

**Beschluss des Kantonsrates
über die parlamentarische Initiative von Ronald Alder
betreffend Beschränkung der Kosten für Gemeinden
(Gesundheitsgesetz-Notfalldienst)**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag der Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit vom 16. November 2021,

beschliesst:

I. Die parlamentarische Initiative KR-Nr. 360/2017 von Ronald
Alder wird abgelehnt.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 16. November 2021

Im Namen der Kommission

Der Präsident:

Benjamin Fischer

Die Sekretärin:

Pierrine Ruckstuhl

* Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Benjamin Fischer, Volketswil (Präsident); Bettina Balmer, Zürich; Jeannette Büsser, Zürich; Nora Bussmann, Zürich; Linda Camenisch, Wallisellen; Andreas Daurù, Winterthur; Hans Finsler, Affoltern a. A.; Lorenz Habicher, Zürich; Claudia Hollenstein, Stäfa; Jörg Kündig, Gossau; Susanna Lisibach, Winterthur; Thomas Marthaler, Zürich; Lorenz Schmid, Männedorf; Esther Straub, Zürich; Mark Wisskirchen, Kloten; Sekretärin: Pierrine Ruckstuhl.

Erläuternder Bericht

1. Einleitung

Am 19. Dezember 2017 reichten Ronald Alder und Mitunterzeichnende die parlamentarische Initiative «Beschränkung der Kosten für Gemeinden (Gesundheitsgesetz-Notfalldienst)» ein. Sie wurde am 29. Oktober 2018 mit 97 Stimmen vorläufig unterstützt.

Die parlamentarische Initiative hat folgenden Wortlaut:

Der Kantonsrat beschliesst die folgende Gesetzesbestimmung zu ergänzen:

Gesundheitsgesetz (GesG)

C: Notfalldienst

§ 17 h⁴ Die Gemeinden tragen 50% der dem Kanton gemäss Abs. 1–3 entstehenden Kosten. Die Direktion berechnet den Anteil der Gemeinden nach der Einwohnerzahl.

Der Anteil der Gemeinden beträgt maximal 2.00 Franken pro Einwohnerin und Einwohner.

2. Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an den Regierungsrat vom 8. Februar 2021

Antrag

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) hat zu der vom Kantonsrat am 29. Oktober 2018 mit 97 Stimmen vorläufig unterstützten parlamentarischen Initiative von Ronald Alder, KR-Nr. 360/2017 folgenden vorbehaltenen Beschluss gefasst: Die PI Alder wird einstimmig abgelehnt.

Bericht

Die PI Alder fordert eine Beschränkung der Kosten der Triagestelle zur Koordination der Notfallversorgung und Patientenvermittlung für die Gemeinden auf maximal Fr. 2.00 pro Einwohnerin und Einwohner. Die PI Alder steht im Zusammenhang mit der PI Häuptli, KR-Nr. 358/2017 betreffend Öffentliche Ausschreibung der Triagestelle (Gesundheitsgesetz), und der PI Ziegler, KR-Nr. 359/2017 betreffend Wahlfreiheit statt Zwang im Gesundheitsgesetz. Alle drei fordern eine Änderung

bzw. Ergänzung von § 17h des Gesundheitsgesetzes (GesG), weshalb sie in der KSSG gemeinsam behandelt werden. Der Erstinitiant hat sein Recht auf Anhörung wahrgenommen und sich in der Kommission zu allen drei parlamentarischen Initiativen geäußert.

Folgend einige Eckdaten, basierend auf dem Bericht der Finanzkommission (FIKO) vom 28. März 2019, der sich wiederum auf den Bericht der Finanzkontrolle bezieht: Die Organisation des Notfalldienstes hat sich in den letzten Jahren im Kanton Zürich zunehmend als schwierig erwiesen. Bereits im Jahr 2012 leitete die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) als Standesorganisation erste Schritte zu einer Neuorganisation des Notfalldienstes ein und lancierte Anfang 2016 ein Pilotprojekt. Der Testbetrieb in den Pilotregionen zeigte, dass die Gemeinden nicht bereit waren, die Finanzierung im vorgesehenen Umfang zu übernehmen. Die AGZ ihrerseits zeigte sich nicht mehr bereit, allein die umfassende Organisations- und Finanzierungsverantwortung für die Notfallversorgung der Bevölkerung zu tragen. In der Folge führten die Gesundheitsdirektion, die AGZ und der Gemeindepräsidentenverband Gespräche über das weitere Vorgehen und im Dezember 2016 wurden Eckwerte definiert, die eine Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG) erforderten. Die AGZ hat im Hinblick auf den ab 2018 in Aussicht gestellten kantonalen Auftrag auch im Jahr 2017 den Pilotbetrieb für eine koordinierte Dienstplanung und Triage fortgesetzt und die Notfallorganisation und -versorgung in Gemeinden mit Versorgungsproblemen aufrechterhalten. Entsprechend dem Konzept zur Notfallversorgung sollte die bisher auf kommunaler oder regionaler Basis sicher-gestellte Dienstorganisation in eine kantonale Organisation überführt werden. Die Gesundheitsdirektion betonte in diesem Zusammenhang die erhebliche zeitliche Dringlichkeit, in der diese neue Lösung zur Sicherstellung des Notfalldienstes erarbeitet werden musste.

Die FIKO kam zum Schluss, dass die AGZ als Standesorganisation ihre starke Stellung verschiedentlich ausgenutzt hat, um die heutige Lösung zu erzwingen, und forderte die Gesundheitsdirektion auf, eine Neuausschreibung der Leistungsvereinbarung zur Führung der Triage-stelle in die Wege zu leiten.

Die KSSG hat im August 2019 die AGZ/Aerztefon angehört. Diese hat ausgeführt, dass die derzeitige Organisation der Triagestelle sehr gut funktioniere und die Kosten tiefer ausgefallen seien als prognostiziert. Die Triagestelle sei erprobt und mit den medizinischen Ansprechpersonen und lokalen Gegebenheiten vertraut. Die AGZ sieht eine enge Verknüpfung von Notfalldienst und Triagestelle. Die Triagestelle sei ein wichtiges Instrument für die AGZ, um die ambulante Notfallversorgung weiterzuentwickeln. Die AGZ ist der Ansicht, dass der Betrieb der Triagestelle durch einen Dritten zu einer Neubeurteilung der Notfalldienstorganisation führen müsste.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion hat die KSSG beschlossen, die drei parlamentarischen Initiativen bis Ende Juli 2020 zu sistieren. Aufgrund des Betriebsergebnisses 2019 sollte dann besser abgeschätzt werden können, ob die Leistungsvereinbarung durch die AGZ eingehalten wird und ob die geplanten Marketingmassnahmen eine Steigerung der Bekanntmachung des Aerztelefons bewirkt haben.

Im November 2020 hat die Gesundheitsdirektion der KSSG Bericht erstattet. Sie hält fest, dass die Triagestelle, die in der Öffentlichkeit unter dem Namen Aerztelefon bekannt ist, den erhaltenen Auftrag vollständig erfüllt hat. Die Telefonnummer des Aerztelefons hat an Bekanntheitsgrad zugenommen und die Anruftzahlen sind von 120 000 Anrufen im Jahr 2018 auf prognostizierte 160 000 Anrufe im Jahr 2020 gestiegen, was hauptsächlich auf die Coronapandemie zurückzuführen ist. Die AGZ führte im Jahr 2019 eine schriftliche Kundenumfrage zur Zufriedenheit mit den Leistungen der Triagestelle durch und erreichte in sämtlichen Aspekten der Leistungserbringung 9 von 10 möglichen Punkten. Die Triagestelle trägt zur Entlastung der Spitalnotfallstationen bei. Die Kosten für den Betrieb der Triagestelle, die hälftig von Kanton und Gemeinden getragen werden, beliefen sich im Jahr 2019 auf Fr. 3.09 pro Einwohnerin und Einwohner, d. h. für die Gemeinden auf Fr. 1.55 pro Einwohnerin und Einwohner. Für das Jahr 2020 rechnet die Gesundheitsdirektion mit Kosten von Fr. 4.05 pro Einwohnerin und Einwohner, d. h. für die Gemeinden Fr. 2.03 pro Einwohnerin und Einwohner. Die Ausgangslage 2017 sah Kosten von Fr. 10.00 pro Einwohnerin und Einwohner vor, d. h. für die Gemeinden Fr. 5.00 pro Einwohnerin und Einwohner.

Die Kommission zeigt sich zufrieden mit der Kostenentwicklung. Sie sieht keine Notwendigkeit einer Gesetzesanpassung, da die Kosten deutlich günstiger ausgefallen sind als ursprünglich erwartet wurde und sich in der von der PI Alder geforderten Grössenordnung bewegen. Sie spricht sich deshalb einstimmig für die Ablehnung der PI Alder aus.

Gestützt auf § 65 des Kantonsratsgesetzes (KRG) bitten wir Sie hiermit um eine Stellungnahme innert sechs Monaten im Sinne von § 81 KRG.

3. Stellungnahme des Regierungsrates zum Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. Juni 2021

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 8. Februar 2021 und nehmen zum Ergebnis Ihrer Beratungen über die parlamentarische Initiative (PI) KR-Nr. 360/2017 betreffend Beschränkung der Kosten für Gemeinden (Gesundheitsgesetz-Notfalldienst) im Sinne von § 65 Abs. 1 des Kantonsratsgesetzes (LS 171.1) wie folgt Stellung:

Das Konzept zur Notfallversorgung und die Überführung der auf kommunaler und regionaler Basis sichergestellten Dienstorganisation in eine kantonale Organisation haben sich bewährt. Die Kosten für den Betrieb der Triagestelle, die hälftig vom Kanton und den Gemeinden getragen werden, sind zudem mit Fr. 3.09 pro Einwohnerin und Einwohner im Jahr 2019 und Fr. 4.04 im Jahr 2020 deutlich unter den prognostizierten Fr. 10.00 pro Einwohnerin und Einwohner geblieben.

Aus den genannten Gründen beantragen wir, die PI KR-Nr. 360/2017 abzulehnen.

4. Antrag der Kommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat die Stellungnahme des Regierungsrates zur Kenntnis genommen und am 16. November 2021 die Schlussabstimmung durchgeführt. Sie bleibt bei ihrem vorbehaltenen Beschluss und lehnt die PI einstimmig ab.