

3785

KR-Nr. 341/1996

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat zum Postulat
KR-Nr. 341/1996 betreffend Zusammenlegung von
kantonalzürcherischen und kommunalzürcherischen
Institutionen des Gesundheitswesens**

(vom 14. Juni 2000)

Der Kantonsrat hat am 23. Juni 1997 folgende von den Kantonsräten Hans-Peter Portmann, Zürich, und Germain Mittaz, Dietikon, am 25. November 1996 eingereichte Motion als Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen, einen Bericht mit allfällig entsprechenden Gesetzesänderungen über mögliche Zusammenlegungen von kantonalen und kommunalen Betrieben und Aufgaben (insbesondere der Städte Zürich und Winterthur) im Gesundheitswesen vorzulegen.

Der Regierungsrat erstattet hiezu folgenden Bericht:

Nach dem geltenden Gesundheitsgesetz vom 4. November 1962 (LS 810.1) teilen sich Staat und Gemeinden in die Zuständigkeit zur Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung. Während der Staat für die Krankenhäuser mit einem Einzugsgebiet über das ganze Kantonsgebiet zuständig ist, fallen die Errichtung und der Betrieb der übrigen Spitäler sowie der Pflegeheime in die Kompetenz der Gemeinden. Der Kanton ist jedoch zusätzlich in die Aufgaben der Gemeinden mit eingebunden, indem er einerseits den Bau und Betrieb der Spitäler und Pflegeheime der Gemeinden mit Staatsbeiträgen unterstützt und andererseits über das Krankenversicherungsgesetz (KVG, SR 832.10) für eine koordinierte, bedarfsgerechte Spitalplanung und eine entsprechende Spitalliste für das ganze Kantonsgebiet verantwortlich ist. In Erfüllung des vom KVG erteilten Auftrags hat der Regierungsrat auf den 1. Januar 1998 die Zürcher Spitalliste festgelegt. Mit dieser Spitalliste wurden die Versorgungsstrukturen grundlegend geändert.

Bis zur Festsetzung der Spitalliste war die Versorgungsstruktur der Akutspitäler wie folgt vierstufig gegliedert:

- eine dezentrale, teilregionale Grundversorgung in den Regionalspitälern
- eine erweiterte Grundversorgung, wahrgenommen durch die über das Kantonsgebiet verteilten Schwerpunktspitäler
- eine spezialisierte, überregionale Versorgung in den Zentralspitälern
- eine hochspezialisierte Versorgung durch die Spitäler des universitären Komplexes

Mit der Spitalliste 1998 wurde die unterste Versorgungskategorie, diejenige der Regionalspitäler, abgeschafft und die Strukturen wie folgt neu festgesetzt:

- eine stationäre Grundversorgung durch die regionalen Schwerpunktspitäler sowie teilweise durch die Zentralspitäler
- eine spezialisierte Versorgung durch die Zentral- und Universitäts-spitäler
- eine hochspezialisierte Versorgung durch die Universitätsspitäler

Diese Strukturbereinigung hat inzwischen zur Schliessung der Allgemeinabteilungen in den von den Gemeinden oder Zweckverbänden betriebenen Regionalspitälern Adliswil, Bauma, Dielsdorf, Pfäffikon, Thalwil und Wald geführt. Auf dem Gebiet der Stadt Zürich gab ebenfalls als Folge der Spitalliste die Pflegerinnenschule ihren eigenständigen Spitalbetrieb auf bzw. fusionierte am Standort des Spitals Neumünster mit diesem zum gemeinsamen neuen Spital Zollikerberg. Weiter wurden im Universitätsspital und im Stadtspital Triemli 100 bzw. 70 Betten abgebaut. Sodann konnte eine enge Zusammenarbeit zwischen der Orthopädischen Universitätsklinik Zürich am Balgrist und der Klinik Wilhelm Schulthess eingeleitet werden und haben sich in der Region Linkes Zürichseeufer die Spitäler Horgen und Wädenswil am Spitalstandort Horgen zum neuen Schwerpunktspital Zimmerberg zusammengeschlossen. Im Zürcher Oberland wird zudem der mit der Spitalliste eingeleitete Konzentrationsprozess noch dieses Jahr zur Schliessung zumindest der Allgemeinabteilungen des Akutspitals Rüti führen. Die Strukturbereinigung schliesst auch den Bereich Psychiatrie ein. Der Regierungsrat hat 1998 ein für den ganzen Kanton Zürich massgebliches neues Versorgungskonzept beschlossen. Im Rahmen dieses Gesamtprojekts wurde bereits ein Teilprojekt für die Grossregion Winterthur entwickelt. Dieses befindet sich derzeit in der Umsetzung und wird auf den Herbst dieses Jahres die Schliessung der Inselklinik Rheinau zur Folge haben. Die verbleibenden Spitäler der stationären Grundversorgung (Schwerpunktspitäler und Ergänzungs-

spitäler) Affoltern, Bülach, Limmattal, Männedorf, Sanitas, Uster, Waid, Wetzikon, Zimmerberg und Zollikerberg werden von den Gemeinden bzw. der Stadt Zürich mehrheitlich im Verbund eines Gemeindezweckverbands sowie vereinzelt auch von Stiftungen getragen. Die postulierte Zusammenführung mit kantonalen Institutionen würde letztlich auf eine Verstaatlichung der Einrichtungen hinauslaufen. Damit ginge die regionale Verankerung der Institutionen verloren. Dass dafür wohl kein gemeinsamer gesellschaftlicher Konsens gefunden werden kann, zeigt auch das Ergebnis der Vernehmlassung zum neuen Gesundheitsgesetz auf.

Im Vernehmlassungsentwurf vom Juni 1999 zu einem neuen Gesundheitsgesetz wurde vorgeschlagen, die Sicherstellung der stationären Akutversorgung insgesamt dem Kanton zu übertragen. Im Gegenzug wäre die Verantwortung für die Langzeitversorgung gesamthaft an die Gemeinden übergegangen. Dieser Vorschlag ist in der Vernehmlassung mehrheitlich auf Ablehnung gestossen. Überwiegend gutgeheissen wurde dagegen die Abkehr von der bisherigen Defizitfinanzierung zu einem leistungsbezogenen Abgeltungssystem sowie die Abschaffung der Verpflichtung zur Führung der öffentlichen Spitäler in der Form von unselbstständigen öffentlichrechtlichen Anstalten. Die Gesundheitsdirektion ist derzeit damit befasst, den Gesetzesentwurf zu überarbeiten. Es ist vorgesehen, die überarbeitete Vorlage im Laufe der zweiten Jahreshälfte 2000 dem Regierungsrat zuhanden des Kantonsrates zu unterbreiten.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass sich die stationäre Krankenversorgung seit der Einreichung des Postulats tief greifend geändert hat. Wie dargelegt wurden strukturell unwirtschaftlich gewordene Betriebe geschlossen oder mit andern Institutionen zusammengelegt. Die Spitalschliessungen und Strukturanpassungen führten zu einem Bettenabbau von insgesamt rund 600 Einheiten im somatischen Akutbereich, wovon je zur Hälfte in der Stadt und auf dem Land. Weitere Anliegen werden bei der in Bearbeitung stehenden Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes berücksichtigt werden. Insgesamt lässt sich feststellen, dass mit der Spitalliste 98 und weiteren Massnahmen die Überkapazitäten abgebaut und Synergieeffekte weitgehend ausgenützt worden sind. Auch ausserhalb des medizinischen Kernbereichs werden laufend neue Synergien erschlossen. Aufgaben wie die Wäschebesorgung oder der Medikamenteneinkauf werden seit längerer Zeit zentral wahrgenommen. Daneben werden auch immer wieder neue Kooperationsmodelle zwischen verschiedenen Spitalern geprüft und gegebenenfalls eingeführt, so etwa in den Bereichen EDV, Verpflegung oder Labordienstleistungen. Der stetig steigende Kostendruck im Gesundheitswesen und nicht zuletzt auch das von der Gesundheitsdirektion eingeführte leistungsorientierte Abgeltungssystem

mit Globalbudgets veranlassen die Betriebe, laufend ihre Kosten zu überprüfen und zu minimieren. Somit sind die wesentlichen Forderungen des Postulats erfüllt bzw. werden im weiteren Verlauf der Gesetzgebungsarbeiten am neuen Gesundheitsgesetz zusätzlich rechtlich verankert werden können, ohne dass eine Zusammenlegung von kantonalen und kommunalen Institutionen des Gesundheitswesens zwingend vorgeschrieben werden müsste.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 341/1996 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:
Fuhrer

Der Staatsschreiber:
Husi