

Sitzung vom 26. Juni 2024

704. Anfrage (Systemrelevante Spitalbereiche – hat der Kanton die Übersicht?)

Kantonsrätin Raffaella Fehr, Volketswil, Kantonsrat André Müller, Uitikon, und Kantonsrätin Astrid Furrer, Wädenswil, haben am 8. April 2024 folgende Anfrage eingereicht:

Die Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung der vergangenen Monate zeigen einen neuen Entwicklungstrend auf. Systemrelevante Spitäler werden vom Kanton unterstützt, einzelne, nicht systemrelevante Spitäler können nicht mit einer Unterstützung durch den Kanton rechnen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie definiert der Kanton «systemrelevant»? Um welches regionale System handelt es sich? Nur um den Kanton Zürich oder um eine weitere, grossräumigere Interpretation?
2. Besteht bei den systemrelevanten Spitälern eine Aufteilung in einzelne Bereiche, welche bzgl. Systemrelevanz individuell eingeschätzt werden? Falls ja, wie sieht diese aus? Falls nein, warum nicht?
3. Welche Bedingung muss ein systemrelevantes Spital bzw. ein systemrelevanter Teil eines Spitals erfüllen? Wie werden diese Bedingungen kontrolliert und überwacht?
4. Besteht weiterhin ein (interkantonaler) Wettbewerb unter den systemrelevanten Teilen von Spitälern? Könnte bspw. ein Spital auf einen systemrelevanten Teil verzichten zugunsten eines ausserkantonalen Wettbewerbers? Würde der Kanton Zürich im Krisenfall auch einen systemrelevanten, ausserkantonalen Wettbewerber unterstützen? Wie wird das im umgekehrten Fall gehandhabt? (Bspw. beim Kispil, welches überregional systemrelevante Bereiche führt)
5. Wird der Regierungsrat einen Budgetposten für die Finanzierung von systemrelevanten Spitälern einstellen? Wie werden nicht vom Kanton gehaltene systemrelevante Spitäler von den kantonseigenen abgegrenzt?
6. Welche Beträge werden im mittelfristigen Ausgleich für die Unterstützung von systemrelevanten Spitälern eingestellt?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Raffaella Fehr, Volketswil, André Müller, Uitikon, und Astrid Furrer, Wädenswil, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Institutionen und Betriebe gelten als systemrelevant, wenn sie für eine funktionierende Versorgung unerlässlich sind oder wenn ihr Ausfall mit erheblichen Einschränkungen der Versorgung einhergeht. Im Bereich der Spitalversorgung gilt ein Spital als systemrelevant, wenn die Leistungen, die dieses Spital erbringt, weder in der nachgefragten Menge noch in der erforderlichen Qualität oder der zeitlichen Erreichbarkeit durch andere innerkantonale, allenfalls sogar ausserkantonale Spitäler kompensiert werden können.

Wie bereits bei der Beantwortung der dringlichen Interpellation KR-Nr. 123/2024 betreffend Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern ausgeführt, lässt sich die Frage, ob ein Spital system- oder versorgungsrelevant ist, nicht allgemeingültig beantworten. Das muss im Einzelfall und auf die dannzumal vorherrschende Versorgungssituation ausgerichtet analysiert und beurteilt werden (vgl. RRB Nr. 437/2024). Dennoch haben Spitäler der universitären Endversorgung und mit Einschränkungen auch Spitäler der Zentrumsversorgung aufgrund ihrer besonderen Versorgungsaufträge in aller Regel eine wesentlich grössere Systemrelevanz als die Spitäler der Grundversorgung. Im Prinzip können zudem nicht nur Spitäler als Ganzes, sondern auch einzelne Leistungsbereiche von Spitälern aufgrund ihrer Bedeutung für die Versorgung als systemrelevant eingeschätzt werden. Da aber die Leistungsbereiche der Spitäler nicht als eigenständige operative Einheiten geführt werden, erfolgt die Beurteilung der Systemrelevanz auf Ebene «Gesamtspital».

Zu Frage 3:

Da die Systemrelevanz kein Auftrag ist, für den sich ein Spital bewerben kann, gibt es auch keine Bedingungen, die für die Kategorisierung als systemrelevant erfüllt sein müssten und deren Einhaltung kontrolliert und überwacht werden könnte. Wesentlich für die Versorgungssicherheit ist die Beurteilung des Ausfallrisikos bei systemrelevanten Leistungserbringern. Sowohl die generellen als auch die leistungsspezifischen Anforderungen der Spitalplanung werden jeweils mittels eines abrechnungsdatengestützten Leistungscontrollings und Audits vor Ort überprüft. Was die finanzielle Gesundheit der Listenspitäler anbelangt, liegt es grundsätzlich in der Eigenverantwortung der Spitäler und ihrer Trägerschaft,

dass sie auch in dieser Hinsicht genügend gut aufgestellt sind, um die erhaltenen Leistungsaufträge erfüllen zu können. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen wird die Gesundheitsdirektion die Jahresabschlüsse und Revisionsberichte sämtlicher Listenspitäler sichten und analysieren. Zur Schaffung einer höheren Transparenz über die wirtschaftliche Stabilität wird die Gesundheitsdirektion zudem gemeinsam mit dem Verband Zürcher Krankenhäuser die wesentlichen Finanzkennzahlen definieren. Die Listenspitäler müssen diese künftig nicht nur bei der Bewerbung auf einen Listenplatz, sondern jährlich der Gesundheitsdirektion vorlegen (vgl. RRB Nr. 437/2024).

Zu Frage 4:

Sowohl das heutige System der Spitalplanung und Spitalfinanzierung als auch die freie Spitalwahl der Patientinnen und Patienten in der Schweiz unterstützen den Wettbewerb zwischen den Spitälern. Im Unterschied zur grossen Mehrzahl der Kantone, die für die Versorgung ihrer Bevölkerung auch auf Spitäler mit ausserkantonalem Standort angewiesen sind, deckt der Kanton Zürich mit seinen vier Universitätsspitälern, drei Zentrumsspitälern und mehreren Spezialkliniken die KVG-Spitalversorgung der Bevölkerung mit eigenen Spitälern in sämtlichen medizinischen Leistungsbereichen fast lückenlos ab. Lediglich in einzelnen hochspezialisierten Bereichen werden die Leistungen im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (LS 810.5) schweizweit an einem einzigen Standort konzentriert, was sinnvoll ist. Die Frage einer möglichen Unterstützung eines ausserkantonalen systemrelevanten Leistungserbringers wird sich daher voraussichtlich gar nie stellen. Kommt hinzu, dass dafür zurzeit auch keine gesetzliche Grundlage besteht. Gemäss § 20 Abs. 1 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (LS 813.20) können Subventionen für die Sicherstellung des Weiterbestandes eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals nur gewährt werden, wenn dieses seinen Betriebsstandort im Kanton Zürich hat. Ob umgekehrt andere Kantone Zürcher Spitäler, die sie als systemrelevant einstufen, wenn nötig mit Subventionen unterstützen würden, ist nicht bekannt und aus der Optik der Zürcher Versorgungssicherheit auch nicht entscheidend.

Zu Fragen 5 und 6:

Die kantonalen Spitäler und andere Listenspitäler mit Systemrelevanz werden grundsätzlich nicht unterschiedlich behandelt. Da zurzeit, wie bereits bei der Beantwortung der erwähnten dringlichen Interpellation ausgeführt, nicht mit einer Welle von Spitalkonkursen im Kanton Zürich gerechnet wird, plant der Kanton Zürich auch keinen vorsorglichen Rettungsschirm (vgl. RRB Nr. 437/2024).

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli