

Sitzung vom 13. August 2008

1206. Anfrage (Verfügung über Neuordnung der Spitalregion und die Folgen für das Limmattalspital)

Kantonsrätin Barbara Angelsberger, Urdorf, und Kantonsrat Josef Wiederkehr, Dietikon, haben am 26. Mai 2008 folgende Anfrage eingereicht:

Die Spitalregion Limmattal soll laut Beschluss des Regierungsrates neu geordnet werden. Konkret bedeutet dies, dass die Gemeinden Birmensdorf, Aesch und Regensdorf neu teilweise der Spitalregion Zürich zugeteilt werden. Dies hat für das Limmattalspital zum heutigen Zeitpunkt drastische Folgen und ist ein fragwürdiges Vorgehen. Das Spital Limmattal wird für 150 Millionen Franken neu gebaut. Die Volksabstimmung dafür wurde in den 17 Verbandsgemeinden bereits durchgeführt und alle Gemeinden haben das Projekt an der Urne angenommen.

Ausserdem stellt sich die Frage, wieso der Regierungsrat für das Limmattalspital einen anderen Massstab anwendet als für die Spitalregion Zürich. Es ist nicht einzusehen, warum die Behandlung von Patienten aus dem Kanton in den Spitälern von Zürich in die Berechnung einbezogen wird, indes die Patienten, die sich aus der Spitalregion Zürich im Limmattalspital behandeln lassen, nicht erfasst werden. Laut Limmattalspital sind die Patientenströme vom Limmattal in die Region Zürich etwa gleich gross wie diejenigen von Zürich ins Limmattal.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Die Spitäler in der Stadt Zürich sind teurer als das Limmattalspital. Die Spitalfinanzierung wird zurzeit grundsätzlich revidiert. Wieso will man zum jetzigen Zeitpunkt eilig eine Regelung einführen, die erstens teurer ist und zweitens bald wieder ausser Kraft tritt?
2. Was würde mit dem Neubau des Limmattalspitals passieren, wenn Birmensdorf, Aesch und Regensdorf plötzlich nicht mehr ganz dabei wären, dies, obwohl die Bürgerinnen und Bürger an der Urne über den Neubau und den dazugehörigen Beitrag positiv abgestimmt haben?
3. Ist die Abstimmung in diesen Gemeinden noch rechtsgültig und muss der Beitrag in diesen Gemeinden neu berechnet werden?
4. Ist die ganze Abstimmung unter diesen neuen Voraussetzungen überhaupt noch rechtens?

5. Wäre der Kanton bereit, den allenfalls entstehenden Finanzausfall für die anderen Verbandsgemeinden für den Neubau zu übernehmen oder der Spitalregion Zürich zu belasten?
6. Das Limmattalspital steht seit Jahren mit seiner strengen Kostenüberwachung gut da. Wieso misst der Regierungsrat dem nicht eine grössere Bedeutung zu? Wieso wird eine sehr gut funktionierende Spitalregion auseinandergerissen, mit dem Risiko, dass die gute Kostenrechnung dann nicht mehr stimmt?
7. Soll das Geld von Birmensdorf, Aesch und Regensdorf helfen, die Erneuerung des Stadtsitals Triemli mitzufinanzieren?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Barbara Angelsberger, Urdorf, und Josef Wiederkehr, Dietikon, wird wie folgt beantwortet:

Wie der Regierungsrat in seiner Stellungnahme zum dringlichen Postulat KR-Nr. 190/2008 betreffend Richtlinien zu Rück- bzw. Nachzahlungen von Investitionsbeiträgen, ausgelöst durch die Neuzuteilungen von Gemeinden in den Spitalregionen, ausgeführt hat, sind die Gemeinden für die Errichtung und den Betrieb der Grundversorgungsspitäler zuständig. Zur Umsetzung dieser im Gesundheitsgesetz (§ 39 aGesG, LS 810.1) festgelegten Verpflichtung hat die Gesundheitsdirektion (nicht der Regierungsrat; dieser ist erste Rechtsmittelinstanz) die Einzugsbereiche der Grundversorgungsspitäler (Spitalregionen) nach Gemeinden festzulegen. Als Zuteilungskriterien gelten nach § 27 der vom Kantonsrat genehmigten Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege (VSK, LS 813.21) einzig die Lage der Gemeinden und die Herkunft der Patienten. Die Zuteilung begründet die Mitfinanzierungspflicht; jede Gemeinde hat an die nach Abzug der Staatsbeiträge verbleibenden Kosten des Spitals ihrer Spitalregion einen angemessenen Anteil zu leisten (§ 32 VSK).

Die Patientinnen und Patienten ihrerseits können frei wählen, in welchem Spital sie sich behandeln lassen. Solange der Zu- und Abfluss von Patientinnen und Patienten ausserhalb einer Spitalregion bzw. nach anderen Spitalregionen etwa ausgeglichen ist, sind auch die finanziellen Belastungen der angeschlossenen Gemeinden etwa vergleichbar. Verzeichnet ein Spital aber einen wesentlich grösseren Patientenzustrom aus anderen Spitalregionen, als aus der eigenen Spitalregion Patientinnen und Patienten abfliessen, führt dies zu ungleichen Belastungen der an-

geschlossenen Trägergemeinden. Gemeinden, die aufgrund dieses Finanzierungssystems vermeintlich oder tatsächlich benachteiligt werden, haben einen Rechtsanspruch darauf, dass der Kanton auf entsprechendes Gesuch die Spitalregionenzuteilung überprüft und gegebenenfalls anpasst. Dies ist der Fall, wenn sich die zugrunde liegenden Verhältnisse, d. h. insbesondere die tatsächlichen Patientenströme, massgeblich und dauerhaft verschoben haben. Regierungsrat und Verwaltungsgericht haben sich bereits in mehreren Rekurs- und Beschwerdeverfahren im Detail mit den Voraussetzungen für eine Anpassung der Spitalzuteilung befasst (Beschlüsse des Regierungsrates vom 9. Juli 2003 und 29. November 2006, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 31. Mai 2007, VB.2007.00024, www.vgrzh.ch). Nach diesen Entscheiden kann die Gesundheitsdirektion eine Neuzuteilung nicht verweigern, wenn sich dauerhaft mehr als ein Fünftel der Patientinnen und Patienten einer Gemeinde zur Behandlung in ein ausserhalb der eigenen Spitalregion liegendes Spital begibt. Es liegt in der Natur dieses Systems, dass jede Umteilung von Gemeinden nicht nur für diese selbst, sondern auch für die verbleibenden Gemeinden im bisherigen und die Gemeinden im neuen Spitalträgerkreis Auswirkungen hat.

Die Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 23. April 2008, mit der die zuvor zu 100% zur Spitalregion Limmattal gehörenden Gemeinden Birmensdorf, Aesch und Regensdorf neu teilweise zusätzlich der Spitalregion Zürich zugeteilt wurden (die Gemeinden Aesch und Regensdorf zu je 30%, Birmensdorf zu 40%), geht auf ein Gesuch der Stadt Zürich vom 27. Januar 2005 zurück. Darin wurden wesentliche Veränderungen der Patientenströme in die Stadtspitäler und in die Spitäler Sanitas und Zollikerberg geltend gemacht und eine Neubeurteilung der entsprechenden Spitalregionen verlangt. Insgesamt beantragte die Stadt Zürich die teilweise Neuzuteilung von rund 45 Gemeinden. Entsprechende Neuzuteilungen wurden schliesslich von der Gesundheitsdirektion lediglich gegenüber 17 Gemeinden verfügt. Sie war dabei in ihrem Entscheid nicht frei, sondern hatte der dargestellten Rechtslage und Rechtsprechung Rechnung zu tragen. Eine Neuzuteilung zur Spitalregion Zürich (oder zur Spitalregion Sanitas oder Zollikerberg) wurde nur dann verfügt, wenn sich über fünf Jahre hinweg mindestens ein Fünftel der Patientinnen und Patienten einer ausserhalb der fraglichen Spitalregionen liegenden Gemeinde in einem Stadtzürcher Spital oder in den Spitälern Sanitas oder Zollikerberg versorgen liessen. Eine Neuzuteilung erfolgte zudem auch dann, wenn die Patientinnen und Patienten einer Gemeinde in einem Spital einer fremden Spitalregion dort mehr als fünf Prozent der anfallenden Pflage tage verursachten. Im Interesse eines

noch handhabbaren Finanzierungssystem wurde jedoch keine Gemeinde mehr als drei Spitalregionen zugewiesen, auch wenn dies aufgrund der genannten Zuteilungskriterien möglich gewesen wäre. Gegen die Verfügung der Gesundheitsdirektion haben mehrere Gemeinden und die Stadt Zürich beim Regierungsrat Rekurs erhoben. Die Verfügung ist aus diesem Grund noch nicht rechtskräftig.

Zu Frage 1:

Richtig ist, dass der Regierungsrat auf den 1. Januar 2012 eine Revision der Spitalfinanzierungsbestimmungen im Gesundheitsgesetz plant. Mögliche zukünftige Rechtsänderungen entbinden den Staat aber nicht von der Anwendung des geltenden Rechts. Das Verwaltungsgericht hat bereits im erwähnten Urteil vom 31. Mai 2007 betreffend die teilweise Neuzuteilung der Gemeinde Thalwil nach Zürich festgehalten, dass es nicht zulässig ist, im Hinblick auf mögliche Rechtsänderungen das geltende Spitalfinanzierungssystem nicht mehr anzuwenden. Nachdem das Gesuch der Stadt Zürich im Jahr 2005 gestellt worden war und die Stadt nicht zu einem Rückzug bewegt werden konnte, hatte die Gesundheitsdirektion nach einer nochmaligen Anhörung der Gemeinden das Verfahren abzuschliessen bzw. der Rechtsordnung entsprechend zu verfügen. Dabei wurde die Stadt Zürich ihrerseits deshalb nicht anteilmässig der Spitalregion Limmattal zugeteilt (ihre Bevölkerung verursacht rund fünf Prozent der Pflgetage im Spital Limmattal), weil sie gestützt auf grössere prozentuale Patientenanteile bereits in drei Spitalregionen (die eigene Spitalregion sowie die Spitalregionen Sanitas und Zollikerberg) eingebunden ist.

Wie dargelegt gelten für die Zuteilung der Gemeinden zu den Spitalregionen lediglich die Kriterien der geografischen Lage und der Herkunft der Patientinnen und Patienten. Die Kostenstruktur der Spitäler kann deshalb nicht als zusätzliches Kriterium herangezogen werden. Umgekehrt hat die Zuteilung von Gemeinden zu Spitalregionen auch keinen Einfluss auf die betriebswirtschaftliche Kostenstruktur der einzelnen Spitäler; die finanzielle Steuerung der Spitäler erfolgt vielmehr über die Bemessung der Staatsbeiträge auf der Grundlage von Kostenvergleichen (Benchmarking) und über die direkte betriebliche Aufsicht der Trägergemeinden.

Die heutige Regelung zur Finanzierung der Spitalgrundversorgung bringt es unvermeidbar mit sich, dass die subventionsrechtlichen Einzugsgebiete der Spitäler aufgrund der veränderlichen Patientenströme ihrerseits Veränderungen unterworfen sind, die vielfältige Auswirkungen auf alle in die betroffenen Spitalregionen eingebundenen Gemeinden haben. Eine grundsätzliche Bereinigung dieser Problematik ist nur

über die Neuordnung der Spitalfinanzierung mit einer einheitlichen Finanzierung der Grundversorgungsspitäler durch den Kanton zu erreichen, was wie erwähnt über eine Revision des Gesundheitsgesetzes per 1. Januar 2012 angestrebt wird.

Zu Frage 2:

Der Fall, dass eine Gemeinde verschiedenen Spitalregionen zugeteilt ist oder die Zugehörigkeitsquote geändert wird, ist in den Statuten des Spitalverbands Limmattal nicht geregelt. In den meisten anderen Spitalverbänden ist in den Statuten eine automatische Anpassung der Kostenbeteiligungspflicht für den Fall vorgesehen, dass der Kanton die Zugehörigkeitsquote ändert. Beim Zweckverband Spital Limmattal hat die mit Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 23. April 2008 vorgenommene Änderung der Zugehörigkeitsquote der Gemeinden Aesch, Birmensdorf und Regensdorf somit keinen direkten Einfluss auf das Innenverhältnis des Zweckverbands, d. h. die gegenseitigen Rechte und Pflichten zwischen Gemeinden und Verband werden dadurch nicht beeinflusst. Die Folgen, die sich aus der Änderung der Zugehörigkeitsquoten ergeben (Vertretung in den Verbandsorganen, Kostenverteiler und Zahlungsverpflichtungen), müssen vom Spitalverband in den für Zweckverbände geltenden allgemeinen Verfahren geregelt werden. Die Gemeinden bzw. Zweckverbände verfügen dabei über einen grossen Handlungsspielraum.

Die Gemeinden der Spitalregion bzw. des Spitalverbands Limmattal haben dem Kredit für die Gesamterneuerung des Spitals Limmattal im Umfang von 150 Mio. Franken zugestimmt. Das gemäss den Zweckverbandsstatuten erforderliche Quorum wurde erreicht und die Abstimmungsergebnisse sind in Rechtskraft erwachsen. Dies bedeutet, dass alle Gemeinden gegenüber dem Zweckverband verpflichtet sind, ihren beschlossenen Gemeindeanteil an die Erneuerung des Spitals zu leisten. Das Bauprojekt ist damit von der teilweisen Neuzuteilung der Gemeinden Aesch, Birmensdorf und Regensdorf zur Spitalregion Zürich nicht berührt und seine Finanzierung ist sichergestellt.

Zu Fragen 3 und 4:

Die Volksabstimmungen zum Kredit für die Gesamterneuerung des Spitals Limmattal bzw. zu den einzelnen Gemeindeanteilen sind in allen Gemeinden des Spitalverbands Limmattal vorschriftsgemäss durchgeführt worden und in Rechtskraft erwachsen. Eine Wiederholung der Abstimmungen wäre zum Schutz der Abstimmungsfreiheit nur dann in Betracht zu ziehen, wenn der Willensbildungsprozess der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger vor und während der Abstimmung in unzulässiger Weise beeinflusst worden wäre. Dies ist bei einer nachträglichen

Änderung der Rahmenbedingungen nicht der Fall, sodass die Abstimmungsergebnisse unabhängig von der Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 23. April 2008 nach wie vor Gültigkeit haben.

Dagegen werden sich die Mitgliedsgemeinden des Spitalverbands Limmattal, wie mit der Beantwortung der Frage 2 dargelegt, spätestens bei Eintritt der Rechtskraft der Verfügung der Gesundheitsdirektion über die verbandsinternen Folgen (Vertretung in den Verbandsorganen, Kostenteiler usw.) einigen müssen. Im Rahmen der Gemeindeautonomie regeln sie die zu lösenden Fragen in eigener Kompetenz, während eventuell aufkommende Streitigkeiten über die statutarisch vorgesehenen Verfahren anzugehen wären. Sofern die Gemeinden Aesch, Birmensdorf und Regensdorf teilweise von ihrer Beteiligung an der geplanten Gesamterneuerung des Spitals Limmattal entbunden werden sollen, haben die Verbandsgemeinden in einer weiteren Abstimmung über die Änderung des Kostenverteilers und gegebenenfalls über Zusatzkredite für den jeweils zusätzlich notwendigen Gemeindeanteil zu befinden.

Der Regierungsrat hat sich in seiner Stellungnahme zum dringlichen Postulat KR-Nr. 190/2008 bereit erklärt, den betroffenen Gemeinden eine auf ihre Situation ausgerichtete Begleitung und Beratung zu bieten und in Ergänzung dazu auch eine allgemeine, rechtlich nicht bindende Richtlinie zu verfassen.

Zu Frage 5:

Die Errichtung und der Betrieb von regionalen Grundversorgungsspitälern ist wie dargelegt Sache der Gemeinden. Der Kanton leistet Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb. Im Rahmen der rechtsgleichen Behandlung der Gemeinden hat der Kanton keine Möglichkeit, einzelne Investitionsvorhaben privilegiert zu subventionieren. Es obliegt den an der Trägerschaft eines Spitals beteiligten Gemeinden, sich über den internen Kostenteiler an den Betrieb und an Investitionsvorhaben zu einigen.

Zu Frage 6:

Durch die Verfügung der Gesundheitsdirektion wird weder die Spitalregion Limmattal auseinandergerissen, noch wird sich, wie bereits mit der Beantwortung der Frage 1 ausgeführt, dadurch am betrieblichen Erfolg des Spitals Limmattal etwas ändern. Einer Veränderung unterworfen ist einzig die quotenmässige Zuteilung der Gemeinden Aesch, Birmensdorf und Regensdorf zur Spitalregion Limmattal bzw. zu Zürich. Diese Änderung ist sachlich dadurch gerechtfertigt, dass sich über 40% der Einwohnerinnen und Einwohner dieser drei Gemeinden ausserhalb der Spitalregion Limmattal und zu rund einem Drittel in der Spitalregion Zürich behandeln lassen.

Zu Frage 7:

Wie erwähnt obliegt es den an der Trägerschaft eines Spitals beteiligten Gemeinden, sich über den internen Kostenteiler an den Betrieb und an Investitionsvorhaben wie auch über die entsprechenden Mitspracherechte zu einigen. Sie können dabei nach den in ihren Verbandsstatuten vorgesehenen Verfahren von den subventionsrechtlichen Zuteilungsquoten abweichen. Vorliegend werden sich die Gemeinden der Spitalregionen Limmattal und Zürich auch über die jeweilige Beteiligung an den anstehenden Investitionsvorhaben ins Einvernehmen setzen müssen. Im Rahmen der Gemeindeautonomie haben sie sich darüber zu einigen, wie sie die künftigen Investitionsvorhaben nach Massgabe der subventionsrechtlichen Zuteilungsquoten anteilmässig aufteilen werden. Es steht ihnen aber ebenso frei, die anstehenden Investitionsvorhaben von einer Änderung der Mitfinanzierungspflichten auszunehmen und die Anpassung der Spitalregionenzuteilung nur bei den Betriebskostenanteilen zu berücksichtigen.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi