

Sitzung vom 12. April 1999

1087. Anfrage (Staatsbeiträge für Allgemeine Rückstellungen bei Zweckverbänden)

Kantonsrätin Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, hat am 19. Januar 1995 folgende Anfrage eingereicht:

Aufgrund der diversen Vorkommnisse im Spital Rüti habe ich, zum Vergleich, die Jahresrechnungen der Zweckverbandsspitäler Bülach, Männedorf und Wetzikon mit der Jahresrechnung des Zweckverbandsspitals Rüti verglichen.

Grundsätzlich möchte ich dazu folgendes feststellen: In der vorliegenden Form haben diese Zahlenwerke keine wesentliche Aussagekraft, und die interessierten Stimmberechtigten können sich kein Bild über das Finanzgebaren der Spitäler machen, weil

- mit Ausnahme von Bülach und Männedorf die Budgetzahlen fehlen,
- die Jahresrechnung nicht getrennt werden nach
 - Aufwand und Ertrag Spital
 - Aufwand und Ertrag Krankenhaus
 - Aufwand und Ertrag z.B. Tagesheim usw.
- im Budget Rüti Informationen über Anschaffungen und Investitionen (z.B. von Fr. 100000 und mehr) fehlen.

Trotz dieser grundsätzlichen Schwäche, die nach meiner Meinung schnellstens behoben werden müsste, fallen einige Ungereimtheiten ins Auge:

Die Jahresrechnung 1992 des Zweckverbandsspitals Rüti weist einen Betriebsaufwand von 30,711 Mio. Fr. und ein Betriebsdefizit von 5,963 Mio. Fr. auf. Das ordentliche Defizit wird 1992 durch allgemeine Rückstellungen in der Höhe von 1,2 Mio. Fr. erhöht. Auch in der Jahresrechnung 1993 wird das ordentliche Defizit von 4,163 Mio. Fr. erhöht und somit vom Kanton subventioniert. Die anderen Spitäler weisen keine solchen Rückstellungen auf. Betreffend die getätigten Rückstellungen bitte ich den Regierungsrat, mir folgende Fragen zu beantworten:

1. Nach den Weisungen der Direktion des Innern (Handbuch über das Rechnungswesen der zürcherischen Gemeinden, Kreisschreiben der Direktion des Innern 1984) dürfen Rückstellungen nur vorgenommen werden, wenn das Projekt oder der Aufwand budgetiert wurde. Das ist in Rüti offensichtlich nicht der Fall, auch liegen (meines Wissens) keine konkreten Projekte vor, die eine solche Rückstellung rechtfertigen würden. Gelten die vorgängig zitierten Bestimmungen noch? Wenn ja, sind diese Rückstellungen der Gesundheitsdirektion bekannt bzw. genehmigt, und wer genehmigte diese allenfalls, bzw. nach welchen Kriterien wurde genehmigt? Sollten diese Rückstellungen bekannt oder genehmigt worden sein, welche konkreten Projekte sollen aus diesen Rückstellungen finanziert werden? Wo und wie wurden diese Rückstellungen bestimmt? Dürfen die anderen 19 gemischten Spitäler auch solche Rückstellungen vornehmen?
2. Wird durch das Vorgehen nicht die Finanzkompetenz der Stimmberechtigten der Verbandsgemeinden eingeschränkt? Stellt dieses Vorgehen der Spitalkommission, und je nach Sachlage auch das Vorgehen der Gesundheitsdirektion, eine Verletzung bestehenden Rechts dar, oder ist es nicht so, dass die Gesundheitsdirektion nur Staatsbeiträge zusagt, wenn die Zweckverbandsgemeinden die entsprechenden Kredite bewilligt haben? Müsste das Vorgehen der Spitalkommission nicht auch vom Bezirksrat auf seine Rechtmässigkeit hin untersucht werden?
3. Die Ungereimtheiten in der Jahresrechnung des Spitals Rüti sind damit noch nicht geklärt. Überprüft man die Aufteilung des beitragsberechtigten Betriebsverlustes zwischen Spital und Krankenhaus und vergleicht sie mit den veröffentlichten Kenndaten der Zürcher Krankenhäuser, dann entstehen mehr Fragen als Antworten. Ich versuche nachstehend, dies anhand der Jahresrechnung 1992 aufzuzeigen:

Anteil Krankenhaus
24% von Fr. 30711278 = Fr. 7370707

Aufwand Krankenhaus
Fr. 7370707/15956 Pflagetage KH = Fr. 462/Tag

(Die Kenndaten lauten jedoch auf Fr. 453/Tag = Rechenfehler?)

In einer anderen Quelle, nämlich den Kenndaten der Kostenrechnung 1992 der Zürcher Spitäler, werden Gesamtkosten pro Tag mit Fr. 273 aufgeführt. Wird dieser Betrag nun mit den entsprechenden Pflagetagen umgerechnet (Fr. 273·15956 Pflagetage KH), ergeben sich Gesamtkosten von Fr. 4355988. Wie wird nun die Differenz von rund Fr. 3000000 (Fr. 7370707/Fr. 4355988) erklärt? Welche Zahlen sind nun die richtigen?4.

Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass der Aufwand von Fr. 462/Tag für das alte Krankenhaus Rüti zu hoch ist? Wenn nun aber davon ausgegangen werden kann, dass der Betrag von Fr. 273/Tag eher richtig ist, dann kann doch die in der Jahresrechnung ausgewiesene Aufteilung der beitragsberechtigten Summen von Spital und Krankenhaus nicht richtig sein.

Aber nicht nur ich, sondern laut «TA»-Artikel vom 13. Januar 1995 auch rund um das Spital Dielsdorf hat man bei den ausgewiesenen Zahlen Ungereimtheiten festgestellt. Ich frage daher den Regierungsrat an, was er zu tun gedenkt,

-dass die nächsten amtlichen Publikationen aussagefähige und korrekte Zahlen beinhalten,

-dass das Budget 1995 bzw. 1996 den obenerwähnten Anforderungen bereits entspricht.

Um meine Kritik zu konkretisieren, habe ich das Spital Rüti herangezogen. Ich bin aber der Meinung, dass dies mehr oder weniger anhand jedes Spitals oder gemischten Spitals dargetan werden könnte.

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, wird wie folgt beantwortet: Ab Voranschlag 1992 hat der Regierungsrat die Investitionen wegen der angespannten Finanzlage direktionsweise plafoniert. Dadurch wurde die Kontinuität der Zahlungsverpflichtungen bei den Investitionen gefährdet. Die Gesundheitsdirektion interpretierte § 48 des Kreisschreibens der Direktion des Innern über den Gemeindehaushalt vom 10. Oktober 1984 betreffend Rückstellungen dahingehend, dass auch laufende Bauprojekte und Unterhaltsarbeiten bzw. Anschaffungen Verpflichtungen im Sinne von § 48 darstellen.

Die Gesundheitsdirektion hat mit Wirkung ab Voranschlag 1993 entschieden, dass Krankenhäuser, die den bewilligten Voranschlag unterschreiten, die Hälfte der Unterschreitung als Rückstellung für die Gewährleistung der Kontinuität der Finanzierung von Investitionsvorhaben verwenden können. Mit diesem Vorgehen konnte nebst der Sicherstellung der geplanten Investitionen auch ein unternehmerischer Anreiz für die wirtschaftliche Leistungserstellung der Krankenhäuser erreicht werden.

In der Folge haben insgesamt acht Zweckverbandskrankenhäuser und zehn Krankenhäuser mit einer Stiftung als Trägerschaft Anträge zu Rückstellungen bei der Gesundheitsdirektion eingereicht. Sie sind mit folgenden Auflagen bewilligt worden: Sie sind zweckgebunden für geplante und von der Gesundheitsdirektion bewilligte Anschaffungen und Unterhaltsarbeiten zu verwenden; die Auflösung dieser Rückstellungen bedarf der vorherigen Zustimmung der Gesundheitsdirektion.

Dem Spital Rüti wurden die Rückstellungsanträge 1992 von 1,2 Mio. Fr. und 1993 1,8 Mio. Fr. von der Gesundheitsdirektion bewilligt. Das Spital Rüti hat insgesamt neun Vorhaben für den Ersatz von Geräten für den medizinischen Bereich und die Verwaltung sowie bauliche Anpassungen für die Tageschirurgie zu Lasten dieser Rückstellungen beantragt.

Das Spital Rüti hat bis heute die Erneuerung der EDV und den Ersatz der Monitoringanlage für die Überwachungsstation zu Lasten der Rückstellungen finanziert.

Die Direktion des Gesundheitswesens hat in der Folge entschieden, die Rückstellungspraxis, wie sie mit dem Voranschlag 1993 eingeführt wurde, im Budgetjahr 1993 nicht mehr zu ändern. Mit Wirkung ab Jahresrechnung 1994 wurde die Praxis dahin geändert, dass nur

bestehende Verpflichtungen zurückgestellt werden können. Mit Kreisschreiben der Direktion des Gesundheitswesens vom 30. Januar 1995 betreffend Weisung zur Erstellung der Jahresrechnung wurde angeordnet, dass nicht beanspruchte bzw. nicht mehr zweckgebundene Rückstellungen bei Zweckverbänden aufzulösen sind. Mit den Revisionen der Jahresrechnungen 1994 wird im laufenden Jahr eine Bereinigung vorgenommen.

Die Spitalkommission genehmigt im Auftrag des Zweckverbandes das Budget und auf Empfehlung der RPK die Jahresrechnung. Die Spitalkommission vertritt die Interessen der Trärgemeinden und damit auch diejenigen der Stimmberechtigten. Die Spitalkommission hat eine Finanzkompetenz von Fr. 1000000; keines der beantragten Vorhaben übersteigt diese Kompetenz. Die Gesundheitsdirektion stellt bei den Anträgen auf den Beschluss der Spitalkommission ab. Im übrigen wird die Rechnung der Zweckverbände auch vom Bezirksrat geprüft.

In der Jahresrechnung der Krankenhäuser wird aufgrund der Finanzbuchhaltung das Gesamtergebnis des Krankenhauses ausgewiesen. Die Defizitaufteilung zwischen Spital und Krankenhaus erfolgt aufgrund der Kostenrechnung, unter Berücksichtigung der entsprechenden Erträge. Diese Defizitaufteilung darf aber nicht dazu herangezogen werden, den Gesamtaufwand auf die Akutabteilung und die Krankenhausabteilung aufzuteilen. Am 15. März 1993 hat das Kreisspital Rüti der Gesundheitsdirektion die Betriebsstatistik 1992 eingereicht. Die im Kenndatenbuch der Zürcher Krankenhäuser 1992 enthaltenen Kenndaten basieren auf dieser Betriebsstatistik des Kreisspitals Rüti. Die Kostenrechnung wurde 1993 flächendeckend erstellt. Die Kostenrechnung 1992 des Kreisspitals Rüti lag erst rund ein halbes Jahr nach der Veröffentlichung des Kenndatenbuchs 1992 vor; deshalb musste für das Kenndatenbuch 1992 der Anteil der Krankenhausabteilung am Gesamtaufwand durch das Spital Rüti geschätzt werden. Dadurch entstand die Kennzahl Aufwand pro Tag im Krankenhaus von Fr. 453. Am 23. Juli 1993 reichte das Kreisspital Rüti der Gesundheitsdirektion die Kostenrechnung 1992 ein. Die Auswertung dieser Kostenrechnung ergab Gesamtkosten der Krankenhausabteilung von Fr. 4350000. Bei 15956 Pflegetagen ergibt sich daraus ein Kostensatz von Fr. 273 pro Tag. Als diese neuen, richtigen Kenndaten bekannt wurden, war das Kenndatenbuch der Zürcher Krankenhäuser 1992 bereits veröffentlicht.

Die Gesundheitsdirektion unternimmt zusammen mit den Spitälern und psychiatrischen Kliniken grosse Anstrengungen, um die nun allgemein obligatorisch eingeführte Kostenrechnung zu optimieren. Damit können auch die Kenndatenbücher der Gesundheitsdirektion verbessert werden; für die Erstellung der Voranschläge stehen nun aussagefähige Daten zur Verfügung.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Roggwiller