



# WATTWIL

ländlich zentral

Gemeindeverwaltung, Grüenastr. 7, Postfach 364, 9630 Wattwil

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

Gemeinderat  
Ratskanzlei  
T +41 71 987 55 51  
roger.meier@wattwil.ch  
wattwil.ch

Elektronisch einreichen an: [info.gesundheitsversorgung@sg.ch](mailto:info.gesundheitsversorgung@sg.ch)

Wattwil, 20. Dezember 2019

## Vernehmlassung zur Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde

Sehr geehrte Frau Regierungspräsidentin  
Sehr geehrte Herren Regierungsräte

Am 23. Oktober 2019 informierte die Regierung über ihren Entscheid betreffend die Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde und eröffnete damit gleichzeitig die Vernehmlassung zur dazugehörigen Botschaft. Wir danken Ihnen für die Einladung zur Vernehmlassung und nehmen wie folgt Stellung.

### Vorbemerkungen

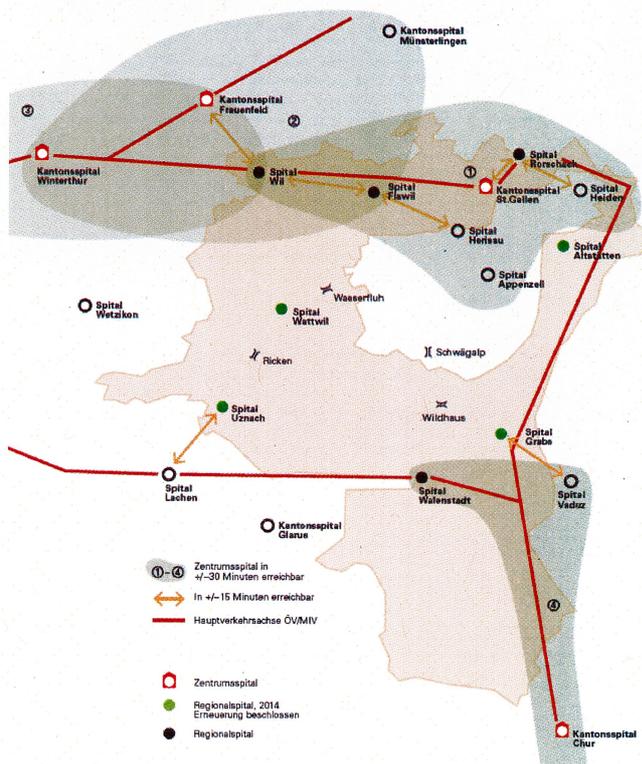
Durch die vorgesehene Schliessung des Spitals Wattwil würde die regionale Gesundheitsversorgung in Frage gestellt. Dem Toggenburg würde ein Versorgungsnotstand drohen.

Das Spital Wattwil ist das Rückgrat der regionalen Gesundheitsversorgung. Im Unterschied zu allen anderen Regionen im Kanton ist im Toggenburg die Dichte an Haus- und Fachärzten unterdurchschnittlich, und es gibt auch keine Privatkliniken.

Zudem verfügt das Toggenburg über eine besondere topografische Situation (als einzige Region im Kanton ohne Hauptverkehrsverbindung zu einem Spital) und eine dezentrale Besiedlungsstruktur, die es zu beachten gilt.

Schliesslich spricht auch die demografische Entwicklung bzw. die Altersstruktur für eine wohnortnahe ambulante **und** stationäre Versorgung.

Öffentliche Spitäler  
in der Ostschweiz 2018



## Grundsätzliche Anmerkungen

Aus Sicht des Gemeinderates Wattwil erfüllt die Vernehmlassungsvorlage in keinsten Weise die qualitativen Ansprüche, die an eine Strategie zu stellen wären. Die Regierung hat bedauerlicherweise die enge betriebliche Sichtweise des Verwaltungsrates der Spitalverbände aus dessen Grobkonzept vom Mai 2018<sup>1</sup> übernommen und blendet bestehende Strukturen, regionalspezifische Versorgungssituationen, volkswirtschaftliche Aspekte und Volksentscheide aus. Eine Strategie, die langfristig funktionieren soll, müsste alle denkbaren Zukunftsszenarien berücksichtigen (Worst / Optimum / Best Case). Das hätte Offenheit im Denken und in den Ergebnissen vorausgesetzt. Diese war in keiner Art gegeben, das Grobkonzept des Verwaltungsrates mit vier Spitalstandorten wurde ohne Begründung und ohne ausreichende Grundlage als Prämisse gesetzt. Offenkundig wird dies zum Beispiel im Bericht «Alternative Vorschläge» der KPMG in Beilage zur Vorlage. Dort heisst es, um nur zwei Beispiele zu nennen: «In Ermangelung einer kantonalen Versorgungsplanung für den ambulanten Bereich stützt sich der Bericht auf das Grobkonzept des Verwaltungsrates und die darin zugrunde gelegten Prämissen.» Und: «Der guten Ordnung halber wird festgehalten, dass zielführenderweise nur jene Alternativen Nutzungskonzepte untersucht wurden, welche keine Fortführung eines stationären/ambulanten akutsomatischen Angebots darstellen.»

### *Verfassungsmässiger Auftrag*

Die **dezentrale** Gesundheitsversorgung 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 andern deutlich günstigere Fallkosten, als wenn alle Fälle durch das 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 – und damit zum «Service public» – gehört wie Feuerwehr, Polizei, Strassen, Schienen, Kultur oder Schulen, wird dabei ausgeblendet.

Abgesehen davon richtet das gewählte Vorgehen, in welchem das Ergebnis der Volksabstimmung 2014 zum Vornherein als obsolet dargestellt und laufend durch nicht vorgesehene Entscheide Fakten geschaffen wurden,<sup>2</sup> einen nicht zu unterschätzenden demokratiepolitischen Kollateralschaden an. Die Bevölkerung kann sich offenbar weder darauf verlassen, dass Beschlossenes umgesetzt wird, noch darauf, dass das sensible Gut der Rechtssicherheit gewährleistet ist. Damit werden Maximen, auf denen das schweizerische Demokratieverständnis beruht, ausgehebelt. In der Abstimmung 2014 wurde auf der Basis der Netzwerkstrategie mit Leistungskonzentration über fünf Spitalbauvorhaben entschieden, niemand hat über alle neun Spitalstandorte befunden. Dies

<sup>1</sup> Schon das Grobkonzept des Verwaltungsrates war breit abgestützt als ungenügend beurteilt worden. Es fokussiert einseitig auf eine Zentralisierung, blendet jegliche interkantonale Sicht sowie bestehende Strukturen, gefällte Entscheide und erfolgte Investitionen aus und widerspricht dem Volkswillen. Zugleich benennt es das Problem nicht, dass alle Spitalregionen in finanzielle Schieflage laufen, und überzeugt weder gesundheitspolitisch noch betriebswirtschaftlich oder volkswirtschaftlich.

<sup>2</sup> Es sei hier nur summarisch in Stichworten daran erinnert: Ende Mai 2018 präsentierte der Verwaltungsrat zur Eröffnung des neuen Bettentrakts in Wattwil sein Grobkonzept. Die Regierung reagierte darauf positiv, indem sie den Lenkungsausschuss zur Konkretisierung des Grobkonzepts einsetzte. Noch im Juni 2018 wurde bestätigt, dass die Erneuerung des Spitals Wattwil gemäss Volksentscheid von 2014 fertig umgesetzt werde. Die Konkretisierung sollte ergebnisoffen erfolgen. Bereits im August 2018 rief dann aber der Verwaltungsrat eine «Denkpause» aus, mit welcher die Realisierung der Etappen 3 und 4 gestoppt wurden – Etappe 2 inkl. OPS sollte jedoch noch realisiert werden. Im November 2018 versicherte der Lenkungsausschuss am Bevölkerungsgespräch in Wattwil einmal mehr, dass der Prozess völlig ergebnisoffen ablaufe. Zugleich wurde Etappe 2 inkl. neuem OPS realisiert – nur um dann im Mai 2019 in der Mitteilung zu enden, dass die Operationstätigkeit in Wattwil per November 2019 eingestellt werde.

alles führt zu einem massiven Vertrauensverlust in die Politik und deren Akteure, ja gemeinhin zu Politikverdrossenheit mit den entsprechenden Ausprägungen und Auswirkungen, die – hoffentlich – auch die Verursachenden nicht wollen. Allein schon bei einem Blick über die Landesgrenzen würden die Konsequenzen eines solchen Abbaus des Vertrauens in den Staat erkennbar.

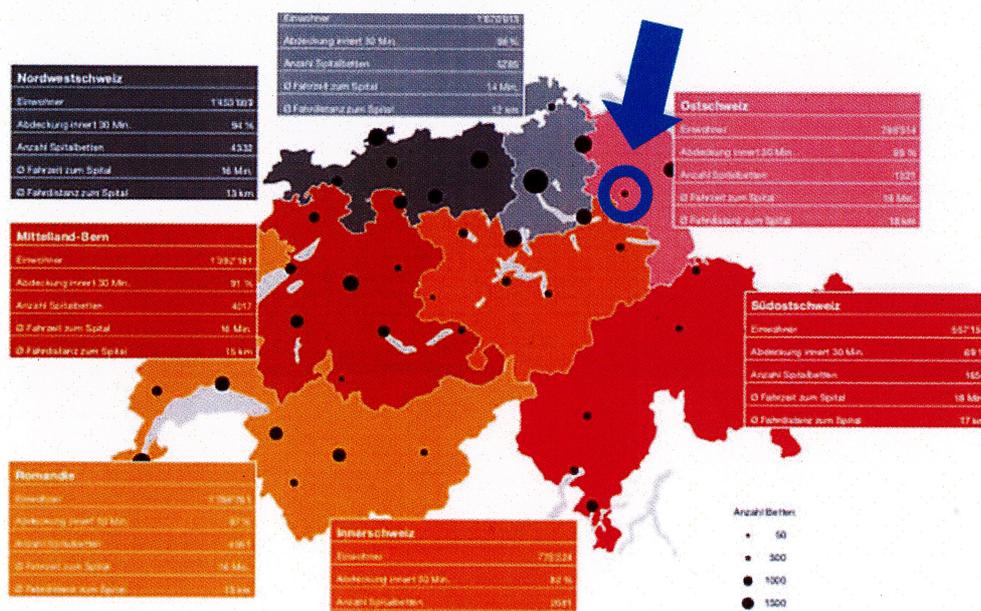
### Unternehmerische Sicht

Regionalspitäler sind nachweisbar erheblich günstiger als Schwerpunkt- und Zentrumsspitäler. In einer Situation von absehbaren Kapazitätsbereinigungen ist es kaum nachhaltig, getätigte Investitionen zu vernichten, um gleichzeitig neue Investitionen zu tätigen. Stattdessen würde eine echte unternehmerische Handlung darin bestehen, die Strukturen möglichst so zu halten, dass flexibel auf die Entwicklung reagiert werden kann. Die vorliegende Strategie beruht hingegen darauf, dass nach einer Standortbereinigung dann der Staat jegliche Fehlbeträge übernehmen wird, was er mangels Alternativen dann auch tun muss.

Die im Spital Wattwil bisher getätigten Investitionen im Umfang von über Fr. 60 Mio. würden vernichtet – paradoxerweise würden mit dieser Entscheidung aber Investitionen in das Spital Wil von mindestens Fr. 170 Mio. notwendig. Zu erwarten ist, dass diese Zahl bis zu einer realen Umsetzung noch deutlich ansteigen dürfte (vgl. Kostenüberschreitungen Grabs). Damit sollen, so die Idee, die in den Spitälern Wattwil und Flawil wegfallenden Betten im Spital Wil kompensiert werden. Wozu, fragt man sich, wenn angeblich Betten-Überkapazitäten bestehen und inskünftig der stationäre Bereich zu Gunsten des ambulanten (tagesstationär) deutlich abgebaut werden sollen. Dabei ausgeblendet wird, dass sich die Patientenströme erfahrungsgemäss nicht an die Planungen halten: Aus dem Toggenburg werden sie schwerpunktmässig direkt ans KSSG, nach Uznach oder Grabs gehen. Sodann werden die Grössenverhältnisse und insbesondere die regionale Treue zu den einzelnen Spitalstandorten völlig falsch interpretiert.

### Modell der «Integrierten Gesundheitsversorgung Toggenburg»

Der Gemeinderat ist nach wie vor überzeugt, dass das von der Gemeinde Wattwil eingebrachte Modell «Integrierte Gesundheitsversorgung Toggenburg» mit dem «Spital Wattwil 2021» im Zentrum sowohl für das Toggenburg als auch für den Kanton St.Gallen die richtige Lösung ist. Dies wird auch durch die von PwC im November 2018 veröffentlichte Studie zur Entwicklung der Spitallandschaft unterstützt, die im Kern der Gesundheitsregion Ostschweiz im Jahr 2030 vom Zentrumsspital in St.Gallen und einem Kleinspital am Standort Wattwil ausgeht (siehe Darstellung).



Darstellung: Gesundheitsregionen und Spitalstandorte 2030, Studie der PwC vom November 2018 (Quelle: medinside.ch)

Das von der Regierung vorgeschlagene Modell «4plus5» mit einem Zentrumsspital, drei Regionalspitälern und fünf Gesundheits- und Notfallzentren ist untauglich und zielt über längere Sicht unweigerlich auf eine vom Verwaltungsrat bevorzugte Zentralisierung aller Spitalleistungen auf das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) hin.

Die vorgeschlagene Verselbstständigung des Spitals Wattwil in einer neuen, eigenständigen Trägerschaft würde dem Vorhaben der Regierung und des Verwaltungsrates zur Entwicklung hin zu *einem* kantonalen Spitalstandort KSSG nicht zuwiderlaufen, sondern sie vielmehr ergänzen. Dies insbesondere angesichts der regionalen Ausgangslage und der ungenügenden Erreichbarkeit im Falle einer weiteren Zentralisierung: Wie der Begründung der PwC für ein Kleinspital im Toggenburg zu entnehmen ist, ist das Spital Wattwil auch im maximalen Zentralisierungs-Szenario für die Grundversorgung unabdingbar.

Wegen der vom Lenkungsausschuss gesetzten einschränkenden Prämissen – (maximal) vier Spitalstandorte KSSG, Grabs, Uznach und Wil; keine interkantonale und über die Spitalregionen übergreifende Betrachtung; keine Beteiligung des Kantons usf. – wurde der von der Gemeinde Wattwil eingebrachte Vorschlag leider überhaupt nicht geprüft, wie dies garantiert worden war.

#### *Verselbständigung des Spitals Wattwil*

Die Spitalregion Fürstenland-Toggenburg (SRFT) wird in der Vernehmlassungsvorlage als nicht überlebensfähig beurteilt. Es muss also für diesen Spitalverbund zwangsläufig eine neue Lösung gefunden werden. Mit der Verselbständigung des Spitals Wattwil kann eine Bereinigung bzw. Reduktion der bestehenden Spitalverbunde ermöglicht und vorgezogen werden, womit auch Einsparungen und der Verzicht auf massgebliche Investitionen ins Spital Wil einhergehen. Dies umso mehr, als sich die Patientenströme erfahrungsgemäss keineswegs wie geplant verhalten werden, wie das bspw. mit der Schliessung der Geburtenabteilung in Wattwil manifest wurde: Seither erfolgt eine hohe Anzahl der Geburten aus den Toggenburger Gemeinden in Uznach.

#### *Prozess*

Der nun vorliegende Vorschlag ist weder gesundheitspolitisch noch betriebs- und volkswirtschaftlich sinnvoll – zumal das eigentliche Problem, die zu geringe Eigenkapitalbasis aller vier Spitalverbunde, nicht nachhaltig gelöst würde. Das gilt insbesondere für die SRFT mit einem Neubau Wil. Aufgrund der Prämisse «4-Standort-Konzept inklusive Wil» bliebe die bestehende Überversorgung (öffentlich und privat) auf der Achse Rorschach-Wil bestehen. Zugleich wird aus der Vernehmlassungsvorlage klar, dass das geprüfte Alternativkonzept mit den Varianten B1 und B2 trotz EBITDA-Verbesserungen in den Spitalverbänden 2, 3 und 4 nicht denkbar sein durfte, da es angesichts des Mengenbedarfes für den Spitalverbund 1 (KSSG) nicht dieselbe Verbesserung brächte.

Bedauerlicherweise werden mit der vorliegenden Strategie zur Weiterentwicklung der St.Galler Spitalverbunde die bestehenden Probleme nur bruchstückhaft gelöst. Auch das Fernziel des Verwaltungsrates (nur KSSG) wird nicht erreicht. Trotzdem wurden – diesem untergeordnet – keine sinnvollen Alternativen zugelassen bzw. als verfolgenswert beurteilt. Die vom Lenkungsausschuss proklamierte (und, wie oben erwähnt, für die Entwicklung einer wirklichen Strategie zwingend notwendige) Ergebnisoffenheit wurde dadurch unterminiert, dass die im Prozess mit der Prüfung von Alternativen beauftragten Akteure mit Denkverboten belegt wurden. Drei Varianten, die über ein ausreichendes Mengengerüst verfügen, wurden mit der Einschränkung, das Modell «4plus5» berücksichtigen zu müssen, vom Tisch gewischt. Es fehlen nicht nur betriebliche Daten zu den einzelnen Standorten, sondern insbesondere eine interkantonale Sicht und die Berücksichtigung der Patientenströme über Kantonsgrenzen hinaus; die Betrachtung stützt sich auf den Mikrokosmos bzw. den «geschützten Perimeter» innerhalb der Kantonsgrenzen. Die St.Galler Spitallandschaft soll fundamental umgepflügt werden auf Basis von Behauptungen, intransparenten Annahmen oder zurechtgerückten Argumenten. Bestehende Volksentscheide werden ignoriert, bereits getätigte umfangreiche Investitionen, bestehende Strukturen und Entwicklungen völlig ausgeblendet.

Für das Spital Wattwil wäre im Speziellen zu berücksichtigen, dass Austritte, Pflegetage und operative Eingriffe (stationär) bereits ab 2015 als Folge der Bauarbeiten bzw. ihrer Vorbereitung (Stilllegung / Abbruch / Neubau Bettentrakt; Stilllegung OPS) gesunken sind. Es ist davon auszugehen, dass deshalb wohl auch durchschnittlich weniger Betten betrieben wurden. Die Frequenzen und operativen Eingriffe im ambulanten Bereich blieben hingegen stabil, und die Notfall-Frequenzen haben sogar massiv zugenommen. Schliesslich ist in Wattwil im Vergleich der St.Galler Spitäler ein sehr hoher CMI-Faktor und damit eine überdurchschnittliche Entschädigung zu verzeichnen.

#### *Handlungsbedarf gegeben*

Der Gemeinderat Wattwil anerkennt, dass eine Weiterentwicklung der Strategie der Spitalverbände insbesondere aus wirtschaftlichen Gründen nötig ist. Organisatorische und finanzielle Reformen sind zweifelsohne angesagt. Auf der Basis von einer ähnlichen oder gleichen Analyse lassen sich allerdings unterschiedliche Schlussfolgerungen oder Strategien ableiten. So ist es eine dauerhafte Führungsaufgabe – die offenkundig zu wenig wahrgenommen wurde –, betriebliche Optimierungen umzusetzen. Namentlich ist der Gemeinderat bereit, einen Beitrag zur wirtschaftlichen Stabilisierung des KSSG zu leisten. Dieses soll die Zentrumsversorgung mit spezialisierten und hochspezialisierten Leistungen übernehmen, während alle anderen Spitalstandorte eine adäquate Gesundheitsversorgung gewährleisten.

#### *Längere Wege, mehr Anonymität und höhere Kosten*

In den für die Zentralisierung gesuchten Gründen wird in der Vernehmlassungsvorlage von einer erhöhten Mobilität gesprochen. Dabei geht jedoch vergessen, dass ein Weg in beide Richtungen die gleiche Distanz aufweist. Die Patientenströme gehen dorthin, wo Angebot und Qualität stimmig sind. Grundsätzlich ist der Vorschlag der Regierung auch umwelt- und verkehrspolitisch kontraproduktiv. Er hätte vermehrte Patienten-Transporte (per Ambulanz oder privat) und längere Arbeitswege für zahlreiche Mitarbeitende zur Folge. Das brächte noch mehr Verkehr auf Strasse und Schiene; dies bei einem Zubringer, der aus Richtung Toggenburg sowohl in Wil (innerorts) als auch auf der Autobahn (zu) oft durch das Verkehrsaufkommen und Unfälle stark eingeengt ist. Zu berücksichtigen ist zudem, dass die verbesserte Situation mit den Umfahrungen – Es handelt sich nicht um Schnellstrassen! – im Toggenburg durch eine geplante Dosierungsstelle vor Wil wiederum egalisiert wird. Bereits heute sind Anfahrt und Parkplatz-Suche sowohl nach und in Wil als auch nach und in St.Gallen sehr zeitintensiv.

Heilung und Gesundung werden nicht nur medizinisch/somatisch erreicht. Die mentale Unterstützung durch Zuspruch aus Familie und Freundeskreis trägt einen wichtigen Teil dazu bei. Grössere Entfernung bringt schnell eine wesentlich geringere Besucherfrequenz. Die Patientinnen und Patienten werden zu Nummern mit Namensschild. Diese Erkenntnis gilt besonders für grosse – ja zu grosse Betriebe – in denen es öfters vorkommt, dass Angehörige stundenlang gesucht werden müssen, weil die relevanten Informationen innerbetrieblich nicht sichergestellt werden.

## Inhaltliche Anmerkungen zur Vernehmlassungsvorlage

### ad 1.1.1 Trends in der Leistungserbringung

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 Einschränkung. [...]»

Der Wahlkreis Toggenburg zeichnet sich durch einen im kantonalen Vergleich überdurchschnittlichen Altersquotient von 33.3 % (SG: 29.8 %) aus.<sup>3</sup> 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. Gleichzeitig ist die ambulante Versorgung deutlich unter dem kantonalen Durchschnitt ausgeprägt.

### ad 1.1.2 Anforderungen an die Qualität

Die heutigen Trends (Leistungsverschiebung von stationär auf ambulant / medizinische Entwicklung und Spezialisierung / Ansprüche an Infrastruktur / Mindestfallzahlen) führten dazu, dass «[die] dezentrale Leistungserbringung mit mehreren kleinen Mehrspartenspitälern immer weniger in der Lage ist, mit den neuen Anforderungen Schritt zu halten.» (S. 8).

Die aufgeführte Aussage erstaunt umso mehr, als die Regierung und der Verwaltungsrat der Spitalverbunde in der Abstimmung für die bestehenden Spitalstandorte 2014 damit argumentierten, dass die wohnortnahe, leistungsfähige und hochstehende Versorgung mit Regionalspitälern günstiger als mit Zentrums- und Schwerpunktspitälern gewährleistet sei. Das ist auch nachvollziehbar: Wenn vermehrt so genannte Bagatellfälle durch das hochspezialisierte KSSG zu behandeln sind, verbessert dies zwar dessen Frequenz, jedoch steigen gleichermassen die Fallkosten für die erbrachten Leistungen (höherer Verlust bei gleicher Baserate); also steigen die Kosten für das gesamte Versorgungssystem.

Die Regierung setzt offenkundig Qualität mit den theoretischen Grössen von Mindestfallzahlen und Betriebsgrössen gleich. Qualität wird dort erreicht, wo gute Arbeit geleistet wird und Standards erreicht bzw. übertroffen werden. Ganz offensichtlich – und für Laien naheliegend – steigt mit der Zunahme der Fallzahlen die Erfahrungskurve des Operators, nicht der Institution. Wohl deshalb geht der Kanton Zürich in seiner Vorreiterrolle weiter und setzt auf ein neues Modell, wonach die Mindestfallzahlen beim Operator erreicht werden müssen. Dieser Paradigmenwechsel führt dazu, dass auch kleine Betriebseinheiten weiterhin Qualität bieten. Das korrespondiert auch mit der bereits genannten PwC-Studie: Diese sieht im Toggenburg ein Kleinspital mit ca. 50 Betten als Grundversorgerbetrieb vor. Auch ein Blick in die Landschaft der Privatkliniken zeigt, dass vielfach Betriebe dieser Grösse erfolgreich sind.

### ad 1.2 Projektziel

Das vom Verwaltungsrat im Mai 2018 präsentierte Grobkonzept (vier anstelle der heute neun Spitalstandorte) wurde von der Regierung zur Kenntnis genommen. Daraufhin hat sie den Lenkungsausschuss zur «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde» eingesetzt. Dieser hatte den Auftrag, einen Lösungsvorschlag zu erarbeiten, welcher «der Bevölkerung im ganzen

<sup>3</sup> Vgl. Amt für Statistik St.Gallen: Statistikdatenbank, «Altersquotient» / Lesehinweis «Altersquotient»: Anteil der über 64-Jährigen am Total der 20- bis 64-Jährigen (ständige Wohnbevölkerung).

*Kanton eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung garantiert und den Spitalverbunden unternehmerische Sicherheit bietet*», indem die unternehmerische Sicht des Grobkonzeptes mit einer gesamtkantonalen gesundheits- und finanzpolitischen Perspektive zusammengeführt wird (S. 12).

«Ergebnisoffenheit» und eine gesamtheitliche Sicht wurden vom Lenkungsausschuss zwar immer wieder betont – etablierten sich im Verlaufe des Prozesses jedoch nur als Lippenbekenntnisse. Mit den vorgegebenen Prämissen und den im Projekt beteiligten Personen und Institutionen auferlegten Denkverböten war es überhaupt nicht möglich, offen für andere Lösungen als jene im Grobkonzept zu sein. Dies manifestierte sich auch im Verlauf der Projektabwicklung und der Behandlung der Partner in den Teilprojekten 3 und 4, welche vor allem auf die Linie des Lenkungsausschusses gebracht werden sollten. Nach der Ankündigung, «unternehmerisch handeln zu müssen», scheint man mit dem nun vorliegenden Vorschlag weiter davon entfernt als je zuvor. Der Strategievorschlag ist von einer zentralistischen und monopolistischen – keineswegs einer unternehmerischen – Sichtweise geprägt, und in derselben Art soll auch noch eine weitere Entwicklung von der stationären hin zur ambulanten Leistungserbringung erfolgen.

### *ad 1.3 Projektabwicklung*

Entgegen sämtlicher Beteuerungen des Lenkungsausschusses war das Projekt nie «ergebnisoffen», geschweige denn bestand für die alternativen Modelle (bspw. «Integrierte Gesundheitsversorgung Toggenburg») keine realistische Chance, gegenüber dem Grobkonzept des Verwaltungsrates zu reüssieren. Die Übungsanlage mit den projektseitig gesetzten Prämissen (KSSG als Endversorger sowie die Spitäler Grabs, Uznach und Wil als Akutspitäler gesetzt / keine offene Beurteilung der Versorgungsregionen / keine interkantonale oder -nationale Betrachtung der Versorgungssituation) verunmöglichten es bei allen Bemühungen, erfolgsversprechende alternative Konzepte in die Beurteilung einzubringen (S. 4, KPMG).

Die Standortgemeinden durften ihre Alternativkonzepte einbringen, was von der Politischen Gemeinde Wattwil auch getan wurde. In der Beurteilung und Prüfung wurde sodann aber von Seiten des Lenkungsausschusses angestrebt, deren weitgehende Deckungsgleichheit mit den alternativen Konzepten der Spitalverbunde zu stipulieren bzw. damit das vorliegende Grobkonzept zu bestätigen. Wohl auch deshalb blieb es der KPMG verwehrt, die Datenmodelle auf die Alternativkonzepte hin zu prüfen oder zu interpretieren. Dies wäre gerade aufgrund des Umstandes, dass dem Standort Wattwil mehrfach in der Kostenrechnung die Aufwände der seit rund 15 Jahren nicht mehr vorhandenen Geburtenabteilung angelastet wurden, notwendig gewesen.

### *ad 2.1.1 Versorgungsmodell und Leistungsangebot*

Das Resultat aus dem Teilprojekt 4 («Alternative Vorschläge») zeigt, dass das gewählte Vorgehen nicht den Zusagen des Lenkungsausschusses entspricht. Statt einer vertiefenden individuellen Prüfung des von Seiten der Gemeinde Wattwil eingebrachten Modells wurde dieses über einen Kamm mit dem Zielbild der SRFT geschert; letzteres wurde als gleichwertige Alternative behandelt. Auf die Unterschiede und Spezifika des Wattwiler Modells wurde nicht eingegangen. Dieses Vorgehen bestärkt den Verdacht, dass das Teilprojekt 4 nur als «Beruhigungspille» für die betroffenen Standorte, Politik und Bevölkerung herhalten musste.

Die Regierung hat es unterlassen, in den eigenen Erwägungen das Modell des Verwaltungsrates mit vier gesetzten Standorten zu hinterfragen. Insbesondere angesichts der standortspezifischen Gegebenheiten von Wil ist das kaum nachvollziehbar: ideale verkehrstechnische Lage an der Autobahn; Erreichbarkeit der drei Kantonsspitäler in St.Gallen Frauenfeld und Winterthur innert 15-25 Minuten; kaum Positionierungschance gegenüber diesen drei Zentrumsspitalern; durch die Grenznähe eingeschränktes Umland; tiefe «Treue» der eigenen Bevölkerung; schlechte Gebäudesubstanz; hoher Investitionsbedarf; keine nachhaltige Wirtschaftlichkeit etc. Die Bedeutung des Standortes Wil wird angesichts dieser Umstände und Grössenverhältnisse völlig überzeichnet. Es ist unter diesen Umständen gegenüber Politik und Bevölkerung ein Affront, das Spital Wil als gesetzt zu bezeichnen und keine anderen Varianten zuzulassen.

### *ad 2.1.2 Auswirkungen auf die Infrastruktur*

Im Bericht wird dargelegt, dass das «4-Standorte-Konzept» am optimalsten sein soll. Dies wird mit Kalkulationen der Infrastrukturkennzahlen für die kommenden zehn Jahre bzw. bei den Investitionen für die kommenden zwanzig Jahre berechnet. Gegenüber dem Status Quo resultiert auf dem Volumen lediglich eine Besserstellung von rund 6%. Die Glaubwürdigkeit dieser Kalkulationen, welche in Anbetracht der Gesamtkosten als geringfügig einzustufen sind, ist – auch angesichts der Prognosegenauigkeit auf den langen Zeitraum – in Frage zu stellen. Bislang war es nicht möglich, den Standortgemeinden auf Anfrage eine korrekte Spartenrechnung für das Spital Wattwil vorzulegen – nun werden jedoch präzise Aussagen zu den Kosten gemacht. Ein Strategieentscheid ohne Standortrechnung ist unseriös und willkürlich.

Besonders befremdend ist das Ergebnis des sogenannten Strategieprozesses dahingehend, dass in der SRFT die bestehenden Probleme mit der Sanierung nicht nachhaltig gelöst, sondern bestenfalls vertagt werden. Insbesondere ist dies dadurch erkennbar, dass die bereits getätigten Investitionen im Spital Wattwil vernichtet werden sollen (Fr. 60. Mio. Umwandlung Darlehen und Fr. 10 Mio. zusätzliches Eigenkapital) und dass es zur Realisierung des regierungsrätlichen Konzeptes in der Spitalregion 4 (SRFT) erforderlich sein wird, in den kommenden Jahren mindestens Fr. 170 Mio. in das Spital Wil zu investieren – die Annahme ist nicht unberechtigt, dass der Betrag bis es soweit ist noch deutlich höher liegen wird. Dies soll in Kauf genommen werden im Bewusstsein, dass die SRFT spätestens nach Abschluss der Investitionen wieder überschuldet sein wird und die Kosten nicht selbständig tragen können.<sup>4</sup> Das Abschreiben dieser erneuten Investition in Wil von Fr. 170 Mio. müsste über 33 Jahre (oder je nach Anlageart auch kürzer) erfolgen. Das ergäbe jährlich über Fr. 5 Mio.! Alleine dieser Betrag zeigt, dass das Spital Wil nicht überlebensfähig ist. Dass die Regierung ein solches Szenario als favorisierte Entwicklung benennt und den Gedanken eines solchen Ausbaus nicht jetzt stoppt, ist aus Sicht des Gemeinderats Wattwil unverständlich und geradezu unverantwortlich.

### *ad 2.1.3 Personalbestand*

Bekanntermassen ist das Personal einer der wesentlichen Kostenfaktoren. Durch die Schliessung der fünf Spitäler werden mindestens 915 Arbeitsplätze (in Wattwil 300) abgebaut. Zwar werden damit Kosten eingespart, gleichzeitig ist jedoch beabsichtigt, einen Grossteil dieser Stellen bis 2028 wieder zu schaffen, womit die Einsparung grossmehrheitlich wieder verloren ginge. Der Strategievorschlag ist also wohl eine versteckte «Personalabbau-Vorlage», und die Stellenschaffung muss bezweifelt werden – anders lässt sich die Ergebnisverbesserung aufgrund der eher geringen Wirkung der Investitionen wohl kaum realisieren.

Der Umgang mit den Mitarbeitenden befremdet, sowohl mit Blick auf die wenig transparente Informationspolitik als auch angesichts einer personalrechtlich grenzwertigen Pflichtnahme. Es ist fraglich, ob mit diesem Verhalten das Vertrauen der Spitäler als Arbeitgeber dereinst zurückgewonnen werden kann, wenn die Mitarbeitenden lediglich als austausch- und verschiebbarer Kostenfaktor betrachtet werden. Es gilt zu bedenken: Diese Mitarbeitenden arbeiten und leben in den Regionen, konsumieren, sind Steuerzahlende und leisten auch ihre Beiträge zum sozialen Zusammenleben. Es sind gerade diese gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Aspekte, welche keinen Eingang in die Strategie gefunden haben und konsequent ignoriert werden.

### *ad 2.2.1 Finanzielle Auswirkungen auf die Spitalunternehmen*

Sämtliche Überlegungen beruhen auf Annahmen und Prognosen. Die Zahlenakrobatik suggeriert eine Scheingenauigkeit im Kommabereich. Als Projektziel ist gesetzt, der Bevölkerung im ganzen

---

<sup>4</sup> Die Regierung hält fest, dass die Situation des SV 4 (SRFT) auch nach Umsetzung der Strukturmassnahmen aus wirtschaftlicher Sicht ungenügend bliebe: Nach dem erforderlichen Sonderabschreiber für das bestehende Gebäude (2031) und den Abschreibungen in Verbindung mit dem Neubau Wil (2032) würde ab 2031 in sämtlichen Planjahren ein Verlust resultieren. Nach dem Neubau wird für die SRFT auch mit Transformation ein jährlicher Fehlbetrag von CHF 7 Mio. erwartet. Die SRFT könnte also auch in einem optimierten Transformationsszenario mit einer EBITDA-Marge von 10% ab 2026 nicht ohne weitere zusätzliche Beiträge von Dritten existieren.

Kanton eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung zu garantieren und den Spitalverbunden unternehmerische Sicherheit zu bieten. Dieses Ziel wird in Kenntnis des unausgesprochenen Hauptproblems – nämlich die Dimensionen und Wirkungen der einzelnen Spitalregionen – nicht erreicht. Dem Anhang 3 (S. 81) ist zu entnehmen, dass trotz aller Investitionen und Massnahmen die Spitalregion Fürstenland-Toggenburg finanziell nicht saniert werden kann. Somit wird das Ziel, den Spitalverbunden unternehmerische Sicherheit zu bieten, zumindest für die erwähnte Spitalregion verfehlt. Es wird zudem keine Alternative zur Vermeidung dieses Umstandes geprüft.

### *ad 2.3. Gesamtbeurteilung und Zwischenfazit*

Die vorgenommene Bewertung hat einzig zum Ziel, die im Grobkonzept angestrebte 4-Standorte-Strategie als einzigen gangbaren Weg darzustellen. Gerade bei der Erreichbarkeit ist die Beurteilung in Frage zu stellen. Im Kanton Zürich bspw. erreichen 99% der Bevölkerung innert 15 Minuten ein Spital mit Notfallstation. Dem Toggenburg droht eine massive Verschlechterung. Wegen der topografischen, geografischen und verkehrstechnischen Gegebenheiten ist es aus wesentlichen Teilen im Toggenburg kaum möglich, innert 30 Minuten eines der vier vorgesehenen Spitäler zu erreichen.<sup>5</sup> Nicht unerwähnt bleiben darf, dass das ganze Toggenburg ein beliebtes Wander- und Skigebiet ist und sich gemeinhin deutlich mehr Personen in der Region aufhalten, als hier wohnhaft sind. Somit bleibt die Versorgungssicherheit nicht gewährleistet, und das Fazit ist falsch.

Bei der Versorgungssicherheit wird vor allem auf die Leistungskonzentration fokussiert. Diese ist aber sicherlich nicht standortgebunden bzw. kann auch dezentral erreicht werden, also bei den Patientinnen und Patienten. Gerade im Bereich der Akutgeriatrie ist es zielführend, wenn diese v.a. in jenen Regionen angesiedelt ist, in der die höchste Dichte an potentiellen Patienten ist. Deshalb dürften schon jetzt solche Abteilungen dezentral an den Standorten Altstätten, Walenstadt, Uznach und Wattwil geführt worden sein.

Unter dem Titel «gesamtwirtschaftlich-politische Dimension» (S. 24) wird eine regionalwirtschaftliche Wirkung anerkannt, jedoch nur eine steuerliche und äusserst rudimentäre Sicht der Wertschöpfung vorgenommen. Der Hinweis, es würde ohne Veränderung zu höheren Steuern kommen, geht fehl, denn es lässt sich mit einem Einzelthema kein Kausalzusammenhang herstellen. Es wäre im Gegenteil typischerweise eine politische Aufgabe, über Umlagerungen oder Prioritäten zu diskutieren. Eine volkswirtschaftliche Betrachtung und Wertschöpfung wären mehr als Steuerertrag. Mehrfach hat der Gemeinderat eine Wertschöpfungsrechnung für das Toggenburg verlangt, zumal 300 Arbeitsplätze verloren gehen, was für Wattwil 6-7% ausmacht.<sup>6</sup> Dieses Anliegen wurde nicht berücksichtigt, und es gibt keine verlässlichen Angaben zu den volkswirtschaftlichen Auswirkungen. Im Kanton Uri wurde bspw. festgestellt, dass Spitäler eine Steigerung der Liegenschaftswerte und eine verbesserte Wissensökonomie begünstigen. Das Fazit in der Vernehmlassungsvorlage ist für das strukturschwache Toggenburg – in welchem der Kanton mit der Schliessung des Spitals Wattwil den «Investitionsschutz» gefährden würde – abzulehnen.

Das Spital Wattwil wurde seit Jahren systematisch ausgehungert. Dem Toggenburg würden mit der vorgesehenen Schliessung des Spitals Wattwil nicht nur medizinische Unterversorgung, sondern auch ein arger Verlust an Attraktivität für Investoren und Zuzüger sowie ein massiver Arbeitsplatzabbau drohen. Mit über 200 Vollzeitstellen (mindestens 300 Arbeitsplätzen) ist das Spital Wattwil der grösste Arbeitgeber und ein wichtiger Ausbildungsbetrieb in der Region. Sein Verlust würde sich für Wattwil und das Toggenburg als Wohn- und Arbeitsraum extrem negativ auswirken, der Region gingen wohl um die Fr. 20 Mio. Wertschöpfung jährlich verloren.

<sup>5</sup> In der Vernehmlassungsvorlage wird in der einschlägigen Vergleichstabelle festgehalten, dass sich die (theoretische) Erreichbarkeit eines Spitals bei Umsetzung der 4-Standort-Strategie gegenüber heute im Toggenburg weiter drastisch verschlechtern würde. Schon heute ist diese im Toggenburg schlechter als in allen anderen Regionen des Kantons – und neu würden nur noch 53.6% der Toggenburger Bevölkerung in  $\leq 20$  Min. ein Spital erreichen!

<sup>6</sup> Auch für den ganzen Wahlkreis Toggenburg würde die Schliessung des Spitals Wattwil gemäss Vernehmlassungsvorlage den Verlust von 229 VZÄ bzw. 1.3% der Gesamtbeschäftigung bedeuten.

### *ad 3 Lösungsansatz:*

#### *4 Spitalstandorte plus 5 Regionale Gesundheits- und Notfallzentren (4plus5)*

Die Lösung einer 4-Standorte-Strategie war für den Verwaltungsrat und den Lenkungsausschuss offensichtlich von Anfang an klar. Über längere Frist wird aber wohl angestrebt, eine vollständige Zentralisierung auf das KSSG zu erreichen (vgl. VR-Grobkonzept). Im Bewusstsein, dass das 4-Standorte-Konzept sicher auf politischen Widerstand stösst, werden den von den Schliessungen betroffenen Spitalstandorten mit den noch zu erhaltenden Gesundheits- und Notfallzentren (GNZ) quasi «Zückerchen» bzw. «Globuli» gereicht. Das soll der Beruhigung von Politik und Bevölkerung dienen, dass die Versorgung doch nicht gänzlich eingestellt werde.

Aus Sicht des Gemeinderates sind die regionalen GNZ, wie eines in Wattwil vorgesehen ist, weder zielführend noch überlebensfähig. Allein schon die geplante minimalistische personelle und medizinische Ressourcenausstattung zeigt, dass mit den GNZ keine qualitativ hochstehende Medizin mit teilweiser stationärer Behandlung angeboten werden kann. Ein solches GNZ kann weder die medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung erfüllen noch wirtschaftlich tragbar geführt werden. Es ist absehbar, dass auch die GNZ mangels Qualität, gutem Personal und wirtschaftlicher Überlegungen schliessen müssen – umso mehr, als der Staat mit den GNZ die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte konkurrenzieren und damit die Region auch für neue Hausärztinnen und -ärzte unattraktiv machen würde.

Die von der Regierung angestrebte Strategie «4plus5» wird auch aus diesem Grund wie erwähnt als untauglich beurteilt. Selbst die Regierung hält fest, dass das Modell nur funktioniert, wenn die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mitspielen (obwohl der Staat sie mit den GNZ konkurrenzieren würde). Daran zweifelt selbst die Regierung. Zudem lagen der Strategie, wie ebenfalls erwähnt, von Anfang an bestimmte Rahmenbedingungen zugrunde, die organisatorisch und wirtschaftlich nie hinterfragt wurden.

Die vorgesehene Umsetzung dieses Konzeptes würde im Toggenburg zu einem Versorgungsnotstand führen, denn den niedergelassenen Ärzten würde das Spital Wattwil als Partner fehlen. Ihre Belastung in der Grund- und Notfallversorgung würde weiter ansteigen. Bereits heute besteht eine Unterversorgung an Haus- und Fachärzten. Die Ansiedlung von Ärzten würde massiv erschwert, weil diese den Weg in die Region v.a. über das Spital Wattwil nehmen. Dieser Umstand würde wissentlich verstärkt und Unterversorgung in Kauf genommen. Auch damit würde der Zielsetzung, der Bevölkerung im ganzen Kanton eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung zu garantieren, widersprochen. Der vorgeschlagene Lösungsansatz wird vom Gemeinderat abgelehnt.

#### *ad 3.1.2 Leistungsangebot und Organisationsmodell*

Die erfolgte Leistungskonzentration der letzten Jahre führte bereits zu einer Fokussierung der Standorte. Die tragenden Angebote des Spitals Wattwil sind die Akutgeriatrie und die Alkoholkurzzeittherapie (PSA). Der Strategievorschlag geht von einer Verschiebung bzw. Streichung des Angebotes auch innerhalb der SRFT aus. Somit werden unter Voraussetzung der geplanten weiteren Zentralisierung die geriatrischen Patientinnen und Patienten aus dem Toggenburg am Ende auch am Standort St.Gallen sein, was für diese wie auch Angehörige definitiv kaum sinnhaft ist. Genau deshalb beruht der Vorschlag der Gemeinde weiterhin auf diesem Leistungsangebot.

#### *ad 3.1.3 Leistungsangebot und Betriebskonzept der GNZ*

Die GNZ sollen die Funktion der Triage und der Zuweisung zu einem der verbleibenden vier Spitäler haben. Tatsächliche Notfall-Patientinnen und -Patienten werden sich in erster Linie wohl direkt an eines der noch bestehenden Spitäler wenden, ehe sie ein GNZ aufsuchen. Faktisch ist somit das Konzept «4plus5» bereits vor dessen Errichtung als gescheitert zu betrachten, da über kurze und mittlere Sicht deren Aufrechterhaltung auf Grund von zu geringen Fallzahlen nicht zu rechtfertigen sein wird. Zugleich ist es keine Aufgabe des Staates, den ambulanten Bereich zu steuern und zu beeinflussen.

### *Differenziertes medizinisches Angebot*

In Übereinstimmung mit den weiteren Standortgemeinden Altstätten, Walenstadt, Flawil und Rorschach (St.Galler Spitalkonferenz) erwartet der Gemeinderat Wattwil von der Regierung, dass sie ein differenziertes medizinisches Angebot pro Spitalstandort anstelle der vorgestellten standardisierten Lösung ausarbeitet («MedPlus»-Spitäler). Hierbei sind auch die möglichen Veränderungen der Patientenströme in ausserkantonale Spitäler sowie ins KSSG mit zu berücksichtigen.

Anstelle des GNZ ist einem Spitalbetrieb der Vorrang zu geben. Der Gemeinderat fordert für den Standort Wattwil und das Toggenburg ein «Medizinisches Basisangebot» (stationär und ambulant) der allgemeinen und inneren Medizin. Für das Spital Wattwil sollen als regionalspezifische Leistungen mindestens die stationäre Akutgeriatrie (inkl. geriatrische Rehabilitation), die Psychosomatik und die Suchttherapie angeboten werden. Das Spital Wattwil soll in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten während 24 Stunden und 365 Tagen im Jahr betrieben werden (Walk-in-Notfall), spezialärztliche Sprechstunden anbieten und über einen Operationsaal für ambulante Eingriffe sowie mehrere Dutzend Betten verfügen. Mit einem solchen Angebot würde auch die demografische Entwicklung berücksichtigt. Viele ältere und betagte Menschen wünschen sich eine sinnvolle wohnortnahe medizinische Betreuung.

Für den Fall, dass an der Einrichtung von GNZ festgehalten werden sollte, könnte allenfalls – da die SRFT nicht als überlebensfähig beurteilt wird – in Wil ein Pilotversuch mit einem GNZ vorgesehen werden, um damit mehr Wissen und Erfahrungen über die Nutzung, die Kosten, das benötigte Personal und die Verschiebungen der Patientenströme zu erhalten. In Wattwil ist das Spital mindestens im vorerwähnten Umfang weiter zu betreiben.

#### *ad 3.1.4 Anforderungen an die Infrastruktur*

In Wattwil solle das vorgesehene GNZ vielleicht nicht einmal in die Spitalliegenschaft integriert werden – und wenn, dann wäre dafür im 60-Mio.-Neubau maximal ein Geschoss notwendig. Es würde also das erhebliche Risiko bestehen, dass ein teures Mahnmahl aus Beton bliebe – und auch für den Altbau ist keine Verwendung vorgesehen. Dass die neue Küche in Wattwil grösstenteils die Mahlzeiten für Wil produziert und ab 2024 dann als «Insellösung» im stillgelegten Spital Wattwil wohl in Betrieb bleibt oder für ein Provisorium weitere Mittel in den Sand gesetzt werden, manifestiert den unausgereiften Lösungsansatz.

Der Gemeinderat hat zu seinem Vorschlag auch mögliche renommierte Partner beigebracht. Aufgrund der gemachten Erfahrungen (Nichteinhalten von Vertraulichkeit, grundsätzlich negative Haltung gegenüber Drittdienstleistern etc.) bezweifelt der Gemeinderat, dass es den Verantwortlichen von SRFT und Projektorganisation gelingen wird, mit den Partnern eine Lösung zu finden im Bereich einer ergänzten Leistungspalette.

#### *Zielbild 5.7.1 KPMG*

Die Darstellung des Leistungsangebotes zeigt im stationären Bereich das IST bereits ohne Psychosomatik an. Den Gemeinderat befremdet das offensichtliche «Kleinreden»; das Suchtangebot wird derzeit zweifellos noch angeboten.

#### *Ad 3.1.5 Personalbedarf*

Der Verwaltungsrat spricht von 300 Beschäftigten und 220 Vollzeitstellen am Standort Wattwil, die Regierung noch von 193. Den Gemeinderat befremdet das offensichtliche «Kleinrechnen» und Untermauern des angestrebten Resultates durch die laufend geschaffenen neuen Fakten.

#### *ad 3.2.1 Finanzielle Auswirkungen auf die Spitalunternehmen*

Die vorliegenden Kalkulationen basieren vor allem auf Annahmen – die mit grossen Vorbehalten behaftet sind – zu Verschiebungen von Patientenströmen innerhalb der Spitalregionen. Nicht in Betracht gezogen wurden dabei die Patientenströme zwischen den Kantonen bzw. über die Gren-

zen hinweg. Auf Grund der geografischen Lage der Spitäler wären diese Patientenzu- und -abwanderungen wesentlich und müssten zwingend in die Gesamtbetrachtung einfließen. Ansonsten kann auf den vorliegenden Daten nicht vertraut werden. In diesem Zusammenhang ist es auch sehr erstaunlich, dass für die SRFT mit Fr. 110 Mio. per 2037 der höchste Eigenkapitalbedarf ausgewiesen wird.

#### *ad 3.3.4 Auslagerung an Drittanbieter*

Die monopolistische Beurteilung korrespondiert überhaupt nicht mit der proklamierten «unternehmerischen Haltung», die zu den Restrukturierungsüberlegungen führten. Die Berichterstattung erfolgt fast ausschliesslich finanzgetrieben und nicht aus Sicht des Versorgungsauftrages oder der Qualität. Nur so kann die Feststellung erklärt werden: «Der Weiterbetrieb eines Standortes ausserhalb der Spitalverbunde kann demnach nur aus regionaler Sicht eine Lösung sein und höchstens auf regionaler Ebene gesamtwirtschaftlich und versorgungstechnische Vorteile bieten.» Mindestens werden damit die Argumente für eine dezentrale Struktur bestätigt.

Für den Fall einer Übernahme durch einen Drittanbieter wird behauptet, dass dieser mit einer «Stand-Alone-Lösung ohne Backup» auskommen müsse. Erstens betreibt der von der Gemeinde Wattwil beigebrachte Partner bereits heute mehrere Standorte erfolgreich. Zweitens bestand der Vorschlag der Gemeinde Wattwil darin, dass der Partner weitere Kooperationen eingehen wird (u.a. St.Galler Spitalverbunde oder Psychiatrie Nord).

Vollends absurd ist die Beurteilung der von der Gemeinde Wattwil vorgeschlagenen Stiftung. Nachdem diese alleine dem Zweck dient, die Liegenschaft zu halten, ist das Risiko für den Kanton mit seinem eigenen Vorschlag zweifellos grösser. Im Gegensatz zur Stiftung – weil das Wesen der Stiftung ihre Unabhängigkeit ist – trägt der Kanton mit einer öffentlich-rechtlichen Anlagegesellschaft unmittelbar das Risiko (vgl. Hinweis auf Gewährleistungspflicht im Bericht). Wäre es tatsächlich anders, müsste die SRFT in der aktuellen Betrachtung ja gar nicht saniert werden. Von einer Beteiligung des Kantons am Betrieb war gar nie die Rede. Aber auch in diesem Thema schlägt der Kanton ja nun selber ebenfalls doch Beiträge vor. Dies bestätigt dem Gemeinderat, dass die proklamierte «Ergebnisoffenheit» tatsächlich nur als Hinhaltetaktik diene.

#### *ad 3.4 Zusammenfassung und Fazit*

Die vom Lenkungsausschuss gesetzten Prämissen und Denkverbote führen dazu, dass die Lösung «4plus5» scheinbar als einzig gangbarer Weg betrachtet wird. Insbesondere wird damit aber keine tatsächliche Lösung des strukturellen Problems entwickelt. Es ist absehbar, dass in geraumer Zeit erneut über weitere Schliessungen bzw. Zentralisierungen zu debattieren sein wird.

Es ist erforderlich, dass im Rahmen der Strategieentwicklung eine tatsächlich gesamtheitliche Sichtweise eingenommen wird, keine Denkverbote auferlegt werden, grenz- und spitalübergreifende Lösungen geprüft werden. Für den vorliegenden Bericht durfte dies offensichtlich nicht gemacht werden, weswegen falsche Schlussfolgerungen getroffen wurden und die angestrebte Lösung abzulehnen ist.

## Beurteilung und Forderungen des Gemeinderates

In Erwägung der vorangestellten Ausführungen kommt der Gemeinderat zu folgendem Fazit:

1. Der von der Regierung vorgelegten «Weiterentwicklung der Strategie der St.Galler Spitalverbunde» fehlt die strategische Ausrichtung gänzlich. Die so genannte Strategie verdient den Namen nicht, wurden dieser «Weiterentwicklung» im Prozess doch Prämissen bzw. Denkverbote unterlegt, die keine Optionen über die Vorstellungen des VR-Grobkonzeptes hinaus zulassen. Eine gesamtheitliche Betrachtung fehlt. Interkantonale und interregionale Aspekte und vor allem die unterschiedlichen regionalen Bedürfnisse bleiben vollständig unbeachtet.

### Forderungen:

- Die Vernehmlassungsvorlage ist zurückzuweisen, der Prozess nochmals zu öffnen.
  - Die Strategie hat für die einzelnen Regionen und Standorte individuelle, versorgungsgerechte Konzepte vorzusehen. Dabei sollen auch Versorgungsmodelle mit nicht öffentlichen Institutionen und neue Trägerschaftsmodelle miteinbezogen werden.
2. Das von der Regierung beantragte Modell «4plus5» ist aus Sicht der Gesundheitsversorgung in nicht städtischem Umfeld sowie unter wirtschaftlichen Aspekten untauglich. Insbesondere blendet es die spezielle topografische, geografische, verkehrstechnische und klimatische Situation des Toggenburgs aus. Hier würde damit Unterversorgung drohen, wie es auch der Toggenburger Ärzteverein befürchtet. Der Gemeinderat Wattwil lehnt das Modell deshalb ab.

### Forderungen:

- Das Modell «4plus5» ist nicht weiterzuverfolgen.
  - Von weiteren Investitionen in das Spital Wil (insbesondere von den mind. Fr. 170 Mio. für den Bettenausbau mit jährlichen Abschreibungen von mind. Fr. 5 Mio.) und von der Ausstattung der SRFT mit einem Finanzbeitrag von Fr. 10 Mio. ins Eigenkapital ist abzusehen.
  - Sollte ein Gesundheits- und Notfallzentrum (GNZ) dennoch ein Thema bleiben, könnte allenfalls – da die SRFT als nicht überlebensfähig beurteilt wird – in Wil ein Pilotversuch vorgesehen werden, um mehr Wissen und Erfahrungen über die Nutzung, die Kosten, das benötigte Personal und die Verschiebungen der Patientenströme zu erhalten.
3. Das Modell «4plus5» basiert weder auf standortspezifischen Patienten- und Betriebsdaten noch wurden interkantonale Patientenströme berücksichtigt; dies, obwohl die schweizweit freie Spitalwahl Patientenimporte und -exporte ergibt und ein «Betonieren» der Kantons Grenzen verunmöglicht. Einen so einschneidenden Strategieentscheid ohne Standortangaben zu fällen, ist fahrlässig und unverantwortlich.

### Forderungen:

- Die Standortrechnungen sind transparent zu machen, zu entwickeln und zu führen.
- Für die Weiterentwicklung ist eine datenbasierte Strategie unter Einbezug der standortspezifischen Patienten- und Betriebsdaten sowie der Patientenströme zwischen den Kantonen und mit einer gesamtheitlichen, versorgungsorientierten Betrachtung zu erarbeiten.

4. Die Stellung des KSSG als Schwerpunkt- und Zentrumsspital für die hochspezialisierten medizinischen Angebote ist nachvollziehbar und richtig. Nicht nachvollziehbar ist hingegen:
- Es soll in Kauf genommen werden, dass die SRFT auch zukünftig nicht überlebensfähig sein wird. Somit wird bereits heute das Scheitern des vorgesehenen Modells eingestanden und angekündigt.
  - Zugleich sollen die Vernichtung von bereits getätigten Investitionen in das Spital Wattwil im Umfang von rund Fr. 60 Mio., neue Investitionen in das Spital Wil in Höhe von mindestens Fr. 170 Mio. und die Ausstattung der SRFT mit einem Finanzbeitrag in das Eigenkapital in Höhe von Fr. 10 Mio. erfolgen. Das – insbesondere die Vernichtung der bereits erfolgten Investitionen in Wattwil – empfindet der Gemeinderat als Affront gegenüber den Steuerzahlerinnen und -zahlern und gegenüber der Toggenburger Bevölkerung.

Forderungen:

- In einem neuen Strategievorschlag mit gesamtheitlicher Betrachtung soll das KSSG gestärkt werden. Insbesondere soll es auch die direkte operative und administrative Führung des Standorts Wil übernehmen, um die allseits gewollte Stärkung des KSSG zu garantieren und die Patientenexporte in dieser Region zu minimieren. Der Spitalverbund 4 (SRFT) ist aufzulösen.
  - Für das Toggenburg hat die Regierung das Modell «Integrierte Gesundheitsversorgung Toggenburg» (IGVT) mit eigenständiger Trägerschaft zu vertiefen und weiterzuerfolgen. Wenn die Regierung der SRFT Fr. 70 Mio. «schenken» könnte, kann sie auch einer eigenständigen IGVT-Trägerschaft die Spitalimmobilie in Wattwil kostenlos überlassen – nicht zuletzt auch mit Blick darauf, dass die Spitalliegenschaft «seinerzeit» bei der Umwandlung vom Gemeindespital in ein Spital des Kantons ebenfalls bereits unentgeltlich von der Gemeinde an den Kanton ging.
5. Weder der Volksauftrag aus der Abstimmung 2014 noch der Kantonsratsbeschluss über die Sanierung und Erweiterung des Spitals Wattwil werden umgesetzt, und seit Mai 2018 wurden im Spital Wattwil wiederholt Fakten geschaffen, um es systematisch auszuhungern. In der Vernehmlassungsvorlage und in der einschlägigen Medienmitteilung vom 23. Oktober 2019 hält die Regierung nun fest:

*«Jahr 2024:*

*Verschiebung stationäres Angebot aus Wattwil (Verlagerung operative Tätigkeiten per Ende 2019 nach Wil; Aufbau des Gesundheits- und Notfallzentrums in Wattwil vor 2024)»*

Forderungen:

- Die von Volk und Kantonsrat 2014 beschlossene Vorlage ist zu respektieren.
- Das ursprüngliche Vorhaben ist auf das neue Nutzungskonzept anzupassen.
- Da noch unbekannt ist, ob und allenfalls welche Massnahmen umgesetzt werden sollen, ist auf eine Verschiebung der bestehenden stationären Angebote aus Wattwil nach Wil abzusehen. Es sind auf keinen Fall Leistungen ins ohnehin finanziell angeschlagene Spital Wil zu verschieben. Auch Mitarbeitende können nicht einfach verschoben werden.

6. Bislang ist der Gemeinderat Wattwil im gesamten Prozess seit Mai 2018 bei den Verantwortlichen auf taube Ohren gestossen. Er befürchtet deshalb, dass dies auch mit der vorliegenden Stellungnahme geschehen könnte.

Forderungen:

- Für das Toggenburg ist minimal das Angebot eines «MedPlus-Spitals» vorzusehen, wie es die «St.Galler Spitalkonferenz» der Spital-Standortgemeinden mit Medienmitteilung vom 28. Nov. 2019 gefordert hat (Basisangebot: Allgemeine und Innere Medizin stationär und ambulant, Altersmedizin (Akutgeriatrie/geriatrische Rehabilitation), 24-h-Notfall/INP in Zusammenarbeit mit den Ärzten der Region, elektiv und/oder ambulant betriebener OPS, Spezialsprechstunden). Für Wattwil ist ein Zusatzangebot mit PSA/Suchttherapien, Psychosomatik, Onkologie, Schmerzlinik, Gemeinschaftspraxis, Labor und Röntgen, Spitem, Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie vorzusehen.
  - In Berücksichtigung der vorangestellten Ausführungen fordert der Gemeinderat Wattwil für den Fall, dass die Regierung an der Weiterverfolgung ihres Modells festhalten sollte, als Minimalkonsens: Für den stationären Bereich wären die im Bericht (S. 42) als Variante B1 (Alternativkonzept optimiert mit Verkauf Flawil) bezeichnete Variante mit dem Leistungsangebot 5.7.1 (Schlussbericht KPMG, S. 56) inkl. der stationären Akutgeriatrie (inkl. geriatrische Rehabilitation) für das Spital Wattwil umzusetzen.
  - Zugleich wären auch die Auflösung der SRFT (bzw. bei deren ohnehin absehbaren Ausfall) und die Weiterführung eines SV 4 als Spitalregion Toggenburg oder allenfalls eine Zuweisung des Spitals Wattwil in die Spitalregion 3 (Spital Linth) zu prüfen.
7. In Berücksichtigung der vorangestellten Schlussfolgerungen und Forderungen hält der Gemeinderat abschliessend fest, dass er sämtliche Anträge zu Händen des Kantonsrates ablehnt.

Der Gemeinderat dankt für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung der eingebrachten Forderungen und Erwägungen.

Freundliche Grüsse

Alois Gunzenreiner  
Gemeindepräsident

Roger Meier  
Ratsschreiber

- Verteiler:
- Regierung des Kantons St.Gallen
  - Im Kantonsrat: Fraktionspräsidenten, Mitglieder Spitalkommission, Toggenburger Kantonsrätinnen/-räte
  - Räte der Toggenburger Gemeinden
  - Vorstand Regionsorganisation
  - Vorstand Förderverein Regionalspital Toggenburg Wattwil
  - Mitglieder Begleitgruppe
  - Website Gemeinde Wattwil