

Sitzung vom 3. August 1994

**2353. Anfragen (Alterskonzept der Gemeinde Rüti und
Projektierungskredit für den Neubau des Krankenhauses Rüti)**

Kantonsrätin Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, hat am 16. Mai 1994 folgende Anfrage eingereicht:

Am 14. Juni 1993 hat die Gemeindeversammlung von Rüti einen Projektierungskredit zurückgewiesen und gleichzeitig den Auftrag erteilt, nach Möglichkeit bis Ende 1993 ein Konzept für die Betagtenpflege auszuarbeiten. Daraufhin wurde eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern des Kreisspitals, der Fürsorgebehörde, des Altersheimes Breitenhof und des Gemeinderates gebildet. Diese Arbeitsgruppe hat in der Zwischenzeit wegen unüberbrückbarer gegensätzlicher Meinungen ihre Arbeit eingestellt.

Der Gemeinderat Rüti beantragt nun, an der nächsten Gemeindeversammlung vom 13. Juni 1994, der Ausarbeitung eines Krankenhaus-Neubauprojekts am Kreisspital Rüti zuzustimmen. Sollte der Neubau realisiert werden, würden neu 63 Betten, jetzt 44 Betten, zur Verfügung stehen.

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

- Wieso wurde bei der Zusammensetzung der Arbeitsgruppe «Alterskonzept» auf die Mitarbeit folgender Vertretungen verzichtet:
 - Spitex-Dienste
 - Bevölkerung
 - externe Fachleute
- Wieso ist die Gesundheitsdirektion bereit, einem Neubau (und Bettenerweiterung) zuzustimmen, obwohl sie immer wieder von Bettenüberschuss bzw. Bettenabbau spricht und in der Region Pflegebetten unbenutzt sind?
- Wieso ist die Gesundheitsdirektion plötzlich bereit, auf ein Alterskonzept zu verzichten, obwohl sie dies Ende Januar gegenüber der Fürsorgedirektion noch befürwortet hat? Darf man in der jetzigen Abklärungsphase überhaupt weitere Fr. 650000 für einen Projektierungskredit bewilligen, obschon der tatsächliche Bedarf an Krankenhausbetten beim Spital Rüti ohne Alterskonzept noch nicht verifiziert wurde.
- Hat die Gesundheitsdirektion die Entwicklung in der Alterspflege und -betreuung (z.B. Tageskliniken, Spitex-Dienste, Wohngemeinschaften usw.) gebührend berücksichtigt?
- Sollte die (teurere) Variante Krankenhausneubau zustande kommen, sind die Folgekosten für den Kanton heute schon bekannt? Wenn ja, wie sehen sie im Gegensatz zur (billigeren) Variante Erweiterung Altersheim Breitenhof aus?

Kantonsrätin Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, hat am 20. Juni 1994 folgende Anfrage eingereicht:

An der Gemeindeversammlung vom 13. Juni 1994 haben die Stimmberechtigten der Gemeinde Rüti einem Projektierungskredit für ein neues Krankenhaus in Rüti zugestimmt. Dies, obwohl die Gesundheitsdirektion dem Gemeinderat, dem Kreisspitalverband und der Fürsorgebehörde am 28. Januar und 18. Mai 1994 unmissverständlich mitgeteilt hat, dass ohne Alterskonzept die Planungsarbeiten für das Krankenhaus zu sistieren seien bzw. die Planungskosten vollumfänglich zu Lasten des Kreisspitalverbandes gehen würden.

Mit heutigem Datum wurde eine Initiative zuhanden der nächsten Gemeindeversammlung eingereicht mit dem Auftrag, innert nützlicher Frist ein tragendes Alterskonzept auszuarbeiten. Dies beweist doch, dass ein Alterskonzept entgegen den Aussagen des Gemeinderates nicht vorliegt.

In diesem Zusammenhang bitte ich um die Beantwortung folgender Fragen:

- Obwohl die Gesundheitsdirektion in zwei Schreiben das Alterskonzept gefordert hatte, wurde dieses bis heute nicht vorgelegt. Welche Möglichkeiten sieht der Regierungsrat, die Ausarbeitung dieses Alterskonzepts durchzusetzen, unabhängig von allfälligen nicht gewährten Staatsbeiträgen?
- Ist der Regierungsrat nicht auch der Meinung, dass Planungen für Alters-, Kranken- und/oder Pflegeheime ohne entsprechendes Alterskonzept generell überhaupt nicht vorgenommen werden dürften?
- In der «Zürcher Krankenhausplanung 1991» listet der Regierungsrat unter der Rubrik «Langzeitpflege in Spitälern, Kranken- und Altersheimen» verschiedene Massnahmen wie die Verbesserung der Planungsgrundlagen auf. In welchem Zeitrahmen wird dies geschehen?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfragen Crista D. Weisshaupt Niedermann, Uster, werden wie folgt beantwortet:

Nach der Zürcher Krankenhausplanung 1991 fehlen für die Versorgung der Einwohner der Spital- und Krankenhausregion Wetzikon, zu welcher die Gemeinde Rüti zählt, im Jahr 2010 rund 20 Krankenhausbetten. Der Bedarfsrichtwert für Langzeitpflegeplätze berücksichtigt einen hohen Leistungsstand der Spitex-Dienste. Pflegewohnungen sind - soweit vorhanden - in die Bedarfsberechnungen einbezogen. Ergänzende Betten sind zweckmässigerweise dort zu schaffen, wo sie fehlen. Eine detaillierte Analyse der Bedarfsentwicklung zeigt, dass eine ungedeckte Nachfrage vor allem in der Gemeinde Rüti vorhanden sein wird.

Das Kreisspital Rüti, an dem die Gemeinden Rüti, Dürnten, Bubikon, Hinwil und Hombrechtikon beteiligt sind, führt seit 1970 ein Krankenhaus mit 44 Betten, davon dienen rund 31 für Patienten aus Rüti. Das Krankenhaus ist in 1885 und 1912 erstellten Gebäuden untergebracht. Es ist stark veraltet; die Räumlichkeiten und Einrichtungen entsprechen nicht mehr den Anforderungen an die Betreuung pflegebedürftiger Betagter. Am 8. November 1991 reichte der Kreisspitalverband Rüti der Gesundheitsdirektion ein Gesuch für einen Neubau des Krankenhauses ein. Der Regierungsrat genehmigte am 13. Januar 1993 das Raumprogramm mit Vorprojekt für einen Neubau mit 63 Betten, wovon 42 für die Gemeinde Rüti vorgesehen sind. Eine Erhöhung der Bettenzahl im Rahmen eines Neubaus der Krankenhausabteilung rechtfertigt sich aufgrund der Bevölkerungsentwicklung im Gebiet des Kreisspitalverbandes. Der Krankenhausneubau kann erst um das Jahr 1998 bezogen werden.

Mit Beschluss vom 14. Juni 1993 setzte die Gemeindeversammlung Rüti eine Arbeitsgruppe «Alterskonzept» ein, welche schwerpunktmässig die Frage klären sollte, ob die fehlenden Krankenhausbetten durch den Ausbau der Krankenhausabteilung des Kreisspitals Rüti oder durch die Erweiterung des Altersheims Breitenhof um eine Pflegeabteilung beschafft werden sollten. Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe war Sache der Gemeinde. Die Gesundheitsdirektion hat darauf nicht Einfluss genommen.

Am 29. November 1993 reichte die Fürsorgebehörde Rüti der Fürsorgedirektion das Projekt einer Erweiterung des Altersheims Breitenhof um eine Pflegeabteilung mit 42 Betten ein. Die Projektunterlagen wurden zur Bedarfsabklärung an die Gesundheitsdirektion weitergeleitet. In ihrer Stellungnahme hielt die Gesundheitsdirektion fest, dass die Erweiterung des Altersheims eine Alternative zum Neubau der Krankenhausabteilung des Kreisspitals

darstelle; es könne nur eines der beiden Projekte realisiert werden. Die Gemeinde Rüti solle definitiv klären, wie sie ihren Bedarf an Langzeitpflegeplätzen decken wolle. Das Kreisspital Rüti wurde mit Schreiben vom 28. Januar 1994 gebeten, die Planungsarbeiten für den Krankenhausneubau ruhen zu lassen, bis dieses Alterskonzept vorliege.

Nachdem im Mai 1994 bekannt wurde, dass die Planungsarbeiten für das Krankenhaus auch ohne Vorliegen eines Alterskonzepts der Gemeinde Rüti wieder aufgenommen werden sollten, ersuchte die Gesundheitsdirektion den Kreisspitalverband Rüti und die Gemeinde Rüti erneut, die Planung ruhen zu lassen. Sie wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass im Falle des Scheiterns des Krankenhausprojekts die Planungskosten vom Kreisspitalverband getragen werden müssten.

Am 13. Juni 1994 stimmte die Gemeindeversammlung Rüti über einen Projektierungskredit für den Krankenhausneubau ab. Er wurde mit 305 Ja- gegenüber 44 Nein-Stimmen angenommen. Ein Rückweisungsantrag, der mit der Forderung verbunden war, erst ein Konzept über die Betagtenpflege ausarbeiten zu lassen, war zuvor abgelehnt worden. Damit hat sich die Gemeindeversammlung Rüti dafür entschieden, dem Krankenhausprojekt den Vorzug zu geben.

Die beiden Projekte unterscheiden sich bezüglich der Folgekosten nicht wesentlich: Bei den Betriebskosten machen die Aufwendungen für das Pflegepersonal in beiden Fällen rund 80% aus. Bei gleicher Zusammensetzung der Patienten und gleichen Pflegestandards liegen die Kosten für beide Varianten daher in einer ähnlichen Grössenordnung. Therapeutische Leistungen können jedoch aus Synergiegründen an einer einem Akutspital angegliederten Krankenhausabteilung günstiger erbracht werden. Die Kapitalfolgekosten sind wegen der Unterschiedlichkeit der beiden Projekte nur begrenzt vergleichbar. Das Projekt Krankenhausneubau insbesondere umfasst neben den Langzeitpflegeplätzen Räume für Physio- und Ergotherapie, eine geriatrische Tagesklinik, einen Kinderhort und technische sowie Zivilschutzräume für das gesamte Spital. Es ist festzuhalten, dass zu beiden Vorhaben bisher nur Kostenschätzungen mit einem hohen Ungenauigkeitsgrad existieren. Mutmasslich ist die Variante Erweiterung Altersheim Breitenhof - bei Inkaufnahme eines geringeren therapeutischen Angebots - mit geringeren Kapitalfolgekosten pro Bett verbunden.

Es bestehen keine Rechtsgrundlagen, um von den Gemeinden ein Alterskonzept zu verlangen. Dies ist kein Mangel: Wesentlich ist einzig, dass die Gemeinden ihre Entscheide auf genügender, sachlicher Grundlage herbeiführen und Staatsbeiträge an den Neubau von Alters- und Krankenhäusern nur aufgrund einer Bedarfsanalyse zugesichert werden.

Die Verbesserung der Planungsgrundlagen der Krankenhausplanung erfolgt laufend in kleinen Schritten. Nachteilig wirkt sich das Fehlen umfassender Statistiken über den Gesundheitszustand und die daraus resultierende Pflegebedürftigkeit der betagten und hochbetagten Kantonsbevölkerung aus.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktionen des Gesundheitswesens und der Fürsorge.

Zürich, den 3. August 1994

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Roggwiller