

Sandro Bassola
Russenweg 19
8008 Zürich

KR-Nr. 241/1994

An das
Büro des Kantonsrates
8090 Zürich

Einzelinitiative
«Landesweite Koordination in Sachen
High-Tech-Chirurgie»

Es wird hiermit vom Unterzeichneten gemäss dem Gesetz über das Vorschlagsrecht des Volkes, gestützt auf §1, § 2, § 3 und § 19 und in Anlehnung an die Bundesverfassungsartikel Art. 3, Art. 5, Art. 31, eine Einzelinitiative folgenden Inhaltes eingereicht:

1. Antrag

Mit der vorliegen den Einzelinitiative verlange ich den Erlass neuer Artikel und die Anpassung der bestehenden Artikel der Bundes Verfassung mit gleichzeitiger Anpassung betroffener Gesetze und Verordnungen. damit folgendes erreicht und realisiert werden kann.

Diese Initiative soll, basierend auf Art. 1 des Gesetzes über das Vorschlagswesen des Volkes und Art. 93 BV. via Korrespondenz durch den Kanton Zürich in den Behörden in Bern im Sinne eines Vorschlages vorgetragen werden (Standes Initiative).

1. Koordination in Sachen High-Tech-Chirurgie

Es soll erreicht werden, dass eine landesweite Koordination die Versorgung mit High-Tech-Chirurgieabteilungen in Spitälern regelt. Es soll Zonen spezifisch mit Rücksicht auf die Demographie ein Versorgungsnetz erstellt werden, welches bestimmt, wie viele und welche Spitäler mit sogenannten High-Tech-Chirurgieabteilungen ausgestattet werden sollen und dürfen. Ziel ist es, landesweit die Kapazitäten auf dem nötigen Mindestmass zu halten und die Kosten zu senken bzw. auf einem konstanten Niveau zu halten. Ausgaben für Geräte. Räumlichkeiten usw. sollen landesweit koordiniert werden.

Die zuständigen Behörden entscheiden, wo welche Kapazitäten bereitgestellt werden dürfen und können; die Kantone haben hierbei ein Mitspracherecht, müssen aber dem «Entscheid aus Bern» gehorchen.

Denkbar ist auch, dass eine Spitalzonenordnung (Standorte der Spitzenchirurgie) dem Volk zur Abstimmung vorgelegt wird. Ebenso müssten Änderungen dieses Standortplanes vom Volk genehmigt werden.

Was soll unter High-Tech-Chirurgie verstanden werden? Unter High-Tech-Chirurgie sollen chirurgische Eingriffe im Sinne von Organtransplantationen (Nieren, Herz, Lungen. Lebern usw.) sowie Eingriffe, die mit dem Gehirn oder neurologischen Gegebenheiten zusammenhängen, verstanden werden. Es handelt sich hierbei um chirurgische Eingriffe, welche in der Regel nicht mit grossen Zahlen in den Statistiken auftauchen werden.

Diese Umschreibung ist bewusst knapp gehalten, soll sie doch nur die Denkrichtung aufzeigen und nicht medizinische Fachsimpelei bezüglich des Schwierigkeitsgrades von chir-

urgischen Eingriffen widerspiegeln. Es sollen regional möglichst wenig von solchen High-Tech-Spitälern existieren. Die medizinische Versorgung soll aber jedenfalls gewährleistet sein. Es ist aber nicht sinnvoll, dass jeder kleinere Ort oder jeder Kanton sich für viele Millionen Franken eigene Herzzentren usw. baut, wenn im Umkreis von einer Autostunde bereits die nötigen Kapazitäten vorhanden sind. Gerade in der Schweiz, einem Land mit kleinen Distanzen, sind mittels Helikopter Distanzen und Transportwege von Patienten kein Thema.

Vielmehr gilt es zu verhindern, dass infolge des «Kantönlicheistes» und des «Kantönliprestiges» mittels übertriebener Anwendung des Föderalismus für teures Geld Kapazitäten aufgebaut werden, die andern Orts vorhanden sind und deren Auslastung deutlich unter 100% beträgt.

Es ist weiter zu überlegen, ob die Krankenkassen den engsten Angehörigen nicht spezielle Bahn- und Bustickets abgeben, damit sie den Patienten besuchen können.

Die Abgabe von solchen (Gratis-) Tickets wäre sicher kostengünstiger als der Bau, Unterhalt und Betrieb von Chirurgieabteilungen, die nie eine volle Auslastung erfahren, weil einfach zu wenig Patienten im Versorgungsraum pro Zeiteinheit behandelt werden müssen. Zudem müssten so bei den vorhandenen Spitälern keine zusätzlichen Parkgelegenheiten geschaffen werden, und der zusätzliche Spitaltourismus hält sich verkehrstechnisch in Grenzen, mindestens was den Autoverkehr betrifft. Die Tickets würden eine Gültigkeit für die Strecke «Wohnort-Spital» haben und für die Behandlungsdauer des Angehörigen für dessen engste Angehörige nutzbar sein. Wollten diese Angehörigen beispielsweise in Zürich zwecks Einkaufsbummel die öffentlichen Verkehrsmittel benützen, müssten sie trotz des «Spitaltickets» normale Tramtickets kaufen. Damit wird vermieden, dass den öffentlichen Verkehrsmitteln Einnahmen entgehen. Schliesslich hat ein Stadtbummel nicht zwingend etwas mit einem Krankenbesuch zu tun.

Somit ist eine von der Krankenkasse (oder anderen Institutionen) bezahlte Bahnfahrt für die Angehörigen zumutbar. Dafür wird die Allgemeinheit entlastet, weil die Kosten für diese Spitalabteilungen entfallen. In ungefähr einer Stunde ist man von Bern, Schaffhausen, Basel, St. Gallen oder Luzern in Zürich. Die Zeitersparnis, die man mit dem Auto auf diese Distanzen erzielt, hält sich in Grenzen. Das Spitalticket wäre durchaus attraktiv.

Zur Begründung:

Es ist in Zürich bekannt, dass die Abteilungen der Spitzenchirurgie nicht voll ausgelastet sind. Ebenso ist bekannt, dass in St. Gallen solche Spitalbauten geplant sind. Es leuchtet nicht ein, dass man an einem Ort Kapazitäten aufbaut, während man sie andern Orts abbaut. So kosten die Kapazitäten doppelt soviel, und eine hohe Auslastung wird so oder so nicht realisiert.

Der Initiator ist daher der Meinung, ohne den Föderalismus zu kritisieren, dass es sinnvoll ist, in diesem Problemkreis/Thema eine zentralistische Lösung der föderalistischen vorzuziehen.

Die Eingriffe im Sinne der High-Tech-Chirurgie sind gemessen an der Zahl aller Eingriffe wohl eine kleine Zahl. Folglich sind auch nur wenige Angehörige betroffen, wenn sie zum Patienten reisen müssen. Es ist daher zumutbar, dass man von St. Gallen nach Zürich fährt. Es ist jedenfalls billiger, als für Hunderte von Millionen Franken etwas zu bauen und zu unterhalten. Für die Zukunft scheint dem Initiator der vorgeschlagene Weg (zentralisieren und koordinieren landesweit) der einzig gangbare Weg, um die Kosten im Gesundheitswesen an dieser Front besser in den Griff zu bekommen.

Zürich, den 15. Juli 1994

Sandro Bassola