

Sitzung vom 29. Mai 2002

875. Dringliches Postulat (Behebung von Behandlungsengpässen in öffentlichen Spitälern)

Die Kantonsräte Dr. Oskar Denzler, Winterthur, und Jürg Leuthold, Aeugst a.A., sowie Kantonsrätin Franziska Frey-Wettstein, Zürich, haben am 29. April 2002 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, notwendige Massnahmen zu prüfen, um Behandlungsengpässe am Universitätsspital Zürich (USZ), wie sie zurzeit in der Radio-Onkologie bestehen, rasch und effizient zu beheben.

Begründung:

Wie kürzlich den Medien zu entnehmen war, bestehen an der Klinik für Radio-Onkologie zurzeit erhebliche Wartezeiten. Weit über 100 Krebspatientinnen und -patienten warten monatlich rund sieben Wochen auf eine geplante Strahlentherapie. Der Engpass liegt offensichtlich beim medizinisch-technischen Personal des Bestrahlungsteams, welches den Linearbeschleuniger bedient. Ein sehr teures Gerät, das infolge des geschilderten Personalmangels auch schlecht ausgelastet ist.

Neben der unbefriedigenden und belastenden Situation für die betroffenen Krebspatientinnen und -patienten entstehen negative Einflüsse auf das Klinikbudget. Lange Wartezeiten bei einer einmal festgelegten und als notwendig erachteten Therapie generieren zusätzlichen Leidensdruck und bewirken oft weitere vermeidbare medizinische Interventionen wie auch Notfallhospitalisationen.

Der gute Ruf des USZ wird durch entsprechende Medienberichte über versteckte Rationierungen in Mitleidenschaft gezogen.

Von der Direktion der Radiotherapie in die Wege geleitete Schritte betreffend Behebung des Missstandes zeitigten offensichtlich nicht den gewünschten Erfolg oder konnten nicht umgesetzt werden.

In diesem Sinne sind folgende Massnahmen zu prüfen:

1. Optimierungskonzept zur besseren Ausnützung der personellen und materiellen Ressourcen.
2. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, auch mit privaten Spitälern, welche Kapazitäten zum Beispiel der Radio-Onkologie – gegen entsprechende Bezahlung oder auf eigene Rechnung und mit eigenem Personal – mitbetreiben könnten.

Dieses Vorgehen soll die unbefriedigende Situation der betroffenen Patientinnen und Patienten unabhängig vom Versicherungsstatus verbessern, ohne dass erhebliche Mehrkosten entstehen.

Entsprechende Zusammenarbeitsmodelle mit anderen Institutionen liessen sich selbstverständlich auch auf andere Abteilungen des USZ wie anderer öffentlicher Spitäler ausdehnen.

Der Kantonsrat hat das Postulat am 6. Mai 2002 dringlich erklärt.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlich erklärten Postulat Dr. Oskar Denzler, Winterthur, Jürg Leuthold, Aeugst a.A., und Franziska Frey-Wettstein, Zürich, wird wie folgt Stellung genommen:

Eine zentrale Aufgabe der Gesundheitsdirektion ist die Sicherstellung einer für alle Patientinnen und Patienten zugänglichen stationären Spitalversorgung. Um diese zu gewährleisten, schliesst die Gesundheitsdirektion mit den kantonalen und den öffentlichen und privaten staatsbeitragsberechtigten Spitälern detaillierte, in mehrjährigen Rahmenkontrakten festgehaltene Leistungsaufträge ab. Die konkreten Leistungsmengen pro Kalenderjahr sowie die zur Erfüllung dieser Leistungen erforderlichen finanziellen Mittel der öffentlichen

Hand werden in Form von Jahreskontrakten und Globalbudgets vereinbart. Investitionen in Bauten und Geräte wiederum werden je nach Höhe des erforderlichen Kredites durch die zuständige kantonale Instanz (Direktion, Regierungsrat, Kantonsrat, u.U. Volksabstimmung) bewilligt. Sowohl die Mittel der Laufenden Rechnung als auch die Investitionskredite im Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates und der Direktionen werden vom Kantonsrat im Rahmen der Festlegung des Staatsvoranschlags genehmigt.

Während die Spitäler bei Investitionen oberhalb eines bestimmten Schwellenwertes (Grenze der betrieblichen Kompetenz) in jedem Fall die Zustimmung der vorgesetzten Instanzen einholen müssen, sind sie beim Einsatz der Ressourcen aus dem Globalbudget im Rahmen des vorgegebenen Leistungsauftrages weitgehend frei. Damit übernehmen die Leistungserbringer eine wesentlich grössere Verantwortung zur Sicherstellung der Versorgung, als dies früher bei der konventionellen Inputsteuerung der Fall war.

Temporäre Behandlungseingänge können entstehen, wenn für ein vereinbartes Leistungsvolumen zu knapp bemessene personelle und/ oder apparative Kapazitäten eingesetzt werden oder wenn in einer medizinischen Fachdisziplin plötzlich sehr viel mehr Fälle zu behandeln sind. Die neuen operativen Handlungsspielräume ermöglichen den Betrieben eine schnelle Reaktion zur Milderung oder Behebung auftretender Behandlungseingänge. Es muss aber gewährleistet sein, dass Gesuche innerhalb des Spitals der Spitalleitung zeitgerecht und gut begründet eingereicht werden.

Tatsächlich lagen die Gründe für die am Universitätsspital (USZ) entstandenen Behandlungseingänge in der mangelhaften Kommunikation zwischen der Klinik für Radio-Onkologie und der Spitalleitung und der daraus entstandenen unterschiedlichen Einschätzung der Lage. So hatten zwar Gespräche stattgefunden, doch das Gesuch der Klinik für Radio-Onkologie um Bewilligung zusätzlicher Stellen war unzureichend begründet. Deshalb wurde das Stellenbegehren der Klinik für Radio-Onkologie nicht an die Gesundheitsdirektion zur Genehmigung weitergeleitet. Die Angelegenheit gelangte sodann an die Medien, bevor der spitalinterne Prozess abgeschlossen war, was sehr zu bedauern ist.

Die Gesundheitsdirektion hat sich unmittelbar nach Bekanntwerden der Engpässe in der Radio-Onkologie vom USZ informieren lassen und der Sicherung der Patientenversorgung die höchste Priorität eingeräumt. Dementsprechend wurden dem USZ, als der entsprechende Antrag vorlag, die für den Abbau der Wartelisten erforderlichen zusätzlichen Personalstellen umgehend bewilligt. Diese sind auf Grund der zusätzlich erwirtschafteten Beiträge saldoneutral.

Zur Vermeidung mittelfristiger Engpässe in der Bestrahlungstherapie im Kanton war zudem bereits im Jahre 2001 die Einrichtung eines zweiten Linearbeschleunigers am Kantonsspital Winterthur (KSW) von der Gesundheitsdirektion im Grundsatz bewilligt worden. Auf Antrag des KSW wurde diese Anschaffung jedoch zu Gunsten eines anderen Projektes als nicht prioritär eingestuft und zurückgestellt. Die Einrichtung eines zweiten Linearbeschleunigers am KSW wird nun auf Grund eines Entscheides der Gesundheitsdirektion vorgezogen. Eine inzwischen geplante und vom Betrieb prioritär behandelte, vor allem der Komfortverbesserung dienende Teilsanierung des Bettenhochhauses wird zurückgestellt. Das Investitionsbudget wird dadurch nicht überschritten.

Mit diesen beiden Massnahmen kann der Versorgungseingang in der Bestrahlungstherapie innerhalb des festgesetzten Voranschlags behoben werden.

Angesichts dieser Sachlage beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das dringlich erklärte Postulat nicht zu überweisen.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi