



Offener Entscheid: Nicht alle Operationen sollen in Zukunft am Kantonsspital Graubünden gemacht werden.

Symbolbild Gaetan Bally / Keystone

Zu wenige Operationen werden zum Verhängnis

Über dem Kantonsspital Graubünden schwebt das Damoklesschwert. Dem Spital droht nicht nur die Schliessung der Kinderintensivstation. Auch um andere Abteilungen muss es kämpfen.

von Kristina Schmid

Keine Neugeborenen auf der Intensivstation. Keine Behandlung von Kindern mit Krebs. Keine Operationen an Kindern mit Schädel-Hirn-Traumata. All das soll in Zukunft am Kantonsspital Graubünden nicht mehr möglich sein, wenn es nach dem nationalen Fachgremium für hoch spezialisierte Medizin (IVHSM) geht. Doch der Entscheid darüber steht noch aus und dürfte im Frühjahr gefällt werden.

Anders sieht es im Bereich der Viszeralchirurgie aus, die sich hauptsächlich mit Erkrankungen an den Organen im Bauch- und Brustraum beschäftigt. Da hat das Fachgremium im Sommer vergangenen Jahres entschieden, dem Spital zwei Leistungsaufträge zu entziehen. Betroffen sind die komplexe bariatrische Chirurgie und die tiefe Rektumsresektion. Einfach erklärt kann man sagen: Im ersten Bereich geht es um sehr junge oder sehr alte Menschen, die bei starkem Übergewicht eine Operation benötigen. Beim zweiten geht es um Tumore im untersten Abschnitt des Darms. Gegen diese Entscheidung wehrt sich das Kantonsspital Graubünden. Auch deshalb, weil es von acht Kriterien sieben erfüllt hat. In beiden Bereichen. Das, was fehlt, ist das Häkchen bei den Fallzahlen. Das Kantonsspital hat mit anderen Worten also nicht genügend Patientinnen und Patienten, die es pro Jahr in diesen Bereichen behandelt. Und das stimmt nicht, wie Ingo Klein, Chefarzt der Abteilung, sagt. Zumindest sei es nicht ganz korrekt.

Der falsche Weg

«Die Qualität am Kantonsspital Graubünden stimmt», sagt Klein. «Auch wenn wir in den Jahren 2017, 2018 und 2019 nicht die Mindestfallzahlen von durchschnittlich 20 Operationen pro Jahr erfüllt haben.» Das habe ver-

schiedene Gründe. Zum einen hätte in diesem Zeitraum ein Chefarzt gefehlt, zum anderen habe das Spital hoch spezialisierte Eingriffe an stark übergewichtigen Menschen erst ab 2018 durchgeführt, weil es erst in diesem Jahr als Referenzzentrum ausgewiesen wurde. Und drittens sei die ursprüngliche Mindestzahl von zwölf Operationen während des Verfahrens «einfach auf 20 angehoben worden.»

Doch das kann Klein alles noch hinnehmen. Was er nicht versteht, ist der Zeitraum, den sich das Fachgremium angeschaut habe. «Wenn es darum geht, ob wir einen Leistungsauftrag für die nächsten sechs Jahre erhalten sollen, dann müsste man doch schauen, wie wir die vergangenen Jahre gearbeitet haben. Das hat das Fachgremium aber nicht gemacht.» Statt die Zahlen 2020 bis 2022 zu betrachten, hätten sie sich die Zahlen von 2017 bis 2019 angeschaut. «Dieses Vorgehen kann ich nicht verstehen. Das macht keinen Sinn und ist rückständig. Vor allem, weil wir in den vergangenen Jahren die nötigen Fallzahlen erreicht haben.»

«Die Intention, die das HSM-Gremium verfolgen soll, ist die Qualität zu sichern oder zu verbessern. Das ist etwas, das wir alle wollen. Die Frage ist, wie kommt man dahin?» Die Qualität könne schliesslich an verschiedenen Parametern gemessen werden. Und die anderen sieben des Fachgremiums habe das Kantonsspital alle erfüllt. «Es gibt aber noch weitere wichtige Qualitätsparameter, die sich beim HSM gar nicht finden.» Gleichzeitig würde die Fallzahl zu hoch gewichtet. «Die Fallzahl ist ein indirekter Hilfsparameter für Qualität. Sie sollte helfen, die Qualität zu beurteilen. Für uns ist sie aber zum Hauptparameter erhoben worden. Und ich glaube, das ist der falsche Weg, medizinische Leistungen zu verteilen.» Als Beispiel, um diese Aussa-

ge zu untermauern, nimmt Klein den Enddarm. «Da gibt es in der Zentralschweiz über eine Fläche von drei Quadratkilometern vier Spitäler, die das anbieten, und dann gibt es die ganze Südostschweiz, wo das nicht mehr erfolgen soll. Ich weiss nicht, wie sinnvoll das ist.»

Fehlende Qualitätsmerkmale

Auch aus einem anderen Grund sollten die Fallzahlen gemäss Klein nicht so stark gewichtet werden. Operationen an sehr jungen oder sehr alten Menschen, die stark übergewichtig sind, sind schweizweit etwa ohnehin rückläufig. Das liege daran, dass die Medizin in den vergangenen Jahren grosse Fortschritte in diesem Bereich gemacht habe. Heute könne viel mit Medikamenten behandelt werden, sodass eine Operation gar nicht benötigt wird. «Sollte ein Spital al-

so wirklich operieren, nur damit es die Fallzahlen erreicht? Damit es einen Leistungsauftrag erhält? Welches Signal sendet es dann? Das Fachgremium sollte berücksichtigen, dass sich Behandlungsmöglichkeiten entwickeln.»

Klein plädiert dafür, dass das Fachgremium bei den Kriterien für die Zulassungen generell über die Bücher geht. Es hinterfragt, welche Leistungen heute tatsächlich noch hoch spezialisiert sind in Anbetracht des medizinischen Fortschritts. «Ein wichtiges Qualitätsmerkmal, das überhaupt nicht berücksichtigt wird, aber sollte: Habe ich ein Team, das die entsprechende Operation an sieben Tagen die Woche, an 24 Stunden am Tag durchführen könnte? Das wäre doch wichtig. Mein Eindruck als von aussen Kommender ist: Bei den Entscheidungen, denen wir ausgesetzt worden sind, geht es weniger um eine Sicherung der Qualität als um eine Zentralisierung der Leistung.»

Wenn Klein von sich als Aussenstehenden spricht, dann liegt das daran, dass er erst seit einem halben Jahr Chefarzt ist in Chur. Vorher war er an der Uniklinik in Würzburg tätig, wo er ein Leber- und Pankreaszentrum aufgebaut hat. Als Spezialist auf diesem Gebiet kam er nach Chur und übernahm den Posten am 1. Juni. Nur einen Tag später musste er erfahren, dass in seiner Abteilung zwei wichtige Leistungsaufträge nicht mehr erteilt werden. Zwar gilt diese neue Regelung erst seit dem 1. Januar des laufenden Jahres. Doch die Chirurgen und Chirurginnen in Chur haben trotzdem noch viel zu tun. «Wir haben gegen die Entscheidung Beschwerden eingereicht, die momentan bearbeitet werden.» Bis also über diesen Widerspruch vor Bundesverwaltungsgericht entschieden wird, kann das Kantonsspital Graubünden weiter operieren. Auch in jenen Bereichen, in denen ihm das Fachgremium den Leistungsauftrag entzogen hat.



«Die Intention, die das HSM-Gremium verfolgen soll, ist die Qualität zu sichern oder zu verbessern. Das ist etwas, das wir alle wollen. Die Frage ist, wie kommt man dahin?»

Ingo Klein

Chefarzt der Viszeralchirurgie am Kantonsspital Graubünden.