

Sitzung vom 3. April 2019

300. Anfrage (Ambulante und stationäre medizinische Versorgung im Knonauer Amt)

Kantonsrat Olivier Moïse Hofmann, Hausen a. A., sowie die Kantonsrätinnen Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, und Astrid Furrer, Wädenswil, haben am 14. Januar 2019 folgende Anfrage eingereicht:

Voraussichtlich am 17. Mai 2019 können die Stimmberechtigten im Bezirk Affoltern über folgende drei Vorlagen im Zusammenhang mit dem Spital Affoltern abstimmen:

1. Auflösung des Zweckverbandes, welcher Akutspital und Langzeitpflege unter einem Dach betreibt
2. Gründung der interkommunalen Anstalt (IKA) Langzeitpflege
3. Interkommunale Vereinbarung (IKV) als Basis zur Gründung der Gemeinnützigen AG Spital Affoltern mit dem Auftrag an den Gemeindevorstand, die entsprechenden Aktienanteile zu zeichnen.

Damit die Stimmberechtigten sich eine möglichst fundierte Meinung bilden können, halten wir es für wichtig, dass möglichst viele Fragen geklärt und die Fakten bekannt sind. Deshalb ersuchen wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Was versteht der Regierungsrat unter dem Begriff «medizinische Grundversorgung»?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat die aktuelle (ambulante und stationäre) medizinische Grundversorgung des Bezirks Affoltern?
3. Wäre die (ambulante und/oder stationäre) medizinische Grundversorgung der Bevölkerung im Bezirk Affoltern gefährdet, wenn das Spital Affoltern geschlossen würde?
4. Wann ist ein Spital versorgungsrelevant?
5. Ist das Spital Affoltern für das Knonauer Amt versorgungsrelevant? Falls ja, warum und in welcher Form? Falls nein, warum nicht?
6. Unter welchen Bedingungen können sich heute Einwohner vom Bezirk Affoltern im Kantonsspital Zug behandeln lassen?
7. Hätte es für die Bewohner des Knonauer Amtes Vorteile, wenn das Kantonsspital Zug (analog dem Kantonsspital Schaffhausen) auf der Spitalliste des Kantons Zürich wäre? Wenn ja, wurde eine entsprechende Aufnahme bereits geprüft oder ist eine solche Prüfung geplant? Wenn nein, warum nicht?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Olivier Moïse Hofmann, Hausen a. A., Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, und Astrid Furrer, Wädenswil, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Die medizinische Grundversorgung wird wie folgt definiert: «Die medizinische Grundversorgung orientiert sich am üblichen Bedarf der Bevölkerung nach Behandlung, Pflege und Betreuung. Es geht dabei um präventive und kurative Leistungen, aber auch um Rehabilitation und Palliative Care. Dies sind Leistungen, die erfahrungsgemäss von einem Grossteil der Bevölkerung oder von bestimmten Bevölkerungsgruppen in Anspruch genommen werden. Sie müssen ausreichend, in guter Qualität und allen zugänglich sein. Die Grundversorgung geht deutlich über die minimale Hilfe hinaus, über die jede Person im Rahmen des Rechts auf Nothilfe verfügt, beinhaltet aber nicht die gesamte Gesundheitsversorgung. So gehören Leistungen, die nur vereinzelt beansprucht werden, nicht dazu, wie beispielsweise die Behandlung von seltenen Krankheiten. Dies gilt auch für Leistungen, die aus bestimmten Gründen nur in konzentrierter Form angeboten werden können, etwa wegen hoher technischer Anforderungen oder grosser finanzieller Auswirkungen» (vgl. Faktenblatt Medizinische Grundversorgung des Bundesamtes für Gesundheit vom 24. Februar 2014, einsehbar unter www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinische-grundversorgung.html).

Zu Frage 2:

Den Zugang zur stationären medizinischen Grundversorgung im Bezirk Affoltern beurteilt der Regierungsrat zurzeit als sehr gut. Das Spital Affoltern ist für die Einwohnerinnen und Einwohner sämtlicher Gemeinden des Bezirks Affoltern innerhalb einer Fahrtzeit von 15 Minuten zu erreichen. Zusätzlich sind drei Zürcher Listenspitäler mit Notfallaufnahmen (Stadtspital Triemli, See-Spital Horgen, Spital Limmattal) und das See-Spital Kilchberg für die Bevölkerung verschiedener Gemeinden des Bezirks Affoltern innert 20 Minuten erreichbar. Berücksichtigt man ferner die beiden nahegelegenen ausserkantonalen Spitäler, das Zuger Kantonsspital in Baar und das Kreisspital für das Freiamt Muri (nachfolgend: Spital Muri), sind neben dem Spital Affoltern bis zu fünf weitere Akutspitäler mit Notfallaufnahme für die Bevölkerung innerhalb einer Fahrtzeit von 20 Minuten erreichbar.

Anhand der im Gesundheitsversorgungsbericht 2018 ausgewiesenen Bettenbelegung der bezirknahen Zürcher Listenspitäler kann für den Bezirk Affoltern von akutstationären Überkapazitäten ausgegangen werden (Bettenbelegung 2017: Spital Affoltern 71%, See-Spital 65%, Spital Limmattal 74%, Stadtspital Triemli 85%; vgl. Gesundheitsversorgungsbericht 2018, S. 53, abrufbar unter www.gd.zh.ch → Veröffentlichungen).

Am Spital Affoltern werden zurzeit palliative und akutergeriatrische Leistungen angeboten. Ferner besteht am Spital Affoltern ein Psychiatriestützpunkt. Der Bedarf an stationären Angeboten der Rehabilitation wird im Bezirk Affoltern – wie auch in anderen Zürcher Bezirken – hauptsächlich durch ausserkantonale Rehabilitationskliniken gedeckt. Der für die Spitalliste 2019 erteilte, für ein Pilotprojekt befristete, Leistungsauftrag an die RehaClinic am Standort Limmattalspital verbessert auch für die Bevölkerung des Bezirks Affoltern das spital- und wohnortsnahe Angebot für neurologische Frührehabilitation.

Die stationäre Langzeitpflege im Bezirk Affoltern konzentriert sich auf insgesamt 340 Pflegebetten in Affoltern a. A., verteilt auf drei Institutionen (Pflegezentrum Senevita Obstgarten mit 120 Betten; Haus zum Seewadel mit 83 Betten; Spital Affoltern, Langzeitpflege Sonnenberg mit 51 Betten im Haus Rigi und 86 Betten im Haus Pilatus).

Da der Kanton die ambulante Leistungserbringung bislang weder steuert oder plant noch finanziert, liegen der Gesundheitsdirektion keine detaillierten Daten zu Angebot, Zugang und Qualität der ambulanten Grundversorgung vor. Aufgrund der zuvor für die Region geschilderten Spitaldichte kann von einem guten spitalambulanten Angebot ausgegangen werden. Anzeichen einer ambulanten Unterversorgung im Bezirk Affoltern sind nicht zu erkennen.

Zu Frage 3:

Analysen der Patientenströme zeigen, dass sich 2017 noch 37,5% der akutstationär behandelten Einwohnerinnen und Einwohner des Bezirks Affoltern im Spital Affoltern behandeln liessen. 2012 hatte der entsprechende Anteil des Spitals Affoltern noch 44,2% betragen. Heute beanspruchen somit knapp zwei Drittel der Bezirksbevölkerung akutstationäre Angebote umliegender Spitäler (Marktanteile 2017: Stadtspital Triemli 18,5%; Universitätsspital Zürich 6,6%; Zuger Kantonsspital 5,8%; Spital Limmattal 3,6%).

Die Gesundheitsdirektion hatte im Rahmen der Spitalplanung 2012 eine Studie in Auftrag gegeben, welche die Wegzeit von allen Wohn- und Arbeitsorten im Kanton Zürich zum nächsten Spital berechnete. Aufgrund der damaligen Berechnungsgrundlagen erreichen 98,7% der Zürcher Kantonsbevölkerung auch ohne Berücksichtigung des Spitals Affoltern ein Zürcher Listenspital mit Notfallstation innerhalb einer Fahrzeit

von 20 Minuten. Dieser Wert übertrifft weiterhin den bei der Spitalplanung 2012 zur Anwendung gelangten internen Richtwert, dass 95% der Zürcher Wohnbevölkerung das nächstgelegene Spital innerhalb von 20 Minuten zu erreichen haben. Die Berechnungen beruhen auf dem motorisierten Individualverkehr bei einer mittleren Verkehrsbelastung. Detailliertere Informationen zur Erreichbarkeit sind dem Strukturbericht zur Zürcher Spitalplanung 2012 zu entnehmen (ab S. 97, abrufbar unter www.gd.zh.ch/spitalliste).

Aufgrund dessen beurteilt der Regierungsrat den Zugang zur Notfallversorgung auch ohne Spital Affoltern als ausreichend, zumal die maximale Anfahrtszeit der Bezirksbevölkerung unter Einbezug der beiden nahegelegenen ausserkantonalen Spitäler Zuger Kantonsspital und Spital Muri bei 16 Minuten liegt. Für die Notfallversorgung sind die Hilfsfristen des Rettungsdienstes von grösserer Bedeutung. Dabei gilt eine Hilfsfrist von 15 Minuten nach Alarmierung in 90% der Einsätze. Falls das Spital Affoltern und der dort angegliederte Rettungsdienst nicht weiter betrieben würden, müsste der Rettungsdienst im Knonauer Amt neu organisiert werden.

Einzuräumen ist, dass bei einer Schliessung des Spitals Affoltern im Bezirk Affoltern weder ein akutergeriatrisches Angebot noch ein Kompetenzzentrum für Palliative Care mehr bestünden. Das nächstgelegene Spital mit akutergeriatrischem Kompetenzzentrum ist das Limmattalspital, jenes mit einem Kompetenzzentrum Palliative Care das Universitätsspital Zürich. Da es sich weder in der Akutergeriatrie noch in der Palliative Care um zeitkritische Interventionen handelt, wäre aber auch im Falle einer Aufgabe des Spitals Affoltern weiterhin von einer ausreichenden stationären Versorgung in diesen beiden Bereichen auszugehen.

Das spitalambulante Angebot würde durch die umliegenden Spitäler für die Einwohnerinnen und Einwohner des Bezirks auch ohne Spital Affoltern vollumfänglich gedeckt. Das Angebot weiterer ambulanter medizinischer Dienstleistungen wird von einer Schliessung des Spitals Affoltern nicht unmittelbar beeinflusst.

Zu den weiteren medizinischen Grundversorgungsleistungen gilt Folgendes:

Der Psychiatriestützpunkt am Spital Affoltern verzeichnete 2017 insgesamt 202 stationäre Austritte. Dies entspricht einem Anteil von 1,5% sämtlicher Austritte von Allgemeinpsychiatrien mit Zürcher Leistungsauftrag (vgl. Gesundheitsversorgungsbericht 2018, S. 85, Abbildung P5).

In der Psychiatrieregion Horgen, die ebenfalls den Bezirk Affoltern abdeckt, stehen 2017 1,2 psychiatrische Betten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner zur Verfügung. Auch ohne die 23 Betten des Psychiatriestützpunktes Affoltern verfügt die Psychiatrieregion Horgen mit 1,0 Bet-

ten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner weiterhin über ausreichende Kapazitäten in der stationären Psychiatrie, wie die nachfolgende Tabelle zeigt:

Tabelle P4.14 Anzahl Betten Allgemeinpsychiatrie pro Einwohner 2017

Psychiatrieregion	Anzahl Betten	Einwohner	Betten pro 1000 Einwohner
Zürich	582	555 427	1,0
Winterthur-Unterland	226	462 487	0,5
Oberland	219	303 570	0,7
Horgen	207	177 157	1,2
Total	1 234	1 498 641	0,8

Quelle: Krankenhausstatistik KS, Kantonale Bevölkerungserhebungen, Statistisches Amt des Kantons Zürich

Ferner weist der Psychiatriestützpunkt am Spital Affoltern mit 25% die niedrigste Rate an Notfalleintritten aller Psychiatrischen Kliniken der Zürcher Spitalliste auf.

Einzig für das am Psychiatriestützpunkt Affoltern vorgehaltene, sechs Betten umfassende Angebot «Mutter-Kind», für das neben Affoltern zurzeit nur noch in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ein gleichwertiges Angebot besteht, müsste im Kanton Zürich ein passender Ersatz gefunden werden.

Aus diesen Ausführungen folgt, dass die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung des Bezirks Affoltern nicht gefährdet wäre, auch wenn das Spital Affoltern geschlossen würde.

Zu Fragen 4 und 5:

Die Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur bedarfsgerechten Spitalplanung halten zur Versorgungsrelevanz Folgendes fest: «Bei insgesamt ausreichendem oder über den Bedarf hinausgehendem Leistungsangebot ist ein innerkantonales Spital zur Deckung des Bedarfs (in einer Leistungsgruppe) nicht als versorgungsrelevant zu betrachten, wenn der Anteil des Spitals in der betroffenen Leistungsgruppe während einer vom Kanton festgelegten Periode nicht mindestens 5% (und zugleich mindestens 10 Fälle) der stationären Behandlungen von Kantonseinwohnerinnen und -einwohnern beträgt» (Revidierte Empfehlungen der GDK zur Spitalplanung vom 25. Mai 2018, Abschnitt C, Empfehlung 2c, abrufbar unter www.gdk-cds.ch → Dokumentation → Empfehlungen). Das Spital Affoltern erfüllt diese Anforderung in keiner einzigen Leistungsgruppe; es verzeichnete 2017 3260 akutstationäre Austritte, was einem Anteil von 1,5% aller akutstationär behandelten Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Zürich entspricht. Es ist daher als nicht versorgungsrelevant einzustufen.

Zu Frage 6:

Das Zuger Kantonsspital ist ein vom Kanton Zug, nicht aber vom Kanton Zürich gelistetes Spital. Es verfügt über keinen Leistungsauftrag des Kantons Zürich.

Gemäss Art. 41 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) können die Versicherten für die ambulante Behandlung unter den zugelassenen Leistungserbringern, die für die Behandlung ihrer Krankheit geeignet sind, frei wählen. Unabhängig vom Standortkanton des Leistungserbringers übernimmt hier der Versicherer die Kosten nach dem Tarif, der für den gewählten Leistungserbringer gilt.

Infolge der mit KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 eingeführten erweiterten Spitalwahl kann eine versicherte Person für die stationäre Behandlung unter den Spitälern frei wählen, die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder jener des Standortkantons aufgeführt sind (Art. 41 Abs. 1^{bis} KVG). Der Versicherer und der Wohnkanton übernehmen bei stationärer Behandlung in einem Listenspital die Vergütung anteilmässig höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt.

Beansprucht die versicherte Person bei einer stationären Behandlung aus medizinischen Gründen ein nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführtes Spital, so übernehmen der Versicherer und der Wohnkanton die vollständige Vergütung anteilmässig nach Art. 49a KVG. Mit Ausnahme des Notfalls ist dafür eine Bewilligung des Wohnkantons notwendig (Art. 41 Abs. 3 KVG).

Für die Einwohnerinnen und Einwohner des Bezirks Affoltern bedeutet dies Folgendes:

- Lassen sie sich ambulant im Zuger Kantonsspital behandeln, werden die Kosten vollumfänglich von ihrem OKP-Versicherer übernommen.
- Begeben sie sich notfallmässig ins Zuger Kantonsspital und werden sie stationär aufgenommen, werden die Kosten anteilmässig vom OKP-Versicherer (45%) und vom Kanton Zürich (55%) übernommen.
- Lassen sie sich elektiv, also planbar, im Zuger Kantonsspital behandeln, übernehmen der OKP-Versicherer und der Kanton die Kosten ebenfalls anteilmässig (45% bzw. 55%). Grundlage für die Übernahme des Kostenanteils des Kantons Zürich ist dann aber der zürcherische Referenztarif von derzeit Fr. 9652 (Referenztarif 2019 gemäss Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 13. Dezember 2018). Einen überschüssenden Rechnungsbetrag hat die Patientin oder der Patient bzw. ihre oder seine private Zusatzversicherung zu tragen. Der geltende Basisfallwert des Zuger Kantonsspitals liegt zwischen Fr. 9595 und Fr. 9650

und damit unterhalb des Zürcher Referenztarifes von Fr. 9652. Damit hat eine Behandlung im Zuger Kantonsspital für die Zürcher Wohnbevölkerung (unabhängig vom jeweiligen Versicherungsstatus) keine negativen finanziellen Konsequenzen.

Die Bevölkerung des Bezirks Affoltern hat also bereits heute auch in finanzieller Hinsicht die freie Wahl, sich im Zuger Kantonsspital behandeln zu lassen.

Zu Frage 7:

Aufgrund der heutigen Tarifsituation hätten die Einwohnerinnen und Einwohner des Knonauer Amtes keine zusätzlichen Vorteile, wenn das Zuger Kantonsspital auf der Spitalliste des Kantons Zürich gelistet wäre. Eine Aufnahme des Zuger Kantonsspitals auf die Zürcher Spitalliste wurde seit dem Bewerbungsverfahren für die Spitalliste 2012 nicht mehr geprüft. Es steht ihm offen, sich im Zuge der Spitalplanung 2022 für die Zürcher Spitalliste zu bewerben.

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli