

Kleine Anfrage

## Qualität des Landesspitals

---

Frage von Landtagsabgeordneter Harry Quaderer

Antwort von Regierungsrat Mauro Pedrazzini

### Frage vom 03. Dezember 2014

Die GPK hat via Regierung anfangs Oktober dem Stiftungsrat des Landesspitals diverse Fragen im Zusammenhang der Qualität des Notfalls, der Hygiene, der Krebstherapie, Fragen des Datenschutzes, der Personalführung sowie zum angeblichen Powerselling gestellt. Die GPK hat die siebenseitige Antwort des Landesspitals dem Landtag zur Verfügung gestellt. Eigenmächtig sah sich dann der Stiftungsratspräsident gemüssigt, dem Landtag hierzu noch eine fast 30-seitige Stellungnahme zu senden, welche einem von Superlativ strotzenden und einer Werbebroschüre ähnlichem Bericht gleichkommt. Mitte November folgt dann der Knalleffekt. Chefarzt Dr. Horber schreibt in einem internen Bericht, es herrschen äusserst gravierende Mängel im Landesspital. Abläufe stimmen nicht, Spitalärzte beherrschen Apparaturen nicht, es fehlen verbindliche Medikamentenlisten, die Zusammenarbeit mit den Belegärzten ist ein Fiasko. Dies nur auszugsweise. Dr. Horber, so in seinem Schreiben, ist ratlos. Meine Fragen:

1. Wie erklärt sich das Gesundheitsministerium diese gravierenden Qualitätsunterschiede zwischen dem Bericht Horber und dem Bericht Ritter?
2. Stimmt es, dass der einzige Notfallarzt, welcher die Apparate im Notfall beherrschte, Dr. Gawlik war, welchem ja bekanntlicherweise gekündigt wurde?
3. Wie kann der Stiftungsrat und der Chefarzt eine Notfallstation verantworten, in welcher die Ärzte des Landesspitals die Anwendung der Apparaturen nicht beherrschen?
4. Wie kann der Stiftungsrat und das Gesundheitsministerium solche für den potenziellen Patienten des Landesspitals lebensbedrohenden Zustände dulden?
5. Ist dem Gesundheitsminister bewusst, dass Dr. Horber aus Pfäffikon nach Vaduz im Notfall mindestens 45 Minuten Anfahrtszeit hat? Die Frist nach Leitlinie für Schweizerische Gesellschaft für Notfall und Rettungsdienst ist jedoch 30 Minuten. Diese Frage wurde auch von der GPK gestellt, blieb jedoch unbeantwortet.
6. Wer ist für diese gravierenden Mängel und Zustände schlussendlich verantwortlich? Der Stiftungsrat, der Chefarzt oder der Gesundheitsminister?

## **Antwort vom 05. Dezember 2014**

Zu Frage 1: Die beiden Berichte widersprechen sich nicht. Wie dem Bericht des Landesspitals zu den Fragen der GPK zu entnehmen ist, entspricht dieser Bericht der einhelligen Auffassung aller Mitglieder des Stiftungsrates und der Spitalleitung, einschliesslich des Chefarztes. Dieser Bericht ist den Abgeordneten, nachdem die GPK ihn nur auszugsweise übermittelt hatte, in vollständiger Form zugegangen. Der Bericht des Landesspitals beschreibt die zahlreichen Verbesserungen, welche im Landesspital in den letzten zwei Jahren erreicht wurden. Es wird im Bericht darauf hingewiesen, dass weiter an der Verbesserung der Qualität gearbeitet wird. Der Bericht des Bereichsleiters Medizin dokumentiert, dass offen und ohne Vorbehalte über alle Probleme und Unzulänglichkeiten dem Stiftungsrat Bericht erstattet wird und jeweils konkrete Massnahmen vorgeschlagen und umgesetzt werden. Jedes Problem wird adressiert und so rasch wie möglich gelöst. Die Qualitätsverbesserung ist eine Daueraufgabe, welcher sich das Spital mit grosser Entschlossenheit und ebensolchem Erfolg stellt.

Zu Frage 2: Diese Aussage stimmt nicht. Richtig ist, dass im Rahmen der Neustrukturierung des Notfalls diverse neue Apparate angeschafft wurden. Die Kaderärzte beherrschen diese Apparate seit jeher und wurden in den neuen Applikationsarten instruiert. Zudem wurde ein rollendes Schulungssystem der Spitalärzte eingeführt, welches diese unter Kontrolle absolvieren müssen. Der Stand der Kenntnisse wurde an einem kürzlich durchgeführten Seminar am Kantonsspital Chur geprüft und alle teilnehmenden Ärzte haben diese Prüfung bestanden.

Zu Frage 3: Wie unter Frage 2 bereits dargelegt, beherrschten zum Zeitpunkt des Berichtes sowohl Chefarzt wie Kaderärzte alle Apparaturen. Die Spitalärzte wurden wie oben erwähnt rollend geschult, so dass zum jetzigen Zeitpunkt auch diese alle dem Landesspital zur Verfügung stehenden Apparaturen beherrschen. Eine Gefahr für Patienten bestand auf der Notfallstation des LLS zu keinem Zeitpunkt. Treten medizinische Probleme auf dem Notfall des Landesspitals auf, für welche das LLS als Regionalspital nicht ausgerüstet ist, werden die Patienten voll monitorisiert mit der Rettung ins Kantonsspital Chur verlegt, nach vorhergehender eingehender Absprache mit dem Kaderarzt am Kantonsspital Graubünden.

Zu Frage 4: Die Patientensicherheit war am Landesspital noch nie so gutgewährleistet wie heute. Das Landesspital braucht den Vergleich mit einem gut geführten Regionalspital der Schweiz nicht zu scheuen. Die gute Fehlerkultur und der selbstkritische Umgang mit Verbesserungsmöglichkeiten tragen dazu bei, dass die Sicherheit der Patienten gerade am Landesspital in sehr hohem Masse gegeben ist.

Zu Frage 5: Nach Bekunden der GPK hat das Landesspital alle Fragen der GPK zufriedenstellend beantwortet. Zur ärztlichen Versorgung der Notfallstation des LLS bezüglich Level 1 der Anforderungen an die Notfallstation Version 2.0 ist folgendes zu sagen:

Von 07.00 Uhr – 17.00 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin stehen dem Notfall im Haus zur Verfügung. Der diensthabende Kaderarzt steht dem auf dem Notfall zuständigen Spitalarzt jederzeit zur Verfügung. Anzumerken gilt, dass der auf dem Notfall zuständige Spitalarzt seine Fachausbildung abgeschlossen hat und im Gegensatz zu den meisten Schweizer Regionalspitäler kein Assistenzarzt ist.

Von 17.00 Uhr – 07.00 Uhr ist am Landesspital immer ein Spitalarzt mit abgeschlossener Ausbildung als diensthabender Arzt des Notfalls zur Verfügung, dies im Gegensatz zu den meisten Notfallstationen der Regionalspitäler in der Schweiz, wo Assistenzärzte in der Nacht Patienten primär versorgen. Dr. Horber benötigt in der Nacht von Pfäffikon bis ans LLS nötigenfalls eine gute halbe Stunde. Zudem kennt er die ausgebildeten Fachärzte bestens und ist in der Lage, während der Fahrt allfällige Anweisungen oder Korrekturen zu geben. Die anderen diensthabenden Kaderärzte sind bei normalen Verkehrsverhältnissen innerhalb des gleichen Zeitintervalls im Haus. Dank Telemedizin kann Röntgen und EKG jederzeit online beurteilt und mit dem Spitalarzt vor Ort abgestimmt werden. Bei Notwendigkeit nimmt der diensthabende Kaderarzt auf dem Weg ins Spital Kontakt mit dem Kaderarzt des Kantonsspitals Graubünden auf, um eine zeitnahe Verlegung des Patienten mit allen medizinisch notwendigen Informationen zu gewährleisten. Dieser Standard ist weit höher als der eines vergleichbaren Regionalspitals in der Schweiz. Sollte es die medizinische Situation erfordern, bleibt der Kaderarzt auch nachts am Spital. Jedenfalls ist die Patientensicherheit im neuen Notfall in sehr hohem Masse gewährleistet.

Zu Frage 6: Die Verantwortung für die Qualität beim Landesspital liegt auf der strategischen Ebene beim Stiftungsrat und auf der operativen bei der Spitalleitung. Der Bericht des Chefarztes zeigt dabei, dass offen mit bestehenden Problemen umgegangen wird. Spitalleitung und Stiftungsrat behandeln entsprechende Anträge und können so die Qualität ständig verbessern. So wurden in den letzten zwei Jahren über 80 grössere (und zahllose kleinere) Massnahmen beschlossen, welche die Qualität des Spitalbetriebs und damit die Patientensicherheit deutlich verbessert haben seit dem Amtsantritt des Chefarztes Innere Medizin am 1. November 2012. Die Regierung anerkennt die enormen und zielführenden Anstrengungen der Spitalführung in diesem Bereich.