

Sitzung vom 14. September 2011

**1114. Dringliches Postulat (Haushaltführung und
Fremdmittelaufnahme von Spitalzweckverbänden)**

Kantonsrätin Beatrix Frey-Eigenmann, Meilen, sowie die Kantonsräte Martin Farner, Oberstammheim, und Stefan Hunger, Mönchaltorf, haben am 11. Juli 2011 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird eingeladen, die Voraussetzungen zu schaffen, dass bei Spitalzweckverbänden der Entscheid, einen eigenen Haushalt zu führen und für die betriebsnotwendigen Anlagen und Immobilien Fremdmittel aufnehmen zu können, durch die Exekutiven der Trägergemeinden rechtzeitig per 1. Januar 2012 gefällt werden kann.

Begründung:

Am 1. Januar 2012 tritt voraussichtlich das neue Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz (SPFG) in Kraft. Auf diesen Zeitpunkt entfällt die Grundversorgungs- und Finanzierungspflicht der Gemeinden im Bereich der Spitalversorgung. Gleichzeitig tritt ein neues Finanzierungssystem in Kraft. Demzufolge wird der Kostenanteil der öffentlichen Hand nicht mehr in Form von Betriebs- und Investitionsbeiträgen, sondern mit Fallpauschalen geleistet. Die Fallpauschalen beinhalten auch einen Investitionskostenanteil. Die (Vor-)Finanzierung von Investitionen ist Aufgabe der Spitäler und erfolgt in der Regel mit Fremdmitteln.

Fünf Spitäler im Kanton Zürich sind heute als Zweckverbände organisiert (Affoltern, Bülach, Limmattal, Männedorf, Uster). Zweckverbände führen keinen eigenen Haushalt, sind nicht vermögensfähig und die Aufnahme von Fremdmitteln ist ihnen nur in sehr beschränktem Masse möglich. Mit dem neuen SPFG bzw. dem Gemeindegesetz (§ 131a) ist es Spitalzweckverbänden künftig erlaubt, einen eigenen Haushalt nach den Vorgaben des Gemeindehaushalts zu führen. Es ist davon auszugehen, dass alle Spitalzweckverbände von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, da viele Trägergemeinden aufgrund der Strategie 100/0 (100% Pflegefinanzierung durch Gemeinden / Spitalfinanzierung durch Kanton) nicht mehr bereit oder in der Lage sind, in der Spitalgrundversorgung Investitionsbeiträge zu leisten oder Darlehen zu gewähren.

Um als Spitalzweckverband einen eigenen Haushalt führen und Fremdmittel aufnehmen zu können, ist eine Statutenrevision nötig. Davon betroffen sind 87 Gemeinden. Die neue Rechtslage erfordert

eine grundsätzliche und sorgfältige Auseinandersetzung mit den Themen Trägerschaft, Kompetenzen und Verantwortung. Es wird daher nicht möglich sein, in allen Zweckverbänden bzw. Trärgemeinden fristgerecht Statutenrevisionen durchzuführen, wenn diese wie vorgesehen von den Gemeindeversammlungen der Verbandsgemeinden beschlossen werden müssen. Zudem wird in einigen Spitalzweckverbänden eine Änderung der Rechtsform und/oder der Trägerschaft geprüft. Eine vorgezogene Statutenrevision zur Haushaltsführung könnte angesichts der komplexen Thematik die politische Diskussion bei den Stimmberechtigten unnötig erschweren.

Es sind daher die Voraussetzungen zu schaffen, dass Statutenrevisionen, welche eine eigenständige Haushaltsführung und Fremdmittelaufnahme regeln, von den Gemeindevorsteherschaften der Verbandsgemeinden per 1. Januar 2012 beschlossen werden können. Als Beispiel könnte eine vergleichbare Regelung dienen, wie sie im Rahmen des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrechts vorgesehen ist (§ 3 Abs. 2).

Der Kantonsrat hat das Postulat am 29. August 2011 dringlich erklärt.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlichen Postulat Beatrix Frey-Eigenmann, Meilen, Martin Farner, Oberstammheim, und Stefan Hunger, Mönchaltorf, wird wie folgt Stellung genommen:

Der Bundesgesetzgeber hat mit der Revision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10, Änderung vom 21. Dezember 2007 [Spitalfinanzierung]) verschiedene Änderungen im Bereich der Spitalfinanzierung eingeleitet. Insbesondere werden die auf den kantonalen Spitallisten geführten Spitäler ab 1. Januar 2012 für die stationäre Untersuchung und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit leistungsbezogenen Pauschalen entschädigt. Die Pauschalen beruhen auf einem schweizweit einheitlichen, diagnosebezogenen Fallpauschalensystem (SwissDRG). Die Investitionskosten werden neu mit einem Anteil an den Fallpauschalen abgegolten, d. h., die bisherigen gesonderten Objektkredite der öffentlichen Hand für die Finanzierung der Spitalinfrastruktur entfallen.

Zur Umsetzung der KVG-Revision auf kantonaler Ebene hat der Kantonsrat am 2. Mai 2011 das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG), (Vorlage 4767) erlassen. Das Gesetz wurde nach Art. 37

der Kantonsverfassung (LS 101) als dringlich erklärt und tritt auf den 1. Januar 2012 in Kraft. Das SPFG weist die Verantwortung für die Spitalversorgung dem Kanton zu. Der Betrieb von Spitälern steht – wie bisher – neben dem Kanton auch Privaten und den Gemeinden offen (§ 3 SPFG).

Im Rahmen ihrer bisherigen Zuständigkeit für die Spitalgrundversorgung gemäss § 39 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (LS 810.1) haben sich zahlreiche Gemeinden zu Spitalzweckverbänden zusammengeschlossen. Die Zweckverbände unterstehen den Vorschriften über den Gemeindehaushalt gemäss dem Gemeindegesetz vom 6. Juni 1926 (GG, LS 131.1). Gemäss § 131 Abs. 2 GG haben sie die Betriebsverluste oder -gewinne sowie die Investitionskosten jährlich auf die Verbandsgemeinden aufzuteilen, d.h., sie führen keinen eigenen Haushalt und sind nicht vermögensfähig.

Das neue Spitalfinanzierungssystem mit Fallpauschalen bedingt, dass die Spitäler Reserven und Eigenkapital bilden und ihre Investitionen aus den Erträgen vor- oder refinanzieren können. Bei Spitalzweckverbänden, die nach heutiger Regelung Teil der Gemeindehaushalte ihrer Verbandsgemeinden sind, würde dies zu komplizierten Finanzströmen und Bilanzierungen führen. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber im Anhang zum SPFG einen neuen § 131a GG eingeführt, der regelt, dass Spitalzweckverbände einen eigenen Haushalt führen können. Damit ist die Grundlage vorhanden, dass auch Spitäler, die in der Form eines Zweckverbandes organisiert sind, die neue Spitalfinanzierung unternehmerisch umsetzen können. Voraussetzung dafür ist eine Änderung der Zweckverbandsstatuten. Mit Schreiben vom 18. Juli 2011 hat das Gemeindeamt die Gemeinden und die Spitäler mit kommunalem Grundversorgungsauftrag auf die Notwendigkeit einer Statutenrevision hingewiesen und dabei auch den Revisionsbedarf inhaltlich umrissen. Neben der Führung des eigenen Haushaltes sind dies Regelungen zum Umgang mit Ertragsüberschüssen, zum künftigen Kostenteiler bei Verlusten oder der Vorfinanzierung von Investitionen, zur Umwandlung bisheriger Investitionsbeiträge in Eigenkapital oder Darlehen sowie zum Beschlussverfahren bei der Erbringung von eventuellen zusätzlichen Leistungen. Im Weiteren sind die Statuten darauf zu prüfen, ob eine Anpassung der Modalitäten bei Verbandsaustritt einer Gemeinde notwendig ist. Die Zweckverbände verfügen in diesen Regelungsbereichen über einen grossen Handlungsspielraum. Die Änderung der Statuten ist in einem ordentlichen Revisionsverfahren durchzuführen. Es ist offensichtlich, dass dies nicht vor dem 1. Januar 2012 möglich sein wird. Dies ist aber auch nicht notwendig: Es genügt, wenn die Statutenrevi-

sion im Laufe des Jahres 2012 beschlossen wird. Das Gemeindeamt erachtet es als vertretbar, die Statutenänderungen rückwirkend auf den 1. Januar 2012 in Kraft zu setzen. Damit ist es möglich, dass die Spitalzweckverbände bereits ab Beginn 2012 faktisch einen eigenen Haushalt führen. Es ist aber unumgänglich, dass die aufgrund der KVG-Revision von Ende 2007 notwendig gewordenen Statutenänderungen ohne Verzug an Hand genommen werden, damit sie Anfang 2012 von den Delegiertenversammlungen zuhanden der Verbandsgemeinden verabschiedet werden können. Das Gemeindeamt wird die Verbandsexekutiven bei der Ausarbeitung der Statuten mit weiteren Arbeitshilfen und im Rahmen der Vorprüfung unterstützen. Es ist somit nicht notwendig, Sonderregelungen für die anstehenden Statutenänderungen von Spitalzweckverbänden zu erlassen. Der Gesetzgeber hat es denn auch unterlassen, im SPFG eine entsprechende Regelung aufzunehmen, wie dies bei dem in der Postulatsbegründung erwähnten Entwurf des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutzrecht vorgesehen ist; dort allerdings begrenzt auf den Bereich einer zwingend vorgegebenen interkommunalen Aufgabe. Mangels Rechtsgrundlage kann daher eine Abweichung vom Zweckverbandsrecht auch nicht vom Regierungsrat vorgegeben werden, weil damit die Gemeindeautonomie in unzulässigem Mass beschränkt würde.

Aufgrund des Systemwechsels in der Spitalfinanzierung stellt sich im Übrigen die Frage, wie mit bereits laufenden Investitionsvorhaben zu verfahren sei. Hier besteht eine zeitliche Dringlichkeit bei der Sicherstellung der Finanzierung ab 2012, weil der Wechsel des Finanzierungssystems nicht zu einer Unterbrechung oder gar zum Abbruch bereits laufender Investitionsvorhaben führen darf. Bei der Zusprechung von Staatsbeiträgen an Investitionsvorhaben werden die Staatsbeitragsempfänger seit Längerem darauf hingewiesen, dass die Staatsbeiträge aufgrund der Änderung des übergeordneten Rechts in Darlehen umgewandelt werden können und dass sie nur noch für Arbeiten, die bis Ende 2011 ausgeführt werden, ausbezahlt werden. Ab 2012 folgt die Investitionsfinanzierung den Regeln der neuen Spitalfinanzierung, d. h., es ist Sache des Spitalträgers, die Finanzierung von Investitionen sicherzustellen und aus den laufenden Erträgen des Spitals zu vor- oder refinanzieren. Der Kanton kann den Listenspitälern gemäss § 12 SPFG für die Beschaffung von versorgungsnotwendigen Anlagen Darlehen gewähren oder die Aufnahme von Fremdkapital bei privaten Geldgebern durch die Gewährung von Sicherheiten erleichtern. Die Investitionsvorfinanzierung des Kantons erfolgt jedoch nur bis zu dem Umfang, der bei wirtschaftlicher Betriebsführung erforderlich ist, wie das auch bis anhin bei der Ausrichtung von Staatsbeiträgen der Fall war.

Es liegt in der Natur der Sache, dass die Anschlussfinanzierung ab 2012 von bereits laufenden und mit Staatsbeiträgen unterstützten Investitionsvorhaben insbesondere für Spitalzweckverbände, deren Statuten noch nicht revidiert sind, anspruchsvoll ist. Grund dafür können eine anfängliche Zurückhaltung privater Geldgeber oder aber langwierige Verfahren für Kreditvergaben der Gemeinden sein. In diesen Fällen liegt es auf der Hand, dass der Kanton bisher mit Staatsbeiträgen unterstützte Investitionsvorhaben auch bis zum Abschluss mit der Gewährung von Darlehen weiterfinanziert. Dies ändert jedoch nichts an der Verantwortung der Spitäler, und somit der Spitalträger, sowohl für die Durchführung der Investitionsvorhaben als auch für die Regelung der Finanzierung. Mit dem auf den 1. Januar 2012 in Kraft tretenden SPFG sind die notwendigen Grundlagen für die Sicherstellung der Restfinanzierung von bereits laufenden Investitionsvorhaben gegeben. Auch in diesem Bereich besteht keine Notwendigkeit für zusätzliche rechtliche oder organisatorische Instrumente.

Der Gesetzgeber hat mit der Regelung der Finanzierung von Anlagen in §§ 12 ff. SPFG dem Umstand Rechnung getragen, dass das neue Spitalfinanzierungssystem den Spitälern im Bereich der Investitionen einen deutlich grösseren Entscheidungs- und Handlungsspielraum einräumt. Während bisher die Listenspitäler bzw. deren Trägerschaften bei der Finanzierung von Anlagen vollständig auf Objektkredite der öffentlichen Hand angewiesen waren, stehen ihnen ab 2012 die Mittel für die Vor- oder Refinanzierung aus den laufenden Erträgen zur Verfügung. Kämen für die in der Regel notwendige Vorfinanzierung nur Darlehen der öffentlichen Hand infrage, so wären die Spitäler bei ihren Investitionsentscheiden weiterhin ausschliesslich von der öffentlichen Hand abhängig. Das SPFG will die Einflussnahme der öffentlichen Hand auf die Investitionsvorhaben der Spitäler vermeiden und lässt deshalb alle Finanzierungsformen mit Eigen- oder Fremdmitteln zu. Faktisch wird es allerdings eine gewisse Zeit dauern, bis sich im Bereich der Finanzierung von Spitalinfrastrukturen ein Kapital- bzw. Kreditmarkt bildet. Um auf diese Situation Rücksicht zu nehmen, kann auch der Kanton den Spitälern Darlehen gewähren, soweit sich eine Anlagebeschaffung für die Erfüllung des Leistungsauftrages als notwendig erweist. Gerade bei Spitälern mit kommunaler Trägerschaft hängt die Finanzmarktfähigkeit wesentlich von den Trägergemeinden ab. Diese haben beim Einbringen von Eigenkapital, bei der Gewährung von Sicherheiten wie auch bei der Verlässlichkeit ihrer Trägerfunktion nicht nur einen grossen Handlungsspielraum, sondern auch eine grosse Bedeutung. Dabei bleiben ihre gemeinderechtlichen Finanzkompetenzen und Entscheidungsprozesse unverändert. Zweckverbände haben in dieser Hinsicht

aufgrund ihrer Schwerfälligkeit möglicherweise Nachteile, denen jedoch bei einer zuverlässigen kommunalen Trägerschaft Vorteile im Bereich der Kreditwürdigkeit gegenüberstehen.

Die vom Postulat geforderten Voraussetzungen, wonach Spitalzweckverbände einen eigenen Haushalt führen und Fremdmittel zur Anlagefinanzierung aufnehmen können, liegen bereits vor. Der Regierungsrat sieht keine Veranlassung für weiter reichende Massnahmen und beantragt dem Kantonsrat aus diesen Gründen, das dringliche Postulat KR-Nr. 203/2011 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion der Justiz und des Innern und die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi