

# «2020 erwarten wir beim Landesspital wieder eine ausgeglichene Rechnung»

**Interview** Das Landesspital ist in Finanznot. Der Grund, die Fallzahlen sind im ersten Halbjahr 2017 - seit der Eröffnung der Medicnova Klinik in Bendern - stark eingebrochen. Um die Liquidität sicherzustellen, braucht das Landesspital Geld vom Staat. Der interimistische Spitaldirektor Karl-Anton Wohlwend erklärt im «Volksblatt»-Interview, wie die Strategie des Spitals aussieht und warum dafür weitere Investitionen nötig sein werden.

VON DORIS QUADERER

«Volksblatt»: Das Landesspital feiert in diesem Jahr den 125. Geburtstag. Ich nehme an, Sie haben sich dieses Jubiläum etwas anders vorgestellt. Karl-Anton Wohlwend: Gewiss hätte ich mich mehr gefreut, wenn wir zum Jubiläum weitere Erfolge hätten verkünden können. Aber die Realität sieht nun einmal anders aus im Moment. Allerdings dürfen wir auch nicht vergessen, dass das Landesspital in weit über 100 Jahren bereits viele Höhen und Tiefen erlebt und diese auch gemeistert hat. Wir sind ein stabiler Faktor in der medizinischen Grundversorgung der Liechtensteinischen Bevölkerung geworden. Die Bevölkerung hat eine gewisse Nähe zu ihrem Landesspital. Vielleicht kommt das auch daher, dass wir nicht nur rein medizinische Leistungen anbieten, sondern im Land sehr gut vernetzt sind und eng mit wichtigen Einrichtungen wie der LAK, der Familienhilfe, den Hausärzten, Laboratorien, der Krebshilfe, der Hospizbewegung, etc. zusammenarbeiten. Das ist sehr komplex und hier geniessen wir grosses Vertrauen. Eine Krankheit wird in dem Sinne ja nicht nur im Spital kuriert, ebenso wichtig ist ein guter Übergang ins Spital mit entsprechender Diagnostik wie auch der Austritt aus dem Spital wieder in den Alltag und ins gewohnte Umfeld zurück.

Dennoch steht momentan die Frage im Raum, ob es das Landesspital in der Form überhaupt braucht. Der Landtag muss in der nächsten Sitzung über eine Liquiditätsspritze in Form eines Nachtragskredites über 2,5 Millionen Franken entscheiden. Im nächsten Jahr muss er nochmals zwei Spritzen in der Höhe von 1,5 und 0,5 Millionen Franken gewähren, damit das Landesspital wieder auf die Beine kommt. Wird das reichen oder tut sich hier ein Fass ohne Boden auf? Das wird reichen. Der Nachtragskredit ist eine einmalige Liquiditätsüberbrückung, um die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sicherzustellen. Für 2020 erwarten wir wieder eine ausgeglichene Rechnung. Wir befinden uns derzeit in einer herausfordernden Phase. Zwar haben wir gewusst, dass es einen Rückgang zu verkraften gilt, jedoch nicht in diesem Ausmass. Die Fallzahlen haben sich seit Anfang 2017 nicht wie erwartet entwickelt, steigen jetzt aber wieder langsam an.

Es müssen aber auch noch Investitionen getätigt werden, das 40 Jahre alte Gebäude muss weiter auf den neusten Stand gebracht werden. Auch die dafür nötigen Sanierungsmassnahmen kann das Landesspital nicht aus eigener Kasse stemmen. Das ist richtig. Diese Investitionen machen jedoch einen Bruchteil dessen aus, was ein Neubau gekostet hätte. Bis jetzt haben wir bereits rund 10 Millionen Franken investiert, etwa die Hälfte davon selbst finanziert. Dabei haben wir nicht nur saniert, sondern auch neue Elemente, beispielsweise unsere Notfallstation, gebaut. Für den Aufbau der Akutgeriatrie, eines Ambulatoriums und einer Tagesklinik, einer neuen Überwachungsstation sowie der weiteren Sanierung der Patientenzimmer werden wir mittelfristig weitere 10 Millionen Franken benötigen. Mit diesen Investitionen liegen wir weit unter den 80 Millionen Franken, die damals für einen Neubau vorgesehen waren. Mit diesen weiteren Investitionen ist das Haus zu 85 Pro-



Spitaldirektor Karl-Anton Wohlwend: «Wir haben in den letzten Jahren auch bewiesen, dass wir wirtschaftlich arbeiten und aus eigener Kraft investieren können. Es gibt also aus meiner Sicht keinen Grund, die medizinische Grundversorgung im eigenen Land grundsätzlich in Frage zu stellen.» (Foto: Michael Zanghellini)

zent saniert und für die nächsten 15 bis 20 Jahre gut aufgestellt.

Eine klare Strategie hinter diesen Investitionen scheinen aber viele der Politiker nicht zu erkennen. Die VU hat angekündigt, für weitere Kredite nur dann grünes Licht zu geben, wenn eine klare Strategie auf dem Tisch liegt. Ähnliches war bereits von Abgeordneten der FDP und den Oppositionsparteien zu hören. Es dürfte also ein schwieriger Herbst werden für das Landesspital. Wir haben aus meiner Sicht eine klare Strategie: Die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im Land. Dazu haben wir in einem ersten Schritt die Innere Medizin und den Notfall aufgebaut und in einem zweiten logischen Schritt die Chirurgie. Damit ist die Grundversorgung des Landes sichergestellt. Diese beiden Fachgebiete bilden auch die Voraussetzung für eine effiziente und effektive Akutgeriatrie. In der Akutgeriatrie werden alte und gebrechliche Patienten behandelt, welche einer funktionierenden Chirurgie und Innerer Medizin bedürfen. Dieser Aufbau erfolgt nächstes Jahr. Zudem erbringt das Landesspital auch zahlreiche medizinische Leistungen, welche nicht kostendeckend sind, aber dennoch weiterhin im Land erbracht werden sollen. Wir erachten diesen Herbst auch als Chance, diese Strategie nochmals darlegen zu können.

Aber lässt sich diese 40 Jahre alte Infrastruktur an dem beengten Standort überhaupt so weit auf Vordermann trimmen, dass das Spital konkurrenzfähig ist? Es sind schliesslich neue, hochmoderne Kliniken in und um Liechtenstein entstanden und auch in Grabs und Altstätten wird neu gebaut. Davon bin ich überzeugt. Ich sehe das an den beiden gefundenen Lösungen im Notfalltrakt und im OP. Beide werden von internen wie auch von externen Fachleuten aufs Höchste gelobt. Beim Notfalltrakt sieht man beispielsweise was für Potenzial in der Modulbauweise steckt. Aber auch im OP haben wir in der bestehenden Bausubstanz eine professionelle Lösung gefunden. Wir haben also mit überschaubaren Mitteln bereits vieles bewirkt. Ich meine, es braucht eine Lösung vom Land fürs Land. Eine Grundversorgung, welche auch in kritischen Si-

tuationen (Pandemie, Grossereignisse usw.) zur Verfügung steht, dem Land eine stabile Versorgungssicherheit gibt und uns als Land unabhängig macht.

Womit kann denn das Landesspital im Vergleich zu den anderen Spitälern in der Region punkten? Es gibt viele gute Punkte: Unser stärkstes Argument ist sicher die wohnortnahe medizinische Grundversorgung. Es ist zudem kein Geheimnis, dass wir in den kommenden Jahren in der Ärzteschaft einen Generationenwechsel vor uns haben. Was da auf uns zukommt, wissen wir nicht. Aus diesem Grund sind wir als Landesspital ein wichtiger Ausbilder: Aktuell bieten wir 24 Ausbildungsplätze für Pflegefachkräfte und Ärzte. In Anbetracht des schwierigen Fachkräftemarktes ist dies ein absoluter Pluspunkt. Dann freut es mich ganz besonders, dass wir immer mehr Bewerbungen von kompetenten Liechtensteinern erhalten, die wieder ins Land wollen. Damit holen wir auch Fachkompetenz ins Land zurück. Unser neuer Kaderarzt Robert Vogt aus Balzers und unser neuer Leiter Pflege Thomas Tschirky sind nur zwei Beispiele. Dann haben wir einen äusserst effizienten Notfall mit sehr kurzer Wartezeit. Auch wird die diagnostische Kompetenz und die kurze Wartezeit in der Radiologie von den Zuweisern sehr geschätzt. Wichtig ist nicht zuletzt der volkswirtschaftliche Nutzen, das Landesspital liefert den grössten Einzelbeitrag zur Wertschöpfung im liechtensteinischen Gesundheitswesen, um nur einige Punkte zu nennen.

Aber sollte sich das Landesspital nicht besser gesund schrumpfen und sich auf eine Nische, beispielsweise die Akutgeriatrie, konzentrieren? Die Grundversorgung könnte dann beispielsweise Grabs übernehmen. Akutgeriatrie schliesst wie gesagt die Grundversorgung in der Inneren Medizin und Chirurgie zwangsläufig ein. Insofern sind wir bereits fokussiert. Vielleicht muss der Begriff noch besser erklärt werden: Akutgeriatrie bedeutet nichts anderes, als die medizinische Grundversorgung für unsere hochbetagte Bevölkerung, für die aufgrund ihrer Multimorbidität - das heisst, sie haben meist verschiedene Krankheiten - besondere Vor-

aussetzungen geschaffen werden müssen. Nicht jedes Regionalspital bietet solche Abteilungen. Es ist unser Ziel, dass unsere hochbetagten Patienten wieder eine grösstmögliche Selbständigkeit nach einer Krankheit erlangen. Das hat auf ganze Familienstrukturen einen positiven Einfluss. Abgesehen davon, bin ich mir nicht sicher, ob die Liechtensteiner ihre medizinische Grundversorgung im Spitalbereich komplett ans Ausland delegieren möchten. In Anbetracht der zunehmenden Lebenserwartung braucht es künftig eher mehr wohnortnahe medizinische Kompetenz. Ich meine, wir haben in den letzten Jahren auch bewiesen, dass wir wirtschaftlich arbeiten und aus eigener Kraft investieren können. Es gibt also aus meiner Sicht keinen Grund, die medizinische Grundversorgung im eigenen Land grundsätzlich in Frage zu stellen.

Aber wäre eine Grundversorgung mit einem Belegarztmodell nicht günstiger? Es wurde ja vor dem Wechsel auf ein Chefarztmodell davor gewarnt, dass es dann teurer werde. Das Landesspital hat ein Hybridmodell eingeführt, dass sich absolut bewährt. Das heisst, wir haben sowohl Chefärzte als auch Belegärzte. Wir konnten die Kosten damit sogar senken. Wir arbeiten nach wie vor mit Belegärzten zusammen, beispielsweise in der Orthopädie, der Gynäkologie, Urologie oder im HNO-Bereich. Dies erachte ich sogar als optimal, da wir mit den eigenen Kaderärzten aus Chirurgie, Innerer Medizin und Anästhesie die 24h-Notfallversorgung und die Allgemeinmedizin abdecken können und diese durch das Know-how der spezialisierten Belegärzte ergänzen können. Dies ist ebenfalls Teil der Strategie des Landesspitals.

Eine Studie, welche eine besondere Landtagskommission im Jahr 2011 erarbeitet hat, soll aber klar aufzeigen, dass das Einzugsgebiet für ein Chefarztmodell zu klein ist, wie die Freie Liste am Wochenende in einem Forumsbeitrag schrieb. Das ergänzte Chefarztmodell kostet nicht mehr, als uns ein reines Belegarztsystem gekostet hat. Es wirkt sich jedoch positiv auf die Qualität

aus, da wir beispielsweise die Ablaufprozesse im OP und auf den Stationen vereinheitlichen konnten.

Ein wichtiger Punkt beim Entscheid für ein Spital ist aber die Qualität und diese wird in Spitälern oft auch in Bezug auf die Fallzahlen gemessen. Sprich, je mehr Blinddarm-OPs ein Chirurg durchführt, desto versierter und sicherer ist er. Durch das breite Angebot am Landesspital sind aber die Fallzahlen in den einzelnen Bereichen verhältnismässig gering. Wie kann dennoch die Sicherheit garantiert werden? Im ersten Halbjahr hatten wir im Landesspital bereits 400 Eingriffe in der chirurgischen Grundversorgung. Wir werden die notwendigen Fallzahlen in der Chirurgie erreichen. Zudem wenden wir hohe Qualitätsstandards an, das sogenannte Zürcher Modell.

Wie gut wird man versorgt, wenn man mit etwas nicht gerade Alltäglichem im Notfall landet? Die stark angestiegenen Fallzahlen im Notfall in den letzten zwei Jahren zeigen, dass die Versorgung gut funktioniert. Patienten werden rasch behandelt, bekommen eine professionelle Diagnostik und die meisten Probleme können direkt gelöst werden. Die Einzelfälle, die weiter verlegt werden müssen, haben jedoch bereits eine gute Abklärung erhalten, sodass das Zentrumsspital direkt die Weiterbehandlung vornehmen kann.

Wenn in Vaduz die Möglichkeiten ausgeschöpft sind, wird man also nach Chur gebracht. Da ist man dann aber weiter weg von zu Hause, als wenn man nach Grabs gegangen wäre. Dann greift das Argument mit der Nähe nicht mehr. Grabs ist meines Wissens kein Zentrumsspital. In Fällen, die ein Zentrum verlangen, können die Patienten direkt zu den umliegenden Zentrumsspitalern St. Gallen, Chur oder Feldkirch gebracht werden; unsere vertikale Kooperation erlaubt den hürdenfreien Zugang in Chur. Zudem ist eine rasche Rückverlegung ins Landesspital möglich.

Für viele Leute zählt aber auch eine Geburtsabteilung zur Grundversorgung. Noch immer trauern viele dieser Abteilung nach - schliesslich sollte man doch ein Kind im eigenen Land auf die Welt bringen können, finden Sie nicht? Gewiss. Natürlich schmerzt dieser Entscheid auch mich. Aber die Sicherheit von Mutter und Kind geht nun mal vor. Und wir können diese bei den geringen Geburtenzahlen nicht bieten; insbesondere in akuten Fällen, die bei einer Geburt nie vorhersehbar sind und einen gynäkologischen 24-Stunden-Dienst bedingen.

Wenn wir den Bogen zurück zur 125-Jahr-Feier machen - wird das Landesspital auch das 150. Jubiläum erleben? Davon bin ich überzeugt. Deswegen feiern wir dieses Jubiläumsjahr auch nicht aus den Vollen, sondern arbeiten weiter an der Zukunft.

Wie muss das Landesspital Ihrer Ansicht nach bis dahin aufgestellt sein? In 25 Jahren werden wir hoffentlich weitere Meilensteine gesetzt haben: Starke Grundversorgung, Notfallversorgung, Akutgeriatrie, Spezialprechstunden mit Experten unseres Zentrumspartners im Land, fit genug, um den medizinischen Fortschritt umzusetzen. In vielen Bereichen sind wir auf gutem Weg.

«Die Investitionen machen einen Bruchteil von dem aus, was ein Neubau gekostet hätte.»

«Das ergänzte Chefarztmodell kostet nicht mehr, als uns das reine Belegarztmodell gekostet hat.»