

Sitzung vom 10. Mai 1995

**1353. Anfrage (Umwandlung des Akutspitals Dielsdorf in eine Neurorehabilitationsklinik)**

Kantonsrätin Susanne Frutig, Dielsdorf, hat am 13. Februar 1995 folgende Anfrage eingereicht:

Die Ungereimtheiten und die Verunsicherung in der Bevölkerung im Zusammenhang mit dem Bezirksspital Dielsdorf nehmen kein Ende. Einer Meldung des «Zürcher Unterländers» (ZU) vom 12. Januar 1995 ist zu entnehmen, dass der Bezirksrat aufgrund der von der Freien Arbeitsgruppe Spital Dielsdorf (FASD) eingebrachten Informationen und Dokumente von sich aus aktiv geworden ist und eine Aufsichtsbeschwerde gegen die Betriebskommission erlassen hat. In diesem Zusammenhang ist auch die Gesundheitsdirektion vom Bezirksrat zu einer Stellungnahme eingeladen worden, will sich aber gemäss Aussage des Generalsekretärs, Herrn Brütsch, nicht äussern.

In der Ausgabe des ZU vom 5. Januar 1995 konnte die Bevölkerung des Bezirks Dielsdorf einer offiziellen Meldung des Gemeinderates Oberglatt entnehmen, dass sich dieser wohl für eine Umwandlung des Spitals ausgesprochen und dies an der Delegiertenversammlung vom 21. Dezember 1994 auch vertreten hat, die den Delegierten zur Verfügung stehenden Unterlagen eine Entscheidung aber nach wie vor eigentlich nicht gestatteten (Unterlagen zum wiederholten Mal nicht vollständig). Die Tatsache, dass der Gemeinderat Oberglatt trotzdem einen Entscheid getroffen hat, deutet auf einen enormen zeitlichen und finanziellen Druck seitens der Gesundheitsdirektion hin.

Die Freie Arbeitsgruppe Spital Dielsdorf hat festgestellt, dass diverse statistische Daten des Jahrbuches 1994/95 den analogen Daten aus dem Jahrbuch 1992/93 widersprechen. Dies betrifft z.B. die Angaben zum Spital Thalwil. Die Kosten pro Pfl egetag werden im Jahrbuch 1992/93 für das Jahr 1991 mit Fr. 536 angegeben, im Jahrbuch 1994/95 für das Jahr 1992 mit Fr. 349, im Jahrbuch 1992/93 für das Jahr 1992 mit Fr. 642 angegeben.

Die gleiche Arbeitsgruppe hat auch festgestellt, dass die Rechnung des Bezirksspitals infolge von fehlerhaften Buchungen von etwa 1 Million Franken negativ belastet wurde.

Die Gesundheitsdirektion begründet den Entscheid, das Bezirks-spital Dielsdorf in eine Neurorehabilitationsklinik umzuwandeln, mit der Grösse und der fehlenden Rentabilität des Betriebes. Von den 35 Spitälern des Kantons Zürich sind 14 kleiner als das Spital Dielsdorf mit 83 Betten, namentlich die Spitäler Adliswil (24 Betten), Bauma (25 Betten), Wald (32 Betten). Auch in bezug auf die Rentabilität liegt Dielsdorf keineswegs an letzter Stelle.

Im Zusammenhang mit diesen Feststellungen bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welche Fragen wurden der Gesundheitsdirektion im Zusammenhang mit der Aufsichtsbeschwerde gegen die Betriebskommission gestellt? Welches sind die Gründe, die die Gesundheitsdirektion veranlassen, nicht auf die gestellten Fragen einzutreten?
2. Wie steht der Regierungsrat zum Vorwurf, dass gegenüber den Gemeindebehörden und den Zweckverbandsdelegierten in fragwürdiger Art und Weise zeitlicher und finanzieller Druck im Hinblick auf die definitive Entscheidung ausgeübt worden ist?
3. Wie erklärt sich die Gesundheitsdirektion die erwähnten widersprüchlichen Angaben in den statistischen Jahrbüchern 1992/93 und 1994/95 (es bestehen neben Thalwil noch weitere Differenzen)? Welche Angaben sind korrekt? Was gedenkt die Gesundheitsdirektion zu unternehmen, um die Qualität des statistischen Materials zu verbessern?
4. Wie erklärt der Regierungsrat der verunsicherten und empörten Bevölkerung des Bezirks Dielsdorf die angedrohte Streichung der Subventionen, wenn gleichzeitig kleinere und

unrentablere Spitäler in Regionen mit einer höheren Spitaldichte nach wie vor subventioniert werden?

5. Trifft es zu, dass aufgrund von fehlerhaften Buchungen die Spitalrechnung um ca. 1 Million Franken zu hoch belastet wurde? Waren den Delegierten für ihre Entscheidung vom 21. Dezember 1994 diese neuen Erkenntnisse von der Gesundheitsdirektion bzw. der Betriebskommission bekanntgegeben worden? Welche zusätzlichen Entscheidungsgrundlagen haben die Delegierten des Zweckverbandes von der Gesundheitsdirektion und der Betriebskommission für ihren definitiven Beschluss vom 21. Dezember 1994 angefordert?
6. Erklärt sich der Regierungsrat zu einer konstruktiven Zusammenarbeit zwecks Optimierung des Spitalbetriebes bereit, falls die Stimmberechtigten einer Umwandlung des Bezirksspitals nicht zustimmen sollten? Was versteht der Regierungsrat unter einer «angemessenen Übergangszeit», während dieser er bereit ist, die Subventionierungen bis zur definitiven Einstellung weiter auszurichten?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Susanne Frutig, Dielsdorf, wird wie folgt beantwortet:

1. Der Bezirksrat Dielsdorf hat der Gesundheitsdirektion im Zusammenhang mit der Aufsichtsbeschwerde der Freien Arbeitsgruppe Spital Dielsdorf keine Fragen gestellt, sondern sie zur Stellungnahme eingeladen. Es erscheint indessen als grundsätzlich falsch, wenn die Direktionen des Regierungsrates, welcher Aufsichtsbehörde über die Bezirksräte ist, sich ohne zwingende Notwendigkeit an bezirksrätlichen Verfahren beteiligen. Die Gesundheitsdirektion hat daher zu Recht abgelehnt, zur Aufsichtsbeschwerde Stellung zu nehmen.

2. Es ist seit Jahren ein anerkanntes Ziel des Kantonsrates und des Regierungsrates, den Finanzhaushalt des Kantons Zürich ins Gleichgewicht zu bringen. An die Haushaltsanierung haben alle Direktionen und alle Betriebe gleichermassen beizutragen. Für die Gesundheitsdirektion gilt es, den Bedarf an Leistungen im Gesundheitswesen zu ermitteln und wirtschaftlich zu erbringen. Die am 1. Januar 1996 in Kraft tretende eidgenössische Krankenversicherungsgesetzgebung verpflichtet die Kantone, bis spätestens 31. Dezember 1997 eine Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung zu erstellen und die für die Versorgung der Kantonsbevölkerung benötigten Spitäler in eine nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederte Spitalliste aufzunehmen. Spitäler, welche nicht in diese Liste aufgenommen werden können, dürfen danach keine Leistungen mehr zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen.

Die ersten Gespräche zwischen der Gesundheitsdirektion und den Behörden des Akutspitals Dielsdorf haben bereits im März des Jahres 1992 stattgefunden. Nach diesen Vorgesprächen haben die Behörden des Akutspitals im Februar 1993 den Planungsprozess eingeleitet sowie das Vorgehen und den Zeitplan festgelegt. Die Gesundheitsdirektion wirkte in der Planung koordinierend mit, da auch die Spitäler Bülach und Limmattal in die Planung einbezogen wurden. Die zu fällenden Entscheide wurden sorgfältig terminiert und auf die Bedürfnisse der Entscheidungsträger nach Information abgestimmt. Es liegt im Interesse aller, die Planung nunmehr abzuschliessen und einen Entscheid über die weitere Zukunft des Akutspitals Dielsdorf herbeizuführen. Eine Verzögerung würde sich nachteilig auf die unter grossem Zeitdruck zu erarbeitende Spitalplanung auswirken, da dann offenbliebe, ob allenfalls ein anderes, allenfalls überzähliges Spital die neue Aufgabe einer Rehabilitationsklinik übernehmen könnte.

3. In den statistischen Jahrbüchern des Kantons Zürich wird im Kapitel Gesundheit unter anderem der Betriebsaufwand pro Pflergetag in den Akutspitälern ausgewiesen. Viele Spitäler führen neben den Akutabteilungen auch eine Krankenheimabteilung. Bis 1989 wurde der Total-Betriebsaufwand durch das Total der verrechneten Pflergetage dividiert. Der Aufwand pro Pflergetag ist im Akutspital jedoch wesentlich höher als im Krankenheim. Die Kosten sind also nicht vergleichbar. Die Gesundheitsdirektion ist daher ab 1990 dazu übergegangen, die Aufwendungen der Geriatrie in den Akutspitälern auszuscheiden und in den statistischen Jahrbüchern nur noch den Betriebsaufwand pro Akutpflergetag auszuweisen. Verschiedene Spitäler waren jedoch nicht sofort in der Lage, in der Finanzbuchhaltung die

Aufwendungen der Geriatrieabteilungen sauber auszuscheiden. Zu diesen Spitälern gehörte auch Dielsdorf. In der Zwischenzeit ist in den Spitälern die Kostenrechnung eingeführt worden. Sie ermöglicht die saubere Ausscheidung der Aufwendungen nach Kostenstellen mittels der Kostenrechnungsauswertung. Die Kostenrechnungsauswertung ist aber noch nicht so weit fortgeschritten, dass sie für öffentliche Statistiken verwendet werden kann.

Im Statistischen Jahrbuch des Kantons Zürich 1993 sind in der Tabelle 14.1.10 die Spalten Betriebsaufwand je Pflage-tag mit falschen Jahreszahlen versehen. Anstatt 1990 und 1991 sollte es 1991 und 1992 heissen. Im Jahrbuch 1993 wurde für das Jahr 1992 der Total-Betriebsaufwand pro Pflage-tag berechnet. Im Jahrbuch 1994/95 wurde für das Jahr 1992 der Betriebsaufwand Akutspital pro Pflage-tag berechnet. Aus diesen Gründen werden in den statistischen Jahrbüchern für das Jahr 1992 verschiedene Zahlen ausgewiesen.

4. Das Akutspital Dielsdorf ist nicht das erste Spital, dem mangels Bedarfs die Staatsbeiträge ganz oder teilweise gestrichen werden. Die Spitäler Adliswil und Richterswil werden nicht mehr subventioniert, das Spital Wald ist pauschaliert, und mit dem Spital Bauma werden Verhandlungen geführt. Als Folge der vom Krankenversicherungsgesetz vorgeschriebenen bedarfsgerechten Spitalplanung werden weitere Spitäler von Streichungen betroffen sein.

5. Es trifft nicht zu, dass die Jahresrechnung 1993 des Bezirksspitals Dielsdorf aufgrund fehlerhafter Buchungen von 1 Million Franken zu hoch belastet wurde. Hingegen sind dem Akutspital rund 0,3 Millionen Franken zu wenig und dafür der Krankenheimabteilung zu viel zugerechnet worden. Dies hatte zur Folge, dass das Defizit des Akutspitals um diesen Betrag zu hoch und jenes der Krankenheimabteilung um den gleichen Betrag zu tief ausgewiesen wurde.

Zusätzliche Entscheidungsgrundlagen zu den im September 1994 ausgearbeiteten und abgegebenen Grundlagen wurden von den Delegierten des Zweckverbandes nicht gefordert.

6. Für die Innere Medizin sollen weiterhin 25 Betten in Dielsdorf betrieben werden. Im übrigen ist die Bevölkerung der Spitalregion Unterland nicht auf das Bezirkspital Dielsdorf angewiesen, da in der Nachbarschaft genügend Spitäler mit freien Bettenkapazitäten zur Verfügung stehen, um den Bedarf zu decken. Die Gesamtmenge der im Gesundheitswesen nachgefragten Leistungen ist beschränkt. Wenn keine Nachfrage nach Leistungen besteht, bringt auch eine Optimierung der einzelnen Spitalbetriebe nicht den gewünschten Erfolg. Aus Qualitätsgründen und aus Gründen der Wirtschaftlichkeit sind daher die Leistungen in Zukunft zu konzentrieren.

Stimmen die Gemeinden des Bezirks Dielsdorf der Umwandlung zu, endet die Übergangszeit, sobald die Versorgung der Bevölkerung in einem anderen Spital gewährleistet ist, spätestens mit dem Inkrafttreten der Spitalliste gemäss Krankenversicherungsgesetz. Lehnen sie ab, werden voraussichtlich ab 1996 keine Staatsbeiträge mehr ausgerichtet.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
Husi