



Botschaft der Regierung «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde»

St.Gallen, 27. Februar 2020

Ausgangslage



Ausgangslage

Herausforderung: Medizinische Qualität sichern

- Medizinisch-technischer Fortschritt
- Führt zu Spezialisierung der Ärzteschaft
- Rekrutierungsprobleme für kleinere Spitäler
- Fallzahlen als mögliche Hürde für kleinere Spitäler

Herausforderung: Finanzen stabilisieren

- Mehr ambulante, weniger stationäre Fälle
- Keine kostendeckende Tarife
- Spitäler schreiben Verluste (-20 Mio. Fr. im 2019)
- Können Investitionen nicht stemmen

Ziel der Weiterentwicklung

- **Qualitativ gute Gesundheitsversorgung für Bevölkerung**
- **Unternehmerische Sicherheit für Spitäler**
- **Kohärente Strategie über den ganzen Kanton**
- **Innovation ermöglichen**



Was hat die Regierung in die Vernehmlassung gegeben?

Strategie «4plus5»

4 Mehrspartenspitäler

**5 regionale
Gesundheits- und
Notfallzentren**

**Ein abgestuftes
Versorgungsmodell
zur Sicherung der
Gesundheitsversorgung
im Kanton St.Gallen**



Strategie «4plus5» - Kernelemente

Weiterentwicklung des abgestuften Versorgungsmodells:

- Netzwerke
- Konzentration
- Schwerpunktbildung

Rettungswesen bleibt unverändert:

In 90 Prozent der Fälle in 15 Minuten bei Patientin und Patient

Stellt Erstversorgung der Bevölkerung sicher



Strategie «4plus5» - Kernelemente

Kantonsspital:

Zentrumsspital mit spezialisierten und hochspezialisierten Leistungen; zudem Grundversorgerfunktion für Versorgungsregion St.Gallen

Regionale Mehrspartenspitäler:

Breites ambulantes und stationäres Grundversorgungsangebot sowie ausgewählte Zentrumsleistungen in Zusammenarbeit mit Kantonsspital St.Gallen

Regionale Gesundheits- und Notfallzentren (GNZ):

Mit 24/7-Notfallbetrieb und minimalem stationärem Angebot sowie ambulantem Grund- und Spezialangebot in Abstimmung mit Leistungserbringern vor Ort



Rückmeldungen aus Vernehmlassung

Strategie «4plus5»

Über 100 Rückmeldungen von Parteien, Gemeinden, Berufsverbänden, etc.

Mehrheitlich Einigkeit:

Es besteht dringender Handlungsbedarf.

Regierung passt Botschaft in Kernpunkten an:

- GNZ
- Walenstadt
- Wattwil
- Ambulante Tätigkeiten der Spitäler
- Finanzdaten



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – GNZ: Notfall

Forderung

- Notfalldienst ist Auftrag der Hausärztinnen und Hausärzte

Erwägungen

- Ziel: 7x24h-Notfall-Anlaufstelle allgemein in 20min erreichbar
- Integration in Notfallstrukturen der Niedergelassenen
- Öffnungszeiten und Bettenangebot für Kurz-aufenthalte in Abstimmung mit Niedergelassenen

Schlussfolgerung

- Konzeption der GNZ unter Leitung des Kantons gemeinsam mit den Niedergelassenen und Betrieb möglichst durch Niedergelassene
- Spitalverbunde nur subsidiär als Unterstützung, falls Notfallversorgung nicht durch Hausärztinnen und Hausärzte geleistet werden könnte
- GWL-Beiträge von max. CHF 6,25 Mio. je Jahr



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – GNZ: Ambulante Versorgung

Forderung

- Angebote der GNZ müssen individuell auf Region zugeschnitten sein
- Keine Konkurrenz der Niedergelassenen durch Spitalverbunde

Erwägungen

- Bedarf nach ambulanter Grund- und Spezialversorgung in allen Regionen unterschiedlich
- Idee der GNZ: Ausgestaltung in Zusammenarbeit mit Niedergelassenen

Schlussfolgerung

- Bedarfsanalyse mit Niedergelassenen
- Umsetzung im Idealfall durch Niedergelassene
- Spitalverbunde würden im Bedarfsfall Lücken füllen



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – GNZ: Standorte

Forderung

- Standorte der GNZ nicht fixieren

Erwägungen

- Standorte grundsätzlich vorgegeben
- Flexibilität für Betreiber aber notwendig

Schlussfolgerung

- Grundsätzlich verbleiben Standorte in den aktuellen Gemeinden
- Wenn regionale Betreiber Standort aus Bedarfsgründen verschieben wollen, dann Möglichkeit bieten



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – GNZ: Trägerschaft

Forderung

- Niedergelassene nicht konkurrieren
- Spitalverbunde nicht Betreiber der GNZ

Erwägungen

- Spitalverbunde sollen nicht Niedergelassenen Patientinnen und Patienten streitig machen
- Service Public sicherstellen

Schlussfolgerung

- Vorzugsweise Trägerschaft privat oder privat-öffentlich mit Beteiligung der Spitalverbunde
- Betrieb und Trägerschaft Spitalverbunde nur subsidiär



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – Interkantonale Zusammenarbeit

Forderung

- Interkantonale Zusammenarbeit nötig
- Keine isolierte St.Galler Lösung

Erwägungen

- Gemeinsame Planung (bis zur gemeinsamen Spitalliste) sinnvoll (Kanton als Regulator)
- Prozess läuft parallel und ist zu unterscheiden von Eignerrolle des Kantons
- Weiterentwicklung der Spitalstrategie unterstützt Prozess interkantonaler Zusammenarbeit

Schlussfolgerung

- Absichtserklärung mit Kantonen GL, GR, AR und AI - Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie
- Projekt zur Weiterentwicklung der St.Galler Spitalstrategie muss parallel dazu weitergeführt werden; unterstützt Bestrebungen für gemeinsame Planung



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung - Walenstadt

Forderung

- Schaffung einer Versorgungsregion «Sardona» und Weiterbetrieb Spital Walenstadt durch KSGR und KSGL (inkl. finanzieller Beteiligung Gemeinden)
- Berücksichtigung KSGR und KSGL auf Spitalliste SG, bevor Kapazitätsausbau Grabs

Erwägungen

- Eingaben von GR und GL ergeben offene Fragen zu möglichem Weiterbetrieb von Spital Walenstadt
- Regierung ist bereit für vertiefte Prüfung

Schlussfolgerung

- Transformationsphase bis 2027 nutzen, um weitergehende Zusammenarbeit sowie Kapazitätsausbau Grabs zu prüfen
- Bericht voraussichtlich bis 2024 an KR, Entscheid ob Antrag auf Weiterführung stationäres Angebot (Rückfallposition: GNZ)



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung - Wattwil

Forderung

- Weiternutzung von Spitalimmobilie Wattwil
- Volkswirtschaftliche Bedeutung von Spital Wattwil berücksichtigen

Erwägungen

- Mögliche Folgelösung in Wattwil mit Schweizer Spezialpflegeanbieter Solviva AG
- Kombination GNZ mit Kompetenzzentrum für spezialisierte Pflege
- Weiterführung etablierte Alkoholkurzzeittherapie (PSA)

Schlussfolgerung

- Absichtserklärung mit Solviva
- Erwerb, Um- und Ausbau und Betrieb der Spitalimmobilie durch Solviva AG
- Betrieb Kompetenzzentrum für spezialisierte Pflege und Supportleistungen (Küche, technische Dienste, etc.) durch Solviva
- Vermietung restliche Infrastruktur an externe Leistungserbringer



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – Wattwil (Details)

Kompetenzzentrum für spezialisierte und hochspezialisierte Pflege

- Personen mit spezifischen pflegerischen Bedürfnissen
- Notwendigkeit von spezifisch weitergebildetem Pflegepersonal (z.B. durch mehrwöchige Vor-Ort-Schulungen in akutstationären oder rehabilitativen Partnerinstitutionen) und angepasste Pflegeumgebungen

	Mögliches Angebot Wattwil	Aktuelles Angebot Grenchen / Sunnepark als Referenzmodell
Medizinische Behandlungspflege (Tetraplegiker, zu Beatmende)	5-10 Betten	5 Betten Zubringer: Nottwil, Insel-Spital Bern, Lindenspital Biel, Kantonsspital Solothurn, Kantonsspital Olten Finanzierung: Individuelle Lösungen mit Kantonen
Psychiatrische Grunderkrankungen (schwere Persönlichkeitsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, Suchterkrankungen)	25-30 Betten	15 Betten Zubringer: Sozialdienste SO/BE, Psychiatrie SO, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern Finanzierung: Ordentliche Pflegefinanzierung (Rai)
Hochdemenz	24 Betten inkl. Pflegeoase	15 Betten Zubringer: Psychiatrie Längendorf SO Finanzierung: Ordentliche Pflegefinanzierung (Rai)



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – Wattwil (Details)

Passerelle-Betten:

- Übergangslösung für Personen mit abgeschlossener Behandlung im Akutspital, aber keiner ausreichenden pflegerischen Betreuung zu Hause oder noch fehlendem Pflegeplatz im APH
- In Kooperation mit Spitalverbunden wohnortnahe Nachsorge von Toggenburger Patienten

24-Stunden «Drehtüre»:

- Entlastungsangebot für Angehörige, Ärzte und Spitäler in Notfallsituationen
- 24h-Aufnahme von Personen, die kurzfristig einen Pflege- oder Betreuungsplatz brauchen

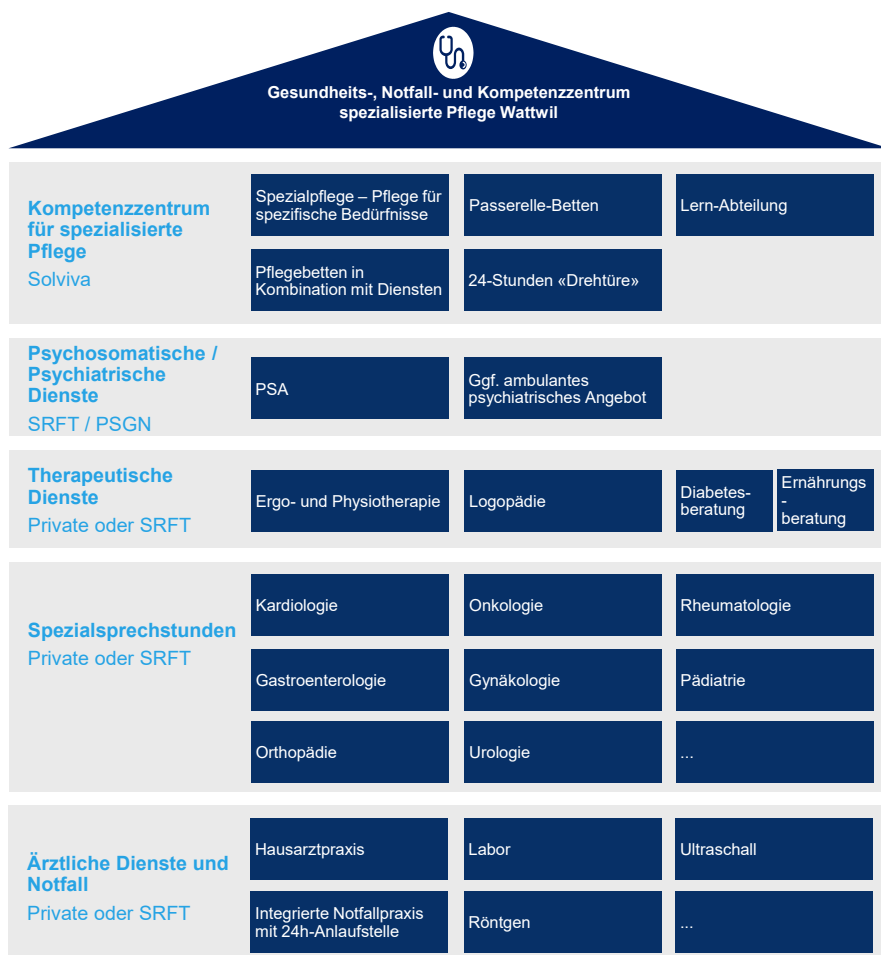
Betten in Kombination mit Diensten:

- Ergänzung von andere (therapeutische) Dienstleistungen im Haus, insb. Alkoholkurzeittherapie (PSA)

	Mögliches Angebot Wattwil	Aktuelles Angebot Grenchen / Sunnepark als Referenzmodell
Passerellen-Betten	15 Betten	8 Betten Zubringer: Kantonsspital Solothurn (KSSO) Finanzierung: Bilaterale Lösung mit KSSO
24h-Drehtüre (Drehtür-, Ferien- und Kurzaufenthalte)		6 Betten
Betten in Kombination mit Diensten	14 Betten	-



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung – Wattwil (Details)



Gemeinsamkeiten mit Vorschlag «Integrierte Versorgung Toggenburg» der Gemeinde Wattwil:

- Breites Leistungsangebot unter Einbezug der Niedergelassenen Leistungserbringer
- 24h-Notfall
- Wohnortnahe Nachsorge von akutstationär behandelten Patienten (Passerellebetten)
- Integrierte Versorgung über mehrere Versorgungsstufen
- Erhalt von Arbeitsplätzen
- (Option: tageschirurgische Leistungen)

Unterschiede zum Vorschlag der Gemeinde:

- Keine akutstationären Leistungen (Innere Medizin, Akutgeriatrie) in Wattwil
- Keine Stiftungslösung mit Kanton als Mitträger, sondern Übernahme und Betrieb der Spitalimmobilie durch Solviva AG



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung - Standortzahlen

Forderung

- Finanzzahlen je Standort veröffentlichen zur Transparenz

Erwägungen

- Grundsätzlich keine Standortzahlen vorhanden
- Berechnung aufgrund Wunsch von aussen in Auftrag gegeben für letzte drei Jahre
- Annäherung, aber Grundaussage stimmt

Schlussfolgerung

- Betroffene fünf Standorte sind seit mindestens drei Jahren defizitär



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung - Finanzzahlen

Forderung

- Bessere Aussagen zur Darlehenssituation
- Mehr Aussagen zur Finanzierung

Erwägungen

- Aussagen aufgrund heutiger Finanzdaten

Schlussfolgerung

- Aufzeigen des Darlehensbedarfs aller Spitalverbunde bis 2030
- SR Fürstenland Toggenburg Bareinlage von 10 Mio. Fr.
- Umwandlung Darlehen in Eigenkapital bei SRFT (46 Mio.) und SRRWS (32 Mio.)
- Voraussetzungen für Darlehensgewährungen präzisieren



Anpassungen aufgrund Vernehmlassung - Organisationsstruktur

Forderung

- Nur noch ein Spitalverbund anstatt vier

Erwägungen

- Grundsätzliche Zustimmung, aber zeitliche Problematik
- vertiefte und zeitintensive Abklärungen notwendig
- Strategieentscheid, dann Strukturprüfung

Schlussfolgerung

- Auftrag an Regierung und Spitalverwaltungsrat für Umsetzung in zweiter Phase



Nicht berücksichtigte Forderungen



Nicht berücksichtigte Forderungen – neue Varianten prüfen

Forderung	Erwägungen	Schlussfolgerung
<p>Vorliegende und neue Varianten vertiefen bzw. prüfen</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Eingebraachte Vorschläge in TP4 berücksichtigt▪ «MedPlus»-Spital in TP4 berücksichtigt (ambulante & stationäre Grundversorgung, 24h-Notfall, <i>ohne</i> Chirurgie),▪ Übergeordnete Sichtweise vs. standortbezogene Sicht	<ul style="list-style-type: none">▪ Geprüfte Alternativen fast identisch zu neuen Vorschlägen▪ Resultate in betriebswirtschaftlich-finanzieller wie medizinisch-versorgungstechnischer waren ungenügend▪ Weitere Prüfungen bringen keine neuen Erkenntnisse



Reminder: Vergleich Margenprognosen

2028	SV 1	SV 2	SV 3	SV4	SV 1-4	Fehlbetrag bis Ebitda 10% = Strukturelles Defizit	Zusatz- kosten zu TP3
4-Standort-Konzept (TP3)	7.3%	8.5%	8.9%	7.4%	7.8%	33	
A1 – 4 GNZ mit Verkauf Flawil	7.8%	7.2%	8.9%	1.5%	7.4%	35	2
A2 (4plus5) – 5 GNZ	7.1%	7.2%	8.9%	6.1%	7.3%	39	6
Alternativkonzept (TP4)	3.5%	6.6%	7.8%	2.2% (3.9%)	4.2%	81	48
B1 – optimiert mit Verkauf Flawil	7.1%	7.2%	8.8%	1.1%	6.8%	44	11
B2 – optimiert	6.7%	7.2%	8.8%	4.7%	6.8%	45	12



Nicht berücksichtigte Forderungen – Standort Wattwil anstatt Wil

Forderung

- Strategie «4plus5» mit Wattwil statt Wil umsetzen
- bestehende Standorte erhalten aus Gründen der Versorgungssicherheit und Erreichbarkeit

Erwägungen

- Versorgungssicherheit im Notfall unverändert (15 min, 90%)
- Fallzahlen und Einzugsgebiet Standort Wattwil vs. Will
- Schliessung Wil löst keine wesentlichen Änderungen bei Patientenströmen nach Wattwil aus

Schlussfolgerung

- Standort Wattwil (statt Wil) hätte zu tiefe Fallzahlen
- Ambulante Versorgung für Grossteil medizinischer Probleme in 20min, sichergestellt durch Niedergelassene und GNZ
- Stationäre Versorgung in 30min: längere Anfahrtszeit gerechtfertigt durch Sicherung der Qualität und Wirtschaftlichkeit



Nicht berücksichtigte Forderungen – Verkauf erneut prüfen

Forderung

Verkauf von Standorten nochmals prüfen, insbesondere Flawil

Erwägungen

- Kantonale vs. regionale Sichtweise
- Art des privaten Leistungserbringers
- Einfluss auf Angebot und Kapazitäten

Schlussfolgerung

- Verkauf an Spitalbetreiber führt zu keiner Bereinigung von Überkapazitäten und gefährdet andere Standorte (Wil)
- Verkauf an Leistungsanbieter anderer Leistungsstufen möglich, zum Beispiel an Anbieter spezialisierter Pflege



Nicht berücksichtigte Forderungen – Investitionen senken

Forderung

Investitionsvolumen senken, insbesondere in Wil und Grabs

Erwägungen

- Investitionszahlen sind Planzahlen aus heutiger Sicht (für Bauinvestitionen *und* Investitionen in Mobilien, Geräte, IT)
- bei konkreter Planung der einzelnen (Bau-)Vorhaben wird Investitionsumfang auf dannzumal geltende Rahmenbedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten abgestimmt und somit kritisch hinterfragt

Schlussfolgerung

- Festhalten an derzeitigen Planungen
- Kanton muss Darlehensvoraussetzungen beachten



Nicht berücksichtigte Forderungen - Rückübertragung

Forderung

Rückübertragung der Spitalimmobilien an den Kanton

Erwägungen

- seit Einführung neuer Spitalfinanzierung 2012 müssen Spitäler Investitionen selber finanzieren
- Bei Rückübertragung wäre Nutzungsentschädigung an Kanton nötig
- Höhere finanzielle Belastungen für Spitäler bleiben bestehen

Schlussfolgerung

- Keine Rückübertragung, da dies nichts am Grundprinzip ändert, dass Spitäler ihre Investitionen selber finanzieren müssen
- Keine Lösung der finanziellen Probleme der Spitäler



Nicht berücksichtigte Forderungen - Prognosemodelle

Forderung

- Finanzprognosen basieren auf Worst-Case-Szenario
- Schätzung künftige Patientenströme unrealistisch

Erwägungen

- Datenmaterial nochmals überprüft
- Prognosegrundlagen nochmals auf Plausibilität überprüft
- Präzisere Prognosen der Patientenströme nicht möglich, aber keine Alternativen in Vernehmlassung vorgeschlagen

Schlussfolgerung

- Alle Prognosemodelle führen zu Defizit von jährlich 60 bis 70 Mio. Fr.
- Korrektur von einzelnen (Ziel-)Parametern verändert Sachlage nur unwesentlich
- Ist-Zahlen zeigen Handlungsbedarf
- Regierung hält deshalb an Methodik fest



Nicht berücksichtigte Forderungen - Qualitätsaspekte

Forderung

Qualitätsaspekte wurden nicht ausreichend differenziert oder zu einseitig berücksichtigt

Erwägungen

- Qualitätsaspekte sind vielschichtig
- Fallvolumen entscheidet über Ergebnisqualität

Schlussfolgerung

- Regierung sieht im ausreichenden Fallvolumen den zentralen Hebel für nachhaltige Sicherstellung der Versorgungsqualität
- Qualitätsaspekte sind genügend berücksichtigt



Auswirkungen auf Spitalverbunde:

Felix Sennhauser

Präsident des Verwaltungsrates



- Verwaltungsrat und Spitalunternehmen unterstützen Botschaft der Regierung
- Botschaft ermöglicht zukunftsfähige kantonale Gesundheitsversorgung durch Niedergelassene und Spitäler
- Strategie «4plus5» garantiert wohnortnahe und regional differenzierte Versorgung
- Strategische Neuorientierung zwingend für medizinische Versorgungssicherheit und fachliche Versorgungsqualität
- Strategische Weichenstellung bringt finanzielle Gesundheit
- Spitäler erwarten zeitnahe politische Entscheidungen
- Entscheidungen notwendig für Sicherheit bei Mitarbeitenden und Zuweisenden



Weiteres Vorgehen



Weitere Vorgehen

- Regierung hat Botschaft am Dienstag an Kantonsrat überwiesen
- Vorberatende Kommission berät Vorlage in den kommenden Wochen
- 1. Lesung im Kantonsrat in der Aprilsession
- 2. Lesung im Kantonsrat in Sondersession vom Mai
- Abstimmungen im Herbst/Winter 2020



Zusammenfassung

- Regierung passt Botschaft dort an, wo aus gesamtkantonomaler Sicht nachhaltig
- Regierung ist bereit für vertiefte Prüfung der Situation des Spitals Walenstadt
- Regierung sucht wo möglich aktiv nach Nachfolgelösungen, die aus Versorgungssicht und Wirtschaftlichkeit sinnvoll sind (Beispiel Wattwil)
- Regierung will GNZ mit niedergelassener Ärzteschaft entwickeln



Vorliegende Strategie ermöglicht:

- **Sicherung der Grundversorgung der Bevölkerung**
- **Notfallbetrieb in allen Regionen**
- **Sicherung der medizinischen Qualität**
- **Technischen Fortschritt in der Behandlung**
- **Finanzielle Gesundung der Spitalverbunde**
- **Attraktive Arbeitsplätze erhalten oder neue schaffen**



Diskussion

