

KR-Nr. 209/1997

An das Büro des
Kantonsrates
8090 Zürich

**Behördeninitiative
des Gemeinderates Thalwil betreffend Gewährleistung des permanenten Zutrittes zu
Leistungen des Gesundheitswesens in der Region (allgemeine Anregung)**

Ausgangslage

Mit Schreiben vom 13. Mai 1997 orientiert der Gemeindepräsidentenverband des Bezirks Pfäffikon ZH den Gemeinderat über die Lancierung einer Behördeninitiative beim Kantonsrat mit dem Begehren, den permanenten Zutritt zu Leistungen des Gesundheitswesens in der Region zu gewährleisten. Alle zwölf Gemeinden des Bezirks Pfäffikon haben daraufhin die Behördeninitiative mit gleichlautendem Text beim Kantonsrat eingereicht.

Da auch die Akutabteilung des Spitals Thalwil durch die vorgesehene Spitalliste ebenfalls von einer Schliessung bedroht ist, erachtet es der Päfiker Gemeindepräsidentenverband als sinnvoll, wenn die Gemeinde Thalwil eine gleichlautende Behördeninitiative einreichen würde.

Initiativtext

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

1. Es sind die gesetzlichen Voraussetzungen zu schaffen für die Umstellung von einer kapazitäts- zu einer leistungsorientierten Spitalplanung als Grundlage der Spitalliste.
2. Es sind im weiteren die gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährleistung des permanenten Zutrittes zu Leistungen der medizinischen Grundversorgung in den Regionen wie folgt zu schaffen:
 - 2.1. Den Regionen respektive einem Zusammenschluss mehrerer Gemeinden ist die Option einzuräumen, die medizinische Grundversorgung selber wahrzunehmen, umfassend die ambulanten, die stationären und Langzeit-Leistungen.
 - 2.2. Der Staat stellt die Leistungen der Spezialversorgung vollumfänglich sicher.
 - 2.3. Regionen, welche die Option wählen, entschädigt der Staat für die entsprechenden Leistungen pauschal, unter Berücksichtigung der zu versorgenden Bevölkerungszahl, deren Altersstruktur und deren Steuerkraft.
 - 2.4. Die per 1. Januar 1996 erlassene provisorische Spitalliste bleibt solange in Kraft, bis die gesetzlichen Grundlagen erarbeitet sind, welche die hoheitlichen und finanziellen Rahmenbedingungen regeln bezüglich der Aufgaben der Gemeinden im Rahmen des neuen KVG, und bis betriebswirtschaftlich anerkannte, statistische Vergleichszahlen betreffend Kostenrechnungen für die Leistungserbringung im

Gesundheitswesen vorliegen, welche einen fairen Vergleich zwischen den Leistungserbringern zulassen.

2.5 Die Finanzierung ist nach folgenden Gesichtspunkten neu zu regeln:

2.5.1 Umstellung von der objekt- auf eine subjektbezogene Ausrichtung der öffentlichen Mittel.

2.5.2 Einführung der Möglichkeit für Leistungserbringer, ihre Investitionen durch Fremdmittel zu decken und effektive Kapitalkosten zu verrechnen.

Begründung:

Mit dem Entwurf der "Zürcher Spitalliste 1998" (akute stationäre Leistungen) würde schwerwiegend in die regionale Versorgungsstruktur der Regionen eingegriffen; so soll beispielsweise im Bezirk Pfäffikon die akute stationäre Versorgung ganz liquidiert werden (Stilllegung der beiden Akutabteilungen in Bauma und Pfäffikon). Ähnliche Versorgungslücken entstehen willkürlich in anderen Kantonsteilen, da die antragstellende Gesundheitsdirektion praktisch alle jetzigen Regionalspitäler schliessen will, unbesehen der regionalen Versorgungssicherung und unbesehen der Wirtschaftlichkeit der einzelnen Akutabteilungen. Die übrigen Leistungen der medizinischen Grundversorgung, wie Leistungen zugunsten von ambulanten und Langzeit-Patienten, welche mit den akuten stationären Leistungen eng vernetzt sind, werden höchstens rudimentär in die Planungsüberlegungen einbezogen.

Das kantonale Gesundheitsgesetz verpflichtet die Gemeinden einerseits, Krankenhäuser zu führen, und den Kanton andererseits, den Gemeinden hierfür Beiträge auszurichten (§ 39/40). Die entsprechende Beitragsverordnung setzt für deren Ausrichtung die wirtschaftliche Betriebsführung der Krankenhäuser voraus (§ 4). Der Entwurf der Spitalliste widerspricht diesem gesetzlichen Auftrag. Nachdem viele Gemeinden diese Aufgabe aber weiterhin wahrnehmen wollen und in verschiedenen Regionen sich Kooperationen zwischen bestehenden Krankenhäusern zur effektiveren und effizienteren Aufgabenwahrnehmung anbahnen, sind im Gesundheitsgesetz und im Einführungsgesetz KVG die entsprechenden Vorkehrungen zu treffen.

Es wird beantragt, dass der Kanton sich in Zukunft primär auf spezialisierte und hochspezialisierte Leistungen im Gesundheitswesen beschränken und den Regionen respektive einem Zusammenschluss mehrerer Gemeinden ermöglichen soll, die grundversorgenden Leistungen im Rahmen des KVG selber wahrzunehmen. Für die Grundversorgung soll der Kanton die Beiträge als Pauschale ausrichten, welche auf die zu versorgende Bevölkerungszahl, deren Altersstruktur und deren Steuerkraft abstellt.

Das eidgenössische Krankenversicherungsgesetz KVG fordert von den Kantonen einerseits eine Spitalplanung mit einer Spitalliste (§ 39) und andererseits wirtschaftliche und qualitative Leistungskontrollen (§ 56 ff). Die Spitalliste beabsichtigt, per 1. Januar 1998 sechs Akutabteilungen von Krankenhäusern zu schliessen, ohne Angaben, wie und innerhalb welcher gesetzlichen Regelungen dieser Abbau durchgeführt werden soll (Revision des kantonalen Gesundheitsgesetzes und des Gemeindegesetzes - regelnd Fragen wie beispielsweise: Wer entschädigt die Gemeinden für nun obsoletere Investitionen, sind Einkaufsbeiträge in andere Zweckverbände oder Trägerschaften vorgesehen, wenn ja, nach welchem Schlüssel?).

Für die Festlegung des Entwurfes der Spitalplanung und der zugehörigen Spitalliste hat die Gesundheitsdirektion keine individuellen wirtschaftlichen und qualitativen Abklärungen getroffen, so dass anerkannt kostengünstige Leistungserbringer eliminiert werden sollen (beispielsweise Spital Thalwil). Für die Gemeinden des Bezirkes Pfäffikon andererseits würde die beabsichtigte Schliessung der beiden Akutabteilungen in Bauma und Pfäffikon zu massiven steuerlichen Mehrbelastungen führen.

Nachdem es erst in einigen Jahren möglich sein wird, Leistungserbringung im Gesundheitswesen betriebswirtschaftlich so zu vergleichen, wie im KVG vorgeschrieben (beispielsweise anhand von Fallkosten), ist der Erlass einer definitiven Spitalliste nicht möglich. Andererseits verfügt der Kanton Zürich bereits seit Jahrzehnten über eine Spitalplanung, die letzte wurde 1991 total revidiert. Auf dieser basierend wurde per 1. Januar 1996 eine provisorische Spitalliste gemäss KVG erlassen. Die Festsetzung einer definitiven Liste ist erst dann angezeigt, wenn die Kriterien des KVG erfüllt und wenn den Gemeinden Übergangsregelungen verbindlich aufgezeigt werden können.

Auch erscheint es unumgänglich, dass die inskünftige Finanzierung vollständig neu zu regeln ist. Die bisherige objektbezogene Subventionierung mit ihren marktverzerrenden Konsequenzen ist zugunsten einer subjekt- und damit leistungsbezogenen Ausrichtung der öffentlichen Mittel fallen zu lassen. Gleichzeitig wäre die Eröffnung einer Fremdfinanzierungsmöglichkeit, wie z.B. im Abfallwesen, sehr zu begrüssen. Die damit verbundenen realistischen Abschreibungszeiträume und damit unverfälschten Vollkostenrechnungen sind eine Voraussetzung für echte Tarifdiskussionen.

Erwägungen

Der Gemeinderat unterstützt diese Initiative, unterstreicht sie doch voll und ganz die Bemühungen der Gemeinde Thalwil um die Erhaltung des Spitals.

Thalwil, 6. Juni 1997

Im Namen des Gemeinderates

Der Präsident: Die Substitutin des
Gemeindeschreibers:
Dr. Peter Schäppi Ingrid Hieronymi