

Interpellation SVP-Fraktion / CVP-Fraktion / FDP-Fraktion vom 16. Februar 2011

Grenzüberschreitende, regional abgestimmte Spitalplanung und Versorgung mit Spitalleistungen zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und dem Kanton St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 5. April 2011

Die SVP-, CVP- und FDP-Fraktionen sprechen sich in ihrer Interpellation vom 16. Februar 2011 für eine verstärkte regionale Zusammenarbeit und eine Koordination der Spitalplanung und -versorgung zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und dem Kanton St.Gallen aus. Sie erkundigen sich nach den bereits bestehenden Kooperationen und weiteren Möglichkeiten zur Zusammenarbeit.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Im Bereich der Spitalversorgung besteht zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und dem Kanton St.Gallen eine traditionell gute Zusammenarbeit. Aufgrund entsprechender Vereinbarungen sind grenzüberschreitende Behandlungen möglich. Rund 22 Prozent der stationären Patientinnen und Patienten des Spitals Grabs stammen aus dem Fürstentum Liechtenstein (Jahr 2010: 1'628 von 7'445 Austritten). Umgekehrt nehmen im Rahmen eines Pilotprojektes jährlich rund 80 st.gallische Patientinnen und Patienten stationäre Leistungen am Liechtensteinischen Landesspital (LLS) in Anspruch. Zwischen der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und dem LLS bestehen verschiedene Kooperationsfelder. Der Kanton St.Gallen hat im Zusammenhang mit der Strategie QUADRIGA II (Schwerpunktbildung) gute Erfahrungen mit dem Kooperations- und Netzwerkmodell gemacht. Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde hat den Verantwortlichen des LLS am 2. Februar 2011 im Sinne einer weiteren Kooperationsofferte verschiedene Vorschläge für Zusammenarbeitsmöglichkeiten unterbreitet [Kooperationsmöglichkeiten im medizinischen Bereich wie Dialyse und nephrologische Betreuung, Onkologische Konsilien und gemeinsames Tumorboard, Angiologie, Kardiologie und Schrittmacherimplantation, Spezialuntersuchungen in der Gastroenterologie, Notfalldienst, Rettungsdienst, Schlaganfallbehandlung, Geriatrie (Standort Altstätten), Anästhesie und Radiologie / Kooperationsmöglichkeiten in den Bereichen Pflege und Medizintechnik wie Hygiene, Pflegeentwicklung, Aus-, Weiter- und Fortbildung, Controlling, Personalpooling, Labor / Kooperationsmöglichkeiten in den Bereichen Einkauf und Logistik / Kooperationsmöglichkeiten in den Bereichen Finanzen und IT].

Die Frage der Ausgestaltung der liechtensteinischen Spitalpolitik und der Zukunft des LLS muss der liechtensteinische Souverän entscheiden. Da das Fürstentum Liechtenstein bei einem Ausbau des LLS grundsätzlich am Belegarztprinzip festhalten will, sind keine erheblichen Auswirkungen auf die grenzüberschreitenden Patientenströme zu erwarten. Die liechtensteinische Bevölkerung soll auch nach der baulichen Erneuerung des Spitals Grabs das umfassende Leistungsangebot des Spitals Grabs in Anspruch nehmen können.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Der Verwaltungsrat der st.gallischen Spitalverbunde will über Netzwerke und Kooperationen Synergien überregional nutzen und der Bevölkerung eine umfassende Grund- und Spezialversorgung anbieten. Aus st.gallischer Sicht steht deshalb auch im Verhältnis zum Fürstentum Liechtenstein einer Vertiefung des bestehenden Kooperations- und Netzwerkmodells nichts im

Wege. Die Kooperationsvorschläge vom 2. Februar 2011 des Verwaltungsrates der Spitalverbunde unterstützen diese Strategie voll und ganz. Dies setzt jedoch eine Einigung der beteiligten Partner voraus. Leider gelingt dies nicht immer. Im Bereich der Radiologie hat das LLS eine vom Verwaltungsrat der Spitalverbunde vorgeschlagene Kooperationsvariante nicht angenommen und sich für den Betrieb einer eigenen Radiologie mit Magnetresonanz- und Computertomographie entschieden. In diesem Zusammenhang ist zu beachten und zu respektieren, dass das Fürstentum Liechtenstein souverän über seine Gesundheitsversorgung entscheidet.

2. Aufgrund des Baumatoriums besteht bei der baulichen Infrastruktur des Spitals Grabs Nachholbedarf. Es mangelt an Flächen in den Bereichen Untersuchung, Behandlung und Pflege. Eine bauliche Erneuerung des Spitals Grabs ist dringend notwendig, damit die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland ihren Leistungsauftrag weiterhin erfüllen kann. Bei der Planung des Bauvorhabens wurden die heutigen Patientenströme, das heutige Versorgungsangebot und die demografische Entwicklung berücksichtigt. Eine Mengenausweitung ist nicht vorgesehen. Seitens des Fürstentums Liechtenstein wurde ebenfalls versichert, die Kapazitäten des LLS als Belegarzspital nicht auszubauen. Dem steht jedoch die Strategie des Stiftungsrates des LLS gegenüber, die Patientenzahl um bis zu 60 Prozent zu erhöhen. Für den Verwaltungsrat der st.gallischen Spitalverbunde steht Zusammenarbeit und Kooperation (und nicht Konkurrenz) im Vordergrund. Es ist nun Aufgabe des Fürstentums Liechtenstein, über Leistungsangebot und Kapazitäten des LLS zu entscheiden.
3. In der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland wurden mehrere Fachbereiche (z.B. Anästhesie und Radiologie) über die ganze Spitalregion zusammengefasst und werden von einem Chefarzt geführt. Im Rahmen von Netzwerken (z.B. Onkologie, Schlaganfallbehandlung und Intensivpflege) kann die Spitalregion zudem auf das Know-How des Zentrumsspitals zurückgreifen. Dies trägt – abgesehen von Ergebnisqualitätsmessungen und Zertifizierungen – zur Qualitätssicherung bei. Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland verfügt damit über gute Voraussetzungen für die Sicherstellung der notwendigen Qualität und Fallzahlen. Neben der konsequenten Weiterführung der bewährten Strategie ist eine bauliche Erneuerung erforderlich, damit die Qualität der vom Spital Grabs erbrachten Leistungen gewährleistet ist.

Die Sicherstellung der Qualität am LLS liegt im Verantwortungsbereich der Regierung des Fürstentums Liechtenstein. Der Verwaltungsrat der st.gallischen Spitalverbunde kann auch in diesem Bereich nur Kooperationsangebote unterbreiten.

4. Die Baustudie für das Spital Grabs basiert auf Schätzwerten über die Entwicklung der ambulanten und stationären Fallzahlen. Dabei sind Annahmen über die Bevölkerungsentwicklung und über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung eingeflossen. Die für das Jahr 2010 geschätzten Leistungszahlen wurden im Jahr 2010 bereits deutlich übertroffen. Die Austritte und Pflgetage liegen um mehr als 30 Prozent und die Zahl der Notfälle fast 50 Prozent über den Schätzwerten. Bei der Erarbeitung des Vorprojektes des Spitals Grabs wurden nun die effektiven Leistungszahlen berücksichtigt. Diese Zahlen werden auch vom Versorgungsbericht bestätigt, der vom Gesundheitsdepartement im Bereich Akutsomatik erarbeitet worden ist. Der Versorgungsbericht beinhaltet eine Auslegeordnung über die effektive Inanspruchnahme sowie eine Prognose über den Bedarf an akutsomatischen Spitalleistungen der St.Galler Bevölkerung im Jahr 2020. Es ist vorgesehen, im Juni 2011 eine Vernehmlassung zum Versorgungsbericht zu eröffnen.

Die Region Werdenberg weist heute von allen st.gallischen Regionen die niedrigste Abwanderungsrate in ausserkantonale Spitäler auf. Mit der freien Spitalwahl ab dem Jahr 2012 sind keine massgeblichen Verschiebungen bei den Patientenströmen zu erwarten. Die Distanz zum nächstgelegenen Spital, das allfällige Angebot von Privatspitälern und die Einschätzung der

Patientinnen und Patienten über die Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistung werden auch in Zukunft massgebend sein bei der Spitalwahl.

5. Mit der neuen Spitalfinanzierung, welche am 1. Januar 2012 in Kraft tritt, werden die stationären Behandlungen der Akutspitäler mit leistungsbezogenen Pauschalen nach dem Tarifsysteem SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) finanziert – unabhängig von den effektiven Kosten. Liegen die Tarife über den Kosten, resultiert ein Gewinn. Wenn die Tarife die Kosten nicht decken, müssen zwingend Einsparungen vorgenommen oder Mehrerträge erzielt werden. Defizite müssen die st.gallischen Spitalverbunde zu 100 Prozent selber tragen. Die im Fürstentum Liechtenstein geltenden Regeln zur Spitalfinanzierung haben keinen Einfluss auf die Finanzierung der st.gallischen Spitäler.
6. Der Verwaltungsrat der st.gallischen Spitalverbunde hat am 2. Februar 2011 eine umfassende Kooperationsofferte verabschiedet. Es liegt am Fürstentum Liechtenstein, diese Offerte zu prüfen und zu entscheiden, inwieweit darauf eingetreten werden soll. Der Verwaltungsrat ist auf jeden Fall an der Weiterführung und dem Ausbau der bestehenden Kooperationen interessiert. Die Zusammenarbeit darf sich aber für die st.gallischen Spitäler nicht nachteilig auswirken (z.B. Mengenausweitung oder Tariferhöhung). Zudem sind die hohen Qualitätsstandards zwingend einzuhalten.