

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 15. November 2016

1103. Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) (Änderung betreffend Förderung von ambulanten Behandlungen; Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat vom 29. Juni 2016)

Regulierungsfolgeabschätzung

Mit Beschluss vom 29. Juni 2016 hat der Regierungsrat dem Kantonsrat eine Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG; LS 813.20) unterbreitet (Vorlage 5293). Mit der Vorlage wird dem Kantonsrat beantragt, in einem neuen § 19a SPFG eine Regelung zur Förderung ambulanter Behandlungen einzuführen. Der Gesetzesentwurf steht derzeit in Beratung in der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG).

In der Weisung zur Gesetzesänderung fehlt die gemäss Gesetz zur administrativen Entlastung der Unternehmen (EntlG; LS 930.1) vorgeschriebene Regulierungsfolgeabschätzung (RFA), was gegenüber der Kommission nachzuholen ist.

Eine RFA ist bei neuen und zu ändernden kantonalen Erlassen vorzunehmen, die voraussichtlich Unternehmen administrativ belasten werden (§ 5 Abs. 1 Verordnung zur administrativen Entlastung der Unternehmen; EntlV; LS 930.11). Mit der RFA soll insbesondere geprüft werden,

- a. für wie viele Unternehmen die geplante Regelung voraussichtlich zu einer administrativen Belastung führt,
- b. wo und wie die administrative Belastung anfällt,
- c. wie stark und wie häufig die administrative Belastung ist,
- d. ob die administrative Belastung in einem vernünftigen Verhältnis zum Regelungszweck steht,
- e. ob der Regelungszweck mit einer administrativ weniger belastenden Alternative erreicht werden kann (§ 5 Abs. 2 EntlV).

Die vom Regierungsrat beantragte Gesetzesänderung zur Förderung von ambulanten Behandlungen erfordert eine Überprüfung nach diesen Gesichtspunkten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
b e s c h l i e s s t d e r R e g i e r u n g s r a t :

I. Schreiben an die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Kantonsrates:

Mit Beschluss vom 29. Juni 2016 hat der Regierungsrat dem Kantonsrat eine Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG; LS 813.20) unterbreitet (Vorlage 5293). Mit der Vorlage wird dem Kantonsrat beantragt, in einem neuen § 19a SPFG eine Regelung zur Förderung ambulanter Behandlungen einzuführen. Der Gesetzesentwurf steht derzeit in Ihrer Kommission in Beratung. In der Weisung zur Gesetzesänderung fehlt die gemäss Gesetz zur administrativen Entlastung der Unternehmen (EntlG; LS 930.1) vorgeschriebene Regulierungsfolgeabschätzung, die mit diesem Schreiben nachgeholt wird.

Die geplante Förderung ambulanter Behandlungen führt zu Handlungspflichten der Spitäler, die einen geringfügigen administrativen Mehraufwand auslösen. Aus diesen Gründen ist eine Regulierungsfolgeabschätzung gemäss § 5 der Verordnung zur administrativen Entlastung (EntlV; LS 930.11) durchzuführen:

Von der neuen Regelung sind sämtliche Zürcher Listenspitäler und auch Listenspitäler anderer Kantone betroffen, die Behandlungen und Untersuchungen an Zürcher Patientinnen und Patienten vornehmen, die in der Regel ambulant wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher durchgeführt werden können als stationär. Die Abklärung, ob stationär oder ambulant behandelt werden soll, ist bei für ambulante Eingriffe geeigneten Behandlungen bereits vom Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorgeschrieben und der Entscheidung für eine stationäre Durchführung in der Krankengeschichte nachvollziehbar zu hinterlegen. Ein – am gesamten Dokumentationsaufwand für einen ärztlichen Eingriff gemessener – geringfügiger Mehraufwand wird dadurch entstehen, dass eine von der Gesundheitsdirektion gelistete Behandlung oder Untersuchung, die stationär erfolgt, nach den Kriterien des geplanten § 19a Abs. 2 SPFG dokumentiert werden muss. Wo die Gesundheitsdirektion nach dem geplanten § 19a Abs. 3 SPFG für bestimmte Untersuchungen und Behandlungen Quoten für die stationäre Durchführung festlegt, bei denen von der spezifischen Dokumentation nach dem geplanten § 19a Abs. 2 SPFG abgesehen wird, kann von den Spitälern von der Gesundheitsdirektion zu Vergleichszwecken die Anzahl ambulanter Untersuchungen und Behandlungen in der fraglichen Leistung einverlangt werden. Auch dies ist ein vernachlässigbarer Aufwand, da die ambulanten Zahlen von den Spitälern bereits zuhanden der

Krankenversicherer erhoben werden müssen. Fest steht, dass die Gesundheitsdirektion auf die geplante Liste vorerst nur Leistungen der Akut-somatik aufnehmen wird, bei denen die stationäre Untersuchung oder Behandlung deutlich höher tarifiert ist als die ambulante Durchführung. Geplant ist der Beginn mit 10–15 Leistungen auf der Liste. Ob und inwie- weit die Liste in den kommenden Jahren erweitert wird, lässt sich der- zeit unter anderem deshalb nicht abschätzen, weil sowohl die Entwick- lung der Tarifsysteme als solche wie auch der medizinische Fortschritt nicht vorausgesagt werden können. Wie häufig die geringfügige adminis- trative Mehrbelastung im Einzelnen ausfallen wird, muss daher offenblei- ben. Ebenso kann die Zahl der betroffenen Spitäler heute nicht sicher abgeschätzt werden, da die Vorlage nicht auf die Spitäler im Kanton Zü- rich beschränkt ist. Die Zahl der anzusprechenden Verwaltungsstellen wird sodann durch die Vorlage nicht beeinflusst. Eine administrativ für die Listenspitäler weniger belastende Alternative steht nicht zur Verfü- gung, und der administrative Mehraufwand ist sehr gering im Verhältnis zum Nutzen, den die geplante Gesetzesänderung für die Staatskasse hat. Jedenfalls werden die Kosten des Mehraufwands unter 10% der Einspa- rungen liegen, wobei der Mehraufwand bei Spitälern mit heute bereits hochstehenden elektronischen Systemen zur Dokumentenverwaltung kaum merklich ausfallen wird.

In der Gesamtbetrachtung ist der geringe administrative Zusatzauf- wand für die Listenspitäler vernachlässigbar, für die Umsetzung der Vor- lage unerlässlich und durch die mit der Gesetzesänderung angestrebten Zielsetzung gerechtfertigt.

II. Kopie der Zuschrift an die Geschäftsleitung des Kantonsrates.

III. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates und die Gesund- heitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi