



## Botschaft

der Standeskommission an den Grossen Rat des Kantons Appenzell I.Rh. zum

### **Landsgemeindebeschluss über den Verzicht auf die Fortsetzung des Bauprojekts «Ambulantes Versorgungszentrum Plus (AVZ+)»**

---

#### **1. Situation im Überblick**

Am 29. April 2018 hat die Landsgemeinde für den Neubau des Spitals als Ambulantes Versorgungszentrum Plus (AVZ+) einen Kredit von Fr. 41 Mio. bewilligt. Das geplante Angebot im AVZ+ sollte ambulante und stationäre Leistungen umfassen. Im stationären Bereich waren insbesondere Angebote der Chirurgie, Orthopädie und der Inneren Medizin geplant. Der Betrieb im bestehenden Spital wurde gezielt auf diese Angebotspalette hin ausgerichtet.

Das Rückgrat für die Leistungen im AVZ+ sollte weiterhin das bisherige Beleg- und Konsiliararztssystem bilden. Schon im Landsgemeindemandat 2018 wurde aber darauf hingewiesen, dass insbesondere im Bereich der Inneren Medizin auch ein Wechsel zu angestellten Ärztinnen und Ärzten notwendig werden könne. Zudem sollen Kooperationen mit den Nachbarkantonen ausgebaut oder neu eingegangen werden.

Nachdem sich bei der Bereitstellung der ärztlichen Kapazitäten für die Innere Medizin Probleme bei der Rekrutierung und bei der Qualität zeigten, schloss das Spital Appenzell im Juli 2019 einen Kooperationsvertrag mit dem Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR) für die Gewährleistung der Inneren Medizin im Spital Appenzell ab. Die Zusammenarbeit wurde Anfang 2020 aufgenommen. Sie entwickelte sich gut und brachte den erhofften Qualitätsgewinn. Anfang November 2020 kündigte der Spitalverbund den Vertrag dann aber auf Ende Juni 2021 auf.

Die Standeskommission erachtete es in der Folge als nicht verantwortbar, die im Januar 2021 anstehenden Vergaben der Bauarbeiten vorzunehmen und stoppte das Bauprojekt am 20. November 2020. Sie beurteilte eine Fortführung des geplanten Bauprojekts als nicht realistisch.

Ein neues Bauprojekt kann erst wieder entwickelt werden, wenn das Leistungsangebot am Spital neu festgelegt und konsolidiert ist.

Weil die Landsgemeinde 2018 den Kredit für das Projekt AVZ+ erteilt hat, soll sie nun auch über einen Verzicht auf die Fortführung des Bauprojekts entscheiden.

#### **2. Ausgangslage**

Das heutige Spital und das Personalhaus wurden in den 1960er Jahren erstellt. Sie wurden zwar ordentlich gewartet, für eine moderne Spitalnutzung sind sie aber nicht mehr geeignet. Die Standeskommission hat in einem jahrelangen Prozess ein Konzept für eine Neuausrichtung des Spitals als ambulantes Versorgungszentrum erarbeitet. Das Angebot dieses Zentrums sollte ambulante und zu einem kleineren Teil auch stationäre Leistungen umfassen. Für die Realisierung des Konzepts war ein Neubau auf dem heutigen Spitalareal geplant. Das Bauprojekt wurde samt einem Kreditantrag von Fr. 41 Mio. der Landsgemeinde 2018 unterbreitet.

Die Landsgemeinde hiess den Kredit gut und beauftragte damit die Ständekommission das Bauvorhaben auszuführen.

### **3. Stand im Bauprojekt**

Grundlage für den Baukredit von 2018 bildete ein Projektwettbewerb, aus welchem das Bauprojekt des Architekturbüros Schneider und Schneider Architekten AG als Sieger hervorging. Dieses Projekt wurde nach der Erteilung des Kredits durch die Landsgemeinde inhaltlich weiterbearbeitet und auf den Stand eines Vorprojekts gebracht.

Am 14. Mai 2019 gab die Ständekommission das Vorprojekt zur Ausarbeitung des Bauprojekts frei. Im Frühjahr 2020 konnte man das Baugesuch für den Neubau einreichen. Weiter wurden die Ausschreibungen für die Bauarbeiten vorbereitet. Bis Oktober 2020 waren 65% aller Bauarbeiten ausgeschrieben. Die Vergabe der Bauarbeiten an die Unternehmen war für den Januar 2021 geplant. Die ersten Bauarbeiten, also der Abbruch des Personalhauses, in dem heute verschiedene Arztpraxen untergebracht sind, hätten im März 2021 aufgenommen werden sollen. Der Abschluss der Bauarbeiten war für Sommer 2023 geplant.

Die Offerten für die Abbrucharbeiten, den Baugrubenaushub, die Baumeisterarbeiten, die Holzfassade, die Fenster, die Bedachungsarbeiten, die Gerüste, die Beschattung, die Leuchten und Lampen, die Anlagen für Heizung und Kälte, die Lüftungsanlagen, die Sanitäranlagen und die Lifte waren bis zum Projektstopp beim Bau- und Umweltdepartement eingegangen. Die noch offenen Ausschreibungen für weitere Bauarbeiten wurden nach dem Entscheid der Ständekommission vom 20. November 2020 gestoppt.

Für den Neubau AVZ+ wurden noch keine Bauarbeiten vergeben und noch keine Verträge mit Unternehmungen abgeschlossen. Einzig für die Architektinnen und Architekten sowie die Fachplanerinnen und Fachplaner bestehen Verträge. Diese sind allerdings so ausgestaltet, dass die einzelnen Projektphasen (Vorprojekt, Bauprojekt, Baubewilligungsverfahren, Vergabe und Realisierung) einzeln durch die Bauherrschaft freigegeben werden müssen. Werden Phasen nicht ausgelöst, haben die Beauftragten keinen Anspruch auf Entschädigungen für weitere Phasen oder einen dadurch allenfalls entgangenen Gewinn. Bisher sind für die Planung des Bauvorhabens Kosten von rund Fr. 3.9 Mio. entstanden. Davon wurden bis Ende Oktober 2020 bereits Fr. 2.73 Mio. bezahlt.

Der Termin für die Vergabe der Bauarbeiten im Januar 2021 wurde gegenüber dem Grossen Rat und der Öffentlichkeit als spätestmöglicher Zeitpunkt für einen Stopp des Bauprojekts kommuniziert. Danach würden die Verbindlichkeiten des Kantons ein Ausmass annehmen, das einen Verzicht als nicht mehr verhältnismässig erscheinen liesse. Die Kosten wären schlicht zu hoch.

### **4. Betriebliche Entwicklung seit 2018**

Seit dem Landsgemeindeentscheid 2018 sind die stationären Fallzahlen bedauerlicherweise stetig zurückgegangen. Die Zahl der ambulanten Fälle ist demgegenüber in etwa konstant geblieben.

Die Entwicklung zeigt sich im Überblick wie folgt:

Fachbereich	2020 (Stand Oktober)		2019 (Stand Oktober)		2019		2018	
	stati-onär	ambu-lant	stati-onär	ambu-lant	stati-onär	ambu-lant	stati-onär	ambu-lant
Innere Medizin	240	1'228	238	556	284	648	305	615
<i>davon COVID-19</i>	<i>11</i>	<i>717</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Orthopädie	300	843	337	955	410	1'115	477	1'122
Allgemeine Chirurgie	21	244	33	322	40	384	78	367
Ophthalmologie	1	112	2	185	2	245	11	278
Gastroenterologie	3	440	7	420	7	507	3	581
Übrige chirurgische Spezialitäten (ORL, Arterien- und Venenchirurgie)	58	85	63	86	88	112	90	101
<b>Total Fachbereiche</b>	<b>623</b>	<b>2'952</b>	<b>680</b>	<b>2'524</b>	<b>831</b>	<b>3'011</b>	<b>930</b>	<b>3'064</b>
<b>übrige amb. Konsultationen</b> (Physiotherapie, Labor, Radiologie, Ultraschall etc.)		1'761		1'982		2'340		2'311

Für die Einnahmen des Spitals sind vor allem die Fallzahlen im stationären Bereich massgeblich, weshalb auf die diesbezügliche Entwicklung besonders eingegangen wird.

Von 2016 auf 2017 war bei den stationären Fällen eine Zunahme von 934 auf 1'016 Fälle festzustellen. Für die Folgejahre wurde ein weiterer Anstieg auf 1'100 und mit der Inbetriebnahme des neuen AVZ+ auf 1'200 angenommen. Diese Entwicklung ist in der Zeit seit 2018 nicht eingetreten. Die Zahl der stationären Fälle ist inzwischen auf deutlich unter 900 pro Jahr gefallen. Hand in Hand mit dieser Entwicklung stieg das Betriebsdefizit an.

Die Differenz zwischen der Planerfolgsrechnung, welche der Landsgemeinde 2018 zur Verfügung stand, stieg ebenfalls markant an. Das Betriebsdefizit des Spitals wuchs 2018 um knapp Fr. 190'000.-- und 2019 um weitere gut Fr. 220'000.-- auf rund Fr. 1.6 Mio. an. Gemäss Planerfolgsrechnung hätte das Defizit 2019 bei rund Fr. 600'000.-- liegen dürfen.

## 5. Sicherung des medizinischen Angebots

Schon im Landsgemeindemandat 2018 wurde als grösste Herausforderung für das AVZ+ die adäquate Besetzung des Betriebs mit genügend Fachpersonal, insbesondere im Arztbereich, genannt. Als weiteres Risiko wurde die Abhängigkeit von ärztlichen Leistungserbringerinnen und -erbringern sowie Partnerinnen und Partnern genannt. Da man auf der anderen Seite für das AVZ+ gute Chancen und Stärken erkannte, beschloss man im Sinne einer Gesamtabwägung, die zweifellos bestehenden Risiken einzugehen.

Die Suche nach geeigneten Ärztinnen und Ärzten erwies sich in der Folge vor allem im Bereich der Inneren Medizin als sehr schwierig. Interessierte Fachpersonen zogen sich angesichts der

unsicheren Entwicklung am Spital, der Kleinheit der Institution und der damit verbundenen ungewissen Perspektive zurück. Trotz grosser Anstrengungen der Spitalleitung und des Verwaltungsrats gelang es nicht, geeignete Fachärztinnen und -ärzte in einem genügenden Ausmass zu finden und nachhaltig in den Spitalbetrieb einzubinden. Insbesondere gelang es trotz intensiver Suche nicht, die Stelle der medizinischen Leiterin oder des medizinischen Leiters am Spital Appenzell adäquat zu besetzen.

In dieser Situation wurde ein Ausbau der bereits damals bestehenden Zusammenarbeit mit dem Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden angestrebt. Schon bis dahin arbeiteten das Spital Appenzell und das Spital Herisau beim Notfall eng zusammen. Die damalige Zusammenarbeit war nötig, um den zwischenzeitlich nur reduziert angebotenen Notfalldienst in Appenzell wieder auf einen 24-Stunden-Betrieb umstellen zu können. In Weiterentwicklung der bestehenden Zusammenarbeit wurde ein Konzept zur Gewährleistung der Allgemeinen Inneren Medizin im Spital Appenzell erarbeitet. Gestützt auf dieses Konzept schlossen das Spital Appenzell und der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden per 1. Januar 2020 einen neuen Zusammenarbeitsvertrag ab.

Gemäss diesem Vertrag wird der Bereich der Inneren Medizin am Spital Appenzell unter Zuzug von ärztlichem Personal des Spitalverbunds gewährleistet. Der Spitalverbund stellt dem Spital Appenzell einen Chefarzt, eine Standortleiterin oder einen Standortleiter, eine Oberärztin oder einen Oberarzt sowie fünf Assistenzärztinnen oder -ärzte zur Verfügung. Das leitende Personal ist für einen teilzeitlichen Einsatz vorgesehen, die Assistenzärztinnen und -ärzte sollen in einem Rotationssystem für den 24-Stunden-Betrieb des Notfalls eingesetzt werden. Die medizinisch-fachliche Leitung der Inneren Medizin am Spital Appenzell obliegt gemäss Vertrag der Chefarztin oder dem Chefarzt oder der Standortleitung.

Am 1. Januar 2020 wurde der Zusammenarbeitsvertrag im Spital Appenzell umgesetzt. Nach anfänglichen Abstimmungsproblemen hat sich die Zusammenarbeit sehr gut entwickelt. Die Qualität der medizinischen Betreuung am Spital Appenzell konnte merklich gesteigert werden.

Auf die Möglichkeit von Kooperationen hat die Standeskommission bereits im Landsgemeinmandat 2018 hingewiesen. Solche Kooperationen zur fachlichen Stärkung des Standorts Appenzell und zur Gewährleistung gewisser Leistungsbereiche wurden im Grossen Rat auch immer wieder ausdrücklich gefordert. Sie bestehen im Spital Appenzell noch für andere Bereiche als dem Notfall und der Inneren Medizin. So gibt es insbesondere mit dem Kantonsspital St. Gallen eine gute und bewährte Zusammenarbeit in den Bereichen Gastroenterologie und Chirurgie.

## **6. Bedeutung der Inneren Medizin für den Spitalbetrieb**

Die Innere Medizin beschäftigt sich in erster Linie mit der Behandlung von Krankheiten der inneren Organe. Diese Organe sind gleichzeitig Gegenstand von verschiedenen medizinischen Einzeldisziplinen. Für praktisch jedes Organ gibt es Spezialausbildungen und damit auch Spezialistinnen und Spezialisten. Die Internistinnen und Internisten sind allerdings aufgrund ihrer breiten medizinischen Ausbildung in der Lage, den gesamten Bereich der inneren Organe bis zu einer guten fachlichen Tiefe abzudecken. Dieser Umstand macht sie insbesondere für kleinere Spitäler, an denen sich keine umfassende Spezialisierung gewährleisten lässt, ausserordentlich wertvoll. Sie sind in der Lage, Notfälle mit einem weiten Bereich selbständig zu beurteilen und zu versorgen. Auch in der allgemeinen Betreuung von Patientinnen und Patienten im Nachtdienst sind sie wegen ihrer fächerübergreifenden Kenntnisse kaum zu ersetzen. Die Internistin oder der Internist kennt alle gängigen Untersuchungsmethoden, wie zum Beispiel Blut- und Urinuntersuchungen oder Röntgen, und kann beurteilen, wann welche Methode eingesetzt werden soll. Sie oder er ist in der Lage, die richtige Behandlungsart auszuwählen. Eine Internistin

oder ein Internist kann zudem kleine Operationen, beispielsweise das Nähen von Wunden unter lokaler Betäubung, durchführen.

Der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden stellt dem Spital Appenzell rund um die Uhr Assistenzärztinnen und -ärzte für die Innere Medizin zur Verfügung. Diese kümmern sich zusammen mit Oberärztinnen und -ärzten sowie der Standortleiterin oder dem Standortleiter um die Betreuung der Patientinnen und Patienten auf der Station und um alle Patientinnen und Patienten, die auf den Notfall kommen oder dort eingeliefert werden. Im Rahmen der Notfalltriagierung werden dann je nach Befund die Belegärztinnen und -ärzte beigezogen oder eine Weiterverlegung in die Wege geleitet. Ohne die Kooperation für die Innere Medizin kann der Notfall nicht mehr in der heutigen Weise aufrechterhalten werden. Die 24-Stunden-Betreuung ist nicht mehr möglich. Mit einem Wegfall der Inneren Medizin fällt das Herzstück für den stationären Spitalbetrieb dahin.

## **7. Bewertung der Entwicklung**

Die Standeskommission hat die Entwicklung der Fallzahlen am Spital mit Sorge verfolgt. Sie hat gegenüber dem Grossen Rat und damit auch gegenüber der Öffentlichkeit über den Stand der Entwicklung regelmässig Rechenschaft abgelegt. Zum einen hat sie dies jeweils im Rahmen der Staatsrechnung gemacht. In dieser enthalten ist die Rechnung des Spitals samt Erläuterungen zur Entwicklung. Zum andern hat sie über den Stand der Entwicklung und die Aussichten verschiedene grössere Berichte an den Grossen Rat erstellt:

- Bericht vom 17. September 2019
- Bericht vom 4. Februar 2020: «Überprüfung der Voraussetzungen für das Bauprojekt AVZ+»
- Ergänzungsbericht vom 9. Juni 2020: «Überprüfung der Voraussetzungen für das Bauprojekt AVZ+»

Diese Berichte wurden an den Sessionen des Grossen Rates vom 19. Oktober 2019 und vom 22. Juni 2020 ausführlich diskutiert.

Gleichzeitig war und ist sich die Standeskommission jederzeit bewusst, dass der Landsgemeindeentscheid von 2018 ein klarer Auftrag an sie ist. Sie ist sich im Klaren, dass ein Auftrag der Landsgemeinde nicht leichtfertig gestoppt werden darf, zumal solche Entscheide in laufenden Betrieben regelmässig zu einer grösseren Unruhe und letztlich sogar zu einer Gefährdung des Betriebs führen können. Aus der Sicht der Standeskommission fällt ein Projektstopp nur in Betracht, wenn ein Weitermachen zu einem Ergebnis führen würde, welches dem Willen der Landsgemeinde nachgerade widersprechen würde. Im Fall des AVZ+ darf dieser Punkt erst angenommen werden, wenn klar wird, dass der Neubau seine Zweckbestimmung nicht oder zumindest zu wesentlichen Teilen nicht erfüllen wird. Ist jedoch diese Voraussetzung in klarer Weise gegeben, erachtet es die Standeskommission wiederum als ihre Pflicht und ihre Verantwortung, den Vollzug eines Geschäfts zu überprüfen und gegebenenfalls einzuschreiten. Beschliesst sie eine erhebliche Änderung, ist der Landsgemeinde aufgrund der neuen Ausgangslage umgehend ein neuer Antrag zu stellen.

Im Bericht vom 4. Februar 2020 und im Ergänzungsbericht vom 9. Juni 2020 hat die Standeskommission denn auch klar zum Ausdruck gebracht, dass sie den Entscheid der Landsgemeinde 2018 als verbindlichen Auftrag versteht, das AVZ+ in der damals beschlossenen Weise auszuführen. Ein Projektabbruch unter den damaligen Umständen kam für sie nicht in Frage.

Auch ein Moratorium lehnte sie ab, weil dieses wie ein Projektabbruch mit erneuten Unsicherheiten im und rund um das Spital verbunden wäre. Ein längeres Moratorium würde den Betrieb

stark gefährden. Zudem stellte sie sich auf den Standpunkt, dass ein Moratorium nur zielführend wäre, wenn es mit hoher Wahrscheinlichkeit Klarheit bringen würde. Diese Voraussetzung wurde im Fall des AVZ+ verneint.

Die Standeskommission behielt sich aber im Ergänzungsbericht vor, die Angelegenheit neu zu beurteilen, wenn die folgenden zwei Messkriterien in der betrieblichen Entwicklung des Spitals bis Ende 2020 nicht erfüllt sind:

Bereich	Vorgabe der Standeskommission	Messkriterium
Stationäre Fallzahlen	Die Fallzahlen steigen.	«corona-bereinigte» Fallzahlen 2020 $\geq$ Fallzahlen 2019 (Pwc Korrekturfaktor)
Neuorganisation der Allgemeinen Inneren Medizin und des Notfalls zusammen mit dem SVAR	Das System ist etabliert und lässt eine positive Entwicklung erkennen.	Der per Ende 2020 erstellte Evaluationsbericht bestätigt das Funktionieren und die Nachhaltigkeit des Konzepts. Der Bericht betrachtet unter anderem Kriterien wie die Einhaltung der vertraglich vereinbarten ärztlichen Versorgung des Spitals Appenzell, die Entwicklung der (stationären) Fallzahlen in der Inneren Medizin nach der ersten Corona-Welle, die Anzahl an Konsiliarärztinnen und -ärzte per Ende Jahr und die Qualität der Zusammenarbeit mit ihnen sowie die gebotene Weiterbildungsqualität für die Assistenzärzteschaft.
		Die beiden Vertragspartner beurteilen die Zusammenarbeit als erfolgsversprechend und zeigen die Bereitschaft zur Fortsetzung (Commitment des SVAR liegt vor) und zur längerfristigen Absicherung (verlängerte Kündigungsfrist).

Die Standeskommission hat die Vorgaben bewusst bescheiden formuliert, wollte sie doch auf keinen Fall unnötig und leichtfertig vom Auftrag der Landsgemeinde 2018 abweichen.

Das Ansetzen der zeitlichen Grenze für eine letzte Überprüfung bis Ende 2020 hängt damit zusammen, dass im Januar 2021 die Vergaben für die wesentlichen Bauarbeiten anstehen. Die Standeskommission wollte die Angelegenheit beurteilen, bevor man sich für weite Teile der Bauarbeiten bindet und damit grosse finanzielle Verpflichtungen eingeht.

## 8. Auswirkung der wegfallenden Zusammenarbeit bei der Inneren Medizin

Mit Schreiben vom 6. November 2020 hat der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden den Kooperationsvertrag mit dem Spital Appenzell auf Ende Juni 2021 gekündigt. Der Spitalverbund wird seine Kräfte ab dann aus betrieblichen und strategischen Gründen auf die eigenen Spitalstandorte konzentrieren. Im Schreiben machte der Spitalverbund zudem geltend, dass die Rekrutierung der erforderlichen Fachkräfte und damit die Aufrechterhaltung seiner Dienstleistungen für das Spital Appenzell eine grosse Herausforderung war und sich im Gegenzug die für ihn selber erwarteten positiven Aspekte der Zusammenarbeit, konkret die häufigere Zuweisung komplexerer Fälle, nur in einem ungenügenden Ausmass erfüllt haben.

Für das Spital Appenzell fällt mit der Zusammenarbeit im Bereich der Inneren Medizin ein zentrales Element im Spitalbetrieb weg. Ohne Innere Medizin und der Gewährleistung einer 24-Stunden-Versorgung mit Innerer Medizin können der Notfall in der heutigen Weise und die akutsomatische Bettenstation nicht mehr fortgeführt werden. Beim Notfall sind Anpassungen unter Vornahme von Einschränkungen im Angebot und bei den Öffnungszeiten unumgänglich.

Aufgrund der gemachten Erfahrung mit der Rekrutierung eigener Fachärztinnen und -ärzte in den vergangenen Jahren muss davon ausgegangen werden, dass es nicht gelingt, in der zur Verfügung stehenden Zeit geeignete Fachkräfte in genügender Anzahl zu finden, um das Angebot selbständig weiterzuführen.

Auch ein Ausweichen auf eine andere Kooperationspartnerin oder einen anderen Kooperationspartner als den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden erachtet die Standeskommission als nicht realistisch. Zwar wäre aus der Sicht der Standeskommission eine entsprechende Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St.Gallen durchaus wünschenswert. Allerdings hat sich das Kantonsspital schon 2012 aus einem Vertrag für stationäre Behandlungen am Spital Appenzell zurückgezogen. Zudem hat das Kantonsspital St.Gallen kürzlich klar zum Ausdruck gebracht, dass eine Zusammenarbeit mit dem Spital Appenzell im stationären Bereich - nicht zuletzt wegen der Entwicklungen mit den Landspitälern im Kanton St.Gallen - ausgeschlossen ist. Im ambulanten Bereich besteht bereits eine Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St.Gallen. Hier ist auch ein Ausbau der Zusammenarbeit durchaus denkbar.

Die Standeskommission erachtet es als nicht möglich, bis zum Rückzug des Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden im Juni 2021 für die stationäre Versorgung und damit auch für den 24-Stunden-Notfall eine adäquate Nachfolgelösung zu finden. Bei einem Unterbruch des stationären Angebots im Sommer 2021 würde es aber noch schwieriger werden, neue Fachkräfte zu finden. Die Standeskommission hält es daher für gegeben, dass nach dem Rückzug des Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden aus dem Zusammenarbeitsvertrag der Raumbedarf für eine stationäre Abteilung und damit für das Bauprojekt in der geplanten Form nicht mehr besteht. Angesichts dieser Aussicht möchte sie die Frage der Fortführung des Bauprojekts dem Grossen Rat und der Landsgemeinde unterbreiten.

## **9. Fallzahlen im laufenden Jahr**

Als zweites Kriterium, das eine Überprüfung der Fortführung des Bauprojekts AVZ+ auslösen kann, wurde die Entwicklung der Fallzahlen festgelegt. Dieses Kriterium lässt sich derzeit nicht schlüssig beurteilen. Zum einen liegen die Jahresschlusszahlen noch nicht vor, zum anderen ist 2020 wegen der Corona-Pandemie für alle Spitäler in betrieblicher Hinsicht ein aussergewöhnliches Jahr. Auf diesen Umstand ist bereits im Ergänzungsbericht zur Überprüfung der Voraussetzungen für das Bauprojekt AVZ+ vom 9. Juni 2020 ausführlich eingegangen worden.

Am 16. März 2020 beschloss der Bundesrat im Rahmen des Lockdowns, dass Gesundheitseinrichtungen wie Spitäler und Kliniken, Arztpraxen und Zahnarztpraxen auf nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien verzichten müssen. Dieses Verbot dauerte bis zum 26. April 2020. Ab dann war die Vornahme elektiver Operationen und Sprechstunden unter verschiedenen Vorsichtsmassnahmen wieder möglich. Es brauchte aber wieder einige Zeit, um die Organisation so aufzustellen, dass ein Normalbetrieb möglich wurde, zumal das Personal zu jener Zeit für Corona-Einsätze geschult und für solche Einsätze teilweise freigehalten werden musste. Zudem blieben weiterhin gewisse betriebliche Einschränkungen, so beispielsweise die Vorgabe, dass in den Spitalzimmern nur Einzelbelegungen erlaubt waren.

Die Corona-Massnahmen des Bundes und die damit verbundenen betrieblichen Einschränkungen und Anpassungen haben im Spital Appenzell zu einem Einbruch bei den Fallzahlen geführt. Gleichzeitig gab es in der Zeit der ersten Corona-Welle keine COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu versorgen. Nachdem das Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr belegungsmässig gut anlief, kam es in den Monaten März und April bei den stationären Fällen zu einem Minus von 61 Fällen und bei den ambulanten Behandlungen von 203 Fällen. Besonders betroffen waren naturgemäss die Chirurgie und die Orthopädie, wo das Operationsverbot unmittelbar wirkte. In den Folgemonaten ergab sich bei den Operationen ein gewisser Aufholeffekt. Einige Personen verzichteten aber auch auf die entsprechenden Eingriffe.

Im Monatsvergleich sieht die Entwicklung bei den stationären Fällen im Spital Appenzell wie folgt aus:

Jahr	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Total
2020	78	71	57	32	81	51	50	60	66	77	<b>623</b>
2019	64	79	92	60	66	64	51	57	79	68	<b>680</b>

Wegen der besonderen Situation mit der Corona-Pandemie können die betrieblichen Zahlen der Spitäler im Jahr 2020 nicht unmittelbar mit den Zahlen der Vorjahre verglichen werden. Darauf hat die Standeskommission bereits im Bericht vom 9. Juni 2020 hingewiesen. Sie hat in Aussicht genommen, für den Vergleich einen Korrekturfaktor einzusetzen.

Einen solchen Korrekturfaktor für Schweizer Spitäler hat die Beratungsunternehmung PricewaterhouseCoopers (PwC) ermittelt. Anhand der Halbjahresabschlüsse von 93 Spitälern und Kliniken hat die PwC die Gesamtleistungen im Jahr 2020 erhoben. Es wurden die Ertragsausfälle und die entstandenen Mehrkosten einschliesslich der Aufwandsminderungen berechnet und auf die gesamte Schweiz hochgerechnet. Zusätzlich wurden mittels normativer Szenarien die weiteren finanziellen Schäden im laufenden Jahr quantifiziert. Berechnet wurden die Schäden für die Leistungen in folgenden Angebotsbereichen: akutstationär, ambulant, Psychiatrie und Rehabilitation. Die Ergebnisse wurden am 28. August 2020 publiziert ([www.pwc.ch/de/publications/2020/COVID-19\\_Whitepaper\\_2.0\\_20200828.pdf](http://www.pwc.ch/de/publications/2020/COVID-19_Whitepaper_2.0_20200828.pdf)). Neuere Einschätzungen liegen noch nicht vor.

Die PwC gelangt zum Schluss, dass im akutstationären Bereich, also im stationären Bereich, in welchem auch das Spital Appenzell tätig ist, die Leistungen der Spitäler im Vergleich mit dem Vorjahr bei 94% bis 97% liegen. Im Durchschnitt wird mit einer Einbusse von 5% gerechnet.

Überträgt man den Korrekturfaktor im Sinne einer groben Annäherung auf die Fallzahlen per Ende Oktober 2020, zeigt sich, dass man im Vergleich zum Vorjahr trotzdem fallmässig noch im Hintertreffen ist:

	Fallzahlen
Stationäre Behandlungen 2020 (Januar bis Oktober)	623
Corona-Korrektur 5%: 31 Fälle	654
Stationäre Behandlungen 2019 (Januar bis Oktober)	680

Wahrscheinlich kann damit auch das zweite von der Standeskommission gesetzte Ziel, dass die Zahl der stationären Fälle im Vergleich zum Vorjahr steigen, nicht erreicht werden.

Die definitiven Zahlen zu diesem Bereich werden naturgemäss erst nach dem Abschluss des Kalenderjahres feststehen. Dadurch, dass die Standeskommission wegen der Kündigung des Zusammenarbeitsvertrags mit dem Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden zu einem vorzeitigen

Entscheid gezwungen war, muss nun aber die Einschätzung zu den Fallzahlen ebenfalls vor dem Jahresabschluss vorgenommen werden.

So, wie sich die Lage heute präsentiert, wird das Kriterium, dass die Zahl der stationären Behandlungen im Vergleich zum Vorjahr steigt, auch unter Vornahme einer COVID-19-Korrektur nicht erreicht. Eine endgültige und verlässliche Aussage über die definitive Zahl der stationären Fälle im Jahr 2020 ist allerdings noch nicht möglich. Immerhin kann aber gesagt werden, dass es bei der Entwicklung der Zahl stationärer Fälle derzeit nicht so aussieht, dass eine markante Steigerung im Vergleich zum Vorjahr zu erwarten ist. Es besteht mithin wenig Anlass zur Annahme, es sei mit einer so grossen Steigerung zu rechnen, dass diese die gravierenden Nachteile der wegfallenden Zusammenarbeit bei der Inneren Medizin in irgendeiner Weise indirekt aufzuwiegen vermöchte.

## **10. Beschluss von Ständekommission und Verwaltungsrat**

Nach der Kündigung des Zusammenarbeitsvertrags für die Allgemeine Innere Medizin durch den Verwaltungsrat des Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden muss bei nüchterner Betrachtung der Situation festgehalten werden, dass die Wahrscheinlichkeit für eine Weiterführung der stationären Abteilung ab dem Sommer 2021 drastisch gesunken ist. Aufgrund der in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen mit der Suche nach Fachärztinnen und -ärzten kann nicht davon ausgegangen werden, dass sich die mit der Kündigung entstehende Lücke tatsächlich schliessen lässt. Würde aber ab dem Sommer 2021 bei der Versorgung stationärer Fälle und damit auch beim Notfall und der umfassenden stationären Betreuung eine erhebliche zeitliche Lücke entstehen, würden die Chancen für die Suche nach neuen Ärztinnen und Ärzten nochmals sinken.

Eine rasche Kooperation mit dem Kantonsspital St.Gallen für einen stationären Betrieb im Spital Appenzell ist ebenfalls nicht realistisch. Das Kantonsspital hat sich schon früher aus einer mit dem Spital Appenzell bestehenden Zusammenarbeit im stationären Bereich zurückgezogen. Ein neuer Einstieg in eine enge Zusammenarbeit zur Gewährleistung des stationären Betriebs am Spital Appenzell ist in Anbetracht der im Kanton St.Gallen laufenden Schliessungen von Landspitälern und der Umstellung solcher Spitäler auf ambulante Leistungen derzeit nicht denkbar.

Gleichzeitig ist es wahrscheinlich, dass die Fallzahlen bei den stationären Behandlungen im Spital Appenzell im Jahr 2020 im Vergleich zu 2019 nochmals sinken. Dies gilt selbst unter Berücksichtigung einer Corona-Korrektur. Die Gesamtentwicklung bei den stationären Fällen wäre damit seit 2018 stetig negativ. Diese allgemeine Entwicklung wird die Suche nach Fachkräften zur künftigen Gewährleistung des stationären Bereichs noch zusätzlich massiv erschweren.

Bei dieser Sachlage muss bei nüchterner Betrachtungsweise konstatiert werden, dass die Weiterführung der stationären Abteilung im Spital Appenzell ab dem Sommer 2021 auch bei grösster Anstrengung nicht mehr möglich ist. Angesichts dieser Feststellung besteht die hohe Wahrscheinlichkeit, dass bei einer plangemässen Fortführung des Projekts AVZ+ ein Bau entstehen würde, der sich aus heutiger Sicht in einem wesentlichen Teil nicht mit dem künftigen Leistungsangebot im Spital deckt.

Zwar ist das neue Gebäude so geplant, dass es auch umgenutzt werden könnte. Eine solche Umnutzung ist allerdings nur begrenzt möglich, weil zu berücksichtigen ist, dass im gleichen Gebäude auch noch ambulante Gesundheitsleistungen angeboten werden und die Infrastruktur im Gebäude sowie die Abstimmung des Raumprogramms auf bestimmte Abläufe ausgerichtet sind. Ohne eine genaue Vorstellung, was man in einem Neubau platzieren möchte, sollte man

nicht mit dem Bau beginnen, auch wenn das Gebäude nach der Erstellung mit entsprechendem Aufwand umgenutzt werden könnte.

Angesichts dieser Sachlage erachtet es die Standeskommission als ihre Pflicht, die politische Verantwortung zu übernehmen und die Vergabe der Bauaufträge, mit welcher weitreichende Verpflichtungen mit grossen Kosten eingegangen würden, zu stoppen. Sie hat diesen Schritt mit dem Verwaltungsrat des Gesundheitszentrums Appenzell eingehend besprochen. Dieser steht vollumfänglich hinter dem Entscheid.

Die Standeskommission bedauert die eingetretene Entwicklung und die Folgen, die mit dem Entscheid, das Bauprojekt zu stoppen, entstanden sind und allenfalls noch entstehen werden. Sie ist aber gleichzeitig auch überzeugt, dass es aufgrund der aktuellen Situation besser ist, das Bauprojekt zu stoppen und das weitere Leistungsangebot am Spital Appenzell unter den neuen Rahmenbedingungen zu klären. Die Standeskommission, der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung des Gesundheitszentrums Appenzell setzen alles daran, dass am Spital in Appenzell auch künftig ein gutes Gesundheitsangebot unterhalten werden kann. Sie werden sich dafür einsetzen, dass die Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung im inneren Landesteil weiterhin in einer entsprechenden Qualität erhalten bleibt. Für den stationären Teil wird aber künftig ausschliesslich auf ausserkantonale Anbieterinnen und Anbieter zurückzugreifen sein.

Die Landsgemeinde 2018 hat die Standeskommission mit der Ausführung des Bauprojekts für das neue AVZ+ beauftragt und dafür einen Kredit von Fr. 41 Mio. bewilligt. Der politische Entscheid darüber, ob das Bauprojekt angesichts der eingetretenen Situation fortgeführt werden soll, soll daher bei der Landsgemeinde liegen. Die Standeskommission legt das Geschäft demgemäss der Landsgemeinde 2021 zum Entscheid vor.

Ob nach einem Entscheid der Landsgemeinde in einem nächsten Schritt auch das Gesetz über das Gesundheitszentrum Appenzell (GGZ, GS 810.000) angepasst werden muss, wird zu prüfen sein, wenn das künftige Leistungsangebot am Spital Appenzell feststeht. Der Verzicht auf den Bau für das AVZ+ erfordert für sich genommen noch nicht zwingend eine Gesetzesanpassung. Nach Art. 3 Abs. 1 lit. a GGZ ist das Angebot einer stationären Akutversorgung als möglicher Gegenstand des Leistungsauftrags genannt. Für den Leistungsauftrag an das Gesundheitszentrum ist die Standeskommission zuständig. Dieser wird im Hinblick auf die Neuausrichtung des Spitals voraussichtlich anzupassen sein.

## **11. Künftige Ausrichtung des Spitals Appenzell**

Bis zum Auslaufen des Zusammenarbeitsvertrags für die Innere Medizin, das heisst bis Ende Juni 2021, wird das Spital Appenzell auf der heutigen Basis weitergeführt. Das Leistungsangebot soll möglichst breit aufrechterhalten bleiben. Der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden ist bis dann verpflichtet, die eingegangenen vertraglichen Leistungen zu erbringen. Er ist auch gewillt, seinen Verpflichtungen bis zuletzt nachzukommen.

Für die Zeit ab Juli 2021 soll das Spital Appenzell als kantonale Institution mit einem ambulanten Angebot weitergeführt werden. Für die Festlegung und Sicherung des Leistungsangebots werden derzeit mit Hochdruck Gespräche und Verhandlungen mit Ärztinnen und Ärzten sowie möglichen Partnerorganisationen geführt.

Nach einer Konsolidierung des neu ausgerichteten Leistungsangebots soll dieses weiterentwickelt und wo nötig und sinnvoll bedarfsgerecht ausgebaut werden. Das wird in Zusammenarbeit mit bisherigen Kooperationspartnerinnen und -partnern wie dem Kantonsspital St.Gallen, dem Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden sowie den Hausärztinnen und Hausärzten, aber auch

mit weiteren Anbieterinnen und Anbietern passieren. In diesem Zusammenhang ist auch die bauliche Frage am Spital Appenzell zu klären. Die heutige Infrastruktur ist zwar nach wie vor funktionsfähig, aber insgesamt für einen modernen Gesundheitsbetrieb nicht mehr geeignet. In baulicher Hinsicht sind in absehbarer Zeit neue Weichen zu stellen.

Die akutsomatische Spitalversorgung für die Bevölkerung im inneren Landesteil wird ab dem 1. Juli 2021 durch die ausserkantonalen Spitäler, die auf der Spitalliste des Kantons Appenzell I.Rh. figurieren, gewährleistet. Dies sind in erster Linie die Spitäler in St.Gallen und Herisau.

Die Schliessung der stationären Abteilung im Spital Appenzell und die Umstellung im Leistungsangebot werden personelle Auswirkungen haben. Wie diese genau aussehen werden, wird derzeit abgeklärt. Das Personal wird in der Umstellungsphase eng begleitet. Bei allfälligen Entlassungen wird der Kanton seine Verantwortung als fairer Arbeitgeber wahrnehmen. Wo nötig, sollen Sozialpläne erstellt werden.

Für das Bürgerheim und das Alters- und Pflegezentrum bedeutet die Schliessung der akutsomatischen Abteilung am Spital einen Verlust von Synergieeffekten. Die ärztliche Versorgung im Gesamten bleibt aber auch im Rahmen des künftigen Leistungsangebots des Spitals gesichert.

Der bestehende Rettungsdienst in Appenzell wird weiterhin angeboten. Er wird für die Bevölkerung auch künftig rund um die Uhr bereitstehen. Ein rasch abrufbarer, agiler Rettungsdienst für die Bevölkerung im inneren Landesteil des Kantons ist wichtig und bleibt in jedem Fall gewährleistet.

Die Weiterführung des Notfalls am Spital ist nach dem Wegfall des stationären Angebots im Juli 2021 nicht mehr in der heutigen Form möglich. Abstriche mussten bereits seit dem 1. Dezember 2020 mit dem Wegfall des orthopädischen Hintergrunddiensts gemacht werden. Im Rahmen des künftigen Leistungsangebots des Spitals Appenzell werden Alternativen geprüft. Dabei sollen die im Kanton vorhandenen Ressourcen und Synergien gezielt genutzt werden. Zusammen mit der Ärzteschaft und möglichen Partnerspitälern soll die Notfallversorgung weiterhin gewährleistet werden.

Die Standeskommission wird zum Thema der künftigen Ausrichtung des Spitalangebots und der daraus entstehenden Folgen für das Personal und die Bevölkerung einen separaten Bericht erstellen. Dieser wird dem Grossen Rat im Januar 2021 überwiesen, damit er - zusammen mit der vorliegenden Botschaft - an der Februarsession 2021 diskutiert werden kann.

## **12. Konsequenzen des Landsgemeindeentscheids**

Stimmt die Landsgemeinde dem Antrag auf Nichtfortsetzung des Bauprojekts zu, bleiben die Mittel, die mit dem Kreditbeschluss von 2018 für den Bau vorgesehen waren, in der laufenden Rechnung des Kantons. Der Finanzplan des Kantons wird entsprechend entlastet. Ein Beschluss für eine Verlagerung der Mittel zurück in die laufende Rechnung ist nicht erforderlich, da der Kredit nach dem Beschluss der Landsgemeinde 2018 nicht in ein eigenes Finanzierungsgefäss überführt wurde.

Würde die Landsgemeinde den Antrag auf einen Verzicht zur Fortsetzung des Bauprojekts ablehnen, müsste das Bauprojekt in der geplanten Weise realisiert werden. Eine substantielle Änderung des Projekts müsste neu geplant werden. Dafür müsste ein neuer Kredit eingeholt werden.

Müsste das heutige Projekt tatsächlich realisiert werden, wäre zunächst ein neues Planerteam zusammenzustellen. Die Ausschreibungen wären fortzusetzen oder allenfalls zu wiederholen. Bis man mit dem Bauprojekt wieder ausführungsbereit wäre, würde wahrscheinlich rund ein Jahr vergehen.

Nach der Vollendung des Baus würde sich die Frage stellen, was mit der stationären Abteilung gemacht wird. Die Standeskommission ist überzeugt, dass ein Betrieb in der Form, wie er dem Konzept des Ambulanten Versorgungszentrums Plus zugrunde lag, nicht möglich sein wird.

### **13. Antrag**

Die Standeskommission beantragt dem Grossen Rat, von dieser Botschaft Kenntnis zu nehmen und den Landsgemeindebeschluss über den Verzicht auf die Fortsetzung des Bauprojekts «Ambulantes Versorgungszentrum Plus (AVZ+)» an die Landsgemeinde zu überweisen.

Appenzell, 15. Dezember 2020

#### **Namens Landammann und Standeskommission**

Der reg. Landammann:

Der Ratschreiber:

Roland Inauen

Markus Dörig