

Sitzung vom 25. August 2010

**1243. Anfrage (Privatisierung des ambulanten Dienstleistungszentrums des Spital Limmattal)**

Kantonsrat Kaspar Bütikofer, Zürich, sowie die Kantonsrätinnen Rosmarie Joss, Dietikon, und Ornella Ferro, Uster, haben am 31. Mai 2010 folgende Anfrage eingereicht:

An der Jahresmedienkonferenz des Spitals Limmattal vom Donnerstag 20. Mai 2010 wurde der Öffentlichkeit zwei Neuerungen überbracht: 1. Das Spital Limmattal hat einen Investitionsstau und kann die nötigen Erneuerungen mit dem heutigen Finanzierungsmodell nicht tätigen, weshalb eine private Immobilien AG im Rahmen einer Public Private Partnership das Gebäude erstellen soll. 2. Das ambulante medizinische Dienstleistungszentrum soll künftig durch Private auf eigene Rechnung betrieben werden. Das ambulante Dienstleistungszentrum ist dann bloss noch Mieterin im Gebäude des Spital Limmattals.

Die Privatisierungsstrategien des Spitals Limmattal suchen in der Schweiz nach ähnlichen Modellen und werfen einige Fragen auf.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist der Regierungsrat informiert über die beiden Privatisierungsabsichten des Spitals Limmattal?
2. Wie stellt sich der Regierungsrat dazu?
3. Wie kann verhindert werden, dass allfällige, über DRG nicht gedeckte Investitionen, als Mietzins seitens der privaten Immobilien AG auf das ambulante medizinische Dienstleistungszentrum überwältzt wird, und so die Versicherten zusätzlich zur Kasse gebeten werden?
4. Wie kann die Gesundheitsdirektion die Sicherung der medizinischen Versorgung gewährleisten, wenn im Limmattal das regionale Spital die ambulante medizinische Versorgung an Private überträgt?
5. Welchen Einfluss hat der Umstand, dass ein Listenspital selbst kein ambulantes medizinisches Zentrum mehr betreibt, auf die Spitalplanung?
6. Welchen Einfluss hat die Übertragung des ambulanten medizinischen Dienstleistungszentrums an private Dienstleister auf die Tarife und Preise?

- 6a. Gelten bei einer Übertragung der ambulanten medizinischen Dienstleistungserbringung in einem Spital nach wie vor die Voraussetzungen gemäss Art. 49 Abs. 5 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) für den Abschluss von Tarifverträgen zwischen Spitälern und Versicherern oder gelten die Grundlagen gemäss Art. 46–48 KVG?
7. Wie beurteilt der Regierungsrat die Tendenz zur Privatisierung der ambulanten medizinischen Versorgung in Listenspitälern im Hinblick auf die Kostenentwicklung in der Gesundheitsversorgung?
8. Wie wird der Ausbildungsauftrag des Spitals Limmattal angesichts dieser Privatisierung gewährleistet?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Kaspar Bütikofer, Zürich, Rosmarie Joss, Dietikon, und Ornella Ferro, Uster, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Die Gesundheitsdirektion ist im April 2010 vom Spital Limmattal ein erstes Mal in allgemeiner Form über dessen strategische Absichten informiert worden. Im Juni 2010 hat das Spital Limmattal diese Information mit inzwischen erarbeiteten weiterführenden Unterlagen ergänzt und auch das Gemeindeamt orientiert. Die Gesundheitsdirektion und das Gemeindeamt haben die vom Spital Limmattal zur Verfügung gestellten Informationen geprüft und zu den wesentlichen gesundheits- und gemeinderechtlichen Fragen Stellung genommen. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass die vom Verwaltungsrat des Zweckverbands Spitalverband Limmattal geplante Auslagerung der operativen Spitalführung an eine private Unternehmung mit dem Gemeinderecht und mit der statutarischen Zweckverbandsordnung nicht vereinbar sei. Konkrete Änderungen der Zweckverbandsorganisation sind bisher nicht erfolgt und sind auch nicht Gegenstand der vorliegenden Anfrage. Im Weiteren sind auch die betriebsstrategischen Absichten des Spitals Limmattal dem Kanton erst in allgemeiner Form bekannt. Grundsätzlich kann dazu aber festgehalten werden, dass die strategische Ausrichtung und die operative Ausgestaltung eines Spitalbetriebs in der Verantwortung der Spitalträgerschaft liegen, solange die Erfüllung des Leistungsauftrags sichergestellt ist und das geltende Recht eingehalten wird.

Zu Frage 3:

Die ab 2012 für die Abgeltung der stationären Spitalleistungen anzuwendenden Fallpauschalen werden einen Investitionskostenanteil enthalten, mit dem die Investitionen zu finanzieren sind (vgl. Art. 49 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG]; SR 832.10). Die Höhe der Pauschalen wird zwischen den Spitälern und den Versicherern vereinbart, unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat (Art. 46 Abs. 4 KVG). Mit der Fallpauschale gilt die vom Spital gemäss der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbrachte stationäre Leistung einschliesslich der Anlagenutzungskosten als abgegolten (Art. 49 Abs. 5 KVG). Auch die Vergütung von ambulanten Leistungen der Spitäler wird zwischen den Tarifpartnern vereinbart (Art. 49 Abs. 6 KVG). Grundlage dafür ist in der Regel das gesamtschweizerische Tarifsysteem Tarmed. Auch hier gilt die erbrachte ärztliche und technische Leistung einschliesslich der Infrastrukturkosten mit der Tarmed-Entschädigung als abgegolten. Der im Kanton Zürich derzeit gültige Taxpunkt看wert für ambulante Leistungen liegt bei privaten Institutionen zwei Rappen unter jenem der Spitalambulatorien.

Sowohl im stationären (ab 2012) wie auch im ambulanten Bereich sieht die obligatorische Krankenversicherung grundsätzlich kostendeckende Entschädigungen vor, wobei eine kostengünstige Leistungserbringung vorausgesetzt wird (Art. 43 Abs. 6 KVG). Unabhängig von der Rechtsform eines Leistungserbringers oder den Eigentums- oder Mietverhältnissen bei der Infrastruktur lässt daher das KVG in der obligatorischen Krankenversicherung eine zusätzliche Belastung der Versicherten nicht zu.

Zu Frage 4:

Kanton und Gemeinden sind zur Sicherstellung einer ausreichenden und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung verpflichtet (Art. 113 Kantonsverfassung vom 27. Februar 2005; LS 101). Gemäss Art. 39 KVG ist eine kantonale Versorgungsplanung aber nur für die stationäre Leistungserbringung vorgesehen. Der Bereich der ambulanten Versorgung ist grundsätzlich dem freien Wettbewerb überlassen.

Die Pflicht zur Sicherstellung der Versorgung bedeutet nicht, dass der Kanton und die Gemeinden die entsprechenden Versorgungsleistungen selbst erbringen müssen. Im Gegenteil: Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG schreibt bei der Planung der stationären Versorgung den angemessenen Einbezug privater Trägerschaften ausdrücklich vor. Die keiner Planungspflicht unterliegende ambulante Versorgung beruht sogar zum überwiegenden Teil auf privaten Leistungserbringern. Die Auslagerung des ambulanten Leistungsangebots eines Spitals auf einen privaten Leistungserbringer

hat daher keinen Einfluss auf die allgemeine Versorgungsverantwortung des Kantons und der Gemeinden oder auf die Sicherstellung der Versorgung.

Zu Frage 5:

Die Versorgungsplanung gemäss Art. 39 KVG umfasst wie erwähnt nur die stationäre Leistungserbringung. Dabei ist im Rahmen der Bedarfserhebung unter anderem in Betracht zu ziehen, inwieweit die stationäre Leistungserbringung durch ambulante Leistungen ersetzt wird. Es spielt in diesem Zusammenhang aber keine Rolle, ob die ambulante Leistungserbringung durch die Spitäler selbst oder durch spitalgebundene oder unabhängige öffentliche oder private Anbieter erfolgt.

Zu Frage 6:

Die Tarife oder Preise der ambulanten Leistungserbringung richten sich unabhängig von der Rechtsform der ambulanten Leistungserbringer nach den Art. 43 ff. KVG. Dabei ist es möglich und vom KVG vorgesehen, dass unterschiedliche Tarifpartner spezifische Tarifverträge vereinbaren und entsprechend die Leistungsentgelte in einem begrenzten Rahmen unterschiedlich ausfallen. So liegt beispielsweise der geltende Taxpunktwert für ambulante Leistungen im Kanton Zürich wie bereits erwähnt bei privaten Institutionen zwei Rappen unter jenem der Spitalambulatorien. Diese Unterschiede sind jedoch im Rahmen der von Art. 43 Abs. 6 KVG vorgegebenen kostengünstigen Leistungserbringung in der Vertragsautonomie der Tarifpartner und nicht in deren Rechtsform begründet.

Zu Frage 6a:

Art. 49 KVG regelt die Tarifverträge für stationäre wie auch für ambulante Leistungen von Spitälern. Ein vom Spital getrennter, rechtlich eigenständiger ambulanter Leistungserbringer verhandelt und vereinbart seine Tarife oder Preise nach den allgemeinen Bestimmungen gemäss Art. 43 ff. KVG.

Zu Frage 7:

Die ambulanten Leistungen der Spitäler haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Dies trifft auch für das Spital Limmattal zu, dessen ambulante Erträge innert zweier Jahre von 2007 bis 2009 um fast 25% von 17,3 Mio. Franken auf 21,5 Mio. Franken angewachsen sind. Es ist anzunehmen, dass die Zunahme des ambulanten Leistungsvolumens nur zu einem kleinen Teil auf der an sich wünschenswerten Substitution stationärer Leistungen beruht, sondern zu einem grossen Teil eine betriebswirtschaftlich motivierte Ausweitung der Leistungsmenge darstellt, die massgeblich zur fortschreitenden Erhöhung der Krankenkassenprämien beiträgt. Die Steuerungs- und Einflussmöglichkeiten auf kan-

tonaler Ebene sind aufgrund der Tatsache, dass die ambulante Leistungserbringung keiner Planungspflicht unterliegt, begrenzt und werden bei einer Auslagerung der ambulanten Leistungserbringung der Spitäler tendenziell weiter vermindert. Die deutliche Zunahme der ambulanten Leistungen müsste daher durch bundesrechtliche Massnahmen eingedämmt werden.

Zu Frage 8:

Die Betriebe des Gesundheitswesens sind, wie auch die Betriebe anderer Branchen, grundsätzlich für die Ausbildung des notwendigen Personalnachwuchses verantwortlich. Falls notwendig, kann der Kanton gemäss § 22 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (LS 810.1) die bewilligungspflichtigen Institutionen verpflichten, eine angemessene Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie von Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen. Kommt eine Institution ihren Verpflichtungen nicht nach, können die Staatsbeiträge gekürzt oder Ersatzabgaben erhoben werden. Um die Spitäler künftig verstärkt in die Pflicht nehmen zu können, sieht der Entwurf für ein neues Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vor, dass die Vergabe eines Leistungsauftrags mit der Auflage der Sicherstellung einer hinreichenden Ausbildungsleistung verbunden werden kann. Dies betrifft allerdings nur die gemäss KVG zu planende stationäre Versorgung. Die ambulante Leistungserbringung unterliegt wie erwähnt dem freien Wettbewerb. Die Vorgabe von Ausbildungsverpflichtungen ist in diesem Bereich heute nicht vorgesehen.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**