

Dringliche Interpellation Brander-Wattwil / Häne-Wattwil / Pellizzari-Lichtensteig / Wild-Wald vom 21. Februar 2005
(Wortlaut anschliessend)

Entwicklungen im Regionalspital Toggenburg

Schriftliche Antwort der Regierung vom 21. Februar 2005

Felix Brander-Wattwil, Willi Häne-Wattwil, Clarisse Pellizzari-Lichtensteig und Vreni Wild-Wald äussern sich in ihrer am 21. Februar 2005 eingereichten dringlichen Interpellation besorgt über die Kündigung des Chefarztes Gynäkologie/Geburtshilfe am Spital Wattwil und über weitere Kündigungen verdienter Fachkräfte. Die Schliessung der Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe müsse nochmals überdacht werden. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung der Spitalregion 4 seien zu verpflichten, den Mitarbeitenden Sorge zu tragen und ihnen ein entsprechendes Arbeitsumfeld zu garantieren.

Mit Besorgnis über die Entwicklungen der jüngern Zeit stellen die Interpellantinnen und Interpellanten Fragen zur Zukunft des Regionalspitals Toggenburg.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Nach eingehender Prüfung der Strategieberichte der vier Spitalregionen ist die Regierung unter Einbezug gesundheits- und regionalpolitischer sowie volkswirtschaftlicher Überlegungen zum Schluss gelangt, dass von einer Schliessung von Regionalspitälern abzusehen ist. Sie hat sich für einen Weg entschieden, der die Erhaltung aller acht Regionalspitäler als Akutspitäler vorsieht, gleichzeitig aber vertretbare Einschränkungen im Leistungsangebot enthält und damit einen substanziellen Sparbeitrag erwarten lässt. Die Schliessung einzelner Kliniken für Gynäkologie/Geburtshilfe hat sich als finanzpolitisch wirksame und gesundheitspolitisch am ehesten vertretbare strukturelle Massnahme erwiesen, wie Beispiele innerhalb und ausserhalb des Kantons St.Gallen zeigen.

Eine rasche Umsetzung dieser aus gesamtkantonalen Sicht ausgewogenen Entscheide ermöglicht es, endlich das langjährige Investitionsmoratorium aufzuheben und die dringend erforderlichen Sanierungsvorhaben an die Hand zu nehmen. Für die Spitalregion Fürstenland-Toggenburg sieht das Investitionsprogramm der Regierung insgesamt 47 Mio. Franken vor, wobei 19 Mio. Franken auf das Spital Wattwil und 28 Mio. Franken auf das Spital Wil entfallen. Die Spitalregion erhält den Auftrag, zusammen mit den kantonalen Fachstellen den Investitionsbedarf aufgrund der Entscheide der Regierung zu überprüfen. In das kantonale Investitionsprogramm, das im Sinn einer rollenden Planung jährlich überarbeitet wird, sind die der neuen Situation angepassten Investitionsbeträge aufzunehmen. Die Regierung setzt im Rahmen des gegebenen Finanzrahmens die Prioritäten. Sie wird den Investitionsvorhaben der Spitäler angesichts des erheblichen Nachholbedarfs höchste Priorität einräumen.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Die Regierung hat sich klar für die Erhaltung des Spitals Wattwil als Akutspital ausgesprochen. Es wird weiterhin die medizinische und chirurgische Grundversorgung im Toggenburg gewährleisten. Durch den Ausbau der Geriatrischen Abteilung mit Übergangspflege und die Erweiterung der psychosomatischen Abteilung bestehen gute Voraussetzungen, um wesentliche Teile des Grundversorgungsauftrags für die Region sicherzustellen und mit dem über die Kantonsgrenzen anerkannten Angebot der psychosoma-

tischen Abteilung präsent zu sein. Mit der Aufhebung des Investitionsmoratoriums und der Anpassung des Investitionsprogramms an die festgelegten Leistungsaufträge dokumentiert die Regierung ihren Willen, am Spital Wattwil weiterhin ein attraktives, auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten in der Region ausgerichtetes Angebot zu gewährleisten.

2. Mit der Spitalreform QUADRIGA erfolgte ein Zusammenschluss von neun Akutspitälern zu vier Spitalregionen. Zu den Hauptzielen dieses Zusammenschlusses gehört die verstärkte Trennung der politischen und der unternehmerischen Ebene. Die politisch-strategische Ebene bestimmt über die zu erbringende Leistung und die finanziellen Mittel (WAS ist zu tun), während auf der unternehmerischen Ebene das WIE der Umsetzung festgelegt wird. In der Volksabstimmung vom 22. September 2002 ist die Vorlage und damit auch deren Zielsetzung mit einem Ja-Stimmenanteil von 84,3 Prozent angenommen worden.

Die Trennung der politisch-strategischen von der operativen Ebene hat unter anderem zur Folge, dass die Wahl des gesamten Personals nicht mehr in die Zuständigkeit der Regierung fällt. Dies gilt auch für die Kaderpersonen. Es ist Aufgabe der unternehmerischen Organe der Spitalregionen, also des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung, die Kaderstellen so zu besetzen, dass der Leistungsauftrag optimal erfüllt werden kann. Dieser von der politischen Ebene erteilte Leistungsauftrag gilt auch für das Spital Wattwil.

3. Die mit der Spitalreform geschaffene Gesetzgebung regelt auch die Bereiche Reporting und Controlling. Nach Art. 14 bis 16 des Gesetzes über die Spitalverbunde sind die Erfüllung des Leistungsauftrags und die Verwendung der eingesetzten finanziellen Mittel Schwerpunkte des Controllings. Mit welchen personellen Mitteln der Leistungsauftrag erfüllt wird, ist nach der Gesetzgebung über die Spitalverbunde Sache des Verwaltungsrates. Das geltende kantonale Personalrecht bleibt aber weiterhin anwendbar. Das Gesundheitsdepartement ist mit den Organen der Spitalregion in Kontakt und nutzt die ihm zur Verfügung stehenden Instrumente. Wie in der Antwort auf die Frage 2 beschrieben, sind die Handlungsfelder durch die Spitalreform QUADRIGA klar zwischen Verwaltungsrat und Gesundheitsdepartement aufgeteilt und umschrieben. Im Übrigen ist die Regierung mit der Motion 42.04.16 „Verbesserung der Spitalreform QUADRIGA“ beauftragt, die Führungsstruktur zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen zu beantragen. Ein konkreter Vorschlag befindet sich zur Zeit im Vernehmlassungsverfahren.
4. Die umfassende Grundversorgung unter Einschluss der Gynäkologie/Geburtshilfe wird innerhalb der Spitalregion 4 weiterhin garantiert. Die Gynäkologie/Geburtshilfe wird für die ganze Region im Spital Wil zusammengefasst. Das Spital Wattwil verzeichnet durchschnittlich weniger als 1 Geburt je Tag. Aufgrund der Bevölkerungsprognosen ist mit einem weiteren Geburtenrückgang zu rechnen. Ein 24-Stunden-Bereitschaftsdienst über 365 Tage führt bei niedriger Geburtenzahl zu hohen Durchschnittskosten je Geburt. Eine Zentralisierung ermöglicht hier erhebliche Einsparungen. Inwiefern auch ab Januar 2006 eine gynäkologische Konsiliar- oder Belegarztztätigkeit am Spital Wattwil angeboten werden soll, wird zur Zeit geprüft. Das Gesundheitsdepartement ist diesbezüglich mit dem Toggenburger Ärzteverein und den Organen der Spitalregion im Gespräch. Die von der Regierung erwarteten Einsparungen müssen aber realisiert werden. Der Kantonsrat verlangt Strukturanpassungen. Die Erfahrungen mit dem Spital Rorschach haben gezeigt, dass sich ein Akutspital auch ohne Geburtshilfe profilieren kann.

5. Die Regierung hat ihre Beschlüsse zu den Strategien unter Berücksichtigung gesundheits-, finanz- und regionalpolitischer Aspekte und mit Blick auf eine gesamtkantonal angemessene Lösung getroffen. Sie sieht aufgrund ihrer sorgfältigen Abklärungen und der andernorts mit der Konzentration der Gynäkologie/Geburtshilfe verbundenen Erfahrungen keinen Anlass, auf ihre Entscheide zurückzukommen.

21. Februar 2005

Wortlaut der Interpellation 51.05.01

Dringliche Interpellation Brander-Wattwil / Häne-Wattwil / Pellizzari-Lichtensteig / Wild-Wald: «Entwicklungen im Regionalspital Toggenburg gefährden die Versorgungsqualität

Mit Besorgnis haben wir von der Kündigung von Dr. Stelz, Chefarzt Gynäkologie/Geburtenhilfe am Regionalspital Toggenburg, Kenntnis genommen. Dieser Abgang und weitere Kündigungen von verdienten Fachkräften führen zu einer <Aushöhlung> unseres Regionalspitals. Wenn die Regierung ihren klaren Entscheid, das Regionalspital Toggenburg als Akutspital mit einer umfassenden Grundversorgung, durchsetzen will, muss sie die Entscheidungsträger im Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung in der Versorgungsregion 4 darauf verpflichten, alles zu unternehmen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Sorge zu tragen und ihnen ein entsprechendes Arbeitsumfeld zu garantieren.

Die Schliessung der Abteilung Gynäkologie und Geburtenhilfe muss nochmals überdacht werden. Der Fachbereich Gynäkologie ist für eine umfassende Grundversorgung unerlässlich, denn ein Spital ohne diese Kompetenz kann für Baucherkrankungen bei Frauen im Akutfall schlicht nicht als Akutspital gelten. Die Gynäkologie, z.B. integriert in die Chirurgie, macht insofern Sinn, weil damit ein enger Zusammenhang mit der Chirurgie und somit eine bessere Ausnützung der Infrastruktur gewährleistet ist. Ob allenfalls eine Gynäkologin oder ein Gynäkologe als Belegarzt in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung die gynäkologische Betreuung abdecken kann, oder ob andere Lösungen möglich sind, muss geklärt werden. Ob Wil der richtige Standort für die neue, auf einen Standort konzentrierte, Geburtenhilfe ist, muss nochmals hinterfragt werden. Zumal Frauen aus der Region Wil bessere Möglichkeiten haben auf verschiedene Geburtskliniken auszuweichen als Frauen aus dem Toggenburg. Wir erachten den Standort Wattwil ebenfalls als prüfenswert. Schon heute ist klar, dass mit der beabsichtigten Zentralisierung der Geburtenhilfe die Finanzen des Kantons nicht entlastet werden. Ebenso fehlen immer noch die entsprechenden Entscheidungsgrundlagen hierfür.

Mit äusserster Besorgnis über die Zukunft des Regionalspitals stellen wir folgende Fragen:

1. Was gedenkt die Regierung vorzukehren, damit die Umsetzung ihres Entscheides zur Erhaltung des Regionalspitals Toggenburg als Akutspital nicht gefährdet ist?
2. Was unternimmt die Regierung gegen die Abwanderung von Ärzten und Fachpersonal am Regionalspital Toggenburg und die damit gefährdete Versorgungsqualität?
3. Findet seitens der Regierung eine Kontrolle darüber statt, ob der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung insbesondere auch im Personalbereich ihre Aufgaben erfüllen?
4. Wie wird die Grundversorgung, zu der auch der gynäkologische Fachbereich gehört, im Regionalspital Toggenburg garantiert?
5. Wir erwarten, dass die Regierung die Entscheidungsgrundlagen für die Konzentration der Geburtenhilfe auf einen Standort nochmals prüft und nach Alternativen sucht.»

21. Februar 2005