

Interpellation Tanner-Sargans / Zoller-Quarten vom 11. Juni 2018

Leistungs- und Strukturentwicklung der Spitalverbunde – nur Theorie?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 28. August 2018

Jörg Tanner-Sargans und Erich Zoller-Quarten stellen in ihrer Interpellation vom 11. Juni 2018 verschiedene Fragen zu den im Bericht des Verwaltungsrates betreffend Leistungs- und Strukturentwicklung der Spitalverbunde erwähnten ambulanten Gesundheitszentren.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Rahmenbedingungen haben sich für die Spitäler in der Schweiz in den letzten vier Jahren erheblich verschärft. Darunter fallen beispielsweise zwei Eingriffe des Bundesrates in den TARMED-Tarifkatalog und Vorgaben des Bundes zur ambulanten statt stationären Behandlung. Diese Veränderungen führen bei den Spitälern zu erheblichen Einnahmehausfällen. Ausserdem gelten seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung noch immer Tarife, die nicht kostendeckend sind. Die St.Galler Spitäler und die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verfügen beispielsweise mit 83 Rappen über den zweitiefsten TARMED-Taxpunktswert in der Schweiz. Spitäler und Ärzteschaft haben deshalb den TARMED-Tarifvertrag auf Ende 2018 gekündigt. Von den veränderten Rahmenbedingungen sind nicht nur öffentliche Spitäler betroffen, sondern auch Privatkliniken. Aufgrund der Veränderungen im gesundheitspolitischen Umfeld haben nicht nur der Kanton St.Gallen und der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Rahmen der Staatsrechnung 2017 eine Wertberichtigung bei den Beteiligungen an den Spitalverbunden vorgenommen, auch der Mediclinic-Konzern, dem die Schweizer Privatklinikgruppe Hirslanden gehört, hat im Juni 2018 eine Wertberichtigung der Hirslanden-Kliniken in der Schweiz von 840 Mio. Franken bekannt gegeben. Im Zusammenhang mit den veränderten Rahmenbedingungen für die Spitäler finden in verschiedenen Kantonen Diskussionen über Spitalfusionen oder Leistungskonzentrationen statt.

Weil sich gemäss Verwaltungsrat der Spitalverbunde mittel- bis langfristig ein jährliches Defizit von rund 70 Mio. Franken abzeichnet, hat er ein Grobkonzept zur Leistungs- und Strukturentwicklung erarbeitet. Dieses Grobkonzept sieht eine Konzentration der stationären akutsomatischen Angebote auf die Standorte Kantonsspital St.Gallen, Spital Grabs, Spital Linth und Spital Wil vor. Die anderen Standorte sollen in ambulante Gesundheitszentren umgewandelt werden.

Die Spitalverbunde führen zwei massgebliche Gründe an, weshalb sie der Regierung eine Konzentration des stationären Leistungsangebots vorschlagen. Erstens führe die bestehende Struktur von neun Spitalstandorten mit entsprechenden Vorhalteleistungen für die vier Spitalverbunde zu einem strukturellen Defizit von rund 70 Mio. Franken. Zweitens erschwere es die fortschreitende Spezialisierung der medizinischen Leistungserbringung zunehmend, ein stationäres medizinisches Grundangebot in der geforderten Qualität und Sicherheit rund um die Uhr dezentral anbieten zu können. Angesichts des sich abzeichnenden Fachkräftemangels hätten die Spitalverbunde immer mehr Schwierigkeiten, das notwendige Fachpersonal flächendeckend rekrutieren zu können.

Die Regierung nahm das Grobkonzept Ende Mai 2018 zur Kenntnis und anerkannte die schwierige finanzielle Situation der Spitalverbunde. Sie konnte jedoch – gestützt auf das Grobkonzept des Verwaltungsrates und die darin enthaltenen Informationen – noch keine Entscheidung zur Strategieentwicklung fällen. Sie ist der Meinung, dass die ihr aktuell vorliegenden Grundlagen nicht

ausreichen. Verschiedene Aspekte wurden im Grobkonzept aus kantonaler Sicht nicht oder noch zu wenig geprüft. Letzteres trifft namentlich auch auf Inhalt und Zweck der im Grobkonzept nur rudimentär skizzierten «ambulanten Gesundheitszentren» zu. Deshalb müssen verschiedene offene Fragen geklärt und eine vertiefte Analyse der Chancen und Risiken bzw. von Kosten und Nutzen weiterer Varianten vorgenommen werden. Die Regierung hat deshalb einen Projektauftrag verabschiedet und eine Projektorganisation eingesetzt. Im Rahmen dieses Projekts sollen auch die von den Interpellanten aufgeworfenen Fragestellungen vertieft geprüft werden.

Es wird Aufgabe von Regierung und Kantonsrat sein, nach Klärung von offenen Fragen und einer vertieften Analyse der Chancen und Risiken bzw. von Kosten und Nutzen weiterer Varianten die aus gesamtkantonaler Sicht zu bevorzugende Vorgehensweise festzulegen. Dabei sind – abgesehen von der unternehmerischen Sichtweise – zusätzliche Aspekte wie Auswirkungen auf die Gesundheitskosten und Krankenkassenprämien, Auswirkungen auf die Beiträge des Kantons an inner- und ausserkantonale Hospitalisationen, Auswirkungen auf die Arbeitsplätze und die Volkswirtschaft sowie die Rolle des Kantons als Eigentümer der Spitalverbunde mit den damit verbundenen Risiken bzw. Verpflichtungen zu berücksichtigen und hinsichtlich ihrer Vor- und Nachteile für das Gesamtsystem zu bewerten. So kann die Vorgehensweise mit dem besten Nutzen für das Gesamtsystem ermittelt werden. Die Regierung will mit diesem Vorgehen die bestehenden Zielkonflikte zwischen unternehmerischer und gesundheits- sowie finanzpolitischer Sichtweise zum Wohl der St.Galler Patientinnen und Patienten bestmöglich lösen.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Dank Fortschritten in der Medizin können zunehmend Leistungen, die bisher stationär erbracht wurden, neu ambulant durchgeführt werden. Der Anteil ambulanter Leistungen nimmt u.a. deshalb an den Spitälern stetig zu. Im internationalen Vergleich verfügt die Schweiz jedoch immer noch über einen weit unterdurchschnittlichen ambulanten Leistungsanteil in den Spitälern, obwohl ein ambulanter Eingriff aus medizinischer Sicht angezeigt und patientengerecht wäre und auch weniger Ressourcen beanspruchen würde. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat deshalb eine Liste mit sechs operativen Eingriffen erlassen, die ab dem 1. Januar 2019 grundsätzlich nur noch bei ambulanter Durchführung vergütet werden, sofern nicht medizinische oder andere Gründe einen stationären Eingriff rechtfertigen. Da ambulante Eingriffe kostengünstiger sind als stationäre Behandlungen, resultieren erhebliche Einsparungen für das Gesundheitssystem. Die weiterführende Planung soll dieser Veränderung Rechnung tragen. Auf übergeordneter Ebene müssen gleichzeitig entsprechende Rahmenbedingungen – auch tarifarisch – geschaffen werden, um die medizinisch sinnvolle Förderung ambulanter Eingriffe zu unterstützen. Solange im ambulanten Bereich keine kostendeckenden Tarife bestehen, wird die Verlagerung in den ambulanten Bereich nur schleppend vorangehen.

Im Rahmen der von der Regierung eingesetzten Projektorganisation ist u.a. zu prüfen, wie ein ambulantes Gesundheitszentrum ausgestaltet werden könnte und ob es sinnvoll ist, dieses durch die Spitalverbunde zu betreiben. In anderen Kantonen wurden bereits Spitäler in ambulante Gesundheitszentren umgewandelt (Spital Meiringen → Gesundheitszentrum Oberhasli / Spital Grenchen → Gesundheitszentrum Grenchen / Spital Brugg → Medizinisches Zentrum Brugg / Spital Riehen → Gesundheitszentrum und Geriatriespital). Verschiedene ambulante Leistungen dieser Gesundheitszentren werden von Spitälern bzw. in Zusammenarbeit mit Spitälern erbracht.

- 2./3. Bisherige Erfahrungen in anderen Kantonen haben gezeigt, dass die Ausgestaltung eines Gesundheitszentrums sehr individuell erfolgt. Grundsätzlich gilt, dass in einem ambulanten Gesundheitszentrum ausschliesslich ambulante oder tagesklinische Behandlungen durchgeführt werden. Mit Gesundheitszentren können der Bevölkerung medizinische, therapeutische

und diagnostische Leistungen wohnortnah angeboten werden. In den Gesundheitszentren anderer Kantone werden aber auch Spezialsprechstunden (vielfach in Kooperation mit Spitälern) und z.T. eine – zeitlich eingeschränkte – Notfallversorgung angeboten. Der Einbezug der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte vor Ort ist zentral. Oft sind auch die lokalen Behörden involviert. Weiter können auch Kooperationen mit der Spitex oder mit nichtärztlichen Therapie- und Beratungsangeboten (Physiotherapie / Ergotherapie / Alternativmedizin) sinnvoll sein. Wie das Angebotsspektrum im Einzelfall aussieht, ist jedoch stark von den örtlichen Gegebenheiten und dem lokalen/regionalen Versorgungsbedarf abhängig.

Aus Sicht der Regierung müssen in einem nächsten Schritt verschiedene Fragen geklärt werden. Es geht aber auch darum, die Entscheidungsgrundlage mit Alternativen zu erweitern und die unternehmerische Sicht aus dem Grobkonzept des Verwaltungsrates mit einer gesamtkantonalen gesundheits- und finanzpolitischen Sicht zusammenzuführen. Bei der Konkretisierung der Strategieentwicklung bilden Definition und Inhalt der vom Verwaltungsrat vorgesehenen Neuausrichtungen bestehender Spitalstandorte in ambulante Gesundheitszentren einen Fragenkomplex. In diesem Zusammenhang ist auch das Verhältnis zwischen ambulanten Gesundheitszentren und der niedergelassenen Ärzteschaft zu klären. Ohne bereits eine präjudizierende Aussage über die Umsetzung von ambulanten Gesundheitszentren im Kanton St.Gallen machen zu wollen, wären aus Sicht der Regierung allfällige Neuausrichtungen bestehender Spitalstandorte zu ambulanten Leistungserbringern nur denkbar, wenn diese in Kooperation mit der niedergelassenen Ärzteschaft erfolgen.

4. Falls im Anschluss an eine Untersuchung oder medizinische Behandlung in einem ambulanten Gesundheitszentrum eine stationäre Spitalbehandlung notwendig ist, wird die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt mit der Patientin oder dem Patienten klären, in welches Spital die Einweisung erfolgen soll. Bestehende Kooperationen mit Spitälern können beim Entscheid eine Rolle spielen. In der Schweiz gilt aber die freie Spitalwahl. Der Entscheid, in welchem Spital die Behandlung erfolgt, ist letztlich Sache der Patientin bzw. des Patienten.
5. Im Wahlkreis Sarganserland waren Ende 2017 40'452 Personen wohnhaft. Gemäss den Erreichbarkeitsperimetern von openrouteservice.org und den Bevölkerungsgeodaten der Fachstelle für Statistik ist das nächstgelegene Spital (Spital Grabs, Spital Linth, Kantonsspital Glarus oder Kantonsspital Graubünden) bei einer Schliessung des Spitals Walenstadt für praktisch alle Personen weniger als 50 km entfernt. Von den Ortschaften Walenstadtberg, St.Martin, Weisstannen (Mels), Flumserberg (Tannenheim und Tannenboden) sowie Quinten benötigt man hingegen bei einer Schliessung des Spitals Walenstadt mehr als 30 Minuten, um in das nächstgelegene Spital zu gelangen. Dies würde rund 1'300 Einwohnerinnen und Einwohner betreffen.
6. Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Spitälern ist erheblich. Das Institut für Betriebs- und Regionalökonomie IBR der Hochschule Luzern – Wirtschaft hat für das Kantonsspital Uri und für die Spitäler Sursee und Wolhusen eine direkte und indirekte bzw. bei anderen Unternehmen induzierte Wertschöpfung von rund 90 Prozent des erzielten Spitalumsatzes errechnet. Bei einer Fokussierung auf ambulante und tagesklinische Leistungen würde sich die Wertschöpfung des Standorts Walenstadt entsprechend reduzieren bzw. auf andere Spitalstandorte verlagern. Die Reduktion im Sarganserland wäre abhängig vom verbleibenden medizinischen Angebot. Es wird Aufgabe der von der Regierung eingesetzten Projektorganisation sein, die volkswirtschaftlichen Auswirkungen je Region und Kanton näher zu beziffern.