

**ANFRAGE** von Brigitte Rööfli (SP, Illnau-Effretikon) und Michael Bänninger (EVP, Winterthur)

Betreffend Wer kümmert sich heute noch um die Patientinnen und Patienten?

---

Das Gesundheitswesen steht unter Druck. Spitäler schreiben rote Zahlen und müssen die Abläufe optimieren. Alle stehen unter Leistungsdruck. Die Jagd nach guten Risiken und lukrativen Eingriffen ist nicht immer zum Wohl der Patientinnen und Patienten. Es scheint, dass ein Kampf, jeder gegen jeden, tobt.

Vor 30 Jahren war es normal, dass es in jedem Spital eine Chirurgie- und eine Medizinstation gab. Der Chefarzt (es waren alles Männer) hatte die Verantwortung für alle Patientinnen und Patienten und zog bei Bedarf einen Spezialisten bei. Es war selbstverständlich, dass der Chefarzt die Fäden zusammen hielt und z.B. eine neurologische Patientin, welche zudem noch Herzprobleme hatte, vollumfänglich betreute.

Heute ist das anders. Im USZ sind es z.B. aktuell 43 verschiedene Kliniken. Das Kantonsspital Winterthur hat scheinbar die Zeichen der Zeit erkannt und arbeitet bereits wieder vermehrt interdisziplinär zusammen. Doch in den meisten Spitälern reissen sich die Spezialistinnen und Spezialisten weiterhin um die lukrativen Fälle, die Konkurrenz ist gross und alle wollen und müssen gute Zahlen liefern. Diese Konkurrenz findet nicht nur zwischen, sondern z.T. auch innerhalb eines Spitales statt, nämlich dann, wenn einzelne Kliniken als Profit-Center geführt werden und mit den Kolleginnen und Kollegen konkurrenzieren müssen.

Die heutigen Spitäler sind Profitzentren. Es ist eine grosse Industrie, und das Wohl der Patientinnen und Patienten kommt dabei oft erst an zweiter Stelle. Alle mit schlechten Zahlen kommen unter die Räder, und das sind nicht selten die Kliniken, welche die Grundversorgung und interdisziplinäre Arbeit übernehmen, welche nach der Profit-Center Logik am defizitärsten sind.

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

1. Wo sieht der Regierungsrat in der heutigen Spitallandschaft Möglichkeiten, um auf eine ganzheitliche Behandlung (d.h. eine Behandlung, die alle Probleme und Diagnosen berücksichtigt sowie die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten einbezieht) in den Spitälern im Kanton Zürich Einfluss nehmen zu können?
2. Wo sieht der Regierungsrat Möglichkeiten, national auf die Tarifsituation oder kantonal mittels Leistungsauftrag, Einfluss zu nehmen, damit die ganzheitliche Behandlung belohnt und die losgelöste Behandlung benachteiligt wird?
3. Wie nimmt der Regierungsrat Einfluss, damit in den kantonalen Spitälern, im speziellen im Unispital, die Behandlungen ganzheitlich, Patientinnen- und Patientenorientiert und nicht nur auf wirtschaftlicher Ebene erfolgreich durchgeführt werden?
4. Wie überprüft der Regierungsrat, dass mehrfacherkrankte Patientinnen und Patienten integral, statt nach einer Organspezialisierungslogik behandelt werden? Was meint der Regierungsrat zum Modell des Inselspitals in Bern? Welche Vorgaben benötigt es, um ein solches Modell zu erreichen?

5. Wo und wie werden in den öffentlichen Spitälern Patienten abgerechnet, welche nicht versichert sind? Wird das entstehende Defizit der behandelnden Klinik verrechnet? Wenn ja, in welchen wird dies so gemacht? Um wie viele Fälle und welche Beträge handelt es sich hier in diesen Spitälern pro Jahr?

Brigitte Rösli  
Michael Bänninger