

Sitzung vom 30. November 2011

**1438. Anfrage (Austritte aus Spitalträgerschaften)**

Kantonsrat Hanspeter Haug, Weinigen, hat am 12. September 2011 folgende Anfrage eingereicht:

Ab 1. Januar 2012 tritt eine neue Spitalfinanzierung in Kraft. Damit endet auch die Verpflichtung der Gemeinden, einer Spitalträgerschaft anzugehören. Der Gemeinderat Regensdorf beantragt in diesem Zusammenhang der nächsten Gemeindeversammlung den Austritt aus dem Zweckverband Spital Limmattal zu schliessen. Im Furttal hat dies eine breite Diskussion ausgelöst und es ist nicht ausgeschlossen, dass, sollte die Gemeindeversammlung von Regensdorf diesem Antrag zustimmen, weitere Gemeinden folgen werden.

Ich ersuche den Regierungsrat in diesem Zusammenhang um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wer übernimmt die Führung und den Betrieb der öffentlichen Spitäler, sollten sich die Gemeinden entschliessen, im stationären Bereich ihre Trägerschaften aufzulösen?
2. Wer würde die medizinische Grundversorgung im stationären Bereich sicherstellen, sollte sich die Trägerschaft auflösen?
3. Würde eine fehlende Trägerschaft der Gemeinden sogar eine Spitalschliessung nach sich ziehen?
4. Bedeutet diese Neuordnung einen beabsichtigten Schritt in Richtung Privatisierung der öffentlichen Spitäler?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Hanspeter Haug, Weinigen, wird wie folgt beantwortet:

*Neue Spitalplanung- und -finanzierung; Übersicht*

Die Spitallandschaft der somatischen Akutversorgung im Kanton Zürich ist vielgestaltig: Von den Spitälern der Spitalliste 2012 sind fünf als Zweckverbände organisiert (Affoltern, Bülach, Limmattal, Männedorf und Uster), zwei sind selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten des Kantons (USZ und KSW), einige sind Stiftungen (u. a.

Kinderspital Zürich, Schulthess-Klinik, Spital Zollikerberg, See-Spital [Standorte Horgen und Kilchberg]), Aktiengesellschaften (beispielsweise das Spital Wetzikon – Rechtsumwandlung von einem Zweckverband in eine Aktiengesellschaft auf den 31. Dezember 2008) oder Vereine (beispielsweise die Uniklinik Balgrist) und zwei gehören der Stadt Zürich (Stadtspitäler Triemli und Waid). Dieser Vielgestaltigkeit wegen ist es schwierig, Aussagen zu machen, die für alle Spitäler und alle Gemeinden gleichermaßen zutreffen.

Mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG, OS 66, 513 [LS 813.20]) passt der Kanton seine Gesetzgebung den Änderungen des eidgenössischen Rechts an (KVG-Revision vom 21. Dezember 2007). Hauptpunkte dieser Revision sind unter anderem die Umstellung auf leistungsbezogene Pauschalen (SwissDRG), die auch einen Investitionskostenanteil enthalten (Wechsel von der Objektfinanzierung zur Subjektfinanzierung), und die Einbindung der Kantone in dieses Pauschalvergütungssystem (vgl. dazu ausführlich Weisung SPFG, Vorlage 4763, A.1 und A.2).

Mit dem SPFG wird im Kanton Zürich darüber hinaus aber auch die Verantwortung für die Sicherstellung der Spitalversorgung beim Kanton konzentriert (im Sinne des Modells 100:0; vgl. dazu ausführlich Weisung zum SPFG, Vorlage 4763, A.6 [ABI 2011, 291, S. 309]). Nach der bis Ende 2011 geltenden Regelung errichtet und betreibt der Kanton diejenigen Spitäler, deren Einzugsgebiete sich über den ganzen Kanton oder grosse Teile davon erstrecken (überregionale Spitäler), während die Errichtung und der Betrieb anderer Spitäler Sache der Gemeinde ist (§ 39 Abs. 1 und Abs. 2 Anhang zum Gesundheitsgesetz, LS 810.1). Das SPFG verpflichtet zwar die Gemeinden neu nicht mehr dazu, Spitäler zu betreiben, lässt es aber weiterhin zu, dass die Gemeinden (ebenso wie private Anbieter) Spitäler als Eigentümerinnen halten und als Betreiberinnen führen (§ 3 Abs. 2 SPFG). Aus der Versorgungsverantwortung leitet sich jedoch keine Verpflichtung des Kantons zum Betrieb von Spitälern ab. Der Kanton nimmt seine Versorgungsverantwortung in erster Linie dadurch wahr, dass er die Spitallandschaft zweckmässig plant, über die Spitalliste sinnvoll umsetzt und über das SPFG mitfinanziert. Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass das SPFG sich nicht direkt auf die Trägerschaften der Spitäler auswirkt; es verhält sich diesbezüglich neutral.

Das kantonale Recht verpflichtet zwar die Gemeinden nicht mehr dazu, ein Spital allein oder gemeinsam mit anderen zu betreiben. Eine solche Verpflichtung kann sich aber aus kommunalem Recht ergeben (Gemeindeordnung, interkommunaler Vertrag usw.). Haben sich bei-

spielsweise mehrere Gemeinden untereinander verpflichtet, gemeinsam ein Spital zu betreiben, so bleibt diese Verpflichtung unabhängig davon bestehen, ob das kantonale Recht die Versorgungsverantwortung den Gemeinden oder dem Kanton zuweist.

*Interesse der Gemeinden, weiterhin Spitäler zu betreiben*

Auch ohne rechtliche Verpflichtung gibt es gute Gründe, die für eine Beteiligung der Gemeinden am Betrieb von Spitälern sprechen: Die Grundversorgungsspitaler, die teils auf eine lange Geschichte zurückblicken, sind in ihren Regionen gut verankert und stellen einen nicht zu unterschätzenden Wirtschaftsfaktor dar. Es dürfte im Interesse der Region, aber auch der einzelnen Gemeinden und ihrer Bevölkerung liegen, diese Beziehung weiterhin zu pflegen. Damit können sie sicherstellen, dass sie Einfluss auf die Entwicklung des Spitals nehmen können (Strategie, Infrastruktur, Personalpolitik usw.). Nach heutigem Kenntnisstand ist zudem davon auszugehen, dass die Spitäler unter den neuen Verhältnissen (SPFG; SwissDRG) durchaus gewinnbringend betrieben werden können.

*Kündigung der Mitgliedschaft in einem Spitalzweckverband*

Die Anfrage bezieht sich in erster Linie auf die Situation derjenigen Spitäler, die als Zweckverbände organisiert sind. Die Statuten der Spitalzweckverbände gelten unter dem SPFG weiter, bis sie allenfalls von den Verbandsgemeinden durch eine Neuordnung abgelöst werden. Die geltenden Regelungen in den Zweckverbänden sehen (mit einer Ausnahme) eine Kündigungsfrist von zwei oder drei Jahren auf das Ende eines Kalenderjahres vor; beim Zweckverband Spital Männedorf beträgt die Kündigungsfrist fünf Jahre. Damit eine Gemeinde austreten könnte, müsste sie daher ihre Mitgliedschaft kündigen, wäre jedoch bis Ablauf der Kündigungsfrist weiterhin Mitglied im Zweckverband. Der Beschluss wäre durch dasjenige Gemeindeorgan zu fassen, das auch über eine Statutenrevision zu beschliessen hätte. Im Regelfall sind dies die Stimmberechtigten in der Gemeindeversammlung (in einigen Städten: die Stimmberechtigten an der Urne) oder die Gemeindeparlamente.

Die Statuten der Spitalzweckverbände sehen vor, dass austretende Gemeinden keinen Anspruch auf Entschädigungen irgendwelcher Art haben und dass bereits eingegangene Verpflichtungen durch den Austritt nicht berührt werden. Unter dem geltenden Recht dürfte daher ein Austritt aus einem Zweckverband für die austretende Gemeinde finanziell nachteilig sein, und der Wert der Mitgliedschaft für die verbleibenden Gemeinden dürfte sich erhöhen. Da das SPFG an den Rechtsbeziehungen zwischen den Gemeinden des Zweckverbandes nichts ändert

bzw. die Statuten der Zweckverbände davon unberührt sind und weiter gelten, ist davon auszugehen, dass eine Kündigung auch unter dem SPFG zur Folge hätte, dass eine austretende Gemeinde keine Ansprüche geltend machen kann.

*Umwandlung der Investitionen der Gemeinden nach SPFG:  
Eigenkapital oder Fremdkapital*

Mit gemeinsamem Schreiben vom 10. November 2011 der Direktion der Justiz und des Innern und der Gesundheitsdirektion wurden die Spitalzweckverbände und deren Verbandsgemeinden darauf hingewiesen, dass die Spitalzweckverbände mit Inkrafttreten des SPFG zur eigenen Haushaltsführung ermächtigt sind (neuer § 131 a Gemeindegesetz [LS 131.1]). Die Verbandsgemeinden können daher, wenn sie diese Möglichkeit für ihren Zweckverband einführen, die ermittelten Restbuchwerte ihrer bisherigen Investitionen ganz oder teilweise in ein Darlehen an den Zweckverband (§ 30 Abs. 1 lit. a SPFG) oder aber in eine unverzinsliche Beteiligung am Eigenkapital des Zweckverbandes umwandeln (§ 30 Abs. 2 SPFG). Damit haben die Verbandsgemeinden die Möglichkeit, als Trägerschaft ihren Spitalbetrieb hinreichend zu kapitalisieren und so dessen Kreditmarktfähigkeit für künftige Investitionsvorhaben zu verbessern.

Zu Fragen 1–3:

Der Austritt einzelner Gemeinden führt nicht dazu, dass sich ein Spitalzweckverband auflösen muss. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Trägerschaften bestehen bleiben. Beschlüsse jedoch ein Zweckverband, sich aufzulösen, führte dies dazu, dass er einen Käufer für das Spital finden müsste. Gelänge dies nicht, wäre das Spital zu liquidieren. Der Kanton wäre nicht verpflichtet, das Spital zu übernehmen. Nur dann, wenn die Schliessung einen Versorgungsnotstand zur Folge hätte, könnte der Kanton Massnahmen nach § 20 SPFG ergreifen. Bei einer Schliessung müssten die Leistungsaufträge des liquidierten Spitals an andere Spitäler vergeben werden (bestehende oder neue Bewerber).

Zu Frage 4:

Es ist nicht von einer Neuordnung der Spitallandschaft auszugehen. Das SPFG hat nicht zum Ziel, öffentlich-rechtliche Spitäler zu privatisieren. Richtig ist, dass sich alle Spitäler, auch die Zweckverbandsspitäler, dem (vom KVG und dem SPFG beabsichtigten) Wettbewerb zwischen den Spitälern stellen müssen. Investitionen müssen von den Spitälern über die in den Fallpauschalen enthaltenen Investitionsanteile finanziert werden. Dies führt dazu, dass die Spitalträger darauf achten müssen, dass das Spital zumindest kostendeckend wirtschaftet und dass Investitionen (lediglich) in dem Umfang getätigt werden, der für

den Betrieb erforderlich ist und der mit den in den Fallpauschalen enthaltenen Investitionskostenanteilen finanziert werden kann. Der unternehmerische Gesichtspunkt gewinnt daher an Bedeutung. Es ist Sache der betroffenen Gemeinden zu entscheiden, ob die Rechtsform eines Zweckverbandes für sie nach wie vor richtig ist, oder ob eine Umwandlung in eine andere Rechtsform angezeigt wäre. Das SPFG verhält sich dazu neutral.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**