

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 106/2004

Sitzung vom 9. Juni 2004

**837. Anfrage (Interkantonale Zusammenarbeit im Bereich
Herzchirurgie zwischen dem Universitätsspital Zürich / dem Stadtspital
Triemli und dem Kanton St. Gallen)**

Kantonsrat Dr. Oskar Denzler, Winterthur, und Kantonsrätin Gabriela Winkler, Oberglatt, haben am 22. März 2004 folgende Anfrage eingereicht:

Der Kanton Zürich (USZ und Triemli) hat mit dem Kanton St. Gallen einen Exklusivvertrag zur Behandlung herzchirurgischer Patientinnen und Patienten. Der Vertrag sieht eine maximale Wartezeit von vier Wochen vor. Tatsächlich betragen die Wartezeiten für Wahleingriffe jedoch das Doppelte. Zudem wurden mehrmals in beiden Spitälern dringende Fälle abgelehnt.

1995 wurde die Einrichtung einer eigenen Herzchirurgie am Kantons-
spital St. Gallen vom Volk verworfen. Im Jahr 2003 wurden rund
350 herzchirurgische Eingriffe im Volumen von 5 Millionen Franken in
anderen Kantonen durchgeführt. Nun wird die Einrichtung einer eigenen
herzchirurgischen Abteilung erneut diskutiert.

In diesem Sinn bitten wir den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Weshalb kann der Kanton Zürich die getroffene Vereinbarung nicht einhalten, und weshalb wird unter diesen Umständen an einem Exklusivvertrag festgehalten?
2. Ist es denkbar, dass bei Kapazitätsengpässen andere Anbieter des Kantons Zürich in die Bresche springen könnten?
3. Wie ist die Auslastung der beiden herzchirurgischen Abteilungen oben genannter Spitäler generell?
4. Trifft es zu, dass der Kanton Zürich für diesen Eingriff einen Spezialpreis full risk verrechnet? Ist dieser kostendeckend? Wenn nicht, aus welchen Gründen?
5. Ist der Kanton Zürich im Rahmen der vorgesehenen Sparmassnahmen in den Spitalbudgets weiterhin an der Übernahme ausserkantonalen herzchirurgischer Patientinnen und Patienten interessiert?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Dr. Oskar Denzler, Winterthur, und Gabriela Winkler, Oberglatt, wird wie folgt beantwortet:

Für die herzchirurgische Versorgung von grundversicherten Patientinnen und Patienten verfügen im Kanton Zürich lediglich das Universitätsspital und das mit ihm vertraglich verbundene Stadtspital Triemli über einen öffentlichen Leistungsauftrag. Die Herzchirurgie (Klappen- und Bypassoperationen) sowie die Einpflanzung von Herzschrittmachern werden an beiden Standorten erbracht. Zusätzlich werden an der Klinik für Herz- und Gefässchirurgie des Universitätsspitals auch grosse gefässchirurgische Eingriffe sowie Herztransplantationen durchgeführt.

Im Zeitraum zwischen 2000 und 2003 hat die Zahl der an der Klinik für Herz- und Gefässchirurgie des Universitätsspitals behandelten stationären Patientinnen und Patienten von rund 1520 auf rund 1570, der an der herzchirurgischen Abteilung des Stadtspitals Triemli behandelten stationären Patientinnen und Patienten von rund 340 auf rund 550 und insgesamt von rund 1860 auf rund 2120 zugenommen. Davon entfielen im Jahr 2003 17% auf zusatzversicherte Patientinnen und Patienten und 83% oder 1758 auf grundversicherte Patientinnen und Patienten. 16% oder 280 der grundversicherten herzchirurgischen Patientinnen und Patienten stammen aus dem Kanton St. Gallen. Sie wurden zu 92% vom Universitätsspital betreut. 16% der grundversicherten St. Galler Patientinnen und Patienten bedurften einer notfallmässigen Behandlung und 84% eines herzchirurgischen Wahleingriffes.

Die Durchführung herzchirurgischer Eingriffe erfordert die ständige Vorhaltung hoch spezialisierter Behandlungsteams und hoch technisierter Geräte, was hohe Betriebskosten verursacht. Angesichts der gesetzten Sparvorgaben sind die vorzuhaltenden Behandlungskapazitäten möglichst knapp zu bemessen. Die Behandlungskapazitäten des Universitätsspitals und des Stadtspitals Triemli reichen aber grundsätzlich aus, um die herzchirurgische Versorgung im Bereich der Grundversicherung für den Kanton Zürich, die Ostschweiz und weitere Kantone sicherzustellen. Die Anzahl der durchzuführenden herzchirurgischen Eingriffe ist nicht gleichmässig über die Zeit verteilt. Dagegen geht die vertraglich vereinbarte Wartezeit von zwei bis vier Wochen von einer zeitlichen Normalverteilung der Patientinnen und Patienten aus. Während periodisch auftretender Behandlungsspitzen können deshalb mitunter auch verlängerte Wartezeiten gebilligt werden. So wurde im Jahre 2003 bei Herzklappeneingriffen und aortokoronaren Bypass-

operationen eine Wartefrist von 6 bis 8 Wochen nicht überschritten. Inzwischen ist die Warteliste für Wahleingriffe weitgehend abgebaut, und die mit dem Kanton St. Gallen vertraglich vereinbarten Wartefristen können eingehalten werden.

Zudem mussten im Jahre 2003 infolge temporärer Engpässe im Platzangebot der Intensivpflegestation einzelne St. Galler Patientinnen und Patienten abgewiesen werden. Können wegen vorübergehend auftretender Kapazitätsengpässe herzchirurgische Notfälle nicht aufgenommen werden, ist es Aufgabe des zuweisenden Arztes, die Patientin bzw. den Patienten an das nächstgelegene und bestqualifizierte aufnahmefähige Herzzentrum weiterzuleiten. Im Bereich der Wahleingriffe genügen die bestehenden herzchirurgischen Behandlungskapazitäten. Der Abschluss von Zusammenarbeitsverträgen zwischen dem Universitäts-spital und weiteren Anbietern der Herzchirurgie ist gegenwärtig nicht erforderlich.

Gemäss Herzchirurgievertrag vom September 1998 wurde als Entschädigung für herzchirurgische Eingriffe an grundversicherten Patientinnen und Patienten eine Pauschale von Fr. 29'500 vereinbart. Zusätzlich wird den Versicherten das Implantationsmaterial wie Stents und Katheter verrechnet. Die Pauschale wurde zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses kostendeckend kalkuliert. Da die Klinik für Herz- und Gefässchirurgie sowohl herzchirurgische als auch gefässchirurgische Fälle mit sehr unterschiedlichem Schwierigkeitsgrad behandelt, ist die Kostenkalkulation von Pauschalen naturgemäss komplex. Seit dem Vertragsabschluss sind insbesondere beim Lohnaufwand durch die vom Verwaltungsgericht verlangten Höhereinstufungen des Pflegepersonals Kostensteigerungen eingetreten. Gleichzeitig konnte dagegen auf Grund der gesteigerten Routine und des medizinischen Fortschrittes die betriebliche Effizienz verbessert und die Fallzahlen konnten erhöht werden. Preisaufschläge auf einzelnen Leistungen können deshalb gegenüber zuweisenden Kantonen mit Exklusivvereinbarungen nur durchgesetzt werden, wenn mittels der derzeit am Universitätsspital in Einführung stehenden Kostenträgerrechnung die Kosten der unterschiedlichen Fälle differenziert ausgewiesen werden können.

Eine optimale medizinische Versorgung der 1,2 Mio. Einwohnerinnen und Einwohner umfassenden Zürcher Bevölkerung setzt den Betrieb von herzchirurgischen Kliniken bzw. Abteilungen an Zürcher Spitälern voraus. Die Übernahme zusätzlicher ausserkantonaler herzchirurgischer Patientinnen und Patienten verbessert die betriebliche Auslastung und trägt mit zusätzlichen Deckungsbeiträgen zur Verbesserung des Betriebsergebnisses bei.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi