

Sitzung vom 27. September 1995

**2902. Anfrage (Leistungsorientierte Krankenhaussteuerung, Anpassung der gesetzlichen Erlasse)**

Die Kantonsräte Dr. Ruth Gurny Cassée, Maur, und Willy Spieler, Küsnacht, haben am 3. Juli 1995 folgende Anfrage eingereicht:

Im Rahmen der gegenwärtig laufenden Pilotphase zum Übergang des bisherigen Systems der sogenannten inputorientierten zur outputorientierten Krankenhaussteuerung wird mit Versuchsreglementen operiert. Dabei wird der dem Regierungsrat zustehende Handlungsspielraum voll ausgenutzt.

Die konsequente Umsetzung des Modells der leistungsorientierten Krankenhaussteuerung erfordert jedoch Anpassungen der geltenden Rechtsordnung.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche regierungsrätlichen Rechtserlasse wurden im Rahmen des gegenwärtig laufenden Pilotversuches verändert?
2. In welchen Bereichen werden Anpassungen kantonaler Rechtsnormen auf Gesetzes- und Verordnungsstufe notwendig?
3. Wann gedenkt der Regierungsrat die entsprechenden Revisionsvorschläge dem Kantonsrat zu unterbreiten?
4. Das vom damaligen Gesundheitsdirektor Buschor anvisierte Phasenkonzept für die Reform der Krankenhaussteuerung sah vor, dass innerhalb von drei Jahren (d.h. bis Ende 1997) alle Spitäler des Kantons Zürich in das neue System der Spitalführung übergeführt werden sollten. Hat dieser Zeitplan nach wie vor Gültigkeit?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Dr. Ruth Gurny Cassée, Maur, und Willy Spieler, Küsnacht, wird wie folgt beantwortet:

Die zentralen Vorgaben für die Führung der kantonalen Krankenhäuser sind im Gesundheits- und im Finanzhaushaltsgesetz begründet. Die Detailausgestaltung auf dem Verordnungsweg obliegt dem Regierungsrat, wobei ihm im operativen Führungsbereich vom Gesundheitsgesetz ein grosser Spielraum eingeräumt wird. In der Verordnung über die kantonalen Krankenhäuser vom 28. Januar 1981 werden unter dem Titel «Organisationsgrundsätze» die hierarchische Gleichstellung zwischen dem Verwaltungsdirektor und dem Ärztlichen Direktor festgelegt und ihnen je ein eigenes Segment, dem Ärztlichen Direktor der medizinische Bereich, dem Verwaltungsdirektor die übrigen Belange, zugewiesen. Die Krankenhausverordnung enthält weiter klare Vorgaben für die Festlegung von Bettenzahlen, Taxkategorien und medizinischen Fachgebieten. Um schlankere und effizientere Modelle zu erproben, hat der Regierungsrat mit Beschluss vom 11. Januar 1995 die fraglichen Vorschriften der Krankenhausverordnung für die von der Gesundheitsdirektion zu bestimmenden Pilotspitäler für die Dauer der Versuchsphase (1. April 1995 bis 31. Dezember 1998) ausser Kraft gesetzt und der Gesundheitsdirektion die Kompetenz zur Regelung der Versuchsmodalitäten übertragen.

Mit Verfügung vom 28. März 1995 hat die Gesundheitsdirektion dem Kantonsspital Winterthur als erstem kantonalen Krankenhaus den Status eines Pilotspitals verliehen und eine griffige Führungsstruktur mit einem Gesamtdirektor geschaffen, dem die Leiter aller Kliniken und Institute, der Verwaltung und des Pflegedienstes sowie der Krankenpflegeschule unterstellt sind. Zudem hat die Gesundheitsdirektion die von ihr delegierbaren Kompetenzen, insbesondere des Personalrechts, zur Erhöhung der Eigenverantwortlichkeit und zur Entschlackung der Verwaltung an das Kantonsspital Winterthur abgetreten. Die Abtretung

weiterer Kompetenzen bedingt die vorgängige Bereitstellung neuer Kontroll- und Prüfmechanismen. In einer solchen späteren Phase ist vorgesehen, über Änderungen des Finanzhaushaltsgesetzes die Erprobung neuer Rechnungsmodelle wie beispielsweise die Globalbudgetierung zu ermöglichen. Neue Finanzmodelle sind derzeit auch für die übrige Verwaltung in Prüfung. Mit dem Verwaltungsreformprojekt WIF! wird generell eine nach den Grundsätzen der wirkungsorientierten Verwaltung reformierte Struktur angestrebt. Im Rahmen der Realisierung des Projektes WIF! werden die gesetzlichen Voraussetzungen auch für die Projektverwirklichung der leistungsorientierten Krankenhaussteuerung rechtzeitig bereitgestellt werden können. Für Verwaltungseinheiten der Gemeinden und damit auch für die Pilospitäler ist ein Antrag auf Einbau eines Experimentierartikels in das Gemeindegesetz bereits in Vorbereitung und sollte dem Kantonsrat noch vor Jahresende vorgelegt werden können. Insgesamt nehmen am Projekt der leistungsorientierten Krankenhaussteuerung zehn Spitäler teil: das Kantonsspital Winterthur sowie neun staatsbeitragsberechtigten Spitäler der Gemeinden oder privater Trägerschaften. Das Projekt ist auf 31. Dezember 1998 terminiert. Es ist nicht vorgesehen, die Gruppe der Versuchsteilnehmer während der Versuchsdauer zu erweitern.

Das neue Krankenversicherungsgesetz vom 18. März 1994 bezweckt, über die soziale Krankenversicherung das Überangebot an medizinischen Leistungen abzubauen und die Kostenexplosion im Gesundheitswesen in den Griff zu bekommen. Die Mittel dazu, wie etwa die von den Kantonen zu erstellende Planung einer bedarfsgerechten Spitalversorgung und eine nach Leistungsaufträgen gegliederte Spitalliste, decken weitgehende Bereiche des von der Gesundheitsdirektion eingeleiteten Projektes der leistungsorientierten Krankenhaussteuerung ab. Der Terminplan nach dem Krankenversicherungsgesetz ist ehrgeizig. Am 1. Januar 1996 muss die provisorische Spitalliste erstellt sein. Die Vorbereitungsarbeiten dazu sind in vollem Gange. Gleichzeitig werden bereits die Leistungsaufträge für die zeitlich an die provisorische Spitalliste anschliessende Spitalliste nach Leistungsaufträgen vorbereitet. Diese sowohl für das Krankenversicherungsgesetz wie die leistungsorientierte Krankenhaussteuerung zentralen Pfeiler dienen einer raschen und zweckmässigen Umsetzung der Zielsetzung der Kosteneindämmung. Innerhalb der Vorbereitungsarbeiten wird laufend geprüft, inwieweit das Krankenversicherungsgesetz gleichzeitig auch den Handlungsbedarf des Projektes der Gesundheitsdirektion einer leistungsorientierten Krankenhaussteuerung (z.B. im Bereich der Statistik) abdeckt.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
Husi