

Sitzung vom 11. Juli 2018

717. Postulat (Lohntransparenz bei den Kaderärzten)

Die Kantonsräte Kaspar Bütikofer, Zürich, und Andreas Daurù, Winterthur, sowie Kantonsrätin Kathy Steiner, Zürich, haben am 23. April 2018 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, einen Vergütungsbericht für alle in einem Listenspital beschäftigten Kaderärztinnen und -ärzte ab Stufe Oberarzt sowie für alle Belegsärzte zu erstellen. Die zu deklarierende Vergütung beinhaltet alle Einkünfte, namentlich Lohn, Zusatzhonorare, Beraterhonorare, Einkünfte aus Forschung und Lehre, etc.

Begründung:

Die Gesundheitskosten steigen von Jahr zu Jahr. Die finanzielle Belastung vieler Haushaltungen durch die Krankenkassenprämien hat ein erträgliches Mass überschritten. Hingegen hört man immer wieder von Kaderärzten, die eine Million Franken und mehr verdienen würden.

Angesichts der angespannten Situation in der Gesundheitsfinanzierung machen einige Kantone bereits einen Schritt nach vorn: Der Kanton Basel Land veröffentlichte beispielsweise die Gehälter der Kaderärztinnen und -ärzte.

Es ist ein Gebot der Transparenz, dass die Bevölkerung weiss, wie mit ihren Krankenkassenprämiegeldern im stark regulierten Gesundheitswesen umgegangen wird. Es ist von grossem öffentlichen Interesse, Transparenz über die Löhne von Kaderärzten herzustellen. Dieses Interesse überwiegt den Persönlichkeitsschutz. Gegebenenfalls kann der Bericht auch nach Spital und Funktion anonymisiert erfolgen.

Damit die Brisanz der möglichen Lohnexzesse abgeschätzt und mögliche Massnahmen dagegen ergriffen werden können, muss der Kantonsrat detaillierte Kenntnis über das Ausmass haben.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Kaspar Bütikofer, Zürich, Andreas Daurù, Winterthur, und Kathy Steiner, Zürich, wird wie folgt Stellung genommen:

I. Ausgangslage

Die hohen Lohnkosten im schweizerischen Gesundheitswesen sind nicht der zentrale Grund für das überproportionale Wachstum der Gesundheitskosten. Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen der Schweiz und im internationalen Umfeld ist seit längerem Gegenstand von unabhängigen Untersuchungen. Diese zeigen, dass – neben der hohen Qualität – vorab das allgemeine Bevölkerungswachstum, die demografische Struktur der Gesellschaft sowie das Nachfrageverhalten der Patientinnen und Patienten die Haupttreiber der Kostenentwicklung sind (vgl. hierzu z. B. www.vimentis.ch/d/publikation/516/Kosten+des+Gesundheitswesens+%E2%80%93+Ein+internationaler+Vergleich.html). Wichtig ist zudem, sich vor Augen zu halten, dass die Honorierung der Kaderärztinnen und -ärzte je nach Arztkategorie zu massgeblichen Anteilen aus den Einnahmen der Spitäler aus privaten Zusatzversicherungen finanziert wird. Diese Zahlungen gehen somit nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und belasten damit weder die Prämien- noch die Steuerzahlerinnen und -zahler.

Dass Arzthonorare in ganz unterschiedlicher Höhe anfallen, ist in den kantonalen Spitalern Folge des geltenden Gesetzes über die ärztlichen Zusatzhonorare vom 12. Juni 2006 (ZHG, LS 813.14). Nach diesem Gesetz werden die für die Verteilung an die Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehenden Honorare nur zu einem kleinen Teil über einen Spitalpool verwaltet und verteilt. Der grösste Teil der Honoraranteile der Ärztinnen und Ärzte wird jedoch pro Klinik erwirtschaftet und von den Klinikdirektorinnen und -direktoren direkt verwaltet und verteilt, was die unterschiedlichen Verdienstmöglichkeiten in den verschiedenen medizinischen Disziplinen erklärt. Der Regierungsrat schlug daher dem Kantonsrat 2015 einen neuen Verteilmechanismus vor, der zu einer gleichmässigeren Verteilung hätte führen sollen (Vorlage 5244). Der Kantonsrat beschloss indessen am 11. September 2017 in Kenntnis der klaffend unterschiedlichen Verdienstmöglichkeiten, nicht auf die Gesetzesvorlage einzutreten.

Für die Listenspitäler mit anderer Rechtsträgerschaft verfügen weder Regierungsrat noch Kantonsrat über Regelungskompetenzen im Bereich der Zusatzhonorare oder der Entlohnungen überhaupt.

2. Grundsatz: Fehlende gesetzliche Grundlage zur Erstellung von Vergütungsberichten

Die Gesundheitsdirektion kann auf der Grundlage von § 17 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20) betriebs- und patientenbezogene Daten von den Spitälern auf der Spitalliste einfordern und bearbeiten, soweit diese Daten und Informationen für den Vollzug der Krankenversicherungsgesetzgebung, insbesondere zur Durchführung der Spitalplanung, zur Überprüfung der Preis- und Kostenentwicklung sowie der Wirtschaftlichkeit, Qualität und Zweckmässigkeit der Leistungserbringung benötigt werden. Das Gesetz hat unter diesem Titel insbesondere Daten betreffend die Zusatzhonorare, den Personalbestand oder die fallbezogene Kostenträgerrechnung im Blick. Mithin ist die Gesundheitsdirektion zwar zur Erhebung von Lohndaten berechtigt, deren Verwendung ist aber ausdrücklich nur in einem klar definierten Bereich zulässig: Sie dürfen nur verwendet werden, damit der Regierungsrat seinen gesetzlichen Funktionen beim Erlass der Spitalliste sowie bei Genehmigungs- und Festsetzungsentscheiden für die Spitaltarife nachkommen kann.

Nicht zu diesen gesetzlichen Aufgaben gehört die Erstellung und Veröffentlichung eines Vergütungsberichts, der individuelle Lohn- bzw. Entschädigungsdaten aller in einem Listenspital beschäftigten Kaderärztinnen und -ärzte enthält.

Auch die Bundesgesetzgebung verschafft keine Berechtigung, solche Berichte zu erstellen oder zu publizieren. Zwar müssen die Listenspitäler die Gesamtlohnsummen für verschiedene Personalkategorien über die Gesundheitsdirektion zuhanden des Bundes im Rahmen der Krankenhausstatistik bekannt geben. Allerdings kann die Gesundheitsdirektion die Gesamtlohnsumme der Ärztinnen und Ärzte nicht auf die einzelnen Arztkategorien oder gar auf Personenebene herunterbrechen, da die dazu nötigen Informationen fehlen. Aber selbst wenn das möglich wäre, fehlte auch hier eine gesetzliche Grundlage zur Publikation von Vergütungsberichten.

Auch für andere Kantone präsentiert sich die Situation nicht anders. Auch dort werden keine individuellen Löhne bekannt gegeben. So hat beispielsweise der Kanton Basel-Landschaft einzig die Spannbreite der Bruttolöhne seiner Kaderärztinnen und -ärzte am Kantonsspital veröffentlicht und im Rahmen der Beantwortung der Interpellation 2018-337 zudem für die kantonalen Spitäler bekannt gegeben, wie viele Ärztinnen und Ärzte bis Fr. 260 000, zwischen Fr. 260 000 und Fr. 500 000, zwischen Fr. 500 000 und 1 Mio. Franken sowie über 1 Mio. Franken verdienen.

Im Rahmen des vorliegenden Postulats zeigt der Regierungsrat nachstehend in Ziff. 3 die Spannbreite der Verdienstmöglichkeiten für die Kaderärztinnen und -ärzte an den kantonalen Spitälern auf. Hinsichtlich der Anzahl Ärztinnen und Ärzte in vom Kanton kontrollierten Anstalten mit Verdiensten zwischen Fr. 430 000 und 1 Mio. Franken sowie über 1 Mio. Franken kann auf die Beantwortung der Interpellation KR-Nr. 92/2018 betreffend Entschädigungspraxis bei vom Kanton ganz oder teilweise kontrollierten Anstalten und Organisationen verwiesen werden.

3. Verdienstmöglichkeiten in den kantonalen Spitälern

Lediglich für die kantonalen Spitäler (Universitätsspital Zürich [USZ]; Kantonsspital Winterthur [KSW]; Psychiatrische Universitätsklinik [PUK]; Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland [iwp]) können genauere Angaben zu den Vergütungen gemacht werden: Hier gelten für die Grundlöhne sowie die Nebenbeschäftigungen das öffentliche kantonale Personalrecht einschliesslich Lohnreglemente und betreffend die Zusatzhonorare das Gesetz über die ärztlichen Zusatzhonorare.

a) Grundlohn gemäss kantonalem Personalrecht

Die Spanne der möglichen Entlöhnungen der Kaderärztinnen und -ärzte bestimmt sich aufgrund des Einreichungsplans und der Beträge der Lohnklassen gemäss Anhängen 1 und 2 der Vollzugsverordnung zum Personalgesetz vom 19. Mai 1999 (VVO, LS 177.111):

Funktion	Lohnklassen	Minimum in Franken	Maximum in Franken
OA	21–25	110 590	211 679
LA	25–26	144 987	227 001
CA	27–28	166 713	255 564

Oberärztinnen und Oberärzte = OA; Leitende Ärztinnen und Ärzte = LA; Chefärztinnen und Chefärzte = CA;
Zahlen 2017

b) Entschädigungen gestützt auf das ZHG

Gestützt auf § 12 ZHG erhebt die Gesundheitsdirektion jährlich von den kantonalen Spitälern die Höhe der Auszahlung von Poolgeldern an die einzelnen Ärztinnen und Ärzte nach Funktion und Fachrichtung. Diese Erhebung dient der Gesundheitsdirektion als Aufsichtsbehörde dazu, die Einhaltung der Vorschriften des ZHG über die Generierung und Verteilung der Honorare zu überwachen. Auch hier verbietet sich aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes (vgl. Beantwortung der Frage 2 der Interpellation KR-Nr. 92/201) eine Bekanntgabe der individuellen

Honorarbezüge der Kaderärztinnen und -ärzte. Analog zur Öffentlichkeit der Rahmenvorgaben der Grundbesoldungen können aber die Spannweiten der Honorarbezüge nach Funktion und Spital bekannt gegeben werden:

Spital	Funktion	Minimum in Franken	Maximum in Franken
ipw	OA	556	20 266
	LA	3 600	52 478
	CA	46 116	59 472
	KID	72 485	81 600
KSW	OA	0	69 487
	LA	0	442 429
	CA	0	793 742
	KID	98 500	504 057
PUK	OA	31	29 128
	LA	1 662	26 917
	CA	127	51 622
	KID	495	111 717
USZ	OA	0	326 265
	LA	0	505 849
	KID	39 020	839 258

Oberärztinnen und Oberärzte = OA; Leitende Ärztinnen und Ärzte = LA; Chefärztinnen und Chefärzte = CA; Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren = KID; Zahlen 2017

Nach dem Wortlaut von § 12 ZHG ist eine entsprechende Erhebung der Honorarauszahlungen auch in den nicht kantonalen Spitälern durchzuführen. Diese Bestimmung diene der Überwachung der Einhaltung der Bedingungen der bis Ende 2011 geltenden Staatsbeitragsgesetzgebung. Sie schrieb vor, dass Aufwendungen für die Löhne in den subventionierten Spitälern höchstens bis zu dem in den kantonalen Krankenhäusern üblichen Mass berücksichtigt werden dürfen (§ 4 Abs. 2 Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege vom 26. Februar 1968; aufgehoben auf den 1. Januar 2012). Am 1. Januar 2012 ist die neue Spitalfinanzierung in Kraft getreten und sind die Staatsbeiträge zugunsten der Spitäler abgelöst worden durch Tarife, die sich gemäss den gesetzlichen Vorgaben nach Massgabe von Effizienz und Wirtschaftlichkeit zu bestimmen haben. Damit ist die Grundlage zur Erhebung und Überprüfung individueller Lohndaten bei den nicht kantonalen Listenspitälern entfallen.

c) Entschädigungen aus Nebenbeschäftigungen

Kaderärztinnen und -ärzten der kantonalen Spitäler ist es entsprechend den allgemeinen Vorgaben des kantonalen Personalrechts (§ 53 Personalgesetz vom 27. September 1998, LS 177.10; § 144 VVO) erlaubt,

einer Nebenbeschäftigung nachzugehen, sofern diese die amtliche Aufgabenerfüllung nicht beeinträchtigt und mit der dienstlichen Stellung vereinbar ist. Solche Nebenbeschäftigungen der Kaderärztinnen und -ärzte wie z. B. Beratungstätigkeiten in medizinischen und weiteren Bereichen gründen in der Regel auf privatrechtlichen Vereinbarungen im eigenen Namen mit Dritten. Soweit zur Ausübung der Nebenbeschäftigung Arbeitszeit beansprucht wird, ist eine Bewilligung erforderlich und grundsätzlich eine Abgabe des daraus erzielten Einkommens geschuldet. Wird die Nebenbeschäftigung ausserhalb der Arbeitszeit ausgeübt, besteht eine Informationspflicht, die unter anderem auch die Bekanntgabe der erzielten Nebeneinkünfte umfassen kann. Die kantonalen Spitäler regeln zwar die Zulässigkeit einschliesslich allfälliger Bewilligungs- und Abgabepflichten von Nebenbeschäftigungen ihrer Kaderärztinnen und -ärzte, die Nebenbeschäftigung als solche und namentlich die Einkünfte daraus stehen aber ausserhalb der öffentlich-rechtlichen Anstellungen.

Besondere Regelungen gelten für die 89 Kaderärztinnen und -ärzte des USZ und der PUK, die über eine Professur an der Universität Zürich (UZH) verfügen. Sie sind nicht nur am jeweiligen Spital angestellt, sondern verfügen auch über eine Anstellung an der UZH. Gemäss § 56 der Personalverordnung der Universität Zürich vom 29. September 2014 (PVO-UZH, LS 415.21) sind Nebenbeschäftigungen zulässig, sofern die Voraussetzungen gemäss dieser Bestimmung eingehalten werden. Unter anderem darf die Nebenbeschäftigung bei einem vollen Arbeitspensum im Jahresmittel einen Tag je Kalenderwoche nicht überschreiten. Wer eine Nebenbeschäftigung ausübt, ist gegenüber der Universität in der Regel abgabepflichtig, wobei Nettoeinnahmen bis Fr. 50 000 von der Abgabepflicht befreit sind (§ 60 PVO-UZH). 2016 haben rund 65% der Kaderärztinnen und -ärzte mit einer Professur an der UZH eine Nebenbeschäftigung ausgeübt. Etwas mehr als die Hälfte davon hat daraus kein Einkommen oder ein solches von weniger als Fr. 20 000 erzielt. Zwei Einkommen lagen über Fr. 100 000, das höchste davon lag bei netto Fr. 170 703.

4. Belegärztinnen und -ärzte

Belegärztinnen und -ärzte, die hauptsächlich an privaten Listenspitälern tätig sind, sind selbstständig erwerbstätig und verfügen über verschiedene Einkommensquellen. Über die individuelle Höhe und Verteilung hat die Gesundheitsdirektion keine Kenntnisse: Sie verfügt einzig über das Total der Arzthonore zugunsten dieser Ärztekategorie aus den einzelnen Listenspitälern.

5. Fazit

Mit dieser Berichterstattung zu den Vergütungen der an Listenspitälern beschäftigten Kaderärztinnen und -ärzten ist der Regierungsrat der von der Postulantin und den Postulanten verlangten Schaffung von Lohntransparenz im gesetzlich zulässigen Rahmen nachgekommen. Für weitergehende Vergütungsberichte fehlt die gesetzliche Grundlage.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 117/2018 nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli