

Sitzung vom 4. Februar 1998

### **293. Postulat (Raumbewirtschaftung im Gesundheitswesen)**

Kantonsrat Willy Germann, Winterthur, hat am 24. November 1997 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, dem Kantonsrat einen Bericht vorzulegen über die Neunutzung leerstehender Spitalgebäude sowie über die Kosten allfälliger Nichtnutzung.

Begründung:

Die Umsetzung der Spitalliste und des Psychatriekonzepts könnte beträchtliche Raumreserven schaffen, über deren Nutzung keine oder nur sehr vage Vorstellungen bestehen. Leerstehende Gebäude müssten unterhalten werden, vor allem wenn sie unter Schutz stehen und mit der Infrastruktur einer Gemeinde verflochten sind (Heizsysteme, Stromversorgung u.a.). Solche gebundenen Aufgaben müssten bei jeder Schliessung von Spitalraum in eine Gesamtkostenrechnung einbezogen werden (z.B. Rheinau).

Ebenso wichtig ist, alle vorgesehenen Investitionen im Gesundheits- oder Sozialwesen zu hinterfragen und in Zusammenhang zu bringen mit zu erwartenden Raumreserven, so u.a. die über 200 Mio. Franken für das Kinderspital (Kanton), die Kosten für die Renovation des Triemli (Stadt Zürich) oder die Kosten für die Umlagerung von Geriatriebetten aus dem Krankenhaus Wülflingen (Stadt Winterthur).

Im Raumbewirtschaftungskonzept müsste auch der Bezug zu möglichen Neuinvestitionen anderer Direktionen sowie der Gemeinden oder privater gemeinnütziger Organisationen geschaffen werden. Damit Sachzwänge und Fehlinvestitionen vermieden werden können, kommt einem Raumbewirtschaftungskonzept hohe Dringlichkeit zu. Es würde letztlich auch finanzpolitisch eine wichtige Entscheidungsgrundlage darstellen.

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Willy Germann, Winterthur, wird wie folgt Stellung genommen:

Die Zürcher Spitalliste (Akutspitäler) geht in der Hauptsache davon aus, dass im Rahmen der notwendigen Strukturbereinigung mehrere Regional- und Ergänzungsspitäler für die bedarfsgerechte Spitalversorgung des Kantons nicht mehr benötigt werden. Es handelt sich dabei nicht um staatliche, sondern um staatlich subventionierte Betriebe, die von Gemeinden, Zweckverbänden oder gemeinnützigen Stiftungen getragen werden. Über die inskünftige Nutzung der betroffenen Spitalliegenschaften nach Umsetzung der Spitalliste können – nach Rückzug des Staates als Subventionsgeber – deren Trägerschaften selbstständig entscheiden.

Ein Teil der betroffenen Trägerschaften hat im übrigen die Aufgabe der Akutversorgung nicht akzeptiert und gegen die Spitalliste Beschwerde an den Bundesrat erhoben. Bis zum Entscheid des Bundesrates sind die betroffenen Spitäler gemäss Zwischenverfügung des EJPD vom 21. November 1997 im bisherigen Umfang als Leistungserbringer weiterhin zugelassen. Weist der Bundesrat die Beschwerden ab, wird dies nicht unweigerlich zu leerstehenden Spitalgebäuden führen. So ist bereits bekannt, dass das Spital Dielsdorf nach dem Willen der Trägerschaft in eine Tagesklinik für ambulante bzw. kurzstationäre Behandlung umgewandelt wird. Die Trägerschaft des Spitals Wald hat sich im Rahmen der Fusion mit dem Spital Rüti bereits für die Umwandlung in ein Pflegeheim (mit angegliederten, weiteren medizinischen Dienstleistungen ausserhalb der Akutversorgung) entschieden. Es ist davon auszugehen, dass Trägerschaften von anderen betroffenen Spitälern ähnliche Neuorientierungen im verbleibenden Gesundheitsbereich anstreben werden. Die fraglichen Gebäude könnten auch für andere öffentliche Gemeindeaufgaben genutzt, vermietet oder verkauft werden. Die Kosten einer allfälligen Nichtnutzung gingen in jedem Fall zu Lasten der Trägerschaften.

Solange die fraglichen Trägerschaften eigene Nutzungsabsichten haben und nicht den Staat um Hilfe bei der Suche nach öffentlichen Nutzungsmöglichkeiten für leerstehende Spitalliegenschaften ersuchen, ist es nicht sinnvoll, ein Raumbewirtschaftungskonzept durch den Regierungsrat zu erarbeiten. Ein solches würde wohl eher als obrigkeitliche

Einmischung empfunden. Soweit im Gesundheitswesen auf kantonaler Planungsstufe entgegen der allgemeinen Entwicklung beispielsweise in medizinischen Spezialbereichen neue Raumkapazitäten benötigt bzw. Neuinvestitionen erforderlich würden, versteht sich von selbst, dass die Gesundheitsdirektion als Planungsbehörde wie bis anhin neben allfälligen Raumreserven in kantonalen Kliniken auch von der Nichtnutzung bedrohte Regional- und Ergänzungsspitäler in die diesbezügliche Planung miteinbeziehen würde.

Die Erstellung eines Raumbewirtschaftungskonzepts erweist sich auch mit Bezug auf kantonale Kliniken nicht als erforderlich. Die Spitalliste (Akutspitäler) bzw. die dieser zugrundeliegende kantonale Spitalplanung sieht lediglich vor, am Universitätsspital insgesamt rund 100 Betten abzubauen, was bei einem Betrieb von der Grösse des Universitätsspitals kaum zu markanten Nichtnutzungen von Räumlichkeiten führen wird.

Für die kantonalen psychiatrischen Kliniken sieht die Spitalliste Psychiatrie keine Strukturbereinigung unter Abbau von ganzen Betriebseinheiten wie bei den Akutspitalern vor, sondern behält einstweilen den gegenwärtigen Stand der psychiatrischen Versorgung bei. Ein Abbau von Überkapazitäten, insbesondere ein Kapazitätsausgleich zwischen den Psychiatrieregionen, ist demgegenüber mit dem von der Gesundheitsdirektion neu erarbeiteten Psychiatriekonzept bzw. dem darin enthaltenen neuen Versorgungskonzept verbunden. Dieses Konzept, das vom Regierungsrat noch nicht verabschiedet wurde und deshalb auch der Spitalliste Psychiatrie noch nicht zugrundegelegt werden konnte, sieht vor, die Klinik Rheinau um einen ganzen Klinikteil (Inselklinik) zu verkleinern. Wird das Konzept vollständig umgesetzt, wird die Inselklinik nicht mehr für Aufgaben der Gesundheitsdirektion benötigt. Andererseits geht das Konzept davon aus, dass das Krankenhaus Wülflingen im Hinblick auf eine gemeindenahere psychiatrische Versorgung der Region Winterthur weitgehend in eine psychiatrische Klinik umgenutzt wird, was einen teilweisen Ausbau der heutigen Infrastruktur bedingt.

1998 wird der Regierungsrat über das Konzept entscheiden. Es ist selbstverständlich, dass dabei eine sorgfältige Kosten-Nutzen-Abwägung erfolgen wird.

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, das Postulat nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**