

Sitzung vom 7. Dezember 1994

3679. Anfragen(Umwandlung bzw. Auflösung des Akutspitals Dielsdorf)

Kantonsrätin Susanne Frutig, Dielsdorf, hat am 3. Oktober 1994 folgende Anfrage eingereicht:

Ich frage den Regierungsrat an, wie er sich zur beabsichtigten Auflösung des Akutspitals im Bezirk Dielsdorf grundsätzlich stellt und ob er in diesem ländlichen Lebensraum den Abbau der gemeindenahen medizinischen Grundversorgung unter dem Gesichtspunkt der Sozialverträglichkeit als zumutbar einschätzt.

Kantonsrat Georg Züblin, Niederhasli, hat am 5. Oktober 1994 folgende Anfrage eingereicht:

Die Delegierten des Spitalverbandes Dielsdorf haben am 26. September 1994 mit 14 gegen 8 Stimmen der Teilumwandlung des Akutspitals Dielsdorf in eine Neurorehabilitationsklinik zugestimmt. Damit ist ein wichtiger Schritt nicht nur zu einer besseren Versorgung von hirnerkrankten Menschen, sondern auch zur Dämpfung der Gesundheitskosten getan worden. Allerdings müssen nunmehr noch die Verbandsgemeinden dieser Umwandlung zustimmen.

Im Vorfeld dieser Abstimmung sind von den Medien widersprüchliche Aussagen über die Konsequenzen im Falle des Fortbetriebs des Akutspitals wiedergegeben worden.

Ich ersuche daher den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Kann das Akutspital Dielsdorf auch gegen den Willen der Verbandsgemeinden umgewandelt werden?
2. Bleibt das Akutspital im Falle der Ablehnung Teil der staatsbeitragsberechtigten öffentlichen Krankenhausversorgung?
3. Wo können nötigenfalls die fehlenden Neurorehabilitationsbetten eingerichtet werden?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfragen Susanne Frutig, Dielsdorf, und Georg Züblin, Niederhasli, werden wie folgt beantwortet:

Die Gesundheitsgesetzgebung überträgt die spezialisierte Krankenhausversorgung dem Kanton. Die Errichtung und der Betrieb anderer Krankenhäuser, die sogenannte Grundversorgung, sind Sache der Gemeinden. Der Kanton leistet an die Krankenhäuser Staatsbeiträge, wobei die Ausgaben auf ihre Notwendigkeit und Tragbarkeit zu prüfen sind. Für jedes Vorhaben ist jene Variante zu wählen, welche bei gegebener Zielsetzung die wirtschaftlich günstigste Lösung gewährleistet.

Um eine gesamtkantonal bedarfsgerechte Versorgung und die zweckmässige Verwendung der zur Verfügung stehenden öffentlichen Mittel zu gewährleisten, veröffentlicht die Gesundheitsdirektion in regelmässigen Abständen den Stand der Krankenhausplanung, welche den Bedarf ermittelt, den Krankenhäusern die notwendigen Aufgaben zuteilt und die Schaffung neuer Einrichtungen sicherstellt. Die Planung wird laufend überprüft und unter Berücksichtigung der neuen Tendenzen in der Medizin sowie der veränderten Einflussfaktoren angepasst.

Die Krankenhausregion Unterland umfasst den Bezirk Dielsdorf und den grösseren Teil des Bezirks Bülach. 18 Gemeinden des Bezirks Dielsdorf sind ganz, 4 zur Hälfte dem Bezirksspital Dielsdorf zugeteilt. Dieses umfasst eine Akutabteilung mit 83 Betten und eine Krankenheimabteilung mit 108 Betten. Das Spital Bülach verfügt über 145 Akut- und 54 Krankenheimbetten.

Die Zürcher Krankenhausplanung 1991 weist für das Jahr 2000 gesamtkantonal einen Akutbettenüberschuss von rund 600 Betten auf. Durch Einführung neuer chirurgischer Techniken können aber in Zukunft chirurgische Eingriffe und invasive Untersuchungen vermehrt ambulant durchgeführt werden. Zusätzlich wird sich die Aufenthaltsdauer weiter verkürzen. Der Bettenüberschuss wird daher höher liegen als 1991 prognostiziert. Für die Gemeinden der Region Unterland rechnet die Gesundheitsdirektion für das Jahr 2000 neu mit einem Bettenüberschuss von rund 18 Betten, während in der Zürcher Krankenhausplanung noch von einem Manko von rund 10 Betten ausgegangen worden war.

Die wichtigsten Einflussfaktoren für die regionale Bettenbedarfsrechnung sind die Entwicklung der Wohnbevölkerung, die Spitalhäufigkeit, die Zu- und Abwanderung von Patienten, die mittlere Aufenthaltsdauer sowie die normale Bettenbelegung. Rund 25% aller Patienten benötigen eine spezialisierte oder hochspezialisierte Versorgung, die nicht in den Regionen angeboten wird. Weitere Patienten, in der Region Unterland sind es 12%, bevorzugen erfahrungsgemäss die Behandlung in einem Privatspital. Die verbleibenden 63% der Patienten stellen die Kundschaft der regionalen öffentlichen Spitäler dar. Jeder Patient ist aber frei, das Spital seiner Wahl aufzusuchen. Aufgrund der Wanderungsströme kann in den Regionen für die Bedarfsrechnung nicht von einer gleichmässigen Bettendichte pro Einwohner ausgegangen werden. Von der Wahlfreiheit machen die Unterländer ausgiebig Gebrauch: In der Region Unterland lässt sich seit über zehn Jahren lediglich eine Minderheit von 42% der Patienten in der eigenen Region behandeln, davon rund 12% im Spital Dielsdorf und 30% im Spital Bülach. Während das Spital Bülach damit gut ausgelastet ist, stehen im Bezirksspital Dielsdorf jährlich 10-15 Betten leer. Nicht die Bettenknappheit bewirkt demnach, dass die Patienten das Spital Dielsdorf zu wenig aufsuchen, sondern die Abwanderung aus der Region bewirkt, dass die Betten der Akutabteilung in Dielsdorf leerstehen. Trotz einer im Vergleich mit anderen Belegartzentren erheblich höheren mittleren Aufenthaltsdauer von 11,4 Tagen (Sanitas 6,3 Tage, Krankenhaus Thalwil 8,5 Tage) im Jahr 1993 ist die Bettenbelegung mit 70% (normale Belegung = 85%) zu niedrig. Nicht ausgelastete Abteilungen verursachen erfahrungsgemäss hohe Betriebskosten und sind daher unwirtschaftlich. Die Fallkosten waren in Dielsdorf 1993 denn auch um 16% höher als im Schwerpunktspital Bülach.

Nicht nur die Region Unterland, sondern insbesondere auch die Region Limmattal weist einen Akutbettenüberhang in den medizinischen Fachdisziplinen Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe aus, wo sich die Zunahme der ambulanten Behandlungen in starkem Masse auswirkt. Deshalb schlägt die Gesundheitsdirektion vor, die medizinischen Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe von Dielsdorf an die nahen Schwerpunktspitäler Bülach und Limmattal zu verlegen und in Dielsdorf lediglich eine medizinische Abteilung mit ungefähr 25 Betten weiterzuführen. Diese dient vorwiegend älteren Patienten sowie Patienten mit einer längeren Aufenthaltsdauer.

Mit der Verlegung der genannten Fachdisziplinen an die Spitäler Bülach und Limmattal können die Leistungen konzentriert und dort erbracht werden, wo dies kostengünstig möglich ist. Es entstehen Synergieeffekte und Einsparungen bei den Investitions- und Betriebskosten. Das Spital Limmattal kann seine leerstehenden Betten besser belegen und die vorhandenen Kapazitäten im Behandlungsbereich wieder ausnützen. Die Fixkosten werden dadurch nicht erhöht. Der Betrieb des Spitals Bülach kann wirtschaftlich optimiert werden. Die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung und die Qualität bleiben gewährleistet und erweitert durch zusätzliche, an den Schwerpunktspitälern angebotene Spezialdisziplinen. Die für einen Teil der Bezirkseinwohner grösseren Distanzen zum nächsten Spital bleiben im Vergleich mit den Verhältnissen für die Bewohner anderer Bezirke durchwegs zumutbar.

Damit die bestehende Bausubstanz in Dielsdorf sinnvoll weiterverwendet werden kann, wurde nach einer neuen Nutzung gesucht. Ein Bedarf besteht gesamtkantonal im Bereich der Rehabilitation von Unfall-, Tumor- oder Schlaganfallpatienten. Für diese Patienten ist das Angebot im Kanton Zürich zu gering. Von den rund 180 benötigten Betten sind erst ungefähr 50 Betten in Betrieb. Die Patienten verbleiben heute in den Akutspitälern oder warten zu Hause auf einen Rehabilitationsplatz inner- oder ausserhalb des Kantons Zürich.

Wertvolle Zeit geht verloren, bis mit der Rehabilitation begonnen werden kann. Das kantonale Konzept sieht vor, insgesamt zwei bis drei Zentren für Erwachsene und eines für Kinder zu betreiben.

Auch der Region Unterland kommt eine Rehabilitationsklinik zugute. Hier wurden 1992 180 Patienten gezählt. Davon benötigten 15% eine ambulante und 25% (d.h. 45 Patienten) eine stationäre Rehabilitation. Diese Zahl wird in Zukunft höher sein, da die Patienten früher aus dem Spital austreten werden, um in einer spezialisierten Frührehabilitationsklinik behandelt zu werden. Zählt man die Patienten der nahen Regionen Limmattal und Winterthur dazu, so benötigten im näheren Einzugsgebiet 1992 rund 150 Patienten eine stationäre Rehabilitation. Dies entspricht einem Bedarf von 25 bis 30 Betten. 30 Betten sind die kleinste Betriebseinheit, die wirtschaftlich geführt werden kann. Am Bezirksspital Dielsdorf könnten durch Umnutzung von zwei Stockwerken rund 38 Plätze geschaffen werden. Zusätzlich könnten auch Patienten mit anderen Diagnosen, welche ein ähnliches Behandlungsspektrum erfordern, wie Multiple Sklerose oder Parkinson, aufgenommen werden. Von den Rehabilitationsmöglichkeiten würden schliesslich auch die Patienten der medizinischen Abteilung und des Krankenhauses profitieren. Mit einer Senkung der Zahl der Arbeitsplätze ist nicht zu rechnen. Die Klinik kann je nach vertraglicher Einigung im Auftrag und auf Rechnung des Kantons durch das Bezirksspital oder als kantonaler Betrieb durch die Gesundheitsdirektion geführt werden.

Die fehlenden Neurorehabilitationsbetten können auch an anderen Standorten eingerichtet werden, da freie Bettenkapazitäten vorhanden sind. Die Eignung anderer Spitäler und die Integration in den Betrieb wurden noch nicht näher untersucht, da vorerst die Neunutzung des Akutspitals Dielsdorf abzuklären ist. Dabei kommt der definitive Entscheid den Verbandsgemeinden zu; das Akutspital Dielsdorf kann nicht gegen ihren Willen umgewandelt werden. Sollten sich die Verbandsgemeinden für eine Fortführung des Akutspitals in seiner heutigen Organisationsform und mit den heutigen Aufgaben entscheiden, werden allerdings nach einer angemessenen Übergangszeit die staatlichen Beiträge für die nicht weiter subventionierten Akutabteilungen entfallen. Eine griffige Senkung der Krankenhauskosten erfordert die Reduktion von Krankenhausbetten durch den Verzicht auf den Betrieb ganzer Krankenhausabteilungen, nicht nur durch Ausdünnung von Abteilungen. Zweckmässigerweise sind Reduktionsmassnahmen in aktuell unwirtschaftlichen Betrieben durchzuführen, für deren Sanierung und Fortbestand keine objektive Notwendigkeit besteht. Dies trifft auf das Akutspital Dielsdorf zu; seine Weiterführung in der jetzigen Form entspricht keinem gesamtkantonalen Bedarf mehr. Die Grundversorgung der Regionsbevölkerung kann in den nahen Spitälern Bülach und Limmattal besser gewährleistet werden.

Ein Verzicht auf die Akutabteilung des Bezirksspitals zugunsten einer Neurorehabilitationsklinik wertet die Bedeutung von Dielsdorf als Bezirkshauptort nicht ab. Auch die Patienten dieser Klinik werden zu einem Gutteil aus der Umgebung stammen und sich über Besucher freuen. Zudem bleibt die Chronischkrankenabteilung mit 108 Betten als der wesentliche elementare Bezugspunkt der Bevölkerung zu Leben und Tod unverändert erhalten.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Zürich, den 7. Dezember 1994

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Roggwiller