

Toggenburger Ärzteverein TÄV

Frau
Regierungspräsidentin
Heidi Hanselmann
Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen
Oberer Graben 32
9001 St.Gallen

Wattwil, 19. Dezember 2019

Vernehmlassung Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde

Sehr geehrte Frau Regierungspräsidentin

Betreffend der Vernehmlassung zur Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde möchte sich der Toggenburger Ärzteverein **uneingeladen** an der Vernehmlassung beteiligen und wie folgt Stellung nehmen.

Mit den Schreiben vom 07.06.2018, 21.09.2018 und 14.11.2018 hat die Ärzteschaft des Toggenburgs ihre Standpunkte und Bedenken zum Grobkonzept des Verwaltungsrates geäussert. Diese Standpunkte leiteten uns auch in den Sitzungen der Teilprojekte 3 und 4, zu denen wir im Rahmen von Workshops eingeladen wurden. Unsere wesentlichen Punkte waren und sind:

- Das Toggenburg ist bezüglich der medizinischen Versorgung unterversorgt, und dies nicht nur weil es sich in einer Randlage zu den Hauptverkehrsachsen befindet.
- Die stationäre Grund- und Notfallversorgung muss langfristig entsprechend dem Willen der Bevölkerung weiterhin am Spital Wattwil gesichert werden.
- Dezentrale Strukturen in der stationären medizinischen Versorgung müssen bestehen bleiben, weil an Zentren zu wenig Kapazitäten für Routine-Behandlungen und -Abklärungen vorhanden sind. Diese können in kleineren Spitälern übersichtlicher, effizienter und damit kostengünstiger erfolgen.
- Die zunehmende Spezialisierung und den medizinischen Fortschritt als Argumente für die erforderliche Weiterentwicklungsstrategie prioritär heranzuziehen, ist falsch. Am Beispiel von Wattwil steht dort ein höchstqualifiziertes Ärzte- und Pflegeteam zur Verfügung, welches über ein hohes Mass an Spezialwissen verfügt und erst recht über die Fähigkeit, den Spezialisten heranzuziehen, wenn dieser nötig ist. Dies hat in Kooperation mit dem Zentrumsspital bisher bestens funktioniert und qualitativ höchststehende gesundheitliche Versorgung garantiert. Warum dies nicht weiterhin so funktionieren können soll, ist nicht plausibel. Die schlechten Fallzahlen sind Folge des bereits erfolgten Abbaus mit Wegnahme von Kernkompetenzen/Herzstücken, sind also hausgemacht (mit welcher Absicht?). Ambulant vor stationär für elektive Behandlungen ist eine kostensparende Tatsache, erlaubt aber gerade angesichts des raschen Bevölkerungswachstumes (2019

8,7 Mio., 2018 8,5 Mio.) nicht den Rückschluss, dass immer weniger stationäre Behandlungsmöglichkeiten notwendig sind.

- Die Region Toggenburg muss für zukünftige Ärztegenerationen (v.a. Hausärzte/ Grundversorger, aber auch Spezialisten) attraktiv bleiben. Der persönliche Kontakt zwischen Zuweisern und Spitalärzten, aber auch Spezialisten und Spitalärzten, wirkt sich fraglos qualitätssteigernd aus, resp. fehlender Kontakt hat zur Folge, dass wichtige Informationen verlorengehen können. Der persönliche, fachliche Austausch unter Spital- und Praxisärzten, u.a. auch in Form regelmässiger Fortbildungen und Fallbesprechungen ist zentraler Bestandteil des ärztlichen, fachlich hochstehenden Wirkens und ganz klar ein Attraktivitätsfaktor für die berufliche Standortwahl. In einem Zentrumsspital mit grosser und häufig wechselnder Ärzteschaft ist dies sehr viel schwieriger zu realisieren.
- Mit dem neuen Notfallkonzept und der Integrierten Notfallpraxis INP ist ein weiterer Schritt gelungen, die Zusammenarbeit zwischen dem Spital Wattwil und der niedergelassenen Ärzteschaft im Toggenburg zu intensivieren.
- Der Joint Medical Master mit einer Ausbildungsstätte am Spital Wattwil fördert die Zusammenarbeit zwischen Spital und niedergelassenen Ärzten und wird der dringenden Notwendigkeit, zukünftige Ärztegenerationen für die Region zu gewinnen, ganz grundlegend gerecht.
- Geriatrische Patienten werden aufgrund der Überalterung zunehmen. Diese Patienten bedürfen in der Regel einer stationären altersmedizinischen Grundversorgung ohne erforderliche hochspezialisierte Leistungen und profitieren in hohem Masse von kurzen Transportwegen. Das Spital Wattwil verfügt seit Jahren über eine bestens funktionierende Geriatrie mit geriatrischer Rehabilitation.
- Ein weiteres Plus des Spitals Wattwil stellt die Alkohol-Kurzzeit-Therapie dar, welche in der Schweiz in ihrem Konzept einzigartig ist.
- Darf -juristisch gesehen- ein Verwaltungsrat eine sogenannte „Denkpause“ verhängen, der faktisch einem Baustopp entsprochen hat?

Nachfolgend möchten wir einige Punkte aus den Vernehmlassungsunterlagen speziell aufnehmen und unsere Stellungnahme dazu unterbreiten.

1. Vier-Standort-Strategie

Der Kanton St. Gallen braucht in allen Regionen eine qualitativ hochstehende, gut erreichbare und sichere Spitalversorgung. Jeder Bewohner in unserem ringförmigen Kanton hat Anrecht auf die gleiche, hochqualifizierte medizinische Versorgung, auch in ländlichen Randregionen. Die demografische Entwicklung, der medizinische und technologische Fortschritt, die zunehmende Spezialisierung in der Medizin sowie der wachsende Fachkräftemangel sind Tatsachen, die man nicht ignorieren kann und denen man sich aktiv stellen muss. Das vorgelegte Konzept „4plus5“ wird diesen Anforderungen jedoch in keinsten Weise gerecht, sondern stellt lediglich die konsequente Umsetzung eines seit Jahren verfolgten stufenweisen Umstrukturierungsprozesses Ihrerseits mit einem kontinuierlichen Abbau der Regionalspitäler zugunsten des Zentrumsspitals bzw. des Kantonsspitals St.Gallen. Dieser Zentralisierungsprozess wird von diversen (nicht allen) Gesundheits-ökonomern sehr propagiert und dabei behauptet, dass zudem die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert würde, man dadurch ineffiziente Mehrspurigkeiten verhindern könnte und ausserdem Kosten gesenkt werden könnten. Bewiesen worden sind diese Hypothesen bisher allerdings von niemandem. Entsprechende Pilotprojekte oder Pilotstudien existieren nicht. Bisher hat sich das Gegenteil immer wieder bestätigt: Zentrumsspitäler generieren pro Fall höhere Kosten als periphere Spitäler.

Die dezentrale Gesundheitsversorgung entspricht einer sinnvollen jahrzehntelangen Entwicklung und ist ein Aspekt des in der Verfassung des Kantons St.Gallen enthaltenen Auftrags, eine für die Bevölkerung ausreichende Gesundheitsversorgung (Art. 15 Abs. 1 lit. a KV; sGS 111.1) sowie die Grundversorgung der Bevölkerung sicherzustellen (Art. 25 Abs. 2 lit. a KV). Mit dem vorliegenden Vorschlag würde von diesen Anforderungen massgeblich

abgewichen und der bestehende Verfassungsauftrag ignoriert. Mit dem aktuell noch geltenden Spitalkonzept wird das Subsidiaritätsprinzip gelebt: Jene Leistungen, die auch in der erforderlichen Qualität jeweils durch ein Regionalspital erbracht werden können, werden dezentral erbracht. Dieses Modell sichert zum einen die Versorgung vor Ort und gewährleistet zum anderen deutlich günstigere Fallkosten, als wenn alle Fall-Leistungen durch ein Zentrumsspital erbracht würden. Mit der Schliessung des Regionalspitals in Wattwil würde der Region Toggenburg die stationäre Grund- und Notfallversorgung entzogen und bewusst in Kauf genommen, dass es zu einem Versorgungsnotstand käme. Dass die Gesundheitsversorgung zu den öffentlichen Versorgungsgütern gehört wie Feuerwehr, Polizei, Strassen, Schienen, Kultur oder Schulen, wird dabei ausgeblendet.

Die **Region Toggenburg** wird in mehreren Stellungnahmen (u.a. im Rechtsgutachten Prof. Rüttsche) als **medizinisch unterversorgt** beurteilt. Zudem steht mit dem Neubau des Spitals Wattwil die modernste Spitalinfrastruktur im Kanton zur Verfügung, die ausserdem über 50 Mio. Franken Steuergelder gekostet hat. Die Schliessung des Spitals ist deshalb aus den genannten Gründen nicht nachvollziehbar und zudem der Bevölkerung nicht plausibel erklärbar.

Im Rahmen des Teilprojekts 4 wurden aus der Region Toggenburg zwei Konzepte eingereicht, deren Kernstück jeweils eine Integrierte Notfallpraxis INP mit Notfallstation und obligatorisch angeschlossener Bettenstation vorsieht, sowie ambulante Leistungen, die mit hiesigen Spezialisten abgedeckt werden könnten. So und nur so kann der medizinischen Grund- und Notfallversorgung im Toggenburg vollumfänglich Rechnung getragen werden. Ausserdem bleibt das Spital Wattwil im Rahmen des Joint Medical Master als Ausbildungsstätte erhalten, was zudem die Zusammenarbeit zwischen Spital und niedergelassener Ärzteschaft nachhaltig fördert, um die Region Toggenburg für künftige Ärztgenerationen (v.a. Hausärzte, aber auch Spezialisten) attraktiv zu halten. Zurzeit arbeiten 27 Hausärzte und 14 Spezialisten im Toggenburg, Tendenz fallend. Für das Jahr 2028 wurde ein Bedarf von 53 Hausärzten und 19 Spezialisten errechnet. Festzuhalten ist, dass von den 27 derzeit tätigen Hausärzten 14 ihre Ausbildung in einem Spital aus der Region (Wattwil, Grabs) absolviert haben. Das bedeutet grundsätzlich, dass ein Regionalspital für die entsprechende Region eine unmittelbar positive Auswirkung auf die künftige ambulante Grundversorgung hat und damit einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Attraktivität einer Region für zukünftige Ärztgenerationen leistet. In diesem Zusammenhang darf nicht unerwähnt bleiben, dass im Rahmen des Joint Medical Masters für das Spital Wattwil 12 (!) Ausbildungsstellen vorgesehen sind. Nur so könnte dem Hausarztmangel im Toggenburg entgegengewirkt und ansatzweise dem Bedarf von 53 Hausärzten in 10 Jahren Rechnung getragen werden.

Ein Kuriosum des Weiterentwicklungskonzepts stellt die Tatsache dar, dass die Bettenkapazität des Spitals Wattwil nach Wil transferiert werden müsste, wofür eigens für 15 Mio. Franken ein Provisorium am Spital Wil erstellt werden muss.

Das Spital Wattwil ist ausserdem das einzige Spital, an welchem ein vollständig neu erstellter Operationstrakt bereits jetzt vollständig ungenutzt ist und ab 2024 ein neues Akutspitalgebäude leer stehen würde.

Und lassen wir uns doch nichts vormachen: Wenn das Projekt „Chirurgie St.Gallen West“, wie jetzt vom VR lanciert (Konzentration sämtlicher chirurgischen Leistungen im KSSG) weiter vorangetrieben wird, werden der SRFT erhebliche Umsätze entzogen. Gleichzeitig werden die Abschreibungen des Spitals Linth und die Kosten für den Ausbau des Spitals Wil zum Tragen kommen, was zu einer prekären finanziellen Schieflage dieser Häuser führen wird und unweigerlich zu deren Schliessung. Die nächsten Schritte zum Vorantreiben der angestrebten 1-2-Spitäler-Strategie werden bereits jetzt schon geebnet und vorbereitet. Die jetzt schon bestehende medizinische Unterversorgung des Toggenburgs wird sich demnach also zwangsläufig noch weiter dramatisch verschärfen.

Die von der Regierung vorgeschlagene „4plus“-Strategie mit der lediglichen Einrichtung von Notfallzentren mit 24-Stunden-Notfallbetten in den Regionen Wattwil, Altstätten, Rorschach, Flawil und Walenstadt ist mittel- und langfristig nicht tragfähig, da die Auslastung ungenügend sein wird, die Rentabilität noch mehr in Frage gestellt werden muss und schlussendlich medizinisches Fachpersonal abwandern wird. In Wattwil mit keinerlei chirurgischen Kompetenzen wird sich dieser Arrosionsprozess wohl am schnellsten bemerkbar machen. Zu diesem Schluss kam auch jüngst die Spitalkonferenz der St. Galler Gemeinden am 28.11.2019 (Medienmitteilung, Spitalkonferenz der St. Galler Gemeinden, c/o Ruedi Mattle, Präsident, Stadtpräsident von Altstätten, 28.11.2019).

Im Vernehmlassungsbericht steht betreffend demografischer Entwicklung (S. 7): „Die demografische Entwicklung zeigt sich in einer starken Alterung der Bevölkerung und bedeutet für die medizinischen Leistungserbringer eine Zunahme an multimorbiden und chronischen Erkrankungen sowie kognitiven und psychischen Einschränkungen. [...]“ Der Wahlkreis Toggenburg zeichnet sich durch einen im kantonalen Vergleich überdurchschnittlichen Altersquotient von 33.3 % (SG: 29.8 %) aus. Bemerkenswert dabei ist, dass im mittleren und oberen Toggenburg die Werte zwischen 29.7 % und 46.7 % liegen. Damit wird die Notwendigkeit für eine wohnortnahe Versorgung – gerade im Bereich der stationären Altersgeriatrie – deutlich manifest. Dies auch vor dem Hintergrund, dass mit steigendem Alter die Mobilität zweifelsohne abnimmt und eine wohnortnahe Versorgung umso wichtiger ist. Im Ringkanton der langen Wege wurden die Akutgeriatrie-Abteilungen deshalb an die Standorte Altstätten, Walenstadt, Uznach und Wattwil verteilt.

Fazit: Der Toggenburger Ärzteverein lehnt die Schliessung des Spitals Wattwil klar ab, da eine adäquate und nachhaltige Gesundheitsversorgung im Toggenburg nicht gewährleistet werden kann. Der Toggenburger Ärzteverein fordert deshalb ein medizinisches stationäres Basisangebot der Inneren Medizin und der Allgemeinchirurgie. Ausserdem sollen als regionalspezifische Leistungen zudem mindestens Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation sowie wie bisher die in der Schweiz einzigartige Alkohol-Kurzzeittherapie angeboten werden. Ansonsten werden der Bevölkerung empfindliche Einschränkungen und Qualitätseinbussen in der medizinischen stationären und ambulanten Grundversorgung zugemutet, die so von der Regierung nicht verbalisiert, bzw. verschwiegen werden.

Die Entscheidung der Toggenburger Bevölkerung von 2014 wird von der Regierung eklatant missachtet; ein Grundprinzip der direkten Demokratie wird damit wissentlich torpediert und kann deshalb von der Toggenburger Ärzteschaft keinesfalls akzeptiert werden.

Der Regierungsvorschlag verschärft zudem wider besseren Wissens den bestehenden Hausärztemangel und fördert damit eine Situation der prekären medizinischen Unterversorgung.

2. Gesundheits- und Notfallzentren (GNZ)

Der Toggenburger Ärzteverein wehrt sich im Einklang mit der Kantonalen Ärztesgesellschaft mit aller Vehemenz gegen ein willkürliches Festschreiben von GNZ im „Kantonsratsbeschluss über die Festlegung der Spitalstandorte“.

Die ambulante Grundversorgung ist im Unterschied zur stationären Versorgung grundsätzlich privatwirtschaftlich organisiert und wird bisher von Ärzten in der Praxis (Grundversorger, Internisten, Allgemeinmediziner, Spezialisten, u.a.) sichergestellt. Die ambulante Grundversorgung ist keine öffentliche Aufgabe (vgl. Rechtsgutachten Prof. Rüttsche). Die Errichtung von ambulanten Gesundheitszentren durch Spitäler, wie sie von der Regierung gefordert wird, stellt damit einen fundamentalen Paradigmenwechsel in der medizinischen Versorgung dar. Diese ambulanten, spital-assoziierten Gesundheitszentren sind demnach rein betriebswirtschaftlich motiviert und dienen neben entscheidenden Einnahmequellen

zusätzlich als Akquisitionsstellen der Spitäler. Damit wird neu eine offene Konkurrenz zwischen Spitalern und Arztpraxen hergestellt, wobei sich letztere in einer klar schwächeren Position befinden. Der Toggenburger Ärzteverein positioniert sich vehement gegen diesen willkürlich heraufbeschworenen Konkurrenzkampf.

Zudem ist laut Grundrecht der Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 BV die ambulante Versorgung Aufgabe der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte. Es gibt dementsprechend keinerlei Anlass, in diesem Bereich eine neue Konkurrenzsituation zu erschaffen, die zudem die stationären Leistungserbringer noch begünstigt. Zweifellos würden dadurch die ambulanten Kosten gezwungenermassen steigen, weil unweigerlich innerhalb der stationären Institutionen immer noch mehr Zusatz- und Weiterabklärungen in die Wege geleitet werden als in den freien Praxen. Zudem sind, um die Rentabilität eines GNZ zu gewährleisten, teure apparative Zusatzuntersuchungen und der Beizug von Spezialisten erforderlich, wodurch zusätzliche Kosten generiert werden, die Auswirkungen auch auf die Versicherungsprämien haben werden.

Der Auftrag an die Spitäler, die ambulante Versorgung in Form der GNZ sicher zu stellen, obschon im Gesetz nur in kann-Form formuliert, ist ein weiterer Paradigmenwechsel im ambulanten Versorgungsauftrag. Gemäss Gutachten von Prof. Rütscbe müssen die Leistungen für ein GNZ öffentlich ausgeschrieben werden und dürfen nicht freihändig dem Spital in Auftrag gegeben werden. Der Staat darf nicht in direkte Konkurrenz zu einer freien Berufsgruppe treten und sie damit existentiell bedrohen. Die Regionalvereine und weitere ärztliche Organisationen wie bspw. Hausarztnetzwerke müssen sich ebenfalls um einen Leistungsauftrag bewerben können und die gleichen Subventionen erhalten.

Wird Spitalern gesetzlich das Betreiben von GNZ erlaubt, unterliegen sie keinerlei Steuerung und Kontrolle. Ein uneingeschränktes Ausweiten ist zu befürchten. Die niedergelassene Ärzteschaft hingegen unterliegt der Kontrolle durch das Gesundheitsdepartement resp. wird durch die Berufsausübungsbewilligung gesteuert.

Ausübung und Qualität des regionalen Notfalldienstes

Der regionale Notfalldienst ist grundsätzlich gesetzlich verankert. Mit Erhalt der Berufsausübungsbewilligung ist jeder Arzt in der Praxis verpflichtet, Notfalldienst zu leisten. Dieser wird durch den Toggenburger Ärzteverein 365 Tage rund um die Uhr organisiert und sichergestellt. Ein zusätzliches Notfallzentrum in Form einer Walk-in-Praxis und mit dem Vorhalten von vier Notfallbetten für 24 Stunden ist aus unserer Sicht nicht plausibel und erforderlich.

Der Bevölkerung wird zudem suggeriert, dass in einem GNZ, das in einem Spitalgebäude angesiedelt ist, dank Spezialisten und 24-Stunden-Verfügbarkeit höhere Fachkompetenzen vorhanden sind. Der vom Toggenburger Ärzteverein organisierte hausärztliche Notfalldienst bietet jetzt schon eine 24-Stunden-Versorgung mit einem in Bezug auf hausärztliche Notfälle (i.a.R. Bagatellnotfälle) erfahrenen Hausarzt. Schwerere Notfälle, die vom Hausarzt nicht behandelt werden können, bedürfen einer adäquaten Versorgung in einem Spital. Ein GNZ stellt hierzu fachlich und infrastrukturell keine ausreichende Alternative dar, auch nicht mit dem Vorhalten von 24-Stunden-Notfallbetten. Zudem ist das Profil eines Patienten, für den die vier Notfallbetten vorgehalten werden, nicht definiert. Die Ärzteschaft kann sich keinen Patienten vorstellen, der in diesem Zwittergebilde betreut werden soll. Entweder kann er in den bestehenden ambulanten Strukturen adäquat versorgt werden oder es gibt medizinische Gründe, dass er auf eine geeignete Spitalinfrastruktur angewiesen ist.

Fazit: Für uns stellt ein GNZ in Wattwil keine Alternative zu einem Spitalbetrieb dar, da damit langfristig und nachhaltig keine adäquate Grund- und Notfallversorgung im Toggenburg gewährleistet werden kann. Zudem greift es in ein bewährtes System ein, ist zu teuer sowie konkurrenziert die privatwirtschaftliche Ärzteschaft und bedroht diese existentiell.

Gemäss den oben gemachten Ausführungen möchten wir uns noch zu den einzelnen Änderungsvorlagen im Detail äussern.

IV. Nachtrag zum Gesetz über Spitalverbunde
Streichung sämtlicher von der Regierung vorgeschlagenen Formulierung

Kantonsratsbeschluss über die Festlegung der Spitalstandorte
Wird vollständig abgelehnt

Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Erneuerung und Erweiterung des Spitals
Wattwil
Wird vollständig abgelehnt

Kantonsratsbeschluss über die Erhöhung des Eigenkapitals der Spitalregion Fürstenland
Toggenburg in Form einer Bareinlage und einer Umwandlung von Kontokorrent-Darlehen
Wird unterstützt

Kantonsratsbeschluss über die Umwandlung von Baudarlehen der Spitalregion Fürstenland
Toggenburg in Eigenkapital
Wird unterstützt

Kantonsratsbeschluss über die Gewährung von Beiträgen für regionale Vorhalteleistungen
Wird unterstützt

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Im Namen des Toggenburger Ärztevereins

freundliche Grüsse


Dr. med. Uwe Hauswirth
Präsident Toggenburger Ärzteverein