

Sitzung vom 6. März 2012

212. Postulat (Grenzüberschreitende Gesundheitspolitik)

Die Kantonsrätinnen Barbara Bussmann, Volketswil, und Esther Guyer, Zürich, sowie Kantonsrat Marcel Lenggenhager, Gossau, haben am 14. November 2011 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, zu prüfen und die notwendigen Massnahmen zu treffen, damit

- a) der Kanton Zürich mit den Mitgliedskantonen und -ländern der Bodenseekonferenz eine gemeinsame Strategie in der grenzüberschreitenden Gesundheitspolitik formuliert, die zum Ziel hat, die Qualität der Gesundheitsversorgung zu steigern und deren Kostenstruktur zu optimieren;
- b) die Zusammenarbeit in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gefördert und gestärkt wird durch gemeinsame Qualitätsstandards für die unterschiedlichen Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten sowie durch Pilotprojekte.

Begründung:

Im Rahmen der Parlamentarier-Konferenz Bodensee vom 18. Oktober 2011 wurde einstimmig eine Resolution zur gemeinsamen grenzüberschreitenden Gesundheitspolitik verabschiedet. Nicht alle Kantone und Länder können alleine ein umfassendes medizinisches Angebot erbringen. Ein Zusammengehen, insbesondere im grenznahen Raum, ist besonders wichtig.

Die Mitglieder der Konferenz sind sich bewusst, dass schwierig ist, gemeinsame Nenner zu finden, müssen doch vier nationale Gesundheitssysteme und zehn unterschiedliche föderalistische Strategien in der Gesundheitspolitik zusammengeführt werden. Sie sind aber der Auffassung, dass dies durchaus machbar ist – insbesondere, wenn frühzeitig mit Pilotprojekten die Zusammenarbeit gefördert wird.

Der Kanton Zürich als Zentrumsanton auf schweizerischer Seite der Bodenseeregion soll dabei eine aktive Rolle spielen und die regional-internationale Zusammenarbeit nutzen. Die Zusammenarbeit ermöglicht verschiedene Synergien, welche die Qualität der Gesundheitsversorgung steigern und die Kostenstruktur optimieren, beispielsweise bei den ambulanten und stationären Angeboten, in der Rehabilitation oder bei der Prävention. Vergleichbare Pilotprojekte bestehen bereits in der Region Basel-Lörrach.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Barbara Bussmann, Volketswil, Esther Guyer, Zürich, und Marcel Lenggenhager, Gossau, wird wie folgt Stellung genommen:

Träger der Internationalen Bodenseekonferenz (IBK) sind die Bundesländer Baden-Württemberg und Bayern (Deutschland), das Bundesland Vorarlberg (Österreich), das Fürstentum Liechtenstein und die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Thurgau, St. Gallen, Schaffhausen und Zürich. Ziel der IBK ist es, die Bodenseeregion als attraktiven Lebens-, Natur-, Kultur- und Wirtschaftsraum zu erhalten und zu fördern und die regionale Zusammengehörigkeit zu stärken (vgl. Leitbild der IBK vom 27. Juni 2008; www.bodenseekonferenz.org/20544/IBK/Leitbild/index_v2.aspx). Zur Verfolgung und Konkretisierung dieser weit gefassten Zielsetzung hat die IBK verschiedene Fachkommissionen eingesetzt. Die Kommission für Gesundheit und Soziales, in welcher der Kanton Zürich durch die Gesundheitsdirektion vertreten ist, hat den Auftrag, die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit in der Prävention, der Gesundheitsförderung und -versorgung abzuklären, gemeinsame Tätigkeitsfelder abzustecken und Synergien zu fördern und zu nutzen.

Im Handlungsfeld Gesundheit verfolgt die Kommission als Hauptziel die gemeinsame Gestaltung des Gesundheitsraumes Bodensee. Derzeit sind Projekte in folgenden Bereichen im Gang:

1. Abstimmung der Angebots- und Versorgungsplanung,
2. Nutzung der Möglichkeiten von E-Health und der Telemedizin,
3. Verbesserung des grenzüberschreitenden Zugangs zu Versorgungsangeboten.

Zur Umsetzung und Konkretisierung der Ziele hat die Kommission verschiedene Massnahmen und Aktivitäten entwickelt. Dazu gehören unter anderem die Sicherstellung der Informationen über bestehende, geplante und neue Angebote in den Bereichen Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung. Zu diesem Zweck zieht die Kommission Fachreferentinnen und -referenten bei, führt Vertreterinnen und Vertreter von Gesundheitsinstitutionen und Gesundheitsorganisationen aus den IBK-Mitgliedländern und -kantonen zusammen und organisiert Fachtagungen. So wurden beispielsweise die Verantwortlichen für die Gesundheitsplanung oder für die gemeinsame Nutzung von Medizintechnik zu einer Tagung eingeladen. Die Kommission führt im Weiteren jährlich eine Rettungskonferenz durch. Die Rettungskräfte zu

Land, zu Wasser und in der Luft koordinieren dabei ihre Tätigkeiten und treffen Vorbereitungen für gemeinsame grenzüberschreitende Einsätze. Die letzte Rettungskonferenz fand im Januar 2012 in Schaffhausen statt; die achte Konferenz wird Anfang 2013 in Zürich durchgeführt. Derzeit befasst sich die Kommission Gesundheit und Soziales schwerpunktmässig mit Fragen des Fachkräftemangels im Gesundheitsbereich. Zu diesem Thema ist eine Tagung in Vorbereitung. Ebenfalls ist vorgesehen, dem Thema über ein Interreg-Projekt Nachhaltigkeit zu verschaffen.

Seit vielen Jahren stehen Gesundheitsförderung und Prävention mit im Zentrum der Kommissionsaktivitäten. Im Rhythmus von drei Jahren findet ein grosses Symposium zu diesem Themenfeld statt. Die vier bisherigen Durchführungen waren begleitet von einem Wettbewerb für Präventionsprojekte. Insgesamt wurden über die Jahre mehr als 500 Projekte eingereicht. Die erfolgreichen Projekte – es wird jeweils der IBK-Gesundheitspreis verliehen – wurden im ganzen IBK-Raum bekannt gemacht und in der Folge vielenorts übernommen. Als bekanntestes Projekt, das auf eine IBK-Idee zurückgeht, gilt dabei «Kinder im Gleichgewicht»; es ist längst Vorbild für gleiche Projekte in vielen Ländern Europas.

2011 wurde zum IBK-Jahr der Gesundheit erklärt. Dieses Schwerpunktthema bot Gelegenheit, die vielseitigen Aktivitäten der Kommission in der Öffentlichkeit breit bekannt zu machen. Im Zentrum stand ein eigentlicher Gesundheitstag am 28. Mai 2011. An diesem Tag kreuzte das Gesundheitsschiff Euregia auf dem Bodensee und lief die Häfen Rorschach, Bregenz, Lindau und Friedrichshafen an. Auf dem Schiff und in den Häfen fand eine eigentliche Leistungsschau zum Gesundheitsangebot rund um den Bodensee statt. Diese Veranstaltung wie im Übrigen auch die anderen Aktivitäten der Kommission Gesundheit und Soziales finden regelmässig einen guten Widerhall in den Medien.

Wertvoll war die Zusammenarbeit rund um den Bodenseeraum bei den drohenden Pandemien in den vergangenen Jahren (Vogelgrippe und Schweinegrippe). Die gemeinsam getroffenen Vorbereitungen und Absprachen brachten Sicherheit und fanden breite Anerkennung bei den politisch Verantwortlichen.

Die hier stark verkürzt und gerafft erwähnten Tätigkeiten und Aktivitäten der IBK bzw. der Kommission Gesundheit und Soziales sind lediglich ein Auszug aus der gesamten Palette der Projekte, die von der Kommission in den vergangenen 15 Jahren aufgenommen und verwirklicht wurden. Sie zeigen, dass sowohl innerhalb der Ostschweizer Kantone wie auch mit den Bodensee-Anrainerstaaten bzw. den mitbeteiligten

Bundesländern Deutschlands, mit Vorarlberg und mit dem Fürstentum Lichtenstein ein intensiver Austausch stattfindet und eine gute grenzüberschreitende Zusammenarbeit besteht. In Gebieten, in denen es sinnvoll und erfolgversprechend erscheint, bestehen klare Ziele, die mit entsprechenden Massnahmen auch umgesetzt werden, soweit die jeweils anwendbare Rechtsordnung dies zulässt.

Die Resolution der Parlamentarier-Konferenz Bodensee vom 18. Oktober 2011 ist dem Regierungsrat bekannt. Gesamthaft betrachtet und mit Blick auf das vorliegende Postulat ist jedoch festzuhalten, dass im Rahmen der IBK bzw. der Kommission Gesundheit und Soziales in den Gebieten der Gesundheitspolitik das Mögliche und Sinnvolle bereits angegangen und getan wird. Die Gesundheitsfachleute in der Kommission sind in ihren Funktionen als Behördenmitglieder und Entscheidungsträger in der Administration nicht nur unmittelbar an der Gestaltung der lokalen und regionalen Gesundheitspolitik mitbeteiligt, sondern auch gut positioniert, ihr fachliches Umfeld auf die Möglichkeiten zur verstärkten grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und der Nutzung von Synergien auszuloten und die geeigneten Massnahmen direkt einzuleiten oder den zuständigen Entscheidungsinstanzen vorzuschlagen.

Den Forderungen des Postulats wird somit bereits auf pragmatische Art und Weise Rechnung getragen. Der Regierungsrat beantragt deshalb dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 313/2011 nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi