

Sitzung vom 29. Mai 2002

876. Anfrage (Wartezeit für Bestrahlungstherapie am USZ)

Kantonsrat Christoph Schürch, Winterthur, hat am 22. April 2002 folgende Anfrage eingereicht:

Letzte Woche wurde öffentlich bekannt, dass in der Radioonkologischen Klinik am Universitätsspital Zürich (USZ) die Patientinnen und Patienten bis zu sieben Wochen auf ihre medizinisch indizierte Bestrahlungstherapie warten müssen. Gemäss Äusserungen des Chefarztes müssen in einigen Fällen auch nicht gut verträgliche und weniger optimale Chemotherapien durchgeführt werden, um die Verbreitung von Metastasen möglichst zu verhindern. Angesichts dieser offensichtlichen Rationierung stellen sich einige Fragen, welche auch vor dem Hintergrund der Privatisierungsgelüste bestimmter Kreise und der damit verbundenen regelmässigen Diskreditierungen der öffentlichen Spitäler beantworten werden sollen.

1. Seit wann herrscht dieser Notstand bei den Bestrahlungstherapien?
2. Seit wann hat die Gesundheitsdirektion, seit wann der Regierungsrat Kenntnis davon?
3. Wie, in welchem Gremium und nach welchen Kriterien werden innerhalb des USZ die im Globalbudget bereitgestellten finanziellen Mittel an die verschiedenen Kliniken verteilt?
4. Warum kam dieses politisch relevante Problem (siehe auch Frage 6) in der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit und im Kantonsrat vor und während der Budgetdebatte nicht zur Sprache, obwohl aus den Medien zu hören war, dass dieser Notzustand bereits mehrere Wochen andauere?
5. In den letzten Jahren (ausser im Voranschlag 2002) wurde das Budget des USZ in den vorberatenden Kommissionen mit dem Hinweis auf den schlechten Benchmark gekürzt. Inwieweit haben diese Kürzungen einen Einfluss auf die jetzige Personalsituation in der Bestrahlungstherapie und allgemein auf die Anzahl bewilligter Stellen? Wann wurden die Stellenpläne im Pflegebereich und im medizinisch-therapeutischen Bereich wie auch im medizinisch-technischen Bereich letztmals der laufenden Entwicklung angepasst?
6. In den letzten KEF 2001–2004 / 2002–2005 steht bei den Legislatorschwerpunkten unter dem Titel Individuum, Staat und Gesellschaft: «Im Gesundheitswesen werden durch den wissenschaftlich-technischen Fortschritt die Behandlungsmöglichkeiten ständig erweitert. Die Ansprüche der Bevölkerung sind sehr hoch und steigen noch an. In diesem Spannungsfeld ist die Diskussion um Leistungsbeschränkungen (Rationierung) aufzunehmen. Hier ist Aufklärungsarbeit im Sinne verstärkter Eigenverantwortung zu leisten und ein Paradigmawechsel weg von der reparativen Medizin und hin zu Gesundheitsförderung und Prävention zu vollziehen.»
Was meint der Regierungsrat nun zur konkret vorliegenden Rationierung an Patientinnen und Patienten, welche an Krankheiten leiden, die wohl in den wenigsten Fällen durch Gesundheitsförderung und Prävention zu verhindern sind? Wie hätten denn diese Patientinnen und Patienten die Eigenverantwortung für ihre Gesundheit gemäss den Legislatorschwerpunkten des Regierungsrates wahrnehmen sollen? Ist der Regierungsrat bereit, diese wohl sehr gewagten und für Direktbetroffene auch zynischen Aussagen aus den Legislatorschwerpunkten zu streichen?
7. Der Regierungsrat betont immer, dass in der Spitzenmedizin mit anderen Spitälern der SDK Ost (Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz) zusammengearbeitet würde. Wie hat sich diese Zusammenarbeit entwickelt?
8. Besteht die Gefahr, dass in anderen öffentlichen Spitälern oder anderen Kliniken in öffentlichen Spitälern im Kanton Zürich analoge Probleme entstehen könnten im Sinne, dass zwar die nötige technische Infrastruktur vorhanden ist, aber das Personal dazu nicht bezahlt werden kann?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Christoph Schürch, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Die freien Kapazitäten bei den Einrichtungen für die Bestrahlungstherapie an den Spitälern mit Leistungsauftrag in der spezialisierten und hoch spezialisierten Versorgung haben in den letzten Monaten abgenommen. Dies hat für einige Patientinnen und Patienten insbesondere am Universitätsspital Zürich (USZ) zu Wartezeiten von mehreren Wochen geführt. Die Gründe dafür lagen zum einen in einem Anstieg bei den nachgefragten Behandlungen und zum andern im zu niedrig dotierten Stellenplan der Klinik für Radio-Onkologie des Universitätsspitals, der es verunmöglichte, zusätzliches Personal anzustellen um die in der Klinik vorhandene Infrastruktur besser auszulasten und so mehr Patientinnen und Patienten behandeln zu können.

Die Gesundheitsdirektion erhielt erst durch die Medienberichte Mitte April Kenntnis von der Situation am USZ. Dementsprechend konnte schon aus Gründen der zeitlichen Abfolge weder während der Erarbeitung des Voranschlages 2002 im Sommer und Herbst 2001 noch während der Budgetdebatte im Kantonsrat im März 2002 auf diese Thematik eingegangen werden. Zudem muss darauf hingewiesen werden, dass die Behebung der konkreten Personal- und Kapazitätsengpässe in der Klinik für Radio-Onkologie des USZ nicht budgetrelevant war. Die erforderlichen Stellen konnten – was umgehend auch geschehen ist – ohne Erhöhung des Globalbudgets geschaffen werden, da die damit verbundenen Kosten durch Zusatzerträge kompensiert werden.

Nachdem es zu den Engpässen gekommen war, fanden zwar spital intern Gespräche statt, doch das Gesuch der Klinik für Radio-Onkologie um Bewilligung zusätzlicher Stellen wurde der Spitalleitung unzureichend begründet eingereicht. Deshalb wurde das Stellenbegehren der Klinik für Radio-Onkologie nicht an die Gesundheitsdirektion zur Genehmigung weitergeleitet. Die Angelegenheit gelangte sodann an die Medien, bevor der spitalinterne Prozess abgeschlossen war, was zu bedauern ist.

Das Erbringen von Dienstleistungen für die Bevölkerung hängt nicht nur vom Vorhandensein medizinischer Geräte ab, sondern in erster Linie von Menschen, die für diese Arbeit ausgebildet und durch die Spitäler angestellt werden. So gesehen kann niemand – auch im Rückblick auf die Rekrutierungsschwierigkeiten in den vergangenen Jahren – eine jederzeit lückenlose Versorgungssicherheit garantieren. Die Behandlung der Patientinnen und Patienten an den Zürcher Spitälern erfolgt jedoch in aller Regel zeitgerecht und effizient sowie auf einem qualitativ hohen Niveau. Ähnliche Vorkommnisse in anderen Bereichen und an anderen Spitälern lassen sich nicht völlig ausschliessen, da immer wieder Engpässe bei qualifiziertem Personal festzustellen sind.

Die Stellenpläne des USZ wurden in den letzten Jahren laufend den Bedürfnissen angepasst, vor allem im Zusammenhang mit dem Gesamtarbeitsvertrag Assistenzärzte und -ärztinnen, aber auch im Bereich des Pflegedienstes in grösserem Ausmass letztmals in den Jahren 1996 bis 1998. Die Knappheit an Personal in den letzten Jahren, die ebenfalls zu Versorgungsschwierigkeiten geführt hat, steht nicht im Zusammenhang mit den Stellenplänen. Diese konnten – wie bekannt – nicht ausgelastet werden. Die Zuteilung der Mittel im USZ erfolgt bereits bei der Erstellung der Globalbudgets, indem einzelne Klinikbudgets erstellt werden. Die endgültige Mittelzuteilung durch die Spitalleitung erfolgt leistungsorientiert.

Angesichts der sich stets weiter öffnenden Schere zwischen dem medizinisch-technisch Machbaren und dem durch die Gesellschaft und den Einzelnen Finanzierbaren kann der Hinweis auf die Notwendigkeit einer grundsätzlichen Debatte, wie er in den strategischen Zielen der Gesundheitsdirektion formuliert ist, nicht als Zynismus bezeichnet werden. Es ist die Pflicht der Verantwortlichen in Exekutive und Legislative von Bund und Kantonen, aber auch seitens der Leistungserbringer und -finanzierer, auf diese Problematik hinzuweisen und die gesamtgesellschaftliche Diskussion über die Grenzen des Machbaren und Finanzierbaren in der Versorgung in Gang zu bringen. Die vorübergehenden, mittlerweile aber behobenen Engpässe bei der Versorgung von onkologischen Patientinnen und Patienten

am USZ als (vermeintliches) Beispiel für eine bereits vorhandene Rationierung darzustellen, ist irreführend. Die Gesundheitsdirektion hat gezeigt, dass sie bereit ist, bei Bekannt werden von Versorgungsengpässen im Rahmen ihrer Möglichkeiten rasch und zielgerichtet zu handeln.

Die Zusammenarbeit mit der Ostschweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz im Bereich der Spitzenmedizin ist ein Vertragswerk, in dem vornehmlich die Konditionen für die Behandlung von Patienten und Patientinnen aus dem Raum Ostschweiz im Kanton Zürich geregelt sind.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi