

Sitzung vom 15. Dezember 1993

3841. Anfrage (Spital Uster)

Kantonsrätin Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, und Kantonsrat Heini Bloch, Schlieren, haben am 20. September 1993 folgende Anfrage eingereicht:

Nachdem im Spital Uster am 20. Juli 1993 kurzfristig 15 Kündigungen und 18 Teilentlassungen vorgenommen wurden, sind verschiedene Ungereimtheiten aufgetaucht. Aus diesem Grund bitten wir den Regierungsrat, uns folgende Fragen zu beantworten:

1. Trifft es zu, dass die Gesundheitsdirektion in ihren Revisionsberichten wiederholt Änderungen empfohlen sowie Staatsbeiträge gekürzt hat? Wie hoch waren die Staatsbeiträge in den letzten fünf Jahren?
2. Trifft es zu, dass die Gesundheitsdirektion Mängel im internen Kontrollsystem festgestellt hat; wenn ja, welche? Welche Massnahmen wurden vom Spitalvorstand eingeleitet, um die Mängel zu beheben? Wie stellt sich die Gesundheitsdirektion zur sogenannten Drei-Bein-Spitalleitung?
3. Welche Sanktionsmöglichkeiten besitzt der Kanton bzw. die Gesundheitsdirektion gegenüber dem Spital Uster (bzw. den staatsbeitragsberechtigten Krankenhäusern), wenn diese die Empfehlungen des Kantons nicht befolgen?
4. Wie ist die Funktion eines sogenannten Schwerpunktspitals definiert? Welche Aufgaben, welchen Versorgungsauftrag hat das Spital Uster?
5. Hält sich das Spital Uster (und die übrigen beitragsberechtigten Krankenhäuser) an den kantonalen Versorgungsauftrag? Wie stellt die Gesundheitsdirektion sicher, dass das Spital Uster (und die andern) den Versorgungsauftrag erfüllt, ohne zusätzliche kostspielige Spezialitäten anzubieten?
6. Ist die Gesundheitsdirektion auch der Auffassung, dass das Spital Uster Spezialitäten anbietet, die über den Versorgungsauftrag gemäss kantonaler Krankenhausplanung 1991 hinausgehen? Wenn ja, welche Spezialitäten gehen über den Versorgungsauftrag hinaus, und welches sind die finanziellen Auswirkungen?
7. Wie steht das Spital Uster im Vergleich zu andern Schwerpunktspitalern (Kosten, Arzthonorare, Beschäftigte, Leistungen) da?
8. Wie stellt sich die Gesundheitsdirektion zur Personalsituation im Spital Uster? Benötigt ein Schwerpunktspital zwei Chefärzte und drei Oberärzte in einer Abteilung?
9. Stimmt es, dass die Staatsbeiträge des Kantons dem Spital Uster zu spät ausbezahlt worden sind?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens

b e s c h l i e s s t d e r R e g i e r u n g s r a t :

I. Die Anfrage Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, und Heini Bloch, Schlieren, wird wie folgt beantwortet:

Das Gesundheitsgesetz verpflichtet den Staat zum Betrieb zentraler Kantonsspitäler, psychiatrischer Kliniken und Spezialkrankenhäuser, deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt. Die Errichtung und der Betrieb anderer Krankenhäuser sind Sache der Gemeinden. Soweit nicht staatliche Krankenhäuser den Bedürfnissen der Bevölkerung dienen, leistet der Staat an Investitionen und Betrieb Beiträge. Es werden dabei gemäss Staatsbeitragsgesetz nur jene Aufwendungen angerechnet, die für die wirksame, wirtschaftliche und sparsame Aufgabenerfüllung erforderlich sind und die Ansätze des Staates für gleichartige Ausgaben nicht überschreiten.

Die Konkretisierung dieses gesetzlichen Konzeptes erfordert die Bestimmung des Bedarfs an Krankenhausbetten und eine Aufgabenverteilung unter den Krankenhäusern. Die Gesundheitsdirektion betreibt dazu eine Krankenhausplanung, welche laufend den wesentlichen Veränderungen (wie medizinischer Fortschritt und demographische Entwicklung) angepasst wird. Der Planungsstand wird in Abständen veröffentlicht. Der letzte Bericht ist die «Zürcher Krankenhausplanung 1991». Die Krankenhausplanung legt das von den Gemeinden zu erbringende Leistungsangebot fest. Darüber hinaus ist sie aber nicht verbindlich. Der Betrieb von Krankenhäusern steht - wie andere Dienstleistungseinrichtungen auch - unter dem Schutz der Handels- und Gewerbefreiheit. Von Bedeutung ist die Krankenhausplanung indessen für die Bemessung der Staatsbeiträge. Krankenhäuser und Krankenhausabteilungen, deren Betrieb dem kantonalen Konzept entspricht, erhalten Staatsbeiträge, andere nicht. Wenn ein Spital eine medizinische Dienstleistung erbringen will, obwohl sie vom kantonalen Bedarf her nicht ausgewiesen ist, bleibt ihm dies daher nicht verwehrt, sofern es deren Kosten selbst trägt. Die Gesundheitsdirektion ermittelt die den einzelnen Krankenhäusern zustehenden Staatsbeiträge, indem sie sich die Budgets, Jahresrechnungen, Taxordnungen und Tarifverträge, Stellenpläne, Verträge mit Chefärzten und andere Beschlüsse mit finanziell wichtigen Auswirkungen unterbreiten lässt und die Krankenhausführung periodisch revidiert. In den Revisionsberichten wird u. a. dargelegt, inwieweit die Betriebsführung von den Voraussetzungen des Staatsbeitragsgesetzes abweicht.

Das Spital Uster ist als Schwerpunktspital eingeteilt. Neben der Grundversorgung in Innerer Medizin, Allgemeiner Chirurgie und Gynäkologie für das Einzugsgebiet der Verbandsgemeinden stellt es die erweiterte Grundversorgung in ORL (Ohren-, Nasen- und Hals-Erkrankungen), Ophthalmologie, Urologie und Geburtshilfe für die gesamte Spitalregion sicher. Das Leistungsangebot entspricht der Krankenhausplanung. Es werden keine über den Leistungsauftrag hinausgehenden medizinischen Fachgebiete angeboten. Hingegen ist aufgrund des über den andern Schwerpunktspitalern liegenden Kostenniveaus nicht auszuschliessen, dass teilweise Patienten behandelt werden, die aufgrund der diagnostischen Ergebnisse oder der therapeutischen Anforderungen an ein Zentralspital überwiesen werden sollten. So sind gemäss der Kostenrechnung die engeren Betriebskosten 1992 (ohne Arzthonorare) pro Patient im Spital Uster in den Hauptkostenstellen «Medizin» und «Gynäkologie» um gut einen Fünftel höher als bei den andern Schwerpunktspitalern.

Die subventionsrechtlichen Revisionen 1988-1992 der Gesundheitsdirektion im Spital Uster zeigten Differenzen zwischen dem effektiven und dem für die Bemessung der Staatsbeiträge massgeblichen Defizit. Hauptsächlich ergaben sich Defizitaufrechnungen für nichtanrechenbare Besoldungsaufwendungen infolge Überschreitung des anerkannten Stellenplans, aber auch Budgetüberschreitungen bei den Sachaufwendungen im medizinischen Bereich, in der Verwaltung und bei den Liegenschaften. Insgesamt wurden in den letzten fünf Jahren folgende Staatsbeiträge an die Defizite des Spitals Uster ausgerichtet bzw. subventionsrechtlich gekürzt:

Jahr	S t a a t s b e i t r ä g e		Kürzung laut Revision Fr.	Revisionsbericht der Gesundheitsdirektion vom
	%	laut Jahresrechnung Fr.		
1988	54,8	6 182 860	86 931	Oktober 1989
1989	52,6	6 847 313	231 743	Dezember 1990
1990	52,6	7 483 664	662 962	November 1991
1991	63,0	10 055 285	1 615 283	Mai 1992
1992	54,0	8 626 474	897 269	Juni 1993

Die Verbandsgemeinden des Spitals Uster übernehmen nebst ihrem ordentlichen Anteil (Betriebsdefizit gemäss Jahresrechnung abzüglich Staatsbeiträgen) sowie den Kürzungen der Gesundheitsdirektion auch den sogenannten «Ausserordentlichen Aufwand», der von Anfang an als nicht beitragsberechtigt in der Spitalrechnung ausgeschieden wird. Es handelt sich dabei um Abgeltungen für Öffentlichkeitsarbeit, Aufwand für externe Beratungen, Sanierung der Nebengebäude und Sitzungsgelder. Hiefür haben die Gemeinden 1992 rund Fr. 980 000, 1991 rund Fr. 420 000 und 1990 nahezu Fr. 500 000 zusätzlich aufgewendet.

Die Staatsbeiträge an die Krankenhäuser werden aufgrund des anerkannten Budgets im Januar und Februar des Rechnungsjahres bevorschusst. Die definitive Abrechnung der Staatsbeiträge 1988-1991 des Spitals Uster ergab jeweils ein Guthaben zugunsten der Gesundheitsdirektion, das im Folgejahr vom Spital Uster zurückbezahlt wurde. Einzig im Jahre 1992 wurden Fr. 392 805 zu wenig vorausbezahlt. Die entsprechende Nachzahlung erfolgte im Juni 1993.

Im Herbst 1991 wies die Gesundheitsdirektion aufgrund des Prüfungsergebnisses der Jahresrechnung 1990 ausdrücklich darauf hin, dass die Situation im Personalsektor unbefriedigend sei und ihr nach einer konsequenten Ursachenanalyse mit entsprechenden Massnahmen begegnet werden müsste. Insbesondere sollte der Stellenplan an den inzwischen um mehr als 20% reduzierten Bettenbestand angepasst werden. In Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion wurde im Juli 1992 vorrangig der neue Stellenplan im Bereich Pflegedienst provisorisch festgelegt. Im Frühjahr 1993 stellte das Spital der Gesundheitsdirektion das Gesuch um Bereinigung des Stellenplans für alle Personalkategorien. In diesem Zusammenhang wird auch zu prüfen sein, ob die Dotation der Chirurgischen Abteilung an Ärzten angemessen ist.

Ebenfalls im Frühjahr 1993 stellte die Gesundheitsdirektion bei der Revision der Jahresrechnung 1992 wiederum eine Überschreitung des anerkannten Stellenplans fest (vorwiegend im medizinisch-technischen Bereich), was eine entsprechende Minderung der Staatsbeiträge zur Folge hatte. Nach Eingang des Revisionsberichts 1992 beschloss der Vorstand des Spitals Uster, den Besoldungsaufwand für das Jahr 1993 auf die Vorgabe der Gesundheitsdirektion zu beschränken. Dies war offenbar zu diesem Zeitpunkt nur noch mit kurzfristigen Personalentlassungen realisierbar. Das Vorgehen des Spitals Uster wurde mit der Gesundheitsdirektion nicht abgesprochen.

Im Zusammenhang mit der subventionsrechtlichen Revision 1992 des Spitals Uster hat die Gesundheitsdirektion Mängel im internen Kontrollsystem festgestellt. Hauptsächlich geht es um Schwachstellen im Belegwesen, um ungenügende Trennung von Funktionen und Verantwortung und Vergebung von Arbeiten an Dritte sowie deren Ausführung durch spital-eigenes Personal. Mit Schreiben vom 11. Juni 1993 hat die Gesundheitsdirektion dem Vorstand des Spitals Uster empfohlen, unverzüglich Massnahmen einzuleiten, um die Schwachstellen im internen Kontrollsystem zu beheben. Inwieweit dies geschehen ist, wird bei der Revision der Jahresrechnung 1993 überprüft werden.

Die Wahl der Führungsstruktur (z. B. «Drei-Bein-System» oder eine Kollektivführung) ist Sache der Spitalträger, im vorliegenden Fall der Verbandsgemeinden. Wird bei der Revision festgestellt, dass sich die gewählte Führungs- und Organisationsstruktur nachteilig auf die Wirtschaftlichkeit auswirkt, hat dies Kürzungen der Staatsbeiträge zur Folge.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Zürich, den 15. Dezember 1993

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:
Roggwiller