

Einfache Anfrage SVP-Fraktion vom 22. November 2023

## Ausbau der Herzchirurgie am Kantonsspital St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 19. Dezember 2023

Die SVP-Fraktion stellt in ihrer Einfachen Anfrage vom 22. November 2023 verschiedene Fragen zu den Ausbauplänen des Kantonsspitals St.Gallen im Bereich der Herzchirurgie.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die Kantone Appenzell Ausserrhoden (AR), Appenzell Innerrhoden (AI) und St.Gallen (SG) erstellen derzeit eine gemeinsame Spitalplanung im Bereich Akutsomatik. Im Rahmen dieser Planung wurden alle stationären Leistungsaufträge im Rahmen eines öffentlichen Bewerbungsverfahrens neu ausgeschrieben. Die einzelnen Spitalunternehmen mussten sich für ihre angestrebten Leistungsspektren bewerben. Bis Mitte Januar 2024 befinden sich die Entwürfe der für die drei Kantone gleichlautenden Spitalisten in der Vernehmlassung bei den involvierten Spitälern und Kantonen. Die Regierungen werden die definitiven Spitalisten im März 2024 beschliessen (Vollzug ab 1. April 2024). Das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) hat im Rahmen einer neu gebildeten Allianz Herzchirurgie Universitätsspital Zürich (USZ) – Stadtspital Triemli Zürich (STZ) – KSSG eine Bewerbung für einen herzchirurgischen Leistungsauftrag für den Standort St.Gallen eingereicht. Damit würde eine wirtschaftliche und qualitativ hochstehende Versorgung der Bevölkerung der Planungsregion (AR-AI-SG) mit herzchirurgischen Leistungen garantiert. Bei einem herzchirurgischen Angebot am KSSG würde anstelle der Zahlungen an ausserkantonale Leistungserbringer die Wertschöpfung in der Region bleiben.

Zu den einzelnen Fragen:

1./2. Die Regierung kam im Bericht 40.17.07 «Herzchirurgische Versorgung von st.gallischen Patientinnen und Patienten» vom 24. Oktober 2017 zum Schluss, dass in Bezug auf die Bewertung der Vor- und Nachteile aus medizinischer bzw. Versorgungssicht kein eindeutiges Fazit über die Angemessenheit eines herzchirurgischen Angebots im Kanton St.Gallen möglich sei. Sie hielt abschliessend fest, dass ein definitiver Entscheid erst im Rahmen eines konkreten Gesuchs im Rahmen des Neuerlasses der Spitalliste Akutsomatik erfolgen könne. Die Anzahl der herzchirurgischen Zentren ist gegenüber dem Jahr 2017 unverändert. Eine aus Qualitätsgründen überfällige Leistungskonzentration – v.a. bezogen auf Leistungserbringer mit kleinen Fallzahlen – hat nicht stattgefunden. Die Regierung hält an ihrer im erwähnten Bericht getätigten Aussage fest, wonach schweizweit eine herzchirurgische Überversorgung besteht. Hingegen besteht in der Ostschweiz gemessen an der Anzahl der Herzchirurgie-Anbieter eine Unterversorgung. Das Marktpotenzial und das Fallgerüst werden vom KSSG derart prognostiziert, dass sich eine Herzchirurgie am KSSG schweizweit an siebter Stelle positionieren würde. Somit könnte im Verbund mit den weiteren Allianzpartnern auch hinsichtlich der Mindestfallzahlen für die Bevölkerung der Planungsregion eine qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Versorgung sichergestellt werden. Zudem ist das Vorhandensein einer Herzchirurgie vor Ort zwingende Voraussetzung für die Weiterentwicklung der schweizweit fünftgrössten Kardiologie am KSSG im Bereich der perkutanen<sup>1</sup> Herzklappeneingriffe. Gleichzeitig können innerhalb des KSSG zahlreiche Synergien zu Gunsten der Pa-

<sup>1</sup> Perkutan = über oder durch die Haut.

tientinnen und Patienten aus anderen (hoch-)spezialisierten Leistungsbereichen erzielt werden (Intensivmedizin, Anästhesie, Thorax-/Gefässchirurgie), was wiederum mit einer Ausweitung der Leistungsspektren dieser Fachbereiche am KSSG verbunden ist. Schliesslich würde der Aufbau eines herzchirurgischen Angebots am KSSG innerhalb der Allianz Herzchirurgie die akutstationäre Behandlungskette von Patientinnen und Patienten mit koronaren Herzkrankheiten (einschliesslich Anschluss an die hochspezialisierte Herzchirurgie am USZ) aus einer Hand gewähren.

3. Das Betriebskonzept für den Aufbau der Herzmedizin am KSSG sieht eine infrastrukturelle Umsetzung des Herzzentrums im Rahmen des Bezugs der Häuser 07A/07B vor – ohne dass substanzielle Zusatzinvestitionen vorgenommen werden müssten. Diese Arbeiten wären bis Ende 2028 abgeschlossen. Als Übergangslösung würden ab dem Jahr 2025 herzchirurgische Eingriffe im Haus 03 durchgeführt. Der Aufbau des Personals würde im Austausch mit den beiden anderen Standorten der Herzallianz erfolgen.
4. Die angekündigten aufwandseitigen Sparmassnahmen betreffen die bestehenden Leistungsangebote am KSSG und bezwecken, dass diese Disziplinen vom KSSG im heutigen Umfang auch in Zukunft wirtschaftlich und qualitativ nachhaltig angeboten werden können. Der Aufbau einer Herzchirurgie am KSSG im Rahmen einer Allianz mit dem USZ und dem STZ ist eine strategische Positionierung des Unternehmens, deren Kommunikation aufgrund des Revisionszeitpunkts der Spitalplanung und der damit verbundenen Gesuchseinreichung aktuell erfolgen musste. Die zeitliche Kollision ist somit zufällig. Es trifft zu, dass eine Herzchirurgie massgeblich auf intensivmedizinische Kapazitäten angewiesen ist. Sie trägt aber gleichzeitig auch zur Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität für das IPS-Personal<sup>2</sup> bei, womit per Saldo für das KSSG ein positiver Effekt auch für die Intensivmedizin zu erwarten wäre.
5. Die Regierung hat keine Kenntnis von besagten Medienberichten. Sie richtet ihre Entscheide nach den langfristigen Bedürfnissen und Interessen der Bevölkerung aus.

---

<sup>2</sup> IPS = Intensivpflegestation.