Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 12. Juli 2017

690. Notfalldienstorganisation; Leistungsvereinbarung mit der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich zum Betrieb einer Triagestelle (Genehmigung)

Ausgangslage und geltendes Recht

Gemäss Art. 40 Bst. g des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG; SR 811.11) haben Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbstständig ausüben, in dringenden Fällen Beistand zu leisten und nach Massgabe der kantonalen Vorschriften in Notfalldiensten mitzuwirken. Diese bundesrechtliche Berufspflicht wird auf kantonaler Ebene konkretisiert. § 17 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG; LS 810.1) verpflichtet die Ärztinnen und Ärzte, die Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Apothekerinnen und Apotheker dazu, Notfalldienst und in dringenden Fällen Beistand zu leisten; Kanton und Gemeinden haben für eine zweckmässige Organisation der Notfalldienste zu sorgen, wo solche nicht bestehen.

Bisher waren Kanton und Gemeinden von der gesetzlichen Verpflichtung zur Organisation der Notfalldienste befreit, da die Standesorganisationen den Notfalldienst aus eigener Kraft gewährleisteten. Aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklungen ist die Organisation über die Standesorganisationen jedoch zunehmend infrage gestellt: Viele Notfalldienstleistende stehen im Pensionsalter. Viele jüngere Medizinalpersonen betreiben keine eigenen Praxen mehr und arbeiten Teilzeit. Die Bereitschaft, Notfalldienst zu leisten, sinkt teilweise auch deshalb, weil der Dienst insbesondere bei mangelnder Auslastung in der Nacht finanziell wenig attraktiv ist. Schliesslich hat sich auch das Patientenverhalten stark verändert: Zum Beispiel verfügen immer weniger Patientinnen und Patienten über eine eigene Hausärztin oder einen eigenen Hausarzt, deren bzw. dessen Dienste sie im Notfall beanspruchen können. Stattdessen werden Permanencen oder der Spitalnotfall aufgesucht. Der Spitalnotfall mit seinen hohen Infrastruktur- und Personalkosten ist für Bagatellfälle aber zu teuer und belastet das Gesundheitssystem unnötig. Verschiedene Gemeinden, darunter auch die Stadt Zürich, engagieren sich bereits heute finanziell an der Aufrechterhaltung der Notfalldienstorganisation.

Vor diesem Hintergrund haben die Gesundheitsdirektion und der Gemeindepräsidentenverband (GPV) im Dezember 2016 mit der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) die Eckwerte für eine neue, den veränderten Begebenheiten Rechnung tragende Regelung der Notfalldienstorganisation besprochen und sich auf folgendes Vorgehen geeinigt:

– Schaffung einer für den ganzen Kanton zuständigen Zentrale zur Patientenvermittlung (Triagestelle),
– Betrieb der Triagestelle durch die AGZ, nicht nur für die Vermittlung ärztlicher Notfalldienstleistungen, sondern auch für zahnärztliche und pharmazeutische Dienstleistungen,
– Finanzierung der Kosten der Triagestelle je zur Hälfte durch Kanton und Gemeinden,
– Leistungserbringung weiterhin durch Berufsangehörige entsprechend ihrer Berufspflicht,
– Koordination der Leistungserbringung durch Standesorganisationen; Finanzierung des Koordinationsaufwands durch Ersatzabgaben der von der Notfalldienstleistung dispensierten Berufsangehörigen,
– Antragstellung an Regierungsrat und Kantonsrat zu den zur Umsetzung erforderlichen Anpassungen der gesetzlichen Grundlagen.

Neuregelung des Notfalldienstes

An seiner heutigen Sitzung vom 12. Juli 2017 hat der Regierungsrat auf der Grundlage der inzwischen geleisteten Vorarbeiten von AGZ, GPV und der Gesundheitsdirektion die gesetzlichen Regelungen zum Notfalldienst zuhanden des Kantonsrates verabschiedet. Eine wesentliche Neuerung ist die rechtliche Verankerung einer Triagestelle mit einer einzigen kantonsweiten Rufnummer zur Vermittlung sämtlicher Notfälle. Ausgenommen davon bleibt die Alarmierung der Rettungsdienste, die nach wie vor über eine eigene Organisation mit eigener Rufnummer erfolgen soll. Über die neu zu schaffende Triagestelle wird der Zugang der Patientinnen und Patienten zu Notfalldienstleistungen verbessert, was eine Entlastung der Notfallstationen der Spitäler bewirken soll. Zudem wird die koordinierte Vermittlung zu einer besseren Auslastung der dienstleistenden Medizinalpersonen führen. Der Kanton kann die Triagestelle selbst betreiben oder eine Standesorganisation oder Dritte gegen Entschädigung der vollen Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung mit dem Betrieb beauftragen. Wird die Organisation einer Standesorganisation oder Dritten übertragen, teilen sich Kanton und Gemeinden die Kosten je zur Hälfte. Die gesetzliche Neuordnung soll auf den 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Leistungsvereinbarung

Unter Einbezug des GPV konnte mit der AGZ eine auf fünf Jahre befristete Leistungsvereinbarung zum Betrieb der Triagestelle erarbeitet werden, die im Wesentlichen folgende Punkte umfasst:

– Betrieb einer für Anrufe aus dem ganzen Kanton zuständigen Triagestelle durch die AGZ zur Vermittlung der Patientinnen und Patienten an die Notfalldienst leistenden Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker oder an andere geeignete Leistungserbringer,
– Berechtigung der AGZ zur Erfüllung des Auftrags durch eine hundertprozentige Tochtergesellschaft,
– ärztliche Leitung der Triagestelle rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr,
– Qualitätssicherung durch Berichterstattungspflicht unter anderem über Notrufannahmezeiten, Reaktionszeiten der aufsuchenden Dienste, detaillierte Einsatzstatistik und Kundenzufriedenheitsbefragung,
– Entschädigung für 250 000 Anrufe im Jahr mit pauschal 7,3 Mio. Franken zuzüglich Fr. 175 000 pro zusätzliche 10 000 Anrufe.

Die Entschädigung beruht auf einem von der Gesundheitsdirektion mit der AGZ ausgehandelten Businessplan für die Triagestelle. Dieser geht hochgerechnet auf den bisherigen Erfahrungszahlen der Standesorganisationen von rund 250 000 zu vermittelnden Anrufen pro Jahr aus. Zur Bewältigung dieser Anrufzahl im 24-Stunden-Betrieb werden mindestens sechs Ärztinnen und Ärzte und 25 medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) sowie Personal für Leitung, Disposition, IT und Administration benötigt. Dies wird bei der Triagestelle mit Lohnkosten von rund 5,1 Mio. Franken zu Buche schlagen. Von den restlichen 2,2 Mio. Franken entfällt die eine Hälfte auf Telematik und IT (Betrieb, Unterhalt, Lizenzen und Weiterentwicklung) und die andere auf Raummiete und weitere bei Unternehmen dieser Grössenordnung anfallende Betriebskosten. Sollte die Zahl der Anrufe unter 250 000 im Kalenderjahr zu liegen kommen, würde im Folgejahr die Jahrespauschale um Fr. 300 000 gekürzt. Bei über 500 000 und unter 200 000 Anrufen im Kalenderjahr wären die Pauschalen für die Zukunft neu zu verhandeln. Die Kosten des Leistungsauftrags sollen sich nach der neuen gesetzlichen Regelung der Kanton und die Gemeinden je zur Hälfte teilen.

Auf eine Ausschreibung des Leistungsauftrags für Aufbau und Betrieb der Triagestelle konnte verzichtet werden, weil die Standesorganisationen in den revidierten Bestimmungen des Gesundheitsgesetzes zur Organisation des Notfalldienstes verpflichtet sind und der Betrieb einer Triagestelle ohne ihren direkten Einbezug nicht möglich ist.

Aufbaukosten

Mit der Jahrespauschale werden lediglich die reinen Betriebskosten der Triagestelle abgegolten. Damit die Triagestelle den Betrieb am 1. Januar 2018 aufnehmen kann, müssen die erforderlichen Aufbauarbeiten, die ihrerseits mit erheblichen Ausgaben verbunden sind, geleistet und finanziert werden. Kosten fallen der AGZ im Wesentlichen an für:
– den Umbau von Räumlichkeiten,
– die Beschaffung von Büroeinrichtung,
– die Integration bisheriger regionaler Vermittlungsdienste,
– die Gesamtprojektleitung,
– den Pilotbetrieb zur Testung der Triagierung,
– den Ausbau und die Erneuerung der Telematik und der IT.

Die Kosten für den Umbau von Räumlichkeiten, die Beschaffung von Büroeinrichtung, die Integration bisheriger regionaler Vermittlungsdienste und die Gesamtprojektleitung konnten ohne gesonderten Prüfaufwand in der Sache im Umfang von 1 Mio. Franken von der Gesundheitsdirektion als nachvollziehbar und notwendig plausibilisiert werden. Der Aufwand der AGZ im Bereich Pilotbetrieb sowie Telematik und IT wurde von der KPMG geprüft und im Umfang von 3,01 Mio. Franken als für den späteren Betrieb notwendig und damit vom Kanton zu übernehmen taxiert. Weitere von der AGZ geltend gemachte Aufbaukosten müssen von der KPMG noch geprüft werden. Die AGZ hat sich aber mit Side Letter zur Leistungsvereinbarung vom 26. Juni 2017 unterschriftlich verpflichtet, die Leistungsvereinbarung auch für den Fall zu erfüllen, dass die KPMG zum Schluss kommen sollte, dass keine weiteren Aufbaukosten zu entschädigen sind. Weil das geltende Recht für notwendig werdende staatliche Eingriffe in die Organisation des Notfalldienstes keine klare Regelung der Lastenaufteilung zwischen Kanton und Gemeinden enthält und die gesetzliche Neuregelung erst ab 1. Januar 2018 greifen wird, sind die Aufbaukosten gestützt auf § 17 GesG vollumfänglich durch den Kanton zu tragen. Im Side Letter vom 26. Juni 2017 hat deshalb die Gesundheitsdirektion der AGZ unter Vorbehalt der notwendigen Beschlussfassungen von Kantonsrat und Regierungsrat den Betrag von 4,01 Mio. Franken an die Aufbaukosten zugesichert.

Würdigung

Der Grossteil der Notfälle muss von der Ärzteschaft versorgt werden. Aus diesem Grund hat die Gesundheitsdirektion den Betrieb der Triagestelle der Standesorganisation der Ärztinnen und Ärzte, der AGZ, übertragen. In der Leistungsvereinbarung verpflichtet sich die AGZ, die Notfalldienste der Zahnärztinnen und Zahnärzte und der Apothekerinnen und Apotheker gleichberechtigt in die Vermittlungsdienste mitein-

zubeziehen, womit die sinnvolle Zielsetzung einer effizienten Abwicklung sämtlicher Hilfesuchender über eine Rufnummer sichergestellt ist. Die aus dem Betrieb und dem Aufbau der Triagestelle entstehenden Kosten sind mit den Kosten analoger Leistungsaufträge wie zum Beispiel demjenigen an die Stadt Zürich für den Betrieb der kantonalen Alarmzentrale vergleichbar. Die Leistungsvereinbarung und die Regelung betreffend Aufbaukosten gemäss Side Letter zur Leistungsvereinbarung sind deshalb zu genehmigen. Der kantonale Anteil an den Betriebskosten der Triagestelle gemäss Leistungsvereinbarung wie auch die Aufbaukosten können nach Inkrafttreten der neuen Gesetzesbestimmungen zum Notfalldienst als gebundene Ausgaben vom Regierungsrat beschlossen werden. Die erforderlichen Beträge sind vom Budget 2017 (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) abgedeckt und im KEF 2017–2020 eingestellt. Vorgängig im Rahmen der Ausgabenkompetenz von der Gesundheitsdirektion geleistete Akontozahlungen an den Aufbau der Triagestelle werden bei der Auszahlung in Anrechnung zu bringen sein. Die Genehmigung steht unter dem Vorbehalt, dass der Kantonsrat die mit Vorlage 5376 beantragte Änderung des GesG betreffend Notfalldienst beschliesst.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Leistungsvereinbarung mit der Ärztegesellschaft des Kantons Zürich vom 26. Juni 2017 betreffend Organisation der Notfalldienste und die Regelung betreffend Aufbaukosten gemäss Side Letter zur Leistungsvereinbarung werden genehmigt.

II. Die Genehmigung steht unter Vorbehalt, dass der Kantonsrat die mit Vorlage 5376 beantragte Änderung des Gesundheitsgesetzes betreffend Notfalldienst beschliesst.

III. Mitteilung an die Ärztegesellschaft des Kantons Zürich, Dr. Michael Kohlbacher, Nordstrasse 15, 8006 Zürich, den Gemeindepräsidentenverband, Martin Harris, Stadthausquai 17, Postfach 2336, 8022 Zürich, sowie an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi