

Regierungsratsbeschluss

vom 25. März 2008

Nr. 2008/560

KR.Nr. I 011/2008 (DDI)

**Interpellation Walter Schürch (SP, Grenchen): Notsituation in der Notaufnahme vom Bürgerspital Solothurn (11.03.2008);
Stellungnahme des Regierungsrates**

1. Vorstosstext

In der Notaufnahme des Bürgerspitals Solothurn besteht seit einiger Zeit in der Infrastruktur und beim Personal ein Engpass. Diese Situation hat sich seit der Schliessung der Notaufnahme im Spital Grenchen noch verschärft. Das Personal kritisiert öffentlich die personelle Knappheit, und in der Bevölkerung wird die Unzufriedenheit über die vorhandene Situation immer grösser. In diesem Zusammenhang stellen sich folgende Fragen:

1. Warum wurde die Notaufnahme im Spital Grenchen geschlossen, bevor nicht genügend Kapazität im Bürgerspital Solothurn vorhanden ist?
2. War es nicht ein Fehler die Notaufnahme im Spital Grenchen zu schliessen?
3. Wurde die Notaufnahme im Spital Grenchen nur aus wirtschaftlichen Gründen geschlossen?
4. Wenn nein, aus welchen Gründen wurde die Schliessung beschlossen?
5. Muss und kann eine Notaufnahme finanziell rentabel sein?
6. Wurde die benötigte Infrastruktur in den Spitälern vom Kanton Solothurn falsch beurteilt?
7. Im Bürgerspital Solothurn und im Kantonsspital Olten sollen in Zukunft Notfallpraxen mit Hausärzten betrieben werden? Sollte dies nicht auch im Spital Grenchen realisiert werden?

2. Begründung (Vorstosstext)

3. Dringlichkeit

Der Kantonsrat hat am 11. März 2008 die Dringlichkeit abgelehnt.

4. Stellungnahme des Regierungsrates

4.1 Allgemeines

Einleitend verweisen wir auf eine von der Stadt Grenchen im Zusammenhang mit der Privatisierungsfrage des Spitals Grenchen in Auftrag gegebenen Studie. Gemäss den im November 2007 präsentierten Ergebnissen kommt die Studie bezüglich Notfallstation am Spital Grenchen zu folgendem Schluss: *„Die erforderliche Behandlungsqualität könnte aufgrund von zu tiefen Fallzahlen nicht optimal*

erfüllt werden.“ (vgl. Zusammenfassung der Befunde, Punkt 24 der Medienorientierung mit Sperrfrist 20.11.2007)

4.2 Zu Frage 1:

Am Bürgerspital Solothurn (BSS) gab es 2006 pro Tag 35 Notfälle, am Spital Grenchen deren 8. 2007 waren es in Grenchen bis zur Schliessung der Notfallstation nur noch 6 Notfälle. Am BSS wurden 2007 auf der Notfallstation 14'300 Patienten behandelt bzw. durchschnittlich 39 pro Tag. Der Tagesspitzenwert lag bei 64 Fällen. Aufgrund der generellen Zunahme der Notfälle und der Schliessung der Notfallstation am Spital Grenchen wurde die Notfallstation am BSS 2007 um 1,6 Pflegestellen aufgestockt. Zudem ist seit dem 1. Januar 2008 die Dotation an Ärzten zu Spitzenzeiten erhöht. Die Notfallstation am BSS umfasst heute rund 30 Stellen. Damit entspricht die Personaldotation pro Notfall ungefähr jener am Kantonsspital Olten (KSO).

Die vorhandenen räumlichen und apparativen Kapazitäten der Notfallstation am Bürgerspital Solothurn sowie die Personaldotation (Pflegepersonal, Ärzteschaft) sind für den durchschnittlichen Patientenanzahl ausreichend. Insbesondere an Wochenenden oder am sogenannten „Ärztesonntag“ (Donnerstagnachmittag) kann es durch die Durchmischung von ambulanten kleineren Notfällen mit schwer kranken oder schwer verletzten stationären Patienten zu Spitzenwerten kommen. Wie in praktisch allen Notfallabteilungen der Schweizer Spitäler liegt das zentrale Problem darin, dass sich das Verhalten der Patientinnen und Patienten verändert hat. Immer mehr Menschen nehmen direkt und unter Auslassung der hausärztlichen Dienste die Notfallabteilungen der Spitäler in Anspruch, auch mit Problemen, die von den Grundversorgern korrekt und qualitativ hochstehend behandelt werden könnten. Der Grund für die zeitweise Überlastung der Infrastruktur in der Notfallstation am BSS zu Spitzenzeiten liegt wesentlich in der Durchmischung von ambulanten kleineren Notfällen mit schwerverletzten stationären Patienten, welche alle in der gleichen Infrastruktur untersucht und behandelt werden müssen. Daher sollen von den Hausärzten betriebene, vorgelagerte Notfallpraxen dank der damit verbundenen Triage der Patienten eine Entlastung der Notfallaufnahme der Spitäler bringen, indem nur noch die schweren Fälle in das Spital eintreten. Mit RRB Nr. 2007/2191 vom 17. Dezember 2007 haben wir beschlossen, dass die Schaffung solcher Notfallpraxen am BSS und am KSO von der soH und den entsprechenden regionalen Ärztegesellschaften voranzutreiben sei.

4.3 Zu Frage 2:

Die Schliessung der Notaufnahme in Grenchen entsprach einer Notwendigkeit im Prozess der Anpassung der Strukturen des regionalen und kantonalen Gesundheitssystems an die veränderten Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und an die veränderten Standards der Notfallmedizin sowie der Allgemeinen Medizin und Chirurgie. Von einem Fehler kann keine Rede sein.

4.4 Zu Fragen 3 und 4:

Eine voll funktionsfähige Notfallstation, welche das Spektrum der möglichen Notfälle korrekt und umfassend abklären und behandeln will, muss rund um die Uhr Fachärzte und Pflegefachpersonal aus den Gebieten der Inneren Medizin, Allgemeinchirurgie und Orthopädie zur Verfügung haben. Ausserdem ist eine operative Grundinfrastruktur notwendig. Dazu gehört z.B. ein voll funktionsfähiges Laboratorium und – nach den heutigen Standards – auch ein Computertomograph.

Eine wirtschaftlich vertretbare Auslastung dieser personellen und operativen Infrastruktur ist mit dem Anfall von Patienten in einem kleineren Spital nicht möglich. Beim Entschluss, die Notfallstation am Spital Grenchen zu schliessen, haben aber nicht wirtschaftliche Gründe im Vordergrund gestanden. Wichtigstes Argument war vielmehr, einen adäquaten Behandlungsstandard sicherstellen zu können, was eine genügende Anzahl von Patientinnen und Patienten voraussetzt. Am Spital Grenchen gab es 2006 lediglich 8 Notfälle pro Tag, 2007 bis zur Schliessung der Notfallstation sogar nur noch 6.

4.5 Zu Frage 5:

Eine Notfallstation im Sinne einer „Permanence“, in welcher lediglich ambulant zu behandelnde leichtere Erkrankungen und Verletzungen behandelt werden, kann finanziell rentabel geführt werden. Sobald auch liegende, schwer verletzte Patientinnen und Patienten abgeklärt und behandelt werden müssen, führt die dazu notwendige personelle und strukturelle Infrastruktur zu derart hohen Kosten, dass eine Rentabilität mit den gültigen Abgeltungssystemen nicht erreicht werden kann. Dementsprechend lässt sich auch die Notfallstation am BSS nicht kostendeckend führen. Die Notfallbehandlung der Bevölkerung muss aber auch nicht in erster Linie rentabel sein; sie entspricht vielmehr einem überlebensnotwendigen Teil des allgemeinen „Service public“. Aus diesen Gründen werden vom Kanton Solothurn unter dem Titel „Gemeinwirtschaftliche Leistungen“ der soH die entsprechenden ungedeckten Kosten abgegolten.

4.6 Zu Frage 6:

Die Spitalplanung muss laufend Anpassungen an die demografischen Entwicklungen und an die Entwicklung der medizinischen und pflegerischen Standards vornehmen. Ausserdem sind die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen (Abgeltungsmodelle nach DRG, monistische Spitalfinanzierung etc.) zu berücksichtigen. Dieser laufende Spitalplanungsprozess bedingt ein enges Monitoring der Patientenströme und der Pflegeprozesse in den zu einer Einheit zusammengefassten Spitälern. Dies geschieht in den einzelnen Spitälern der soH laufend und prospektiv.

Bis zur heutigen Periode darf die Einschätzung der benötigten Infrastruktur in den Spitälern des Kantons Solothurn als angemessen und korrekt bezeichnet werden. Die verantwortlichen Personen und Stellen werden auch in Zukunft in der Spitalplanung die anstehenden Veränderungen angemessen antizipieren und die Planungsvorschläge an die politischen Behörden dementsprechend formulieren. Dass dabei bezüglich des einen oder anderen Aspektes die Entwicklungen rascher vor sich gehen als die Reaktionsmöglichkeiten im Gesundheitssystem, liegt in der Natur dieses komplexen Systems.

4.7 Zu Frage 7:

Der Aufbau einer von Hausärzten betriebenen, vorgelagerten Notfallpraxis am Spital Grenchen analog jener am BSS wäre angesichts der Fallzahlen nicht zu vertreten. Hingegen wäre am Spital Grenchen eine Zentralisierung der Notfalldienste der Hausärzte der Stadt Grenchen und Umgebung vorstellbar. Verantwortlich für ein solches Projekt wäre die örtliche Ärztevereinigung.

K. Fuwami

Dr. Konrad Schwaller
Staatsschreiber

Verteiler

Gesundheitsamt (2); HS; FM

Hochbauamt

Dr. Kurt Allematt, Direktionspräsident soH, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Aktuarin Sozial- und Gesundheitskommission

Ratssekretär

Traktandenliste Kantonsrat