

**Interpellation Müller-Lichtensteig / Widmer-Mosnang / Warzinek-Mels (28 Mitunterzeichnende):****«Kantonsübergreifende Kooperationsmodelle im Spitalwesen**

Durch das neue Krankenversicherungsgesetz (SR 832.10; abgekürzt KVG) wurden ab dem Jahr 2012 die Spitalfinanzierung massgeblich verändert und Patientenströme umgeleitet. Dadurch wurde ein Verdrängungswettbewerb lanciert, der vor allem kleinere Spitäler trifft und sie existenziell gefährdet. Gegen den Willen des Volkes, das sich auch in unserem Kanton wiederholt und klar für eine wohnortnahe, qualitativ hochstehende Spitalversorgung ausgesprochen hat, kommt es so zu einem eigentlich unkontrollierten Spitalsterben. Der Kanton St.Gallen hat mit dem Zentrumsspital und den regionalen Spitalstandorten eine ausgesprochene Nähe zu den benachbarten Kantonen und dem Land Liechtenstein und ist somit mehr belastet, wie ein Kanton mit weniger Aussengrenzen. Eine mögliche Reaktion in dieser Situation wäre die Suche nach Möglichkeiten einer grenzüberschreitenden Kooperation. Eine Zusammenarbeit über Kantons- und Landesgrenzen hinweg könnte volkswirtschaftlich sinnvoll und gewinnbringend für die beteiligten Partner ausgestaltet werden.

Das Landesspital Vaduz hat sich schon vor Jahren für eine vertikale Kooperation mit dem Kantonsspital Chur und gegen eine Kooperation mit den St.Galler Spitälern entschieden. Der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden steht derzeit mit dem Spital Heiden in den Schlagzeilen. Defizite sind zu verzeichnen, die stationäre Chirurgie wird ausgelagert und auch die Zukunft der Gynäkologie ist ungewiss. In dieser Situation hat sich der Verwaltungsrat des Spitalverbundes Appenzell Ausserrhoden für eine Kooperation mit einer Privatklinik entschieden. Diese übernimmt nun teilweise das Leistungsangebot des Spitals Heiden.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie sich die Regierung des Kantons St.Gallen zu kantonsübergreifenden Kooperationsmodellen im Spitalwesen stellt.

Wir bitten die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Lässt die übergeordnete politische Strategie des St.Galler Gesundheitswesens eine Ausweitung des Versorgungsgebietes im Sinne einer interkantonalen Zusammenarbeit zu?
2. Welche Zusammenarbeitsformen im Spitalwesen bestehen überkantonal? Wie haben sich diese in den letzten Jahren entwickelt? Welche Auswirkungen hatte dabei die neue Spitalfinanzierung?
3. Welche Synergien können aus Sicht der Regierung in einer interkantonalen Zusammenarbeit entstehen?
4. Welche Überlegungen und Möglichkeiten zu überkantonalen strategischen Partnerschaften in der Spitalversorgung wurden in den letzten Jahren von den Ostschweizer Regierungen diskutiert und bearbeitet?
5. Sieht die Regierung des Kantons St.Gallen die Notwendigkeit mit der Ausserrhoder Regierung die veränderte Ausgangslage in der Spitalversorgung im Grenzgebiet SG-AR zu diskutieren? Haben solche Gespräche konkret stattgefunden oder sind sie vorgesehen?

21. Februar 2017

Müller-Lichtensteig  
Widmer-Mosnang  
Warzinek-Mels

Baumgartner-Flawil, Broger-Altstätten, Brunner-Schmerikon, Bühler-Bad Ragaz, Etterlin-Rorschach, Frick-Buchs, Gut-Buchs, Hasler-St.Gallen, Hess-Balgach, Huber-Oberriet, Hugentobler-St.Gallen, Keller-Kaltbrunn, Kofler-Uznach, Looser-Nesslerau, Lüthi-St.Gallen, Maurer-Altstätten, Raths-Thal, Rüegg-Rapperswil-Jona, Sailer-Wildhaus-Alt St.Johann, Schmid-St.Gallen, Schneider-Goldach, Schöbi-Altstätten, Schwager-St.Gallen, Simmler-St.Gallen, Tanner-Sargans, Turnherr-Wattwil, Walser-Sargans, Warzinek-Mels