

Sitzung vom 12. Dezember 2023

**1440. Anfrage (Jetzt soll noch eine weitere Herzchirurgie mit der Hilfe des USZ aufgebaut werden?)**

Die Kantonsrätinnen Wilma Willi, Stadel, und Jeannette Büsser, Horgen, haben am 30. Oktober 2023 folgende Anfrage eingereicht:

Im Bericht der Aufsichtskommission ABG (KR 58/2021) wurde festgehalten, dass das Volumen an klassischer Herzchirurgie abnehmen wird. Bekanntlich gibt es eine Verschiebung von der Herzchirurgie in die Kardiologie, dies aufgrund der medizinischen Entwicklungen. Weiter stellte die Kommission fest, dass sich der Druck bezüglich einer Konzentration auf bestehende Standorte verstärken wird. Die Kommission empfahl eine kritische Betrachtung durch die Gesundheitsdirektion betreffend Anzahl Leistungsaufträge für die Herzchirurgie bezüglich den Mindestfallzahlen (Empfehlung 42). Die ABG machte darauf aufmerksam, dass: «Konkurrenz und Aufbau von Doppelstrukturen innerhalb des USZ und dazu die sich konkurrenzierenden Herzkliniken in der Stadt Zürich mit USZ, Triemli, Hirslanden, Kinderspital und auch schweizweit ebenfalls klar ein bedenkliches Überangebot an Herzkliniken besteht». Dies kostet nicht nur unglaublich viel, sondern schwächt auch Qualität und Ausbildung. Dies bestätigen auch bekannte Herzchirurgen wie Paul Vogt und Thierry Carrel. Fachärzte haben viel zu wenig Routine und Übung, weil die Fallzahlen überall zu tief sind. Dies ist nicht im Sinne der Patientensicherheit.

Nun schreiben wir 2023, und immer noch gibt es in der Schweiz 17 Herzchirurgen, davon fünf in der Stadt Zürich. Deshalb sind wir erstaunt über die veröffentlichten Pläne des USZ beim Aufbau einer Abteilung für Herzchirurgie in St. Gallen mitzuhelfen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Die ABG empfahl im Jahr 2021 eine Konzentration der Herzchirurgie. Was hat der Regierungsrat diesbezüglich unternommen?
2. Das Kantonsspital St. Gallen plant den Aufbau einer eigenen Abteilung für Herzchirurgie in Allianz mit dem Universitätsspital Zürich und mit dem Stadtspital Zürich. Was ist die Rolle des USZ?
3. Wie steht der Regierungsrat zu den Plänen des USZ?
4. Mit welchen finanziellen Auswirkungen rechnet das USZ?

5. Die Pläne werden eine weitere Abnahme der Fallzahlen pro Herzchirurgie – Team zur Folge haben. Wie beurteilt der Regierungsrat die Auswirkungen auf die Patientensicherheit?
6. Wie wirkt sich diese geplante Allianz auf die universitäre Ausbildung und die Zusammenarbeit mit der Universität Zürich aus?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Wilma Willi, Stadel, und Jeannette Büsser, Horgen, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 5:

Bereits im Rahmen der Festsetzung und Aktualisierung der Zürcher Spitallisten 2012 hat der Regierungsrat eine grundsätzliche Absicht zur Konzentration für den Bereich Herzchirurgie vorgesehen (vgl. RRB Nrn. 1134/2011 und 799/2014). Der Regierungsrat hält an diesem Konzept fest und hat mit der Spitalplanung 2023 weiterhin drei Spitälern einen Leistungsauftrag im Bereich Erwachsenen-Herzchirurgie erteilt. Allerdings wurde bereits in der Vergangenheit festgehalten, dass vergleichende und wissenschaftlich belegte Grundlagen für eine rasch umzusetzende weitere Konzentration fehlen (vgl. RRB Nr. 799/2014). Ein ergänzendes Qualitätsmonitoring – damals über ein zwischenzeitlich nicht mehr betriebenes Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie – wurde deshalb neu für Zürcher Spitäler mit Leistungsauftrag in der Herzchirurgie als verpflichtend erklärt. Diese Verpflichtung gilt nach wie vor. Im Rahmen der Umsetzung der Spitalplanung 2023 werden derzeit Messungen im Bereich der Ergebnisqualität in Zusammenarbeit mit Fachexpertinnen und -experten etabliert. Entsprechende Leistungsaufträge wurden 2023 aufgrund des noch nicht abgeschlossenen Aufbaus dieses Qualitätsmonitorings provisorisch bis 31. Dezember 2024 erteilt.

Insgesamt scheint ein Qualitätsprogramm zur Evaluation der Patientensicherheit besser geeignet als die reine Fokussierung auf Fallzahlen pro Herzchirurgie-Klinik. Eine weitere Konzentration der Herzchirurgie basierend auf neuen oder höheren Mindestfallzahlen allein scheint zurzeit kaum umsetzbar. Es liegen kaum wissenschaftliche Studien vor, die einen festzulegenden Schwellenwert begründen könnten. Ebenfalls ist auf den Umstand hinzuweisen, dass sämtliche Herzchirurgiekliniken mit Zürcher Leistungsauftrag ähnliche und im interkantonalen Vergleich hohe Fallzahlen im Bereich der Herzkranzgefäss- und Klappenchirurgie ausweisen. Das Universitätsspital Zürich (USZ) geht davon aus, dass die

Anzahl Behandlungen am USZ und am Stadtpital Triemli (STZ) durch die geplante Erweiterung der Allianz Herzchirurgie um das Kantonsspital St. Gallen (KSSG) künftig weiter zunehmen werden.

Zu Fragen 2 und 4:

Die bisherigen Träger der Allianz Herzchirurgie Zürich – das USZ und das STZ – beabsichtigten zusammen mit dem KSSG eine Erweiterung der Kooperation durch Miteinbezug des KSSG. Gemäss USZ unterstützen das USZ und das STZ dabei die Bemühungen des KSSG beim Aufbau einer eigenen Herzchirurgie im Kanton St. Gallen durch Beratung und allenfalls entgeltliche Entsendung von spezialisiertem Personal in der Aufbauphase. Zudem wird die Leitung der Allianz Herzchirurgie Zürich durch den Direktor der Klinik für Herzchirurgie des USZ wahrgenommen.

Das USZ rechnet damit, dass sich die geplante Erweiterung der Allianz Herzchirurgie in finanzieller Hinsicht und im Sinne einer besseren Infrastrukturauslastung positiv auf das USZ auswirken wird. Die gesteuerte Zuweisung von Patientinnen und Patienten auch aus dem Kanton St. Gallen erlaubt es gemäss USZ, bestimmte Eingriffsarten an einem der drei Standorte zu konzentrieren. Zudem erwartet das USZ durch die Erhöhung der entsprechenden Fallzahlen neben einer Qualitätssteigerung auch einen Effizienzgewinn. Für den im Rahmen der Allianz vorgesehenen Austausch von ärztlichem Personal sind kostendeckende Vergütungen vorgesehen.

Zu Frage 3:

Die Spitalplanung soll gemäss § 1 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20) wettbewerbliche Elemente fördern. Gemäss § 3 Abs. 3 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich (LS 813.15) kann das USZ weitere Leistungen erbringen, soweit die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge nicht beeinträchtigt wird. Auch in der vom Kantonsrat genehmigten Eigentümerstrategie 2022–2025 für das USZ ist festgehalten, dass das USZ strategische Partnerschaften eingehen kann, wenn es damit die Wirtschaftlichkeit oder Qualität der Leistungserbringung verbessert oder seine Marktposition stärkt (vgl. Vorlage 5695). Die damit verbundenen Risiken einschliesslich derjenigen betreffend die Reputation müssen dabei tragbar und der Fokus auf die universitäre und hochspezialisierte Medizin erhalten bleiben. Ebenso wurde ausgeführt, dass solche Vorhaben zwar durch den Kanton zu prüfen sind, aber auch keine unzumutbaren Hindernisse für das USZ geschaffen werden sollen. Insgesamt liegen die Pläne des USZ somit im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen und im Rahmen der Eigentümerstrategie möglichen unternehmerischen Freiheit des USZ. Entsprechend unterstützt der Regierungsrat das erwähnte Vorhaben.

Zu Frage 6:

Die Universität Zürich (UZH) ist in erster Linie für die Forschung und die Lehre in den entsprechenden medizinischen Fachgebieten zuständig. Die geplante Allianz hat deshalb keinen direkten Einfluss auf die universitäre Ausbildung und die Zusammenarbeit zwischen dem USZ und der UZH.

Das KSSG sowie das STZ sind neben dem Kantonsspital Winterthur und dem Kantonsspital Baden Partnerspitäler der Medizinischen Fakultät der UZH. Diese akademische Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt und umfasst sowohl die Lehre als auch die Forschung. Alle vier Partnerspitäler beteiligen sich aktiv an der Ausbildung von Medizinstudierenden der UZH und es finden Forschungsinteraktionen statt, an denen sich alle beteiligen. So ist etwa die Universität St. Gallen seit 2017 ein Partner im Joint Medical Master, bei dem jährlich nach Abschluss der drei Bachelorjahre an der UZH 40 Studierende den Master in St. Gallen aufnehmen. Dem KSSG kommt dabei, unabhängig von der geplanten Allianz, eine gewisse Rolle in der Ausbildung der Studierenden zu. In Bezug auf die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten geht das USZ davon aus, dass die Ausweitung der Allianz Herzchirurgie Zürich zu einer besseren Nutzung von Synergien führen und sich so günstig auf die Facharzt-ausbildung auswirken wird.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:  
**Kathrin Arioli**