Kürzung persönliche Auslagen EL-Beziehende in Betagten- und Pflegeheimen

Die Ausgaben für persönliche Bedürfnisse mögen auf den ersten Blick als verzichtbar erscheinen. Für die Selbstbestimmung und die persönliche Lebensqualität sind sie jedoch zentral. Dazu gehören z.B.:

- Kleider, Schuhe und persönliche Hygieneartikel;
- Coiffeur- und weitere Körperpflegeleistungen;
- Zeitungen, Bücher und individuelle Freizeitaktivitäten;
- kleine Ausgaben im Café oder für persönliche Wünsche;
- Geschenke und die Pflege sozialer Beziehungen.

Stellen Sie sich vor, Ihnen werden Ihre bereits knappen Mittel hierfür gekürzt oder gar gestrichen. Sie werden noch abhängiger von Angehörigen, Stiftungen und freiwilligen Unterstützungsleistungen. Das wird Ihr Wohlbefinden und damit auch Ihre Gesundheit belasten.

Ein Leben im Heim darf nicht darauf reduziert werden, dass lediglich die medizinische Versorgung, Pflege und Verpflegung gewährleistet sind. Menschen müssen weiterhin die Möglichkeit haben, persönliche Vorlieben zu leben, ihre Identität auszudrücken und soziale Kontakte zu pflegen. Eine pauschale Kürzung würde insbesondere Personen treffen, die keine zusätzlichen finanziellen Mittel zur Verfügung haben. Sie können die Differenz nicht aus Ersparnissen oder anderen Einnahmen ausgleichen.

Besonders kritisch ist die Situation von Menschen mit IV-Rente unter 65 Jahren. Rund 180 Personen, die zwar eine IV-Rente beziehen, jedoch in einer Institution leben, die als Betagten- oder Pflegeheim gilt, wären gemäss Vorlage betroffen. Sie haben teilweise andere Lebensbedürfnisse als betagte Bewohnerinnen und Bewohner: Beziehungen pflegen, an Freizeit- und Kulturangeboten teilnehmen, ihre Selbstständigkeit erhalten und ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen. Ihre persönlichen Auslagen sind deshalb für die gesellschaftliche Teilhabe und die individuelle Lebensgestaltung besonders wichtig.

E23	**DI – Sozialwesen** Verhinderung verfrühter Heimeintritte

Das Ziel, Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen, ist grundsätzlich zu unterstützen. Ein gut ausgebautes ambulantes Angebot, geeignete Wohnformen, Entlastungsangebote für Angehörige und eine koordinierte Beratung können dazu wesentlich beitragen. Ein längerer Verbleib zu Hause ist allerdings nur dann eine sinnvolle Alternative, wenn die erforderlichen Unterstützungsleistungen tatsächlich verfügbar, bezahlbar und bedarfsgerecht sind. Eine rein finanzielle Betrachtung birgt die Gefahr, dass ein Heimeintritt als zu vermeidende Ausgabe betrachtet wird, obwohl er im Einzelfall medizinisch, pflegerisch oder sozial angezeigt ist.

Stellen Sie sich vor, Sie leiden an fortschreitender Demenz und/oder weiteren komplexen Krankheiten und wohnen allein, ihre Sicherheit ist nicht mehr gewährleistet, ihre pflegenden Angehörigen sind überlastet. Wenn Sie dann verunfallen, sind die Auswirkungen und Folgekosten womöglich viel grösser, als wenn Sie in einem Heim betreut würden.

Eine Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich führt nicht automatisch zu tieferen Gesamtkosten. Zusätzliche Spitex-Leistungen, ambulante Betreuung, Hilfsmittel, Wohnungsanpassungen und die Belastung pflegender Angehöriger müssen in die Beurteilung einbezogen werden.

E24	DI – Sozialwesen Kürzung diverse Beiträge im Sozialbereich (Behinderung, Kinder- und Jugendarbeit, Integration und Gleichstellung)

Die von Massnahme a) betroffenen Angebote wie Behindertenfahrdienste, Stiftung Profil und Handicap, Behindertenkonferenz oder Recovery-Seminar helfen Menschen mit Behinderung, ihren Alltag selbstständig zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Stellen Sie sich vor, Sie sind in der Mobilität eingeschränkt und können den öV nicht nutzen. Sie brauchen einen Fahrdienst. Für Arzttermine, Besuche bei Angehörigen, die Pflege sozialer Kontakte, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Wenn der Fahrdienst wegfällt, heisst das für Sie: Isolation, eingeschränkte Selbstständigkeit, zusätzliche Belastungen für Angehörige.

Das trifft nicht nur Behinderte, sondern auch ältere Menschen mit körperlichen oder kognitiven Einschränkungen sowie jüngere Menschen mit IV-Rente, die in Alters- und Pflegeinstitutionen leben.

Und schliesslich betrifft Massnahme c) zusätzlich benachteiligte Kinder und Jugendliche vornehmlich aus der Migrationsbevölkerung. Dies hätte negative Auswirkungen auf die Integration – langfristig höhere Folgekosten wären unausweichlich.

E26 –	BLD – Sonderpädagogik Anpassung Stelleneinkauf beim Heilpädagogischen Dienst

Die Stellen beim HPD können sowieso nicht besetzt werden, also können sie auch abgebaut werden – so lässt sich die Argumentation, die der Begründung dieser Massnahme zugrunde liegt, zusammenfassen. Das widerspricht aus unserer Sicht diametral jeglichem Ansatz von Lösungsorientierung – im Gegenteil: Die Massnahme würde zu einer weiteren Verschärfung der heutigen Situation mit Wartelisten und stetig steigendem Bedarf führen.

Stellen Sie sich vor, Ihr Kind leidet an Entwicklungsstörungen, die auf einen Bedarf an heilpädagogischer Unterstützung hindeuten. Dieser Bedarf kann aber mehrere Jahre nicht abgeklärt werden, das Kind wird in der Schule qualvoll mitgeschleppt. Als der Bedarf endlich ausgewiesen ist, fehlt es erneut am Angebot, diesmal an heilpädagogischer Unterstützung. Die Zeit vergeht, Ihr Kind gerät immer mehr in Rückstand, wird auch verhaltensauffällig. Sie fürchten um seine Entwicklung, um seine Zukunft. Und Sie fürchten die Kosten, die auf Sie zukommen werden.

Das Gegenteil von Abbau wäre gefragt: die Förderung und Attraktivierung des Berufsbilds und der Ausbildung im Bereich Heilpädagogik. Eine weitere Verknappung des Angebots heilpädagogischer Leistungen hätte zusätzliche Folgeschäden, Leid und Kosten zur Folge.

Anmerkung zum Teuerungsausgleich 2027 für das Staatspersonal

Oder stellen Sie sich vor, Sie sind Klassenlehrperson – sei es an einer Regel- oder an einer Sonderschule –, und sie erhalten in der Führung Ihrer Klasse nicht genügend heilpädagogische Unterstützung. Das zehrt an Ihren Kräften. Wie lange halten Sie noch durch?

Wenn dann obendrauf auch noch eine Null-Lohnrunde nach der anderen kommt – oder, wie für 2027 eingeplant, lediglich ein Teuerungsausgleich von nur 0.6 Prozent –, während die Teuerung effektiv weit darüber liegt und in der Wirtschaft ein Ausgleich von 1 bis 1.5 Prozent in Aussicht steht, trägt das sicher auch nicht weiter zur Motivation bei.

E55	GD – Pflegeinitiative Einschränkung der Ausbildungsbeiträge auf zweijährige Ausbildungen

Wir anerkennen: Diese Massnahme kann das Ziel verfolgen, in kürzerer Zeit mehr diplomierte Pflegefachpersonen auszubilden. Aber: Sie birgt das Risiko, dass Personen, die auf eine dreijährige Ausbildung angewiesen sind oder sie bevorzugen, finanziell benachteiligt werden und deshalb eine Ausbildung nicht beginnen oder fortsetzen können. So wird das Potenzial geeigneter Nachwuchskräfte nicht ausgeschöpft. Ein Rückgang der Ausbildungszahlen und eine Verschärfung des Fachkräftemangels würde sich unmittelbar auf die Bewohnerinnen und Bewohner wie auch auf die Mitarbeitenden auswirken.

Stellen Sie sich vor, Sie sind Mitarbeitende, Bewohnerin oder Bewohner in einem Alters- und Pflegeheim. Aufgrund des Fachkräftemangels herrscht anhaltende Unterbesetzung. Das heisst: weniger Zeit für individuelle Pflege, Betreuung und Gespräche; erschwerte kontinuierliche und personenzentrierte Versorgung; geringere Möglichkeiten, auf individuelle Bedürfnisse, Wünsche und Verhaltensweisen einzugehen; höhere Belastung und zunehmendes Überlastungs-Risiko für das bestehende Personal; zusätzliche Schwierigkeiten für die fachgerechte Pflege von Menschen mit Demenz, komplexen Erkrankungen oder Behinderungen. Das Resultat: mehr Unzufriedenheit, mehr Stress, mehr Konflikte, mehr Ausfälle – eine Abwärtsspirale.

Diese Risiken betreffen ausdrücklich auch Menschen unter 65 Jahren mit IV-Rente, die in Alters- und Pflegeinstitutionen leben. Sie können einen hohen und spezialisierten Pflegebedarf aufweisen und sind ebenso auf qualifiziertes Personal angewiesen wie hochbetagte Bewohnerinnen und Bewohner.