

Sitzung vom 26. Juni 2002

1013. Anfrage (Sockelbeiträge an Privatspitäler)

Die Kantonsrätinnen Erika Ziltener, Zürich, und Käthi Furrer, Dachsen, sowie Kantonsrat Christoph Schürch, Winterthur, haben am 15. April 2002 folgende Anfrage eingereicht:

Privatspitäler mit Belegarztsystem können sich ihre Patientinnen und Patienten aussuchen. Risikopatientinnen und -patienten werden meist nicht aufgenommen. Ebenso werden Patientinnen und Patienten mit langwierigen Krankheiten oder für die Langzeitbehandlung und -pflege in öffentliche Spitäler verlegt.

Zudem beteiligen sich die Privatspitäler nicht oder nur marginal an der Ausbildung und Weiterbildung des Gesundheitspersonals, zum Beispiel der Ausbildung von Pflegepersonal, der FMH-Weiterbildung usw.

Da der Kanton Zürich nun Sockelbeiträge an die Privatspitäler leistet, muss das System so geändert werden, dass die Privatspitäler nicht nur finanziell profitieren, sondern auch verpflichtet werden, sich an den verschiedenen Leistungen des Gesundheitswesens zu beteiligen.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Hat der Regierungsrat konkrete Vorstellungen, wie die Privatspitäler in die Pflicht genommen werden können?
2. Gibt es Möglichkeiten, die Privatspitäler sowohl in finanzieller als auch in personeller Hinsicht an der Ausbildung beziehungsweise Weiterbildung des Gesundheitspersonals zu beteiligen?
3. Können die Privatspitäler zur finanziellen Beteiligung im Sinne eines finanziellen Lastenausgleichs für Patientinnen und Patienten, die sie bei langwierigen Krankheiten oder für die Langzeitbehandlung und -pflege beispielsweise ins Universitätsspital Zürich verlegen, verpflichtet werden?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Erika Ziltener, Zürich, Käthi Furrer, Dachsen, und Christoph Schürch, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Der Ständerat hat am 21. März 2002 einem Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Anpassung der kantonalen Beiträge für die innerkantonalen stationären Behandlungen nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) zugestimmt. Nach dem Gesetzesentwurf haben die Kantone bzw. die Spitalträger bei innerkantonalen Behandlungen in Halbprivat- und Privatabteilungen von öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern im Jahr 2002 60%, im Jahr 2003 80% und im Jahr 2004 100% der Krankenkassentarife für die Allgemeinen Abteilung des jeweiligen Spitals zu übernehmen. Diese Regelung gilt ausschliesslich für Zusatzversicherte Patientinnen und Patienten in den kantonalen und den öffentlichen und privaten subventionierten Spitälern, und zwar unabhängig davon, ob sie als Chefarzt- oder Belegarztspitäler geführt werden. Für diese Spitäler besteht bereits auf Grund der Leistungsaufträge nach KVG für grundversicherte Patientinnen und Patienten immer auch eine Mitbeteiligungspflicht im Notfalldienst sowie an der Aus- und Weiterbildung. Zudem sind diese Spitäler im Rahmen ihres Leistungsauftrags verpflichtet, alle Patientinnen und Patienten innerhalb ihres Leistungsspektrums und damit auch Risikopatientinnen und -patienten zu versorgen. Für Privatspitäler, die keinen wesentlichen Leistungsauftrag im Grundversicherungsbereich haben und daher nicht staatsbeitragsberechtigt sind, gilt nach dem am 6. Juni 2002 vom Nationalrat in der vom Ständerat beschlossenen Fassung verabschiedeten Gesetzesentwurf weder eine Subventionierungspflicht noch eine ausdrückliche Mitbeteiligungspflicht am Notfalldienst oder an der Aus- und Weiterbildung und Lehre und Forschung. Unabhängig davon besteht indessen nach §41 des Gesundheitsgesetzes (LS

810.1) für alle Krankenhäuser und damit auch für Privatspitäler eine allgemeine Aufnahme- pflicht für alle Personen, die dringend eine Krankenhausbehandlung benötigen. Ist eine endgültige Aufnahme in einem Privat spital auf Grund der Versicherungskategorie der Pati- entin bzw. des Patienten und des Leistungsauftrags gemäss Zürcher Spitalliste nicht mög- lich, hat zumindest eine einstweilige Aufnahme und Erstversorgung zu erfolgen, bis eine Verlegung in ein geeignetes öffentliches oder öffentlich subventioniertes Spital medizinisch vertretbar ist. Im Übrigen sind die obengenannten Privatspitäler bzw. die einweisenden Be- legärztinnen und Belegärzte in ihrer Patientenaufnahme- und Patientenüberweisungspolitik frei.

Ab 2005 sollen nach Abschluss der zweiten Teilrevision des Krankenversicherungsgeset- zes neue Finanzierungsregelungen gelten. Die Botschaft zu dieser Revision sieht für alle Versicherungs- und Spital kategorien, einschliesslich der in der Spitalliste aufgeführten Pri- vatspitäler, eine je hälftig durch die Grundversicherung und den Wohnsitzkanton bzw. die Spitalträger getragene Finanzierung der auf einer allgemeinen Abteilung anfallenden Be- triebs- und Investitionskosten sowohl für nur grundversicherte als auch für zusatzversicher- te Patientinnen und Patienten vor. Mit dieser Verpflichtung der öffentlichen Hand zur Mitfi- nanzierung der Privatspitäler wird es dann – je nach Ausgang der zweiten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes – möglich sein, die Privatspitäler über die Spitalliste mit entsprechenden Leistungsaufträgen in eine umfassendere Versorgung einzubinden, oder aber eine gegenüber den öffentlichen Spitälern selektive Leistungs erbringung tiefer zu ent- schädigen. Unabhängig von der endgültigen Ausgestaltung der Bestimmungen im Rahmen der zweiten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes ist darauf hinzuweisen, dass das KVG kein Subventions-, sondern ein Krankenversicherungsgesetz ist. Auch wenn nun auf indirektem Weg die Leistungen der Versicherer gesenkt und die Kantone zur Beteili- gung an den Finanzierungslücken analog der Grundversicherung verpflichtet werden, han- delt es sich bei den Zahlungen der Kantone nach wie vor um der kantonalen Gesetzgebung unterworfenen Beitragsleistungen. Mit Staatsbeitragsleistungen an Krankenhäuser sind je- doch immer auch gemeinnützige Verpflichtungen verbunden, die rechtsgleich von allen Bei- tragsempfängern verlangt werden müssen.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi