

## „Die Qualität wird steigen“

Stellungnahme zu St. Galler Gesundheitsökonom, Tilman Slembeck, vom 25.10.2019.

„Die Qualität wird steigen“, meint der St. Galler Gesundheitsökonom und Professor für Volkswirtschaftslehre an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur, Tilman Slembeck (Toggenburger Zeitung, Ostschweiz, vom 25.10.2019: „Die Qualität wird steigen“). Mit einer Zentralisierung der Spitallandschaft auf bis zu zwei Spitäler im ganzen Kanton könne die Gesundheitsversorgung verbessert werden und könne gespart werden. Diese Hypothese ist nicht neu und hat auch in Deutschland schon zu heftigen Diskussionen geführt. Wenn allerdings eine Behauptung immer wieder wiederholt wird, wird sie dadurch nicht wahrer! Seit Jahren behaupten Gesundheitsökonominnen, dass eine Zentralisierung die Qualität in unserem Gesundheitswesen verbessern werde und man dadurch sogar noch sparen könne. Man müsse hierfür halt auch die Kantonsgrenzen überschreiten und dann würden in der ganzen Schweiz 7 bis 10 Spitalzentren ausreichen. Nur, bisher hat sich diese Hypothese nirgends bewahrheitet. Im Gegenteil: Dort, wo diese Strategie im Ausland durchgesetzt worden ist, hat sich weder die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert noch sind Einsparungen eingetreten, aber sind neu schwerwiegende Probleme geschaffen worden, nämlich Mangel an Fach-Spezialisten, enorme Wartezeiten für Routineeingriffe, verzögerte und lange Transportwege von Patienten, zunehmender Administrativ-Aufwand, kompliziertere und ineffizienter Arbeitsabläufe u.v.m.

### Höchst qualifiziertes Gesundheitssystem

Es ist nicht von ungefähr, dass sich in der Schweiz über Jahrzehnte ein föderalistisches, fein vernetztes, flächendeckendes, höchst qualifiziertes Gesundheitssystem entwickelt hat, das weltweit seinesgleichen sucht. Stattdessen das Ausland unser Schweizer Modell zum Vorbild nimmt, sind Bund und Regierung zusammen mit Gesundheitsökonominnen, Wirtschaft und Santésuisse daran, gerade dieses Gesundheitssystem systematisch zu torpedieren, umzustrukturieren und auf ein mittelmässiges EU-Niveau „herunterzufahren“. Dass diese Umstrukturierung gezwungenermassen zu einer unweigerlichen empfindlichen Rationierung in der medizinischen Versorgung für den einzelnen Patienten führt, wird konsequent und wider besseres Wissen verleugnet, verschwiegen oder verschleiert.

### Gesundheitsökonominnen mischen sich ein

Herr Dr. oec.HSG Willy Oggier, ebenfalls Gesundheitsökonom in Küsnacht, Zürich, hat noch vor gut einem Jahr die Zentralisierung auf das Kantonsspital St. Gallen scharf kritisiert und gemeint, dass „Wer einen Ausbau des Kantonsspitals forcieren, der riskiere eine Verteuerung der Gesundheitsversorgung im Kanton, weil Patienten unnötig in überbezahlten Strukturen behandelt werden“ (Mein Tagblatt, Spitalschliessungen: «Das Papier ist eine untaugliche Grundlage», Regula Weik, 1.6.2018). Das Fazit des Gesundheitsökonominnen fällt vernichtend aus: «Ich mag mich in meinen 25 Jahren Tätigkeit im Gesundheitswesen kaum erinnern, je eine so unreife Stellungnahme gelesen zu haben.»

Der St. Galler Gesundheitsökonom, Tilman Slembeck, hat ganz offensichtlich das Argumentarium der St. Galler Gesundheitsdirektion in ihrer Medienmitteilung massgeblich geprägt, wenn nicht vorgegeben. Die Begründung ihres Entschlusses, 5 Spitäler im Kanton zu schliessen deckt sich jedenfalls exakt mit der Stellungnahme von Herrn Slembeck. Die Regionalspitäler könnten die „volle Qualität, die heute möglich ist und auch verlangt wird“ nicht mehr anbieten, die „Fallzahlen“ seien nicht mehr vorhanden. Die Anzahl Spitäler im Kanton müsste reduziert werden, es würden im ganzen Kanton zwei Spitäler, ja sogar eines ausreichen, so Gesundheitsökonom, Tilman Slembeck.

Woher nehmen die Mehrheit der Ökonomen und Herr Slembeck ihre Sicherheit und den Weitblick, dass sie ein rigoroses Umkrempeln eines extrem komplexen, über Jahrzehnte sich entwickeltes, weltweit unerreichtes, helvetisches Gesundheitssystems fordern und dabei mit einer schwindelerregenden Sicherheit noch behaupten, dass dabei die Qualität steige?

## **Studien aus Denkfabriken**

Genau dieselben Schlussfolgerungen und Massnahmen sind in einer von der Bertelsmann-Stiftung in Auftrag gegebenen Studie des Berliner Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) zu finden, in der behauptet wird, dass in Deutschland von 1400 Kliniken weniger als 600 benötigt würden und dadurch die Qualität der Versorgung für Patienten besser würde (Medinside, 16. Juli 2019, „Schliessungen von Spitälern würden Personalengpässe milder“). „Ebenso gingen mit der Konzentration auf unter 600 Spitäler eine bessere Ausstattung, eine höhere Spezialisierung sowie eine bessere Betreuung durch Fachärzte und Pflegekräfte einher, wird weiter in der Studie gefolgert. Die schnelle Erreichbarkeit eines kleinen Spitals sei zudem nur ein vermeintlicher Vorteil. Simulationsbeispiele hätten ferner gezeigt, dass Patienten bei einer Halbierung der Zahl der Kliniken im Durchschnitt keine viel längeren Fahrzeiten in Kauf nehmen müssten.

Hier werden also Hypothesen aufgestellt, die in keinsten Art und Weise belegt sind. Bei solchen oberflächlichen Schlussfolgerungen und Analysen bemerkt ein erfahrener Mediziner, der den Ablauf in solchen peripheren und zentralen Spitälern kennt, dass hier theoretische Analyse-Konstrukte und tatsächlicher Ablauf in der ambulanten und stationären Versorgung wild über einen Kamm geschert werden. Zentrale und/oder Universitätsspitäler werden für komplexe und spezialisierte Abklärungen und Eingriffe benötigt und müssen in dieser Situation entsprechend erfahrenes und professionelles Personal zur Verfügung haben. Für weniger komplizierte Eingriffe, Behandlungen oder Abklärungen stehen die Regionalspitäler zur Verfügung, die in enger Zusammenarbeit mit den Zentrumsspitalern arbeiten und diese relevant entlasten. Diese leisten aber auf ihrem Gebiet genauso hoch qualifizierte Arbeit wie die Zentrumsspitäler.

Vehemente Kritik auf diese grotesken Schlussfolgerungen eines intellektuell-analytischen Simulationsmodells ist auch von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und von der Bundesärztekammer gekommen. „Wer vorschlägt, von zirka 1600 Akutkrankenhäusern 1000 platt zu machen und die verbleibenden 600 Kliniken zu Großkliniken auszubauen, propagiert die Zerstörung von sozialer Infrastruktur in einem geradezu abenteuerlichen Ausmaß“, reagiert der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Gerald Grass (Der Tagesspiegel, 15.7.2019, Warum mögliche Klinik-Schliessungen auf viel Widerstand stossen).

## **Abbau nach Salamtaktik**

Der kontinuierliche Abbau im Gesundheitswesen lässt sich in Deutschland schon seit Jahrzehnten beobachten und im Kanton St. Gallen findet ein absolut identischer Vorgang statt. So werden eigens von Denkfabriken in Auftrag gegebene, analytische Simulations-Studien, die von rein ökonomisch orientierten Gesundheitsexperten am Schreibtisch produziert werden, als Argumentarium für einen politisch beabsichtigten „Gesundheitsplan“ herangezerrt, um damit eine „wissenschaftliche“ Untermauerung darlegen zu können. Weil aber solch radikale Forderungen wie beispielsweise die Hälfte aller Spitäler zu schliessen, nicht einfach von der Bevölkerung akzeptiert werden, bzw. mit heftigen Reaktionen gerechnet werden muss, muss man eben „geschicktere“, gesundheitspolitische Strategien anwenden. Man setzt den vorgegeben Plan der Umstrukturierung halt häppchenweise, nach Salamtaktik, um. Der Leistungsauftrag wird gekürzt oder entzogen, darauf folgend verschwindet das entsprechende Fachpersonal, die Zahlen und die Auslastung nimmt selbstverständlich ab und „rentiert“ nicht; schliesslich muss ein ganzes Departement vollständig geschlossen werden. Dabei sind den Gesundheitsstrategen alle Mittel recht, mit Betonung auf alle: Lügen, Täuschen, Hinhalten, Vorgaukeln, Hintergehen, etc., alles ist erlaubt, wenn nur die Richtung beibehalten wird.

## **Verschwörungstheorien?**

Gewiss werden hier gewisse Leser und wohl angesprochene Politikerinnen und Politiker protestieren und das Gesagte als Verschwörungstheorien desavouieren. Verschwörungstheorien dürfen ja im Vorherein als abstrus, als Fantastereien und an den Haaren herbeigezogen apostrophiert werden und müssen deshalb nicht überdenkt werden. Nur wird zumindest die St. Galler Regierung am Beispiel im Toggenburg extrem grosse Mühe haben, uns Bürgerinnen und Bürger davon zu überzeugen, dass wir nicht hinters Licht geführt und nicht belogen. Die

Podiumsdiskussion vom November 2018 mit den Vertretern des Lenkungsausschusses ist uns noch in bester Erinnerung.

Das Ziel der St. Galler Regierung ist aber immer noch nicht erreicht. Herr Slembeck und die Bertelsmann Studien haben es ja vorgegeben. Wir benötigen lediglich ein oder maximal zwei Spitäler im Kanton St. Gallen. Also wird die Salami-taktik weitergehen, wir Bürgerinnen und Bürger werden weiterhin über den Tisch gezogen, belogen und hintergangen. Welche Spitäler sind als nächstes an der Reihe?

### **Gemeinde Wattwil**

Unser Gemeindepräsident, Herr Alois Gunzenreiner, war mit der Regierung äusserst höflich, als er im Interview mit der Toggenburger Zeitung gefragt hat, wo denn die „Seriosität“ bleibe, wenn ein klares Finanzierungsmodell mit einem Erhalt des Spital Wattwil vorgelegt wird und dieses nicht einmal überprüft, sondern lediglich als Vorschlag verworfen wird (Toggenburger Zeitung, 24.10.2019, „Wattwil verliert sein Spital“). Die St. Galler Regierung ist deshalb nicht mehr vertrauenswürdig, weil sie nicht ehrlich die drastischen Konsequenzen ihrer Spitalpolitik auf die Gesundheitsversorgung offenlegt. Ich denke, dass sie dies tatsächlich auch gar nicht kann, weil niemand aus Theoriekonstrukten aus Denkfabriken auf die Realität schliessen kann und schon gar nicht in einem äusserst komplexen Gesundheitswesen. Meines Erachtens spielen hier selbstherrliche, arrogante und verantwortungslose Politstrategen, Gesundheitsökonomie-nen und selbsternannte Experten ein bles Spiel mit uns, unserem höchsten Gut, nämlich unserer Gesundheit, im Wissen, dass sie später nie zur Verantwortung gezogen werden können, weil sie dann längst nicht mehr im Amt sind und die Katastrophe andere ausbaden müssen.

Der geneigte Leser bemerkt sicherlich eine gehörige Portion Wut in diesen Zeilen, was selbstverständlich auch zutrifft. Die Enttäuschung und Wut richtet sich aber auch auf uns Ärzte. Wir versinken in einer Lethargie und einer Passivität, die nicht mehr zum Aushalten ist. Kein Laut der Empörung, keine Kritik aus unseren Reihen, keine Unterstützung an diejenigen, die sich tatsächlich wehren und an Lösungen arbeiten.

Ich bin tatsächlich davon überzeugt, dass im Toggenburg eine gute unabhängige, stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung zusammen mit dem Spital Wattwil möglich ist, wenn die Ärzteschaft mit der Gemeinde Wattwil und den Toggenburgerinnen und Toggenburger zusammen an einem Strick ziehen und ein eigenständiges Modell entwickeln wie es andere Regionen auch schon erfolgreich umgesetzt haben. Die St. Galler Regierung soll sich am Toggenburg die Zähne ausbeissen!

2.12.2019

Dr.med. Daniel Gntert, Wattwil