



# DER REGIERUNGSRAT DES KANTONS ZÜRICH

an den Kantonsrat

Zürich, 20. September 2006

## **Gesundheitsgesetz (Aufteilung der Vorlage 4236 und Teilrückzug)**

Sehr geehrter Herr Kantonsratspräsident  
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsrätinnen und Kantonsräte

A. Am 26. Januar 2005 verabschiedete der Regierungsrat die Vorlage 4236 für ein neues Gesundheitsgesetz zuhanden des Kantonsrates.

Ein erster Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz war im Jahr 1999 in der Vernehmlassung weitgehend positiv aufgenommen worden. Auf Ablehnung insbesondere seitens der Gemeinden stiess indessen die beabsichtigte finanzielle Entflechtung zwischen Kanton und Gemeinden in den Bereichen der Spitalversorgung und der Langzeitpflege. Nach dem Vernehmlassungsvorschlag war vorgesehen, dass die gemeinsame Finanzierung der Grundversorgungsspitäler von Kanton und Gemeinden durch eine umfassende Finanzierung der gesamten Spitalversorgung durch den Kanton abgelöst worden wäre. Im Gegenzug hätte sich der Kanton aus der Finanzierung der Langzeitpflege zurückgezogen. Vor diesem Hintergrund nahm der Regierungsrat in der Vorlage 4236 von der Aufgabenentflechtung Abstand. Erhalten blieb insbesondere der Grundsatz, dass die Gemeinden für die Grundversorgung in den von der Gesundheitsdirektion bezeichneten Spitalregionen verantwortlich sind und die von den Taxgaranten nicht gedeckten anrechenbaren Kosten des Spitals ihrer Region übernehmen müssen, wobei sich der Kanton je nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der zur Spitalregion gehörenden Gemeinden mit abgestuften Staatsbeiträgen an den Kosten beteiligt.

Im Rahmen der laufenden Gesetzesberatungen (1. Lesung) in der KSSG führte diese im Juni 2005 Hearings durch, in denen der Verband Zürcher Krankenhäuser und die Stadt Zürich geltend machten, die vor-

geschlagene Spitalfinanzierung sei mit Bezug auf die Gemeindebeiträge nicht verursachergerecht, da die auf Grund der Spitalwahlfreiheit bestehenden ungleichen Patientenströme zwischen den Spitalregionen nicht berücksichtigt würden. Die KSSG wünschte darauf am 30. August 2005 von der Gesundheitsdirektion eine nochmalige Überprüfung der Finanzierung der Grundversorgungsspitäler. Die in der Folge von der Gesundheitsdirektion unter ihrer Leitung eingesetzte Arbeitsgruppe mit Vertretern der Städte Zürich und Winterthur, des Gemeindepräsidentenverbands, des Verbands Zürcher Krankenhäuser und des Kantonsspitals Winterthur legte daraufhin ein Positionspapier vor, in dem insbesondere ein allgemeiner Wechsel auf subjektorientierte Gemeindebeiträge bei den fallabhängigen Kosten der Grundversorgung vorgeschlagen wird. Die Gemeinden hätten neu die fallabhängigen Kosten in denjenigen Grundversorgungsspitalern zu übernehmen, in denen sich ihre Einwohnerinnen und Einwohner tatsächlich behandeln lassen, wobei dieser Systemwechsel auch für die Grundversorgungsleistungen in den spezialisierten und hochspezialisierten Spitälern Kantonsspital Winterthur, Stadtpital Triemli und Universitätsspital Zürich, die je auch über einen Auftrag zur Grundversorgung verfügen, zum Tragen kommen soll.

Die KSSG hat in ihrer Sitzung vom 9. Mai 2006 das Positionspapier der Arbeitsgruppe und einen Vorschlag der Gesundheitsdirektion zur Umsetzung im Gesundheitsgesetz eingehend beraten. In den Sitzungen vom 16. Mai und 27. Juni 2006 hat sie sich einstimmig für einen Wechsel zur Subjektfinanzierung ausgesprochen und den Gesetzesvorschlag der Gesundheitsdirektion ohne wesentliche Änderungen durchberaten. Die Gesundheitsdirektion hat in der Folge darauf hingewiesen, dass der Systemwechsel bei den damit verbundenen gewichtigen Auswirkungen auf die Spitäler, die Gemeinden und den Kanton vor einer Weiterverfolgung durch die KSSG nun noch im Detail durchleuchtet und bei den Betroffenen eine Vernehmlassung durchgeführt werden sollte, was aber eine Verabschiedung der Gesamtvorlage 4236 in der laufenden Legislaturperiode verunmöglichen würde. Nachdem die übrigen Bestimmungen der Vorlage von der KSSG indessen in der ersten Lesung weitgehend bereinigt worden sind und die 2. Lesung nach der Sitzungsplanung der KSSG noch im November dieses Jahres abgeschlossen werden soll, hat die Gesundheitsdirektion der KSSG die Möglichkeit der Aufteilung der Vorlage in ein separates Gesetz über die Planung und Finanzierung einerseits und ein entsprechend redimensioniertes Gesundheitsgesetz mit den übrigen Bestimmungen andererseits aufgezeigt. In das neue Planungs- und Finanzierungsgesetz müssten nicht nur der Bereich der Spitäler, sondern sinnvollerweise und in Anlehnung an die Systematik des KVG auch diejenigen der Pflegeheime und der Spitex integriert

werden. Der Vorschlag der Gesundheitsdirektion präsentiert sich im Einzelnen wie folgt: Aus dem dritten Teil der Vorlage 4236 würden die Bestimmungen unter B, Spital- und Pflegeheimversorgung, §§ 45 bis 63, und C, Spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege, §§ 64 bis 67, gestrichen, sowie die Schlussbestimmungen angepasst. Im Gegenzug würden die Bestimmungen des bisherigen Gesundheitsgesetzes bis zum Erlass eines neuen separaten Planungs- und Finanzierungsgesetzes weiter gelten (§§ 17, 39, 39a, 40, 59, 60, 83 lit. a und b). Die Gesundheitsdirektion hat mit Bezug auf den Spitexbereich darauf hingewiesen, dass der Regierungsrat im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) mit Schreiben der Finanzdirektion vom 12. Juli 2006 einen Änderungsvorschlag auch zur Spitexregelung im geltenden Gesundheitsgesetz in die Vernehmlassung gegeben hat mit dem Ziel einer Inkraftsetzung per 1. Januar 2008, wobei diese Anpassung im geltenden Gesundheitsgesetz dann gegebenenfalls in das neue Planungs- und Finanzierungsgesetz zu überführen wäre. Damit würde folgender Zeitplan für die geteilten Vorlagen möglich:

Geschäft	Überarbeitung	KSSG	KR	Ref.- Frist	Inkraft- setzung
Rev. Gesundheitsgesetz – Teil 1 (gesundheitspol. Bestimmungen)		bis 12.06	12.06– 4.07	5.07– 6.07	1.1.08
Rev. Gesundheitsgesetz – Teil 2 (Planung und Finanzierung)	9.06–5.07 Überarbeitung und Vernehmlassung	ab 6.07			1.1.09
Spitex (als Teil des bisherigen Gesundheitsgesetzes)		11.06	12.06– 7.07	8.07– 9.07	1.1.08

B. Im Anschluss an die Präsentation der Gesundheitsdirektion hat die KSSG sich darauf geeinigt, den Vorgehensvorschlag in den Fraktionen zu besprechen. Sie hat zudem den Regierungsrat um Stellungnahme zum Systemwechsel und zur Aufteilung der Vorlage 4236 bzw. zum Vorgehen ersucht. Der Regierungsrat hat in der Folge gegenüber der KSSG mit Schreiben vom 6. September 2006 wie folgt Stellung bezogen:

«An Ihrer Sitzung vom 22. August 2006 haben Sie dem Regierungsrat Gelegenheit gegeben, zu der von Ihnen in der ersten Lesung der Vorlage 4236 geprüften Umstellung auf eine subjektorientierte Spitalfinanzierung der fallabhängigen Kosten in der Grundversorgung Stellung zu nehmen. Die Einführung der Subjektfinanzierung entspricht dem Verursacherprinzip und wird die bestehenden grossen Unterschiede in der finanziellen Belastung der Gemeinden bei der Erfüllung ihres Grundversorgungsauftrages verringern. Zudem folgt sie der vom Kantonsrat auf Vorschlag des Regierungsrates beschlossenen Gesetzes-

änderung vom 15. März 2004, mit der die Subjektfinanzierung bereits für die Sockelbeiträge der Gemeinden für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten eingeführt wurde. Der Regierungsrat ist sich aber bewusst, dass eine entsprechende Umstellung wie jede Systemänderung auch Nachteile mit sich bringt, insbesondere einen Mehraufwand für das Universitätsspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur und das Stadtspital Triemli, die bei einer Subjektfinanzierung jede Behandlung einer Kantonseinwohnerin oder eines Kantonseinwohners neu (im Hinblick auf die Verrechnung) der Grund- oder der spezialisierten bzw. hochspezialisierten Versorgung zuordnen müssten, sowie auch bei der Gesundheitsdirektion, welche den Spitälern die entsprechenden, laufend dem medizinischen Fortschritt anzupassenden Abgrenzungsgrundsätze vorgeben müsste. Insbesondere die mit der Subjektfinanzierung verbundene verursachergerechte Belastung der Gemeinden spricht jedoch für eine Weiterverfolgung der Systemänderung. Bei der grundlegenden Umstellung auf eine Subjektfinanzierung, die einen eigentlichen Paradigmawechsel darstellt, müssen aber sowohl die zentralen Ansätze wie ihre Ausgestaltung noch detailliert ausgeleuchtet und in ihrem Zusammenspiel optimiert und präzisiert werden. Es erscheint daher sinnvoll, wenn, wie von der Gesundheitsdirektion an Ihrer Sitzung vom 22. August 2006 vorgeschlagen, die in der 1. Lesung Ihrer Kommission weitgehend bereinigten gesundheitspolizeilichen Bestimmungen als reduzierte Vorlage 4236 dem Kantonsrat noch innerhalb der laufenden Legislaturperiode zur Verabschiedung überwiesen wird, während die Bestimmungen über die Planung und Finanzierung der Spitäler, Pflegeheime und Spitex abzutrennen und auf dem Wege der ordentlichen Gesetzgebung vom Regierungsrat als separate Vorlage nach durchgeführter Vernehmlassung dem Kantonsrat nach dem von der Gesundheitsdirektion vorgeschlagenen Terminplan wieder zu beantragen sein werden. Zu der in der KSSG an der Sitzung vom 22. August 2006 aufgeworfenen Frage, ob die Planungsbestimmungen (insbesondere § 45 der Vorlage 4236) nicht sinnvollerweise den gesundheitspolizeilichen Bestimmungen zugeschlagen und mit dem ersten Teil des Revisionspakets verabschiedet werden sollten, ist zu bemerken, dass die entsprechenden Planungsvorschriften und die sich daraus ergebenden Spital- und Pflegeheimlisten in direktem Zusammenhang mit der Finanzierung stehen und deshalb inhaltlich und systematisch gemeinsam geregelt werden müssen. Was das Krankentransport- und Rettungswesen (§ 68 der Vorlage 4236) betrifft, hat die Gesundheitsdirektion zu Recht darauf hingewiesen, dass dies sowohl im ersten, wie auch im zweiten Teil der Vorlage abgehandelt werden könnte. Nachdem es sich dabei nicht um Vorschriften zur Spitalplanung und -finanzierung handelt, sondern kantonal ganz allgemein den Transport und die Rettung von Kranken

und Verunfallten regelt, ist aus unserer Sicht § 68 zweckmässigerweise mit den gesundheitspolizeilichen Vorschriften im ersten Teil der Vorlage zu belassen.»

C. An ihrer Sitzung vom 12. September 2006 hat die KSSG den Vorgehensvorschlag von Gesundheitsdirektion und Regierungsrat grossmehrheitlich befürwortet. Bei dieser Sachlage zieht der Regierungsrat den Teil der Vorlage 4236 betreffend die §§ 45 bis 63 (Spital- und Pflegeheimversorgung) und die §§ 64 bis 67 (spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege) zurück. Die Schlussbestimmungen der Vorlage sind entsprechend anzupassen.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Kantonsratspräsident, sehr geehrte Damen und Herren Kantonsrätinnen und Kantonsräte, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.



Im Namen des Regierungsrates  
Die Präsidentin:  
**Verena Diener**

Der Staatsschreiber:  
**Beat Husi**