

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 27. Juni 2023

372

GRG Nr.	20	IN 44	503
---------	----	-------	-----

Interpellation von Edith Wohlfender, Christine Fäsi, Peter Dransfeld und Nicole Zeitner vom 3. Mai 2023 „Spitalversorgung Modell OST – Eine verpasste Chance?“

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Interpellation (4 Erst- und 46 Mitunterzeichnende) hat die kantonsübergreifende Spitalplanung „Spitalversorgung Modell Ost“ zum Thema, womit unter Beteiligung der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, St. Gallen, Graubünden und Thurgau in einem zweijährigen Projekt die Rahmenbedingungen und die Wirkung einer stärkeren Koordination und engeren Zusammenarbeit in der Spitalplanung untersucht wurde. Resultat des Projekts ist ein Versorgungsbericht für den Perimeter der sechs Kantone. Mitte April 2023 ist eine gemeinsame Medienmitteilung publiziert worden, mit der die Ergebnisse der gemeinsamen Arbeiten und das weitere Vorgehen kommuniziert wurden.¹ St. Gallen wird mit den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden im Bereich der Akutsomatik noch enger zusammenarbeiten. Diese Kantone streben eine gemeinsame Spitalplanung an. Nachdem der Kanton Graubünden und der Kanton Glarus auf eine gemeinsame Spitalplanung mit den Projektkantonen verzichtet haben, hat sich in der Folge der Kanton Thurgau aus einer gemeinsamen Spitalplanung ebenfalls zurückgezogen (vgl. Frage 1).

Frage 1

Die drei Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden und St. Gallen ergriffen vor gut drei Jahren die Initiative für eine vertiefte Zusammenarbeit in der Spitalplanung, insbesondere im Bereich der stationären Grundversorgung. Auch der Bundesrat hatte verschiedentlich zur Zusammenarbeit der Kantone in der Spitalplanung aufgeru-

¹ Kanton Appenzell Ausserrhoden, „Spitalversorgung Modell Ost“ – Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden und St. Gallen spannen zusammen (<https://ar.ch/verwaltung/departement-gesundheit-und-soziales/news-aus-dem-departement/detail/news/spitalversorgung-modell-ost-appenzell-ausserrhoden-appenzell-innerrhoden-und-stgallen-spannen-zusammen/>).

fen. Zuerst schlossen die drei Kantone mit den Kantonen Glarus und Graubünden am 26. Februar 2020 eine Absichtserklärung ab; später lud der Vorsitzende des Lenkungsausschusses den Kanton Thurgau im Namen der Vereinbarungskantone mit einem Schreiben vom 14. Oktober 2020 dazu ein, dem Projekt beizutreten. Die Vereinbarungskantone waren der Meinung, dass durch den Kanton Thurgau der Perimeter sinnvoll und sachlich begründet ausgeweitet würde und dass das gemeinsame Bestreben durch den Beitritt des Kantons Thurgau als eine politisch willkommene Verstärkung aufgefasst und den gemeinsamen Willen der Vereinbarungskantone bekräftigen würde. Der Kanton Thurgau teilte diese Einschätzung und sah seine Interessen in der Ostschweizer Spitalplanung durch einen Beitritt mit RRB Nr. 604 vom 20. Oktober 2020 besser vertreten, vor allem in den Bereichen Rehabilitation und Psychiatrie. Insbesondere in diesen Bereichen besteht nach Auffassung des Kantons Thurgau ein grosses Potenzial einer gemeinsamen Bedarfsplanung. Der Beitritt des Kantons Thurgau erfolgte unter der Prämisse eines gemeinsamen Projektes aller sechs beteiligten Kantone und eines Projektperimeters der drei Planungsbereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie.

Frage 2

Als Resultate der gemeinsamen Arbeiten aus dem Projekt „Spitalversorgung Modell Ost“ liegen ein zusammen mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) erarbeiteter Versorgungsbericht vom Juni 2022² und der Abschlussbericht vom 28. September 2022³ vor. Ein gemeinsamer Versorgungsbericht von sechs Kantonen stellt schweizweit ein Novum dar und darf als Erfolg bezeichnet werden. Der Versorgungsbericht enthält eine Bedarfsanalyse und Bedarfsprognose und stellt die bestehenden Versorgungsstrukturen und Patientenströme dar. Es zeigt sich, dass die Region Ost (Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, St. Gallen und Thurgau) als Ganzes eine weitgehend autonome Versorgungsregion ist. Über 90 % der Spitalaufenthalte von Patientinnen und Patienten aus der Region Ost erfolgen in Spitälern mit Standort in dieser Region. Es zeigte sich jedoch auch, dass keine kostendämpfende Wirkung bei den Gesundheitskosten und somit bei den Krankenkassenprämien erzielt wird⁴, wie es in der Absichtserklärung vom 26. Februar 2020 ursprünglich beabsichtigt war. Im Gegenteil würden für die Kantone der Region Ost Mehrkosten im Bereich von 0.1 % (ein Promille) resultieren.⁵ Hinzu kämen höhere Staatsbeiträge an die Spitälern, weil der Kanton Thurgau bei einer gemeinsamen Spitalliste die hohen ausserkantonalen Tarife hätte bezahlen müssen. Schliesslich wäre es in Anwendung von Art. 58f der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) nicht möglich gewesen, die Planung auf die Kantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrho-

² Spitalversorgung Modell Ost, Versorgungsbericht Akutsomatik für die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, St. Gallen und Thurgau vom Juni 2022 (<https://www.gl.ch/public/upload/assets/48059/Versorgungsbericht%20Obsan.pdf?fp=1>).

³ Spitalversorgung Modell Ost, Abschlussbericht zum Projekt der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, St. Gallen und Thurgau. Wirkungsprüfung einer gemeinsamen Spitalplanung am Beispiel der Akutsomatik vom 28. September 2022 (<https://www.gl.ch/public/upload/assets/48060/Abschlussbericht%20Spitalversorgung%20Modell%20Ost.pdf?fp=1>).

⁴ Spitalversorgung Modell Ost, *Abschlussbericht*, S. 36.

⁵ Spitalversorgung Modell Ost, *Abschlussbericht*, S. 26.

den, St. Gallen und Thurgau zu beschränken. Auch die Kantone Zürich und Schaffhausen sowie Glarus und Graubünden wären umfassend in die Planung einzubeziehen gewesen. Entsprechende finanzielle Auswirkungen auf den Kanton Thurgau wären erheblich und waren nicht Gegenstand des gemeinsamen Versorgungsberichts.

Für die künftige nachhaltige Gesundheitsversorgung im Kanton Thurgau relevant sind insbesondere die nun besser einschätzbare künftige Entwicklung im Versorgungsbereich und die Kenntnisse der Patientenströme. Zudem erlaubte der Bericht einen gesamtheitlichen Blick auf die Ostschweiz. So wurde beispielsweise klar, dass verschiedene ausserkantonale Spitäler (Privatkliniken und Kliniken entlang den Verkehrsachsen) im Rahmen der freien Spitalwahl vom Zustrom von Thurgauer Patientinnen und Patienten profitieren. Umgekehrt ist der Patientenstrom aus umliegenden Kantonen in den Kanton Thurgau im Bereich der Akutsomatik eher gering. Die Bereiche der Rehabilitation und Psychiatrie, an deren gemeinsamen Planung der Kanton Thurgau ein erhebliches Interesse gehabt hätte, wurden aus Gründen der Priorisierung aufgeschoben und nicht in diesem Versorgungsbericht abgehandelt, womit mögliche Kompromisse über die Bereiche hinweg nicht mehr möglich waren.

Bestätigt wurde zudem, dass die Attraktivität der Spitäler für universitäre und nicht-universitäre Gesundheitsfachpersonen essentiell für eine nachhaltige, qualitativ gute Entwicklung der Spitalversorgung ist. Deutlich wurde auch, dass die Bevölkerung der Region Ost in einigen Bereichen eine höhere Hospitalisierungsrate aufweist als der schweizweite Durchschnitt und in anderen Bereichen wiederum deutlich tiefere oder durchschnittliche Hospitalisierungsraten.⁶ Ebenfalls wichtig ist das Abschätzen der Zunahme der Pflageetage und Fallzahlen. So beschreibt das im Versorgungsbericht enthaltene Basisszenario für 2030 eine Zunahme der Pflageetage um 4 % (TG 9 %) und die Fallzahlen um 12 % (TG 16 %) voraus, hauptsächlich aufgrund der Entwicklung der Demografie. Der Versorgungsbericht stellt damit eine transparente, objektive Basis für eine koordinierte Spitalplanung gemäss Art. 39 Abs. 2 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG; SR 832.10) dar.

Frage 3

Art. 39 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 58e KVV verpflichtet die Kantone zu einer interkantonalen Planung. Diese umfasst aber mitnichten eine gemeinsame Spitalliste, sondern fokussiert auf eine Auswertung der Patientenströme (Art. 58e Abs. 1 lit. a KVV) und eine Koordination der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer (Art. 58e Abs. 1 lit. b KVV). Der Kanton Thurgau hat den Auftrag für eine interkantonale Planung stets erfüllt.

Der im Projekt „Spitalversorgung Modell Ost“ erstellte Versorgungsbericht sowie das systematische Vorgehen im Rahmen einer Modellplanung erfüllt die Vorgaben des Bundesrechts in einer Art und Weise, wie dies schweizweit bisher kaum vorkommt. Normalerweise beschränkt sich die interkantonale Koordination darauf, ein Vernehmlassungsverfahren bei den Kantonen mit gemeinsamen Patientenströmen durchzuführen. Die während des Projekts gewachsenen Kontakte und Netzwerke sollen in Zukunft,

⁶ Bereiche mit höherer Hospitalisierungsrate sind unter anderem Geburtshilfe, Endokrinologie, Gastroenterologie, Urologie, Orthopädie und Rheumatologie.

auch ohne gemeinsame Spitallisten, für die Koordination zugunsten der Wirtschaftlichkeit und Qualität genutzt werden.

Die Spitalliste Akutsomatik des Kantons Thurgau wurde per 1. Januar 2023 aktualisiert. Die Versorgungslage zeigte dabei, dass die Listenspitäler der Thurgauer Spitalliste Akutsomatik 83.4 % der Behandlungen von Thurgauer Patientinnen und Patienten abdecken. Die Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sind in Bezug auf den Gesamtbedarf erfüllt (Art. 58b KVV), und die Planungskriterien nach Art. 58d, Art. 58f und Art. 58g KVV betreffend die Qualität sind ebenfalls gewährleistet. Für die Wirtschaftlichkeit nach Art. 58d KVV ist der Benchmark der Wirtschaftlichkeitsprüfung der GDK massgeblich. Die vier innerkantonalen Listenspitäler der Thurgauer Spitalliste liegen in der Auswertung unter dem 26. Perzentil, d.h. sie sind wirtschaftlicher als 74 % der Listenspitäler der Schweiz, was beachtlich ist. Zu berücksichtigen ist überdies, dass die Spital Thurgau AG, als das zentrale Listenspital im Bereich Akutsomatik im Thurgau, regelmässig zu den profitabelsten Spitälern schweizweit zählt.

Frage 4

Die Spitalversorgung im Kanton Thurgau ist gut. Signifikante Über- oder Unterversorgung sind im stationären Akutbereich keine vorhanden. Die standardisierten Hospitalisierungsraten pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner können einen Hinweis auf mögliche Überkapazitäten oder Unterversorgung geben. In den jüngsten Auswertungen 2019 lag der Kanton Thurgau 5.45 % über dem schweizerischen Durchschnitt und 0.66 % über dem Durchschnitt der sechs Ostschweizer Kantone, jedoch deutlich unter denjenigen der Kantone Appenzell Ausserrhoden und St. Gallen. Dabei bestehen die auffälligsten Abweichungen im Bewegungsapparat chirurgisch (Orthopädie; TG 5.5 % über CH und 4.5 % unter Region Ost) und in den Leistungsbereichen Urologie (TG 45.8 % über CH und 26.5 % unter Region Ost) und Herz (22.4 % über CH und 17 % über Region Ost). Die Gründe für die hohe Inanspruchnahme müssen genau analysiert werden. Sicher ist jedoch, dass mit einer Ausweitung der Thurgauer Spitalliste in einer gemeinsamen Spitalplanung mit den Ostschweizer Kantonen keine Eindämmung dieser mehrheitlich im Rahmen der freien Spitalwahl ausserkantonal beanspruchten Leistungen resultieren würde.

Frage 5

Der Regierungsrat unterstützt auch in Zukunft gemeinsame Projekte mit anderen Ostschweizer Kantonen, sofern diese für den Kanton Thurgau sinnvoll sind und in seinem Interesse liegen. Kooperationen in diesen Bereichen sind aus Sicht des Regierungsrates vorzugsweise in der GDK und in der GDK-Ost anzusiedeln. Ein positives Beispiel ist die u.a. vom Kanton Thurgau 2019 angestossene gemeinsame Leistungsgruppensystematik für den Bereich Rehabilitation, das über den Kanton Zürich seit 2022 nunmehr Vorbild für die schweizweite Leistungsgruppensystematik bildet. Dieses Beispiel zeigt, dass überzeugende Ideen im Rahmen der GDK-Ost entwickelt und über die GDK verbreitet werden können. Dafür wird sich der Kanton Thurgau auch in Zukunft einsetzen. Insbesondere im Bereich der Rehabilitation ist eine kantonsübergreifende Planung aus Sicht des Regierungsrates zwingend, um bundesrechtswidrige Überkapazitäten und da-

raus folgende Prämienschübe für die Bevölkerung zu verhindern. Ein weiteres Beispiel ist die Zusammenarbeit betreffend das Ostschweizer Kinderspital (OKS). Der Kanton Thurgau leistet als Trägerkanton jährliche Beiträge an die ambulanten und stationären Angebote des OKS von rund 6 Mio. Franken. Zudem stimmte die Thurgauer Stimmbewölkerung am 23. September 2021 einem Darlehen von 25.416 Mio. Franken zu Gunsten des Neubaus des OKS auf dem Spitalcampus des Kantonsspitals St. Gallen zu.

Frage 6

Die Thurgauerinnen und Thurgauer haben nach wie vor freien Zugang zu den Listenspitälern im Rahmen der Leistungsaufträge der Thurgauer Spitallisten Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie, da schon Art. 41 Abs. 1^{bis} KVG die freie Spitalwahl garantiert. Wie die Anträge der ausserkantonalen Spitäler zeigen, sind diese nach wie vor äusserst interessiert daran, Thurgauerinnen und Thurgauer zu behandeln. Dass sich der Kanton Thurgau an einer gemeinsamen Spitalliste mit St. Gallen, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden nicht beteiligt, hat darauf überhaupt keinen Einfluss.

Frage 7

Nein. Ob ein Thurgauer Spital oder eine Thurgauer Klinik in einem Drittkanton als Listenspital geführt wird, hängt vom Bedarf, der Qualität und den Patientenströmen ab.

Frage 8

Die zahlreichen Herausforderungen im Gesundheitswesen, allen voran die Bekämpfung des Fachkräftemangels, können vom Bund und den Kantonen nur gemeinsam gelöst werden. Gerade die Zusammenarbeit im Projekt „Spitalversorgung Modell Ost“ hat gezeigt, dass die Kantone der Region Ost ein nützliches Versorgungsmodell und von allen Kantonen in ihrer Planung verwendbare Grundlagen in einer koordinierten, gegenseitig wertschätzenden Zusammenarbeit erarbeiten können. Durch den gemeinsamen Versorgungsbericht wurde die Erfahrung gestärkt, dass überkantonale Projekte sinnvoll sind und gleichzeitig die Handlungsfreiheit aller Kantone respektiert wird. Dies deckt sich mit der Praxis, dass die Ostschweizer Kantone im Gesundheitswesen auf strategischer und operativer Ebene in vielen Bereichen zusammenarbeiten und gemeinsame Projekte haben. Beispiele dafür sind eine gemeinsame Leistungsgruppensystematik Rehabilitation, der Medical Master an der Universität St. Gallen, das Ostschweizer Kinderspital, eine Koordination der Hausarzt- und -weiterbildung, eine gemeinsame Ethikkommission Ostschweiz und ein gemeinsames Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Ostschweiz.

Der Präsident des Regierungsrates

Der Staatsschreiber