

Antrag des Regierungsrates vom 6. Februar 2002

KR-Nr. 52/2002

**Beschluss des Kantonsrates
über die Fristerstreckung
für Berichterstattung und Antragstellung
zum Postulat KR-Nr. 24/1999 betreffend
Berechnungssystem für die Besoldung der Ärztinnen
und Ärzte in leitender Funktion**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 6. Februar 2002,

beschliesst:

I. Die Frist für Berichterstattung und Antragstellung zu dem am 19. April 1999 überwiesenen Postulat KR-Nr. 24/1999 betreffend Berechnungssystem für die Besoldung der Ärztinnen und Ärzte in leitender Funktion wird um ein Jahr bis zum 19. April 2003 erstreckt.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Weisung

A. Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 19. April 1999 folgendes von Kantonsrätin Erika Ziltener, Zürich, Kantonsrat Christoph Schürch, Winterthur, und Kantonsrätin Claudia Balocco, Zürich, am 25. Januar 1999 eingereichte Postulat betreffend Berechnungssystem der Besoldung für Chefärztinnen, Chefärzte, Leitende Ärztinnen und Ärzte zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen, die Besoldungsstruktur von Chefärztinnen, Chefärzten, Leitenden Ärztinnen und Ärzten bei privat- und halbprivatversicherten Patientinnen und Patienten in öffentlichen Spitälern zu überprüfen.

Chefärztinnen, Chefärzte, Leitende Ärztinnen und Ärzte sollen künftig, ebenso wie andere Führungspersonen im Spital, neben einem

Fixum in Abhängigkeit von extern erhobenen Kennziffern über die Versorgungs- und Arbeitsqualität sowie ihren Managementkompetenzen entlohnt werden.

B. Gemäss geltendem Recht haben die Spitalärztinnen und -ärzte in leitender Funktion im Rahmen der privatärztlichen Tätigkeit an öffentlichen Spitälern das Recht, halbprivat- und privatversicherte Patientinnen und Patienten auf eigene Rechnung zu behandeln und den gesetzlich festgelegten Prozentsatz an den generierten Honoraren zu behalten, während der Rest der Honorare als Gebühr für die Benutzung der Spitalinfrastruktur dem Spital verbleibt (§ 39a Gesundheitsgesetz, LS 810.1). Die Berechnung des Honorars beruht zum einen auf dem Privattarif der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich, der an den staatlichen Krankenhäusern nach wie vor als verbindliche Richtlinie gilt. Die Höhe des Honorars ist sodann abhängig von den je nach Spital und Fachdisziplin schwankenden Privatpatientenzahlen. Die Möglichkeiten zur Honorargenerierung variieren gerade zwischen den einzelnen Fachdisziplinen erheblich; während insbesondere in den Bereichen der Chirurgie und teilweise der Inneren Medizin in der Regel hohe Zusatzeinkünfte durch vergleichsweise viele zusatzversicherte Patientinnen und Patienten bei attraktiven Tarifen möglich sind, fallen in anderen Fachbereichen wie etwa der Pädiatrie, der Psychiatrie oder der Pathologie wenige oder gar keine Privathonorare an. Diese Situation vermag insofern nicht zu befriedigen, als heute von den Leitenden Ärztinnen und Ärzten neben hoher fachlicher Kompetenz bei der Patientenbehandlung zusätzlich vermehrtes Engagement in der Ausbildung, in Organisationsfragen und in strukturellen Veränderungsprozessen überhaupt gefordert ist. Ein Systemwechsel wird daher heute auch von vielen Leitenden Ärztinnen und Ärzten angestrebt.

Um den Systemwechsel gesetzlich zu verankern, gab die Gesundheitsdirektion anlässlich der Revision des Gesundheitsgesetzes einen Entwurf für eine Spitalarztabgeltung in die 1999 durchgeführte Vernehmlassung. Dieser sah vor, dass den Ärztinnen und Ärzten in leitenden Funktionen an Stelle der Honorarberechtigung leistungs- und erfolgsorientierte Zulagen entrichtet werden dürfen. Die Rahmenbedingungen sollten in einer Verordnung des Regierungsrates verankert werden. Ziel dieser Norm war es, den Wegfall der eigenen Honorarberechtigung mit einer leistungs- und erfolgsorientierten Zulage zu kompensieren und gleichzeitig sicherzustellen, dass auch in den kantonalen Spitälern eine für die Behandlung von Privatpatienten hoch qualifizierte und motivierte Ärzteschaft zur Verfügung steht. Der Gesetzesentwurf verfolgte somit die gleichen Ziele wie das vorliegende Postulat.

Die im Entwurf zu einem neuen Gesundheitsgesetz vorgesehene Regelung der Spitalarztabgeltung stiess in der Vernehmlassung teilweise auf Ablehnung, weshalb eine Neukonzeption nötig wurde. Die neue Regelung soll zusammen mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes voraussichtlich noch im ersten Halbjahr 2002 dem Kantonsrat überwiesen werden. Die am 19. April 2002 ablaufende Frist für Berichterstattung und Antragstellung zum vorliegenden Postulat kann angesichts der noch laufenden Arbeiten nicht eingehalten werden. Eine separate Berichterstattung und Antragstellung zum Postulat ist jedoch unter diesen Umständen nicht sinnvoll, weshalb der Regierungsrat den Kantonsrat ersucht, die Frist für Berichterstattung und Antragstellung zum Postulat KR-Nr.24/1999 um ein Jahr zu erstrecken (§ 24 des Kantonsratsgesetzes in der Fassung vom 24. September 1995).

Zürich, 6. Februar 2002

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Notter

Der Staatsschreiber:

Husi