

Sitzung vom 1. April 1998

**778. Anfrage (Verzicht der Sanierung des Triemlispitals zugunsten der Spitalregion linkes Zürichseeufer [LZU])**

Kantonsrat Ernst Stocker, Wädenswil, hat am 12. Januar 1998 folgende Anfrage eingereicht:

Wie bekannt ist, muss das Triemlispital, das sich in einem sehr schlechten baulichen Zustand befindet, einer umfassenden Gesamtrenovation unterzogen werden. Es wird mit Kosten in der Grössenordnung von 750 Mio. Franken gerechnet. Besonders verteuern wirkt sich der Umstand aus, dass die Renovationsarbeiten während des laufenden Spitalbetriebs stattfinden müssen. Für die Landbevölkerung ist es unverständlich, dass ihre in der Region verankerten Spitäler, die zum Teil ohne Defizit arbeiten, Betten abbauen oder gar schliessen müssen und gleichzeitig das defizitäre Triemlispital mit so viel Geld saniert werden soll. Nachdem der Bundesrat die Spitalliste per Ende 1997 nicht genehmigt hat und in den Spitälern am linken Zürichseeufer genügend baulich gute Spitalsubstanz besteht und ausserdem bis im Jahr 2005 nochmals etwa 600 Betten abgebaut werden müssen, muss die gesamte Triemlisanierung in Frage gestellt werden.

Ich bitte darum den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie hoch ist der Anteil der Sanierungskosten, die der Kanton übernehmen müsste, und welche Möglichkeiten hat der Regierungsrat, um auf die geplante Sanierung des Stadtspitals Triemli Einfluss zu nehmen?
2. Ist es in der heutigen finanzknappen Zeit vertretbar, mit sehr hohen Kosten ein Spital zu sanieren und gleichzeitig in der Nähe baulich intakte Spitäler zu schliessen?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Idee, die Sanierung des Triemlispitals auf die Notfallabteilung, die Intensivstation und im Bettentrakt auf einige Betten für die Spitzenmedizin zu beschränken oder allenfalls diese in einem kleineren Neubau unterzubringen?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Ernst Stocker, Wädenswil, wird wie folgt beantwortet:

1. Für die Sanierung des Stadtspitals Triemli ist eine Gesamtplanung erarbeitet worden, welche eine etappenweise Umsetzung der Gesamtsanierung in Form einzelner koordinierter Baumassnahmen vorsieht. Insgesamt sind sechs staatsbeitragsberechtigte Baumassnahmen vorgesehen. Unter Berücksichtigung der vorgezogenen bzw. bereits verwirklichten Baumassnahmen und gewisser Projektänderungen ist für die verbleibenden Sanierungsschritte mit Kosten in der Grössenordnung von rund 500 Mio. Franken zu rechnen.

Gemäss dem Gesetz über das Gesundheitswesen unterstützt der Staat den Bau und den Betrieb von Krankenhäusern. Der kantonale Beitrag bemisst sich nach der Steuerbelastung der letzten Jahre in den zum Einzugsgebiet des Spitals gehörenden Gemeinden. Für das Stadtspital Triemli ergibt sich zurzeit ein Beitragssatz von 56% der beitragsberechtigten Kosten. Bei gleichbleibendem Beitragssatz entfällt auf den Kanton bei beitragsberechtigten Kosten von rund 500 Mio. Franken ein Anteil von 280 Mio. Franken. Verteilt auf eine Bauzeit von schätzungsweise 15 bis 20 Jahre, beläuft sich der durchschnittliche Finanzbedarf auf 14 bis 18 Mio. Franken pro Jahr.

Im Rahmen der geplanten Sanierung des Triemlispitals kann der Regierungsrat auf der Ebene der Gesamtplanung Einfluss nehmen. Der Leistungsauftrag des Triemlispitals wird hinsichtlich Leistung und Grösse überprüft. In diesem Zusammenhang ist die laufende Bedarfs- und Strukturanalyse der spezialisierten und hoch spezialisierten stationären Versorgung zu erwähnen. Nach der Genehmigung der Gesamtplanung werden die einzelnen Baumassnahmen stufenweise genehmigt, wobei dem Regierungsrat zunächst der Kredit für das Vorprojekt, nachfolgend Raumprogramm und Bauprojektierungskredit und zuletzt der eigentliche Objektkredit (Projekt mit Kostenvoranschlag) einzeln zur Genehmigung vorgelegt werden.

2. Das weitere Bestehen des Stadtspitals Triemli als eines von zwei Zentralspitälern mit Aufgaben in der Grundversorgung für die Stadt Zürich und umliegende Gemeinden sowie der spezialisierten Versorgung für ein überregionales Einzugsgebiet ist unbestritten. Im Rahmen der vom Regierungsrat genehmigten Zürcher Spitalliste 1998 wurde für das Triemlispital ein Leistungsauftrag im Bereich der Grund- und der spezialisierten Versorgung festgelegt.

Im Triemlispital wird ein grosser Teil der Pfl egetage in der Grundversorgung erbracht. Bei einer Schliessung der Spitäler Adliswil und Thalwil und der Etablierung eines einheitlichen Schwerpunktspitals für das linke Zürichseeufer am Standort Horgen (Zusammenschluss der Spitäler Horgen und Wädenswil) würden in dieser Spitalregion zwar Bettenkapazitäten abgebaut, die aber bei weitem nicht ausreichen, um die entsprechenden Leistungen des Triemlispitals zu übernehmen. Zudem verfügen die Spitäler des linken Zürichseeufers nicht über die notwendige Infrastruktur (Operationssäle, Diagnose- und Therapieeinrichtungen), die zur Behandlung dieser zusätzlichen Patientinnen und Patienten notwendig wäre. Auf eine Sanierung des Triemlispitals kann aus diesem Grund nicht verzichtet werden.

Ähnliche Leistungsverhältnisse wie für den Pflegebereich gelten auch für den Notfall. 1996 hat die Notfallstation des Triemlispitals rund 18500 Notfallpatientinnen und -patienten behandelt. Das Triemlispital versorgt damit annähernd gleich viele Notfälle wie das Universitätsspital mit der grössten Notfallstation im Kanton. Die Notfallstationen der Spitäler am linken Zürichseeufer weisen eine bedeutend geringere Kapazität und eine viel einfachere Behandlungsinfrastruktur auf. Auch sie sind nicht in der Lage, das Triemlispital zu ersetzen.

3. In jedem Spital stehen die Bereiche Notfall, Behandlung, Intensiv- und Normalpflege in einem engen Beziehungsgeflecht und bedingen sich gegenseitig in der Behandlungskette. Dies trifft insbesondere auch auf die jeweilige Grösse und Kapazitäten der vier Teilbereiche zu:

- Behandlungs- und Intensivpflegeinfrastruktur werden sowohl für Notfälle als auch für eingewiesene Patientinnen und Patienten benötigt. Bei einer künstlichen Auftrennung der Patientenströme – mit einer Beibehaltung der Notfallstation am Triemli und der Betreuung der regulären Patientinnen und Patienten an den Spitälern des linken Zürichseeufers – könnte zum Beispiel die Behandlungsinfrastruktur des Triemlispitals nicht einfach halbiert werden, sondern müsste fast im gleichen Umfang wie heute zur Verfügung stehen.
- Eine solche Trennung wäre auch aus medizinischen Gründen unsinnig und verantwortungslos, da eine Aufteilung der Behandlungskapazitäten von einem auf fünf Spitäler eine adäquate Betreuung vor allem von Patientinnen und Patienten mit Mehrfacherkrankungen, wie sie bei älteren Menschen häufig sind, bedeutend erschweren, in vielen Fällen sogar verunmöglichen würde. Die moderne Medizin beruht in immer stärkerem Mass auf der Spezialisierung, aber auch auf interdisziplinären Behandlungskonzepten. Zeitgemässe medizinische Behandlungszentren müssen deshalb (und auch aus Gründen der Wirtschaftlichkeit) eine bestimmte Mindestgrösse aufweisen. Gerade mit der geplanten Zusammenlegung der beiden Spitäler Horgen und Wädenswil und der damit erzielten Konzentration an einem Standort erhoffen sich die Beteiligten, in dieser Hinsicht eine klare Verbesserung der Versorgung für die Region des linken Zürichseeufers zu erzielen. Eine Aufsplitterung der heute im Triemlispital konzentrierten Leistungen würde diesen Tendenzen diametral entgegenstehen.
- Die am Triemlispital stationär behandelten Patientinnen und Patienten werden zudem zu bis zu 50% über die Notfallstation aufgenommen. Für die Behandlung dieser Patientinnen und Patienten ist ein breites medizinisches Spektrum der Grund- und spezialisierten Versorgung erforderlich.

Aus Kapazitätsgründen kann das Spital Triemli nicht zugunsten der Spitäler des linken Zürichseeufers aufgegeben werden.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**