

POSTULAT von Raffaella Fehr (FDP, Volketswil), Claudia Frei (GLP, Uster) und Josef Widler (Die Mitte, Zürich)

Betreffend Governance ohne Zielkonflikte im Gesundheitswesen

Der Regierungsrat wird eingeladen in einem Bericht darzulegen, wie die Rollen der Kantonsregierung im Gesundheitswesen entflochten werden können. Insbesondere soll darauf eingegangen werden, auf welcher Stufe und an welchem Ort eine unabhängige Versorgungsplanung stattfinden soll, damit die Behandlungsqualität im Fokus steht, Kosteneffizienz sowie die Gleichbehandlung von Spitälern verschiedener Trägerschaften gewährleistet ist. Die Analyse soll verschiedene Möglichkeiten mit Chancen und Gefahren sowie die anzupassenden eidgenössischen und oder kantonalen Gesetzgebungen aufzeigen.

Begründung:

Die Kantone haben im Bereich der Gesundheitsversorgung verschiedene Aufgaben und Verantwortlichkeiten, welche sich teilweise überschneiden und zu Zielkonflikten führen. So ist die Gesundheitsdirektion für die Versorgungsplanung zuständig, der Regierungsrat vergibt die Leistungsaufträge, verabschiedet die definitive Spitalliste und ist Rekursinstanz bei Tarifeinigkeiten. Ausserdem ist der Kanton Zürich Träger von vier kantonalen Spitälern. Daher sollen in einem Bericht verschiedenen Varianten für eine Entflechtung der Rollen dargelegt werden. Das Ziel soll eine Struktur sein, in welcher die Zielkonflikte eliminiert oder wenigstens reduziert werden, damit die Qualität der Leistungserbringung, die Kosteneffizienz und die Gleichbehandlung von Spitälern verschiedener Trägerschaften sichergestellt sind. Insbesondere soll auch beleuchtet werden, wie die überregionale Planung gefördert werden kann und welche positiven und negativen Auswirkungen die Spital- und Versorgungsplanung auf Bundesebene haben könnte.

Im Wissen darum, dass einiges der aktuellen Struktur durch Bundesrecht vorgegeben ist, soll für die verschiedenen Szenarien im Bericht erwähnt werden, welche Veränderungen kantonal erreicht werden können und wozu welche bundesrechtlichen Vorgaben geändert werden müssten.

Dass im Gesundheitswesen verschiedene «Hüte» an einem Ort zusammenfallen, ist seit langem bekannt. Die Problematik der unzureichenden Governancessstruktur wird aber auch durch die aktuell schwierige finanzielle Lage der Spitäler akzentuiert und die Gefahr einer Ungleichbehandlung der verschiedenen Leistungserbringer wächst. Folgende Beispiele können hier angeführt werden:

- Überprüfung der damaligen Übertragungswerte der Immobilien an die kantonalen Spitäler
- Diskussion über zusätzliche Gelder für Denkmalschutz bei Gesundheitsinstitutionen
- Darlehen und Subvention für systemrelevante Leistungserbringer
- Keine Unterstützung nach § 12 SPFG für Regionalspitäler

Die Herausforderung der Versorgungsplanung in kantonaler Kompetenz zeigt sich am Beispiel des Kantons St. Gallen: Das St. Galler Kantonsparlament hat der Gesundheitsdirektion den Auftrag erteilt, in der Spitalplanung 2024 einen Leistungsauftrag für Herzchirurgie an ein im Kanton St. Gallen ansässiges Spital zu vergeben. Allerdings ist unter Fachleuten der breite Konsens, dass in der Schweiz bereits an zu vielen Standorten herzchirurgische Eingriffe durchgeführt werden. Für eine Konsolidierung sprechen primär Qualitäts-, aber auch

finanzielle Gründe. Einige Kantone sind grundsätzlich zu klein für eine eigene Spitalplanung, doch überkantonale Zusammenarbeiten auf freiwilliger Basis werden nur zögerlich aufgenommen oder rasch wieder verworfen (Bsp. Spitalversorgung Modell Ost).

Raffaella Fehr
Claudia Frei
Josef Widler