

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

KR-Nr. 250/2014

Sitzung vom 12. November 2014

**1192. Motion (Übernahme der Trägerschaft der Regionalspitäler
durch den Kanton Zürich)**

Die Kantonsräte Daniel Frei, Niederhasli, Markus Bischoff, Zürich, und Andreas Daurù, Winterthur, haben am 29. September 2014 folgende Motion eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen für die Übernahme der Trägerschaft der Regionalspitäler durch den Kanton Zürich. Die Regionalspitäler sollen als selbstständige Anstalten des öffentlichen Rechts durch den Kanton geführt werden.

Begründung:

Im Jahr 2012 trat im Kanton Zürich das neue Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz in Kraft, welches die Gemeinden aus der Spitalfinanzierung entlassen und ihnen dafür die Verantwortlichkeit für die Langzeitpflege übergeben hat. Ebenfalls seit dem Jahr 2012 gilt schweizweit die Spitalfinanzierung auf Basis von Fallkostenpauschalen (Swiss DRG).

Diese neuen gesetzlichen Grundlagen sorgen für grundlegende Änderungen in der Spitalorganisation und damit im Gesundheitswesen als Ganzes. In zahlreichen Regionen des Kantons wurde und wird nach passenden neuen Rechtsformen für die öffentlichen Regionalspitäler gesucht. Die ursprünglich von den Gemeinden getragenen Zweckverbände wurden oder werden in vielen Fällen in neue Rechtsformen überführt, welche die Gemeinden aus der finanziellen Verantwortung entlassen sollen. Parallel dazu beabsichtigt der Regierungsrat, das Kantonsspital Winterthur in eine privatrechtliche Aktiengesellschaft umzuwandeln. Das Resultat ist eine unübersichtliche Spitallandschaft mit regional unterschiedlichen Strukturen und Trägerschaften und ein künstlich angeheiztes Wettrennen der einzelnen Spitäler. Dies ist weder effizient noch fördert es die Zusammenarbeit zwischen den Spitälern.

Vor diesem Hintergrund ist es angebracht, die Trägerschaft der Regionalspitäler an den Kanton als Verantwortlichen für die Akutversorgung zu übertragen. Der Kanton bestimmt bereits heute mittels Spitallisten und der damit verbundenen Erteilung von Leistungsaufträgen die stationäre Spitalversorgung massgeblich mit. Es entspricht daher dieser bestehen-

den kantonalen Planungskompetenz, dass die Regionalspitäler sowie das Kantonsspital Winterthur und das Universitätsspital als selbstständige Anstalten des öffentlichen Rechts durch den Kanton Zürich betrieben werden sollen. Damit herrscht eine transparente und klare Aufgabenteilung: Die Gemeinden sind für die Langzeitpflege zuständig und der Kanton für die Akutversorgung. Die garantierte Gesundheitsversorgung ist verfassungsmässiger Auftrag des Kantons Zürich; durch eine Kantonalisierung der Trägerschaft der Regionalspitäler kann die demokratische Kontrolle auch zukünftig sichergestellt werden.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Motion Daniel Frei, Niederhasli, Markus Bischoff, Zürich, und Andreas Daurù, Winterthur, wird wie folgt Stellung genommen:

Gemäss Art. 113 der Kantonsverfassung (LS 101) sorgen Kanton und Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung. Bis zum Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG; LS 813.20) am 1. Januar 2012 teilten sich Kanton und Gemeinden die Aufgabe der Bereitstellung der versorgungsnotwendigen Spitalversorgung. Während der Kanton für die Errichtung und den Betrieb von universitären Spitälern und Spezialkrankenhäusern zuständig war, lag die Verantwortung für die Grundversorgungsspitäler bei den Gemeinden (§ 39 altGesundheitsgesetz vom 4. November 1962). Diese gesetzliche Regelung war keineswegs eine Verpflichtung der öffentlichen Hand zu einem staatlichen Spitalwesen, sondern ermöglichte eine Aufgabenerfüllung von Kanton und Gemeinden durch eigene Spitäler in Anstaltsform oder aber durch Leistungsaufträge mit entsprechender Finanzierungsverpflichtung an Spitäler privater Rechtsträgerschaften. So führte der Kanton lediglich das Universitätsspital, das Kantonsspital Winterthur sowie psychiatrische Spitäler als eigene Betriebe in Anstaltsform, während gleichzeitig Leistungsaufträge an private Rechtsträger universitärer und spezialisierter Medizin vergeben wurden. Über entsprechende Leistungsaufträge verfügten beispielsweise die orthopädische Universitätsklinik Balgrist, die Schulthess Klinik, das Kinderspital Zürich, verschiedene inner- und ausserkantonale Rehabilitationskliniken sowie die privaten psychiatrischen Krankenhäuser Sanatorium Kilchberg und Schlössli Oetwil. Auch auf Gemeindeebene wurden die Spitäler bereits nach altem Recht nur teilweise als

öffentlich-rechtliche Gemeinde- oder Zweckverbandsspitäler geführt, während beispielsweise die Spitäler Horgen, Sanitas und Zollikerberg privatrechtlich organisiert waren und von den umliegenden Gemeinden mitfinanziert wurden.

Mit dem SPFG wurden die Gemeinden aus der Mitverantwortung für die Spitalversorgung und der Mitfinanzierung der Grundversorgungsspitäler entlassen. Diese Aufgaben wurden ganz dem Kanton überbunden. Aus der umfassenden Versorgungsverantwortung leitet sich indessen keine Verpflichtung zur Weiterführung eigener Spitäler oder gar der Übernahme kommunaler und privater Spitäler ab. Der Kanton hat seine Verpflichtung gemäss SPFG in erster Linie durch eine zweckmässige Spitalplanung und sinnvolle Umsetzung über die Spitalliste wahrzunehmen. Ausdrücklich aber sollen nach § 3 SPFG private Trägerschaften, Gemeinden oder auch der Kanton weiterhin berechtigt bleiben, als Rechtsträger von Spitälern aufzutreten. Diese Regelung widerspricht der grundsätzlichen Aufgabenteilung zwischen Kanton (Akutversorgung) und Gemeinden (Langzeitversorgung) nicht. Wie dargelegt, müssen die Gemeinden keine Spitäler mehr selbst betreiben und können diese in Anstalten des öffentlichen Rechts überführen oder aber in privaten Gesellschaftsformen verselbstständigen. Mit anderen Worten steht es den Gemeinden frei, als Unternehmer weiterhin Spitalangebote zu führen, sie sind aber von der Versorgungsverantwortung und der Mitfinanzierung von Spitalbehandlungen entbunden.

Mit dieser Systematik hat sich der Gesetzgeber im SPFG bewusst für eine Spitallandschaft mit frei gestaltbarer Rechtsträgerschaft entschieden. Er ist damit auch dem Auftrag des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) zur Berücksichtigung privater Rechtsträgerschaften gerecht geworden. Eine Verstaatlichung irgendwelcher Spitäler entspricht nicht den Zielen der Spitalgesetzgebung von Bund und Kanton Zürich und würde den bisherigen Bestrebungen zuwiderlaufen. Die betroffenen Spitäler würden mit der zwangsweisen Überführung in kantonale selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten in ihrer Handlungs- und Gestaltungsfreiheit bzw. die sie tragenden Gemeinden in ihrer Gemeindeautonomie eingeschränkt. Privatspitäler können die Anstellungsbedingungen des Personals weitgehend frei gestalten und in ihrer eigenen Kompetenz über ihre Immobilien verfügen. Sie können damit bestmöglich auf demografische Änderungen, technischen Fortschritt und wettbewerbliche Herausforderungen reagieren. Nach einheitlichem Massstab kantonalisierte Regionalspitäler mit starren Vorgaben für das Personalrecht und langwierigen Immobilienprozes-

sen wären gegenüber privaten Konkurrenten klar benachteiligt. Das ist abzulehnen. Gleiche oder zumindest vergleichbare Wettbewerbsbedingungen unter Dienstleistern allgemein und damit auch unter Spitälern schaffen den notwendigen Antrieb zu Kostenoptimierungen einerseits und Qualitätssteigerungen andererseits. Kooperationen unter den Spitälern finden da statt, wo sie den Patientinnen und Patienten medizinische Vorteile bringen oder den Leistungserbringern Effizienzgewinne ermöglichen. Sie sind unter Spitälern aller Rechtsformen möglich und bringen ihre Ergebnisse grundsätzlich nur dann, wenn sie freiwillig eingegangen und gelebt werden.

Unterschiedliche Rechtsträgerschaften der Spitäler sind einer funktionierenden Gesundheitsversorgung nicht abträglich. Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte orientieren sich nicht an der Rechtsform eines Spitals, sondern an einem transparenten Angebot. Dafür sorgt bereits die vom Regierungsrat erlassene Spitalliste, auf der sämtliche zugelassenen Spitäler mit den ihnen erteilten Leistungsaufträgen aufgeführt sind. Das mit der Zürcher Spitalliste 2012 klar strukturierte Angebot, verbunden mit der kostenbewussten, vom Bundesverwaltungsgericht in einem Leitentscheid bestätigten Tarifpolitik des Regierungsrates, hat sich bewährt. Entsprechend gut sind die zürcherischen Krankenkassenprämien im schweizerischen Mittelfeld positioniert. Die von der Gesundheitsdirektion durchgeführten Zufriedenheitsbefragungen der Zürcher Bevölkerung stellen den Leistungserbringern alljährlich gute Zeugnisse aus. Kostenbewusste Spitalplanung und Tarifpolitik setzen wettbewerblichen Auswüchsen von vornherein Grenzen, lassen aber Raum für Innovation und Profilierung eigener Angebote. Planwirtschaft in einem verstaatlichten Gesundheitssystem birgt dagegen die Gefahr von Stagnation.

Die Hauptaufgabe des Kantons besteht wie dargelegt darin, mit einer für alle verbindlichen Spitalplanung gleiche Wettbewerbsvoraussetzungen zu schaffen. Daraus ergibt sich ein gewisser Rollenkonflikt, wenn er zugleich als Eigentümer eigener Spitäler auftritt und beispielsweise Leistungsaufträge vergibt, um die er sich mit seinen eigenen Spitälern in Konkurrenz zu anderen Spitälern bewirbt. Der Kanton ist bestrebt, diesen Rollenkonflikt auf das Mindestmass zu beschränken, das im öffentlichen Interesse erforderlich ist. So hat er zur Gewinnung von Distanz seine beiden Akutspitäler in die Rechtsform selbstständiger Anstalten übergeführt und prüft derzeit zusätzlich die Umwandlung des Kantonsspitals Winterthur in eine Aktiengesellschaft. Würde er in der heutigen Situa-

tion mit ihrer hohen Versorgungssicherheit zur Übernahme der Trägerschaft der Regionalspitäler verpflichtet, verletzte dies das mit dem SPFG gewählte Konzept, schaffte Interessenskonflikte und beeinträchtigte wohl auch die Akzeptanz hoheitlicher Entscheide bei der Steuerung der Spitalversorgung, insbesondere bei der Erteilung von Leistungsaufträgen und hoheitlichen Tarifentscheidungen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 250/2014 nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi