

**Auszug aus dem Protokoll  
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 190/2008

Sitzung vom 2. Juli 2008

**1038. Dringliches Postulat (Richtlinien zu Rück-, bzw. Nachzahlungen von Investitionsbeiträgen, ausgelöst durch die Neuzuteilungen von Gemeinden in den Spitalregionen)**

Die Kantonsräte Ernst Stocker-Rusterholz, Wädenswil, Martin Farner, Oberstammheim, und Jean-Philippe Pinto, Volketswil, sowie Mitunterzeichnende haben am 26. Mai 2008 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, Richtlinien zur Rück- bzw. Nachzahlung von Investitionsbeiträgen zu erarbeiten, die durch die Neuzuteilung von Gemeinden zu den Spitalregionen ausgelöst werden.

*Begründung:*

Mit Verfügung vom 23. April 2008 der Gesundheitsdirektion wird die Zuteilung der Spitalregionen neu geregelt. Das hat bei den durch die Änderung betroffenen Gemeinden Auswirkungen, insbesondere bei den Investitionen. Betroffene Gemeinden stehen vor der Frage, wie die Kostenregelung der zu viel getätigten Investitionsbeiträge bzw. deren Nachzahlung zu vollziehen sei.

Um mehr Rechtssicherheit und einen einheitlichen Vollzug zu gewährleisten, wird der Regierungsrat gebeten, dafür Richtlinien zu erarbeiten.

Der Kantonsrat hat das Postulat am 9. Juni 2008 dringlich erklärt.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlichen Postulat Ernst Stocker-Rusterholz, Wädenswil, Martin Farner, Oberstammheim, und Jean-Philippe Pinto, Volketswil, wird wie folgt Stellung genommen:

Der auch unter dem neuen Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 (OS 63, 204) weiter geltende §39 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (aGesG, LS 810.1) regelt die Aufgaben von Kanton und Gemeinden im Bereich der Spitalversorgung: Dem Kanton obliegt dabei u. a. die Errichtung und der Betrieb von zentralen Krankenhäusern, deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt; alle anderen Spitäler sind von den Gemeinden zu errichten und zu betreiben. Im Rahmen der Gemeindeautonomie organisieren die Gemeinden

die Erfüllung dieser Aufgabe selbst. Der Kanton greift erst dann ein, wenn dies zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Spitalversorgung notwendig ist. In diesem Fall kann der Regierungsrat einzelne Gemeinden zur Zusammenarbeit in einem Zweckverband verpflichten (§ 39 Abs. 4 aGesG). Der Kanton leistet Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser (§ 40 aGesG). Die Kostenanteile des Kantons für die kommunalen und regionalen Krankenhäuser werden nach den Regeln der vom Kantonsrat genehmigten Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege vom 28. Februar 1968 (VSK, LS 813.21) ausgerichtet: Die Gesundheitsdirektion bestimmt dabei die subventionsrechtlichen Einzugsbereiche der kommunalen und regionalen Spitäler nach der Lage der Gemeinden und der Herkunft der Patientinnen und Patienten in dem betreffenden Krankenhaus, wobei die Aufsichtsorgane der einzelnen Krankenhäuser vorgängig angehört werden (§ 27 Abs. 2 VSK). Konkret bedeutet dies, dass für jedes Grundversorgungsspital ein Kreis von Trägergemeinden festgelegt wird.

Das heutige System der Spitalplanung und -finanzierung führt zu komplexen Regelungen und Zusammenhängen. Da die Patientinnen und Patienten frei wählen können, in welchem Spital sie sich behandeln lassen möchten, ist insbesondere auch nicht auszuschliessen, dass die subventionsrechtlichen Einzugsgebiete und die tatsächlichen Patientenströme im Laufe der Zeit auseinanderklaffen. Als Folge davon finanzieren unter Umständen Trägergemeinden eines Spitals die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die aus anderen Spitalregionen kommen, mit. Umgekehrt tragen einzelne Gemeinden nichts oder unverhältnismässig wenig an die von ihren Einwohnerinnen und Einwohnern in einer anderen Spitalregion verursachten Kosten bei. Gemeinden, die aufgrund dieses Finanzierungssystems vermeintlich oder tatsächlich benachteiligt werden, haben daher einen Anspruch darauf, dass der Kanton auf ihr Ersuchen hin die Spitalregionenzuteilung überprüft und gegebenenfalls anpasst. Eine Änderung der Zuteilung von Gemeinden zu Spitalregionen ist dann vorzunehmen, wenn sich die zugrunde liegenden Verhältnisse, d. h. insbesondere die tatsächlichen Patientenströme, massgeblich und dauerhaft verschoben haben: Dies ist dann der Fall, wenn mehr als 20% der Patientinnen und Patienten einer Gemeinde sich zur Behandlung nicht mehr in das ursprünglich dafür vorgesehene Spital begeben. Regierungsrat und Verwaltungsgericht haben sich bereits in mehreren Rekurs- und Beschwerdeverfahren mit den Voraussetzungen für eine Anpassung der Spitalzuteilung auseinandergesetzt (Beschlüsse des Regierungsrates vom 9. Juli 2003 und 29. November

2006, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 31. Mai 2007, VB.2007.00024, [www.vgr.zh.ch](http://www.vgr.zh.ch)). Diese präjudiziellen Entscheide sind bei jeder Neuzuteilung einer Gemeinde zu einer anderen oder neuen Spitalregion zu berücksichtigen. Es liegt in der Natur dieses Systems, dass jede Umteilung einer Gemeinde nicht nur für diese selbst, sondern auch für die verbleibenden Gemeinden im bisherigen und die Gemeinden im neuen Spitalträgerkreis Auswirkungen hat.

Der Erlass der Verfügung der Gesundheitsdirektion über die Neuzuteilung von rund 17 Gemeinden zu den Spitalregionen Zürich, Sanitas und Zollikerberg vom 23. April 2008 geht ursprünglich auf ein Begehren der Stadt Zürich vom 27. Januar 2005 zurück, die wesentliche Veränderungen der Patientenströme in die Spitäler der Stadt Zürich sowie die Spitäler Sanitas und Zollikerberg geltend machte und eine Neueinteilung der Spitalregionen verlangte. Die Gesundheitsdirektion hat die Sachlage auf dieses Gesuch hin geprüft und vor der Neuverfügung der Zuteilung alle betroffenen Gemeinden angehört. Die Reaktionen waren mehrheitlich kritisch und machten die teilweise widerstrebenden Interessenlagen der Gemeinden deutlich. Gegen die Verfügung der Gesundheitsdirektion haben mehrere Gemeinden beim Regierungsrat Rekurs erhoben.

Mit der eingangs erwähnten gesetzlichen Verpflichtung der Gemeinden zur Sicherstellung der Spital-Grundversorgung und mit ihrer Zuteilung zu den einzelnen Grundversorgungsspitälern durch den Kanton ist aber noch nichts über die Ausgestaltung der kommunalen Spitalträgerschaften und die interne Verteilung der Rechte und Pflichten zwischen den Trägergemeinden gesagt: Im Rahmen der Gemeindeautonomie sind die Trägergemeinden frei, ihr internes Verhältnis in der Spitalträgerschaft in entsprechenden Zweckverbands- oder Stiftungsstatuten oder mit Anschlussverträgen zu regeln. Kernbereiche dieser internen Regelungen sind die Mitsprache, die Finanzierung und die Entscheidungsprozesse. Der Kanton erteilt den Gemeinden in diesem Bereich keine Weisungen und greift, solange nicht übergeordnetes Recht verletzt wird, auch nicht korrigierend ein. Entsprechend hat jede kommunale Spitalträgerschaft ihre eigene Satzung und legt für die Gemeinden je eigene Rechte und Pflichten fest. Diese autonom festgelegten Regelungen werden auch dann angewendet, wenn sich die Rahmenbedingungen verändern, wie dies beispielsweise bei einer Anpassung der Spitalregionenzuteilung der Fall sein kann. Ausgehend von den bestehenden Satzungen der einzelnen Trägerschaften obliegt es auch in diesem Fall in erster Linie den Gemeinden selbst, ihr internes Verhältnis neu zu regeln – sowohl hinsichtlich der geänderten Rahmenbedingungen wie

auch rückblickend in Bezug auf den Übergang von der bisherigen zur neuen Situation. Diese Pflicht besteht grundsätzlich auch dann, wenn die jeweiligen Satzungen oder Verträge keine Regelung zur Auseinandersetzung der Ansprüche enthalten.

Bei einer Neuzuteilung von Gemeinden zu Spitalregionen stellen sich den betroffenen Gemeinden und Spitalträgerschaften tatsächlich schwierige Fragen zum Umgang mit längerfristigen Investitionen und zur Neuordnung der Mitspracherechte. Da jede Spitalträgerschaft ihre eigene Organisation und ihre eigenen individuellen Statuten und Verträge hat und in Bezug auf die Investitionsvorhaben und die Investitionsfinanzierung in einer spezifischen Situation steht, ist es schwierig, auf die offenen Fragen eine allgemeine und dennoch im Einzelfall direkt anwendbare Antwort zu liefern. Im Rahmen der Zusammenarbeit von Kanton und Gemeinden bei der Erfüllung öffentlicher Aufgaben kann es aber sinnvoll sein, wenn der Kanton den betroffenen Gemeinden eine auf ihre neue Situation ausgerichtete Begleitung und Beratung bietet. In Ergänzung dazu können Grundlageninformationen aufbereitet und – im Sinne einer Koordination unter den Gemeinden – auch eine allgemeine, aber rechtlich nicht bindende Richtlinie verfasst werden.

Der Regierungsrat ist unter diesen Rahmenbedingungen bereit, das dringliche Postulat KR-Nr. 190/2008 entgegen zu nehmen.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**