

Sitzung vom 27. Juni 2012

683. Interpellation (Projekt Trennung des Kantonsspitals Winterthur vom Kanton)

Die Kantonsräte Andreas Daurù, Winterthur, Hanspeter Göldi, Meilen, und Angelo Barrile, Zürich, haben am 7. Mai 2012 folgende Interpellation eingereicht:

Der Regierungsrat teilt via RRB am 3. Mai 2012 mit, dass er ein Projekt lanciere, «mit dem die Stellung des Kantonsspitals Winterthur (KSW) gegenüber dem Kanton überprüft wird», wie er in seiner dazu veröffentlichten Medienmitteilung ausführt.

Dabei spricht der Regierungsrat davon, das KSW auf eine spätere vollständige Trennung vom Kanton vorzubereiten.

Das KSW übernimmt vor allem die Grundversorgung der Stadt und Region Winterthur sowie für weite Teile des Kantons Zürich, wie z. B. das Tösstal, das Zürcher Oberland und das Weinland, weitere spezialisierte Versorgungsleistungen. Durch diesen RRB, welcher auf eine Privatisierungsvorlage eines Grundversorgungsspitals abzielt, gefährdet der Regierungsrat den in der Verfassung klar geregelten Auftrag, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Kanton Zürich sicherzustellen. Er möchte das KSW in ein marktwirtschaftliches Experiment entlassen und setzt dabei eine qualitativ hoch stehende, medizinische Versorgung aufs Spiel. Mit einer privaten Trägerschaft werden Tür und Tor geöffnet, um nicht rentierende Teile der Versorgung und des Angebots auszugliedern oder zu rationieren, Personal abzubauen oder deren Arbeitsbedingungen zu verschlechtern, was sich direkt auf die Betreuung, Pflege und Versorgung der Patientinnen und Patienten auswirken wird.

Es stellen sich daher folgende Fragen an den Regierungsrat:

1. Mit Hinweis auf seine Legislaturziele gibt der Regierungsrat vor, für ein solches Projekt bzw. eine solche Prüfung einen Auftrag zu haben. In welchem Legislaturziel sind Privatisierungen von Grundversorgungs- bzw. Kantonsspitalern vorgesehen? Was ist in Bezug auf andere Gesundheitsinstitutionen (z. B. Psychiatrie) in diese Richtung alles noch geplant?

2. Anlässlich der Volksabstimmung über die Ausgliederung des Kantonsspital Winterthur (KSW) und Universitätsspital Zürich (USZ) aus der kantonalen Verwaltung auf das Jahr 2007 wurde von allen Verantwortlichen versichert, dass dies nicht ein erster Schritt zur Privatisierung sei. Wie steht der Regierungsrat nun zu dieser Tatsache, dass hier offensichtlich eine «Salamitaktik» betrieben wurde und wird?
3. Im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) wird nicht geregelt, dass ausreichend und gut ausgebildetes Personal zur Verfügung stehen muss, damit die Behandlungsqualität der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden kann. Mit der Privatisierung des KSW würden das Problem des Personalmangels und die Gefährdung der Patientinnen- und Patientensicherheit noch verschärft. Wie stellt sich der Regierungsrat zu dieser These?
4. Mit dem Inkrafttreten des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (Finanzierungssystem 100/0) wurde in der Zürcher «Spitallandschaft» einiges umgekrempelt. Verschiedene Gemeinden planen oder haben bereits beschlossen, aus den Trägerschaften verschiedener Regional-spitäler auszutreten. Hält es der Regierungsrat zum jetzigen Zeitpunkt für realistisch, eine Trägerschaft durch die Gemeinden einzuführen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Andreas Daurù, Winterthur, Hanspeter Göldi, Meilen, und Angelo Barrile, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) wurde am 21. Dezember 2007 einer Teilrevision unterzogen, die im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung grundlegende Änderungen vorsah. Diese Teilrevision trat am 1. Januar 2009 in Kraft und sah eine Übergangsfrist für die Einführung der neuen Spitalfinanzierung bis zum 31. Dezember 2011 vor. Ab Anfang 2012 ist nun an die Stelle der bisherigen Objektfinanzierung, bei der die öffentliche Hand die Spitäler mit Staatsbeiträgen direkt subventionierte, eine Subjektfinanzierung auf der Grundlage von diagnosebezogenen Fallpauschalen getreten. Die Fallpauschalen umfassen die Vollkosten der Leistungserbringung einschliesslich der Anlagenutzungskosten und unterstützen nicht zuletzt die schweizweite Spitalwahlfreiheit der Patientinnen und Patienten. In Verbindung mit dem Verzicht auf die Festlegung oder Beschränkung von Angebotsmengen im Rahmen der Spitalplanung führt dies – vom Gesetzgeber gewollt – zu einem verstärkten Wettbewerb

unter den Spitalern. Betreiber und Träger von Spitalern waren daher vor dem Hintergrund der sich konkretisierenden KVG-Teilrevision gut beraten, sich im Rahmen ihrer unternehmerischen Verantwortung frühzeitig mit den möglichen Folgen der grundlegenden Veränderung der Rahmenbedingungen zu befassen. Der Regierungsrat hat aufgrund einer Lagebeurteilung die bedeutenden Herausforderungen für den Kanton Zürich identifiziert und daraus die Schwerpunkte seiner Regierungspolitik für die laufende Legislaturperiode abgeleitet. Im Politikbereich Gesundheit hat er sich vor dem Hintergrund der vorstehend dargelegten Entwicklungen das Ziel gesetzt, die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich unter den sich ändernden bundesrechtlichen Rahmenbedingungen sicherzustellen (vgl. Richtlinien der Regierungspolitik 2011–2015, Legislaturziel 5). Unter den acht Massnahmen zur Erreichung dieses Ziels ist unter anderem aufgeführt, dass die Positionierung des Kantonsspitals Winterthur (KSW), des Universitätsspitals Zürich (USZ) und der Kantonalen psychiatrischen Kliniken zu prüfen sei – mithin also derjenigen Spitalbetriebe, für die der Kanton als Träger bzw. Betreiber in der Verantwortung steht. Die Festlegung der Richtlinien der Regierungspolitik ist Teil der politischen Führung und Planung des Regierungsrats. Er bringt damit die angestrebten Ziele dem Kantonsrat und der Öffentlichkeit zur Kenntnis und legt gleichzeitig die Grundlage für die rollende Entwicklungs- und Finanzplanung gemäss dem Gesetz über Controlling und Rechnungslegung (vgl. §§2 und 3 Gesetz über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung, OGRR, LS 172.1).

Die Überprüfung der Positionierung des KSW ist Teil der Umsetzung der gestützt auf die kantonale Gesetzgebung festgelegten und veröffentlichten Regierungspolitik. Der Regierungsrat hat mit seinem Beschluss vom 18. April 2012 den entsprechenden Projektauftrag erteilt und gleichzeitig den Rahmen für die weiteren Arbeiten abgesteckt. In den Erwägungen des Beschlusses ist einlässlich dargelegt, dass auf zwei Ebenen ein Handlungsbedarf besteht. So bestehen einerseits bei den Aufgaben und Rollen des Kantons in den Bereichen Regulierung, Aufsicht, Versorgungsplanung, Finanzierung sowie Tarifgenehmigung und -festsetzung zahlreiche Konflikte mit der Rolle des Kantons als Spital-eigentümer. Diese Rollenkonflikte werden sich unter den neuen Rahmenbedingungen verschärfen und die Akzeptanz hoheitlicher Entschiede des Kantons zur Steuerung der Spitalversorgung zunehmend infrage stellen. Andererseits wird sich das KSW als Spitalbetrieb einer zunehmenden Konkurrenz stellen müssen. Hier gilt es kritisch zu prüfen, über welche operative Handlungsfreiheit das KSW verfügen soll und muss, um seine bisherige qualitativ und wirtschaftlich sehr gute Stellung

als Leistungserbringer erhalten zu können. Es ist aber auch zu prüfen, welche Handlungsoptionen im Bereich von Kooperationen oder Betriebszusammenschlüssen künftig zur Verfügung stehen sollen.

Die zentrale Aufgabe des Kantons ist und bleibt die Sicherstellung einer qualitativ guten und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung. Dazu stehen dem Kanton verschiedene Instrumente wie insbesondere der Erlass von Gesetzen und Verordnungen, das gesundheitspolizeiliche Bewilligungs- und Aufsichtswesen, die Spitalplanung, das Tarifwesen, die Subventionierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen, die Sanktionierung systemwidriger Aktivitäten von Leistungserbringern, die Förderung der Leistungs- und Kostentransparenz und als Ultima Ratio der direkte Eingriff bei drohendem Versorgungsnotstand zur Verfügung. Mit diesen Instrumenten kann eine wirkungsvolle Steuerung der Spitalversorgung sichergestellt werden. So verfügt denn der Kanton Zürich heute über eine auf rund 20 Leistungserbringer breit abgestützte somatische Akutversorgung, die unselbstständige Betriebe, rechtlich selbstständige öffentlich-rechtliche Institutionen, privatrechtliche Vereine, Stiftungen und Kapitalgesellschaften umfasst. Zur Wahrung der Versorgungssicherheit in der klinischen, nicht universitären Versorgung ist daher nicht notwendig, dass der Kanton selber als Leistungserbringer auftritt.

Zu Frage 1:

Gestützt auf § 3 Abs. 1 OGRR hat der Regierungsrat die Richtlinien der Regierungspolitik 2011–2015 festgelegt und dem Kantonsrat zur Kenntnis gebracht. Als Legislaturziel 5 ist festgehalten, dass die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich unter den sich ändernden bundesrechtlichen Rahmenbedingungen sicherzustellen ist. Unter den entsprechenden Umsetzungsmassnahmen findet sich die Überprüfung der Positionierung des Kantonsspitals Winterthur, des Universitätsospitals Zürich und der Kantonalen psychiatrischen Kliniken. Mit Beschluss vom 18. April 2012 hat der Regierungsrat den Projektauftrag zur Überprüfung der Positionierung des Kantonsspitals Winterthur erteilt. Die Analyse der Ausgangslage für den Entscheid über das weitere Vorgehen betreffend die Überprüfung der Positionierung des Universitätsospitals Zürich und der Kantonalen psychiatrischen Kliniken ist unter Berücksichtigung weiterer laufender Vorhaben in Arbeit. Im Weiteren hat der Kantonsrat am 27. Juni 2011 die Motion KR-Nr. 201/2010 betreffend Verselbstständigung der Psychiatrie überwiesen. Mit der Motion beauftragte der Kantonsrat den Regierungsrat, eine Gesetzesrevision zu unterbreiten, welche die Ausgliederung der kantonalen psychiatrischen Kliniken und deren Überführung in eine rechtlich selbstständige Organisation zum Inhalt hat.

Zu Frage 2:

Die Entscheide über die Rechtsform und über die Eckwerte der heutigen öffentlich-rechtlichen Anstalt Kantonsspital Winterthur hat der Regierungsrat 2001 bzw. 2002 gefällt. Die entsprechende Gesetzesvorlage hat er dem Kantonsrat am 14. Januar 2003 überwiesen. Das Gesetz über das Kantonsspital Winterthur (LS 813.16) wurde vom Kantonsrat am 19. September 2005 verabschiedet. Wie vorstehend dargelegt, haben sich die Rahmenbedingungen im Spitalbereich seither grundlegend verändert. Es ist daher unumgänglich, dass sich der Kanton als Träger und Betreiber von Spitälern mit den Folgen der veränderten Rahmenbedingungen für seine Spitäler vorausschauend auseinandersetzt. Der Regierungsrat nimmt diese Verantwortung im Rahmen seiner politischen Planung und Führung wahr. Eine Änderung der Rechtsform des KSW wird in jedem Fall eine Gesetzesänderung nach sich ziehen. Der Entscheid über die Zukunft des KSW und damit auch die Verantwortung für die Folgen dieses Entscheids für die Patientinnen und Patienten, für das Personal und für den Spitalbetrieb werden somit beim Kantonsrat liegen.

Zu Frage 3:

Im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20) ist in § 5 Abs. 1 lit. f festgehalten, dass Leistungsaufträge nur an Spitäler erteilt werden, welche die Aus- und Weiterbildung einer im Verhältnis zum gesamtkantonalen Bedarf angemessenen Zahl von Angehörigen der Berufe des Gesundheitswesens sicherstellen.

Zu Frage 4:

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 18. April 2012 den Auftrag zur Überprüfung der Positionierung des Kantonsspitals Winterthur erteilt. Die Gesundheitsdirektion hat zusammen mit dem KSW ein Konzept mit Lösungsvarianten zu erarbeiten und dem Regierungsrat zur weiteren Beschlussfassung vorzulegen. Die Frage eines Trägerschaftswechsels wird im Rahmen dieses noch zu erarbeitenden Konzepts zu erörtern sein.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi