

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

KR-Nr. 114/2004

Sitzung vom 21. April 2004

### **597. Dringliche Anfrage (Auswirkungen der geplanten monistischen Spitalfinanzierung auf die Rechtsform verselbstständigter Spitäler, insbesondere auf die Gesetze über das Kantonsspital Winterthur [KSW] und das Universitätsspital Zürich [USZ])**

Kantonsrat Dr. Oskar Denzler, Winterthur, Kantonsrätin Blanca Ramer-Stäubli, Urdorf, und Kantonsrat Willy Haderer, Unterengstringen, haben am 29. März 2004 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

Mit Antrag des Regierungsrates vom 14. Januar 2003 sollen die Kantonsspitäler USZ und KSW in selbstständige öffentlichrechtliche Anstalten übergeführt werden, initiiert durch verschiedene parlamentarische Vorstösse.

Ziel der Verselbstständigung soll ein grösserer operativer Spielraum für die Spitalleitung sein, um den heute im Rahmen der komplexen Ansprüche an Kostenstruktur und Qualitätssicherung entstehenden Anforderungen möglichst effizient begegnen zu können.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat die Beratungen des Geschäfts aufgenommen und beschäftigt sich zurzeit vorab mit der Findung der optimalen Rechtsform, welche den heutigen wie auch zukünftigen Anforderungen genügen soll.

Die KVG-Revision des Bundes ist vorerst gescheitert, soll aber, aufgeteilt in thematische Einzelpakete mit gleichem Inhalt, vom Departement des Innern vorbereitet und im Sommer 2004 den Räten vorgestellt werden.

Ein Teilgesetz beinhaltet auch die so genannte monistische Spitalfinanzierung, welche eine Vollkostenrechnung der Spitäler verlangt und natürlich auch Einfluss auf die künftige Rechtsform derselben haben wird.

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

1. Hat der Regierungsrat Kenntnis über den aktuellen Stand der Vorbereitungsarbeiten des Bundesrates, insbesondere was die künftige Spitalfinanzierung anbelangt? Es interessieren im Speziellen Inhalt und Zeitplan?
2. Mit welchen Rechtsformen ist die absehbare monistische Spitalfinanzierung verträglich, und welches werden voraussichtlich die Auswirkungen auf die organisatorische Struktur der Spitäler des Kantons Zürich sein?

3. Welche Vor- und Nachteile hätte bei der Lösung der monistischen Spitalfinanzierung die Rechtsform der gemeinnützigen AG gegenüber der in der jetzigen Regierungsrats-Vorlage vorgeschlagenen selbständigen öffentlichrechtlichen Anstalt?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Anfrage Dr. Oskar Denzler, Blanca Ramer-Stäubli, Urdorf, und Willy Haderer, Unterengstringen, wird wie folgt beantwortet:

Im Frühjahr 1999 wurde der Vorschlag des Bundesrates zu einer Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) im Bereich der Spitalfinanzierung in die Vernehmlassung gegeben. Der Vorschlag sah im Wesentlichen einen Wechsel von der kosten- zu einer leistungsbezogenen Finanzierung mit fixem Kostenteiler zwischen der öffentlichen Hand und den Krankenversicherern vor (dual-fixes Finanzierungssystem). Die vorgeschlagene Änderung wurde in der Vernehmlassung gut aufgenommen. Einige Stimmen regten aber einen grundsätzlichen Systemwechsel an und forderten, dass künftig die Spitäler nicht mehr von den Kantonen und Krankenversicherern je separat finanziert werden, sondern dass die Beiträge von Staat und Versicherern nur noch – unter Umständen über einen Pool – von den Krankenversicherern zu den Leistungserbringern fließen sollen (monistisches Finanzierungssystem). In seiner Botschaft vom 18. September 2000 betreffend Änderung des KVG (2. KVG-Revision; BBl 2001 S. 741) hielt der Bundesrat dazu fest, dass die Rahmenbedingungen, die beim Übergang zu einem monistischen System erfüllt sein müssten, auch nach Auffassung von Experten höchstens längerfristig geschaffen werden könnten. In den parlamentarischen Beratungen zur 2. KVG-Revision wurde indessen in der Folge im Herbst 2002 vom Ständerat eine Ergänzung der Übergangsbestimmungen beantragt, wonach der Bundesrat innerhalb von fünf Jahren nach allfälligem Inkrafttreten der KVG-Revision eine Vorlage zu einem monistischen Finanzierungssystem hätte verabschieden müssen. Nachdem die 2. KVG-Revision Ende 2003 gescheitert ist, hat nun der Bundesrat am 25. März 2004 einen neuen Revisionsvorschlag in eine konferenzielle Vernehmlassung gegeben. Das Vorhaben soll neu in zwei Gesetzgebungspakete sowie eine Botschaft zur Pflegefinanzierung aufgeteilt werden. Das Gesetzgebungspaket 1 umfasst den dringendsten Revisionsbedarf. Dazu gehört im Bereich der Spitalfinanzierung die Verlängerung des am 31. Dezember 2004 auslaufenden Dringlichen Bundesgesetzes vom 21. Juni 2002 über die Anpassung der kantonalen Beiträge für die innerkantonalen stationären Behandlungen in Halbprivat- und Privatabteilungen der öffentlichen und öffentlich subven-

tionierten Spitäler (SR 832.14). Das Gesetzgebungspaket 2 sodann soll in eine ordentliche schriftliche Vernehmlassung bei den Kantonen gegeben und dann dem Bundesparlament noch vor der Herbstsession 2004 vorgelegt werden. Ein Schwerpunkt der zweiten Gesetzgebungsetappe ist die Spitalfinanzierung. Der Bundesrat plant dabei ausdrücklich, das dual-fixe Finanzierungsmodell erneut vorzuschlagen mit der Begründung, dass die monistische Spitalfinanzierung, die im Expertenbericht zur 3. KVG-Revision als Zukunftslösung vorgeschlagen wird, noch zahlreiche Fragen aufwerfe und ausgehend vom Ist-Zustand kaum ohne Zwischenschritt umgesetzt werden könne. Über die Ausgestaltung bzw. die Eckwerte einer monistischen Spitalfinanzierung, bei der die Versicherer als einzige Kostenträger auftreten und von den Kantonen Subventionsbeiträge erhalten sollen, besteht somit auch auf Bundesebene noch keine Klarheit. Offen sind beispielsweise folgende Fragen:

- Wie können die Kantone bei einer Unterversorgung ihre gesetzliche Verantwortung für eine genügende Gesundheitsversorgung wahrnehmen, wenn ihnen die Steuerung der Kapazitäten über die Finanzierung entzogen wird, bzw. sind die keiner einheitlichen Strategie verpflichteten Krankenversicherer in der Lage, für eine genügende Gesundheitsversorgung zu sorgen?
- Wie kann ohne Steuerung von Bauten und Grossgeräten langfristig eine hinreichende Spitalversorgung erfolgen?
- Wie kann trotz der zu erwartenden Plafonierung der Investitionen eine Entwertung der Spitalbauten vermieden werden, bzw. welcher Träger müsste für einen allfälligen Investitionsnachholbedarf aufkommen?
- Was geschieht, wenn einzelne für die Versorgung notwendige Spitäler ihren Betrieb wegen fehlender Staatsgarantie von sich aus einstellen?

Vor diesem Hintergrund können zu den konkreten Auswirkung einer möglichen monistischen Spitalfinanzierung auf den Bestand und den Betrieb der kantonalen Spitäler zum heutigen Zeitpunkt keine näheren bzw. sicheren Angaben gemacht werden. Immerhin soll aber festgehalten werden, dass die monistische Finanzierung allein durch die Versicherer – genau so wie die heutige duale Finanzierung durch Staat und Versicherer – auf die Rechtsform und die Trägerschaft eines Spitals keine direkten Auswirkungen hat. Demgegenüber würde aber die monistische Finanzierung eines der häufig gehörten Argumente für die Verselbstständigung der kantonalen Spitäler, nämlich die heutige Doppelrolle des Staates als Spitalbetreiber einerseits und direkter Mitfinanzierer andererseits, gegenstandslos machen.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**