

Sitzung vom 16. Mai 2018

**396. Dringliches Postulat (Beschleunigter Fahrplan
für die Revision der Spitalliste)**

Die Kantonsräte Daniel Häuptli, Zürich, und Lorenz Schmid, Männedorf, haben am 26. März 2018 folgendes dringliche Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird gebeten, bis spätestens Ende Dezember 2018 die Kriterien für die bevorstehende Spitallistenrevision zu definieren, strukturelle Optimierungsmöglichkeiten der Leistungsvereinbarungen zu identifizieren und die Spitäler auf der aktuellen Spitalliste anhand der definierten Kriterien in einem Bericht zu evaluieren. Die bevorstehende Spitallistenrevision soll angebots-reduzierend wirken im Vergleich zur heutigen Planung, um das Wachstum der Kosten im Gesundheitswesen im Kanton Zürich zu bremsen. Der Regierungsrat wird weiter gebeten, für einen beschleunigten Fahrplan der Spitallistenrevision Möglichkeiten aufzuzeigen.

Begründung:

Das Wachstum der Gesundheitskosten stellt eine ernsthafte Herausforderung für den Kanton Zürich dar. Der zentrale Einfluss auf das Gesundheitsangebot geht vom Instrument der Spitalliste aus. Richtigerweise wurde daher im Postulat KR-Nr. 416/2016 (Trachsel / Schmid) gefordert, die Spitalliste und die Leistungsaufträge für eine strukturelle Anpassung an die heutige Kostenrealität zu überdenken.

Die Antwort des Regierungsrates auf Postulat KR-Nr. 416/2016 verweist auf zahlreiche bereits ergriffene Massnahmen. Diese Massnahmen sind zwar wertvolle Verbesserungen zur Behebung von punktuellen Fehlanreizen im Gesundheitssystem, aber letztendlich inkrementelle Korrekturen. Das zentrale Instrument für die Steuerung der Gesundheitsversorgung und -kosten ist die Spitalliste mit deren Leistungsaufträgen. Daher soll mit diesem Postulat der Forderung im Postulat KR-Nr. 416/2016 Nachdruck verliehen und der Regierungsrat gebeten werden, die bevorstehende Spitallistenrevision zeitlich zu priorisieren. Letztendlich ist ein beschleunigter Fahrplan auch für die zahlreichen Entscheidungsträger auf regionaler Ebene sowie in den Spitälern wichtig, um eine adäquate Planungs- und Rechtssicherheit zu gewährleisten.

In der Antwort des Regierungsrates zu Postulat KR-Nr. 416/2016 sowie im Gesundheitsbericht 2017 wird erwähnt, dass der Kanton Zürich bei der Kostenentwicklung im Vergleich zu anderen Kantonen verhältnismässig gut dasteht. Dieser Vergleich gerät zu kurz, weil die Gesund-

heitskosten in allen Kantonen stark ansteigen und ein ungelöstes Problem darstellen. Die gute Positionierung des Kantons Zürich in einem entsprechenden Benchmarking ist irreführend, weil das starke Kostenwachstum im Gesundheitswesen den Kanton Zürich über kurz oder lang schmerzlich treffen wird – unabhängig davon wann und wie dies auch in anderen Kantonen der Fall sein wird.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlichen Postulat Daniel Häuptli, Zürich, und Lorenz Schmid, Männedorf, wird wie folgt Stellung genommen:

Angesichts der stetigen Kostensteigerung im Gesundheitswesen ist es eine zentrale Aufgabe des Regierungsrates, Einflussmöglichkeiten des Kantons auf kostenrelevante Faktoren des Gesundheitswesens zu identifizieren und gezielt zu nutzen. Folglich ist die Gesundheitsdirektion laufend daran, Steuerungsinstrumente auf ihre Tauglichkeit und Umsetzbarkeit zu prüfen. Dies bedingt, dass sie sowohl wirksam als auch justiziabel sind, das heisst rechtlich durchsetzbar. Von den dem Regierungsrat und der Gesundheitsdirektion zur Verfügung stehenden Steuerungsmöglichkeiten ist die Spitalliste mit ihren Leistungsaufträgen das zentrale Instrument zur Steuerung der stationären Gesundheitsversorgung. Dazu gehören auch tiefgreifende Anpassungen der Versorgungsstruktur, wie sie das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in einer Studie vom November 2017 beschrieben hat.

Seit Inkraftsetzung der heute geltenden Zürcher Spitalisten Akut-somatik, Rehabilitation und Psychiatrie auf den 1. Januar 2012 (RRB Nrn. 1134/2011 bzw. 1533/2011) nahm der Regierungsrat im Sinne des bewährten Planungssystems der «rollenden Spitalplanung» jährlich technische und rund alle drei Jahre konzeptionelle Anpassungen vor, zuletzt auf den 1. Januar 2018 (RRB Nr. 746/2017). Regelmässige Aktualisierungen der Spitalisten ohne umfassende Neuplanung erlauben, dass mittels kleinerer Modifikationen verhältnismässig zeitnah auf veränderten Bedarf reagiert und vorausschauend Impulse gesetzt werden können. Eine grundlegende Revision der Spitalisten bedingt hingegen eine Neuauflage der Spitalplanung mit umfassender Bedarfsermittlung und Ausschreibung sämtlicher Leistungsaufträge. Die Festlegung der zeitlichen Abstände solcher Neuplanungen hat unterschiedlichen Interessen Rechnung zu tragen. Sie ist nur in grösseren zeitlichen Abständen sinnvoll. Insbesondere für die Spitäler als Wirtschaftsteilnehmer sind längerfristige Leistungsaufträge für die Planungs- und Investitionssicherheit zentral.

Nachdem die Spitalplanung 2012 auf einen Prognose- und Planungshorizont von rund zehn Jahren ausgelegt war, bedarf es im Hinblick auf das Jahr 2022 einer erneuten, umfassenden Spitalplanung im Kanton Zürich. Dementsprechend beauftragte der Regierungsrat am 11. April 2018 (RRB Nr. 338/2018) die Gesundheitsdirektion, die Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie durch eine neue Spitalplanung auf den 1. Januar 2022 vorzubereiten. Der Zweck und das Verfahren einer Spitalplanung müssen zwingend den bundesrechtlichen und kantonalen Vorgaben genügen. So erfordert das Planungsverfahren folgende Schritte:

- umfassende Bedarfsermittlung bzw. -prognose,
- Bewerbungsverfahren mit Berücksichtigung aller interessierten Leistungserbringer (nicht nur der heutigen Listenspitäler),
- Beurteilung und Festlegung des Angebots anhand der Kriterien Bedarf, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zugänglichkeit,
- Koordination mit anderen Kantonen,
- Vernehmlassungsverfahren und Auswertung der Vernehmlassungsantworten,
- Erlass der Spitalliste.

Das von der Gesundheitsdirektion bereits vorbereitete Projekt zur Revision der Spitallisten auf das Jahr 2022 entspricht diesen Vorgaben, indem eine geeigneter und angemessener Zeitplan erstellt wurde.

Zusammengefasst sind folgende Schritte geplant:

Etappe I: Planungsgrundlagen	Beginn	1. Juni 2018
	Versorgungsbericht erstellt / Beginn Vernehmlassung	28. Februar 2020
	Vernehmlassung beendet	30. April 2020
Etappe II: Bewerbungsverfahren	Beginn Auswertung Vernehmlassung	1. Mai 2020
	Eröffnung Bewerbungsverfahren	31. August 2020
	Bewerbungsverfahren beendet	31. Oktober 2020
Etappe III: Festsetzung der Spitalliste	Beginn Evaluationsverfahren	1. November 2020
	Beginn Vernehmlassung Strukturbericht und provisorische Spitallisten	30. April 2021
	Vernehmlassung beendet	30. Juni 2021
	Publikation definitiver Strukturbericht und Festsetzung definitiver Spitallisten 2022	31. August 2021
	Beginn Umsetzung	1. Januar 2022

Da eine neue Spitalplanung die Rahmenbedingungen der stationären Versorgungsstruktur über einen langfristigen Horizont definiert (für voraussichtlich wiederum rund zehn Jahre), ist ein gut geplantes, breit abgestütztes und sorgfältiges Vorgehen unerlässlich, um die Planungsziele nachhaltig zu verwirklichen. Nur so halten sie auch einer gerichtlichen Überprüfung Stand. Eine übereilte Revision der Spitalisten ist nicht geeignet, die Kosten der Spitalversorgung im Kanton Zürich nachhaltig und wirksam zu dämpfen. Im Gegenteil: sie dürfte eine grosse Rechtsunsicherheit zur Folge haben und allenfalls unerwünschte Nebeneffekte zeitigen, die andernorts das System verteuern. Darüber hinaus könnte sie das Vertrauen in ein sachlich begründetes und verlässliches Handeln der Verwaltung nachhaltig schädigen. Nicht unterschätzt werden darf, dass die Spitalplanung des Kantons Zürich weit über die Kantonsgrenzen hinaus grosse Beachtung findet. Mit einer unsorgfältigen Spitalplanung drohte der Kanton seinen guten Ruf auf diesem Gebiet zu verspielen.

Das vorrangige Ziel einer Spitalplanung – Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitativ guten und langfristig finanzierbaren Spitalversorgung – wird auf die von Regierungsrat und Gesundheitsdirektion vorgesehene Weise bereits erreicht. Unter diesen Umständen sind kurzfristige Massnahmen abzulehnen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das dringliche Postulat KR-Nr. 88/2018 nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli