

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 19. August 2020

775. Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie (Änderungen ab 1. Januar 2021)

I. Ausgangslage

I.1 Allgemeines

Mit Beschlüssen Nrn. 1134/2011 und 1533/2011 setzte der Regierungsrat die Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie mit Wirkung ab 1. Januar 2012 fest. Die Festlegungen beruhen auf der Zürcher Spitalplanung 2012 mit umfassender Bedarfsabklärung und einem Planungshorizont von rund zehn Jahren. Neue Leistungsaufträge an bisherige Leistungserbringer werden ausserhalb einer umfassenden neuen Spitalplanung nur sehr zurückhaltend und grundsätzlich nur bei nachgewiesenem Bedarf bzw. bei Unterversorgung erteilt. Aus Gründen der rechtsgleichen Behandlung der Bewerberinnen und Bewerber setzen Änderungen der Spitalliste durch Vergabe von neuen Leistungsaufträgen in der Regel eine neue Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung und eine Wirtschaftlichkeitsprüfung voraus. Eine solche umfassende neue Planung erfolgt ungefähr alle zehn Jahre. Mit diesem Planungsintervall wird den Listenspitälern eine kontinuierliche Betriebspolitik und notwendige Investitionssicherheit verschafft (vgl. zum Konzept der rollenden Spitalplanung RRB Nr. 799/2014). Ausserhalb dieses planerischen Intervalls ist eine vollständige Neubeurteilung mit Bedarfsplanung, Wirtschaftlichkeitsprüfung aller Leistungserbringer und interkantonalen Koordination der Spitalplanung (Art. 39 Abs. 2 Krankenversicherungsgesetz [KVG; SR 832.10]) nicht angezeigt. Periodisch sind aber konzeptionelle Änderungen der Spitallisten in kürzeren zeitlichen Abständen möglich. Nach den ersten konzeptionellen Anpassungen der Zürcher Spitallisten 2012 per 1. Januar 2015 erfolgte die letzte Aktualisierung nach wiederum drei Jahren per 1. Januar 2018 (RRB Nr. 746/2017). Diese betraf im Bereich der Akutsomatik insbesondere die Weiterentwicklung bezüglich Mindestfallzahlen und Qualitätscontrolling (neue Einteilung der Leistungsgruppen, weitere Mindestfallzahlen pro Spital und – mit Wirkung ab 1. Januar 2019 – die Einführung von Mindestfallzahlen pro Operateurin oder Operateur und Vorgaben betreffend Qualitätscontrolling). Im erwähnten RRB Nr. 746/2017 wurde auch das weitere Vorgehen festgelegt. Formelle oder technische Änderungen können jährlich vorgenommen werden. Die letzten formellen und technischen Änderungen der Spitallis-

ten sowie die Umsetzung von Vorgaben, die sich aus früheren Regierungsratsbeschlüssen ergaben, erfolgten mit Wirkung ab 1. Januar 2020 (RRB Nr. 734/2019). Insbesondere in Zusammenhang mit den Vorgaben betreffend Mindestfallzahlen pro Spital und Qualitätscontrolling wurden im Bereich Akutsomatik zahlreiche Leistungsaufträge befristet bis Ende 2020 vergeben. Auch die nachfolgend beschriebenen Änderungen der Zürcher Spitallisten 2012 auf den 1. Januar 2021 betreffen grundsätzlich formelle und technische Anpassungen sowie die Umsetzung von Vorgaben, die sich aus früheren Regierungsratsbeschlüssen ergeben. Mit Schreiben vom 13. und 19. Dezember 2019 wurden die Spitäler über das Vorgehen und die ab 1. Januar 2021 geplanten Änderungen der Spitallisten Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie informiert. Zuständig für die Anpassung der Spitallisten ist gemäss § 7 Abs. 1 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG; LS 813.20) der Regierungsrat.

1.2 Einstweilige Weitergeltung der aufschiebenden Wirkung für hängige Beschwerden

Die mit RRB Nr. 776/2018 aktualisierte Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik wurde betreffend Nichterteilung des Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe GYNT vom Spital Bülach beim Bundesverwaltungsgericht angefochten. Am 19. Dezember 2018 hat das Bundesverwaltungsgericht dem Spital Bülach den Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe GYNT für die Dauer des Beschwerdeverfahrens weiter erteilt. Das Beschwerdeverfahren ist weiterhin hängig. Dies ist in der ab 1. Januar 2020 geltenden Version 2020.3 der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik vermerkt. Die entsprechende Anmerkung ist – bis zum Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts über die Beschwerde – in die ab 1. Januar 2021 geltende Spitalliste zu übernehmen.

Die mit RRB Nr. 734/2019 aktualisierte Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik wurde betreffend Nichterteilung des Leistungsauftrags für die Leistungsgruppen BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 von der Klinik Adus Medica beim Bundesverwaltungsgericht angefochten. Am 31. Oktober 2019 hat das Bundesverwaltungsgericht der Klinik Adus Medica den Leistungsauftrag für die erwähnten Leistungsgruppen für die Dauer des Beschwerdeverfahrens weiter erteilt. Das Beschwerdeverfahren ist weiterhin hängig. Dies ist in der ab 1. Januar 2020 geltenden Version 2020.3 der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik vermerkt. Die entsprechende Anmerkung ist – bis zum Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts über die Beschwerde – in die ab 1. Januar 2021 geltende Spitalliste zu übernehmen.

Die mit RRB Nr. 734/2019 aktualisierte Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik wurde zudem betreffend Befristung des Leistungsauftrags vom Geburtshaus Zürcher Oberland beim Bundesverwaltungsgericht angefochten. Am 30. Oktober 2019 hat das Bundesverwaltungsgericht das Beschwerdeverfahren sistiert. Aufgrund der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde läuft der Leistungsauftrag des Geburtshauses bis auf Weiteres unbefristet weiter. Dies ist in der ab 1. Januar 2020 geltenden Version 2020.3 der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik vermerkt. Die entsprechende Anmerkung ist – bis zum Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts über die Beschwerde – in die ab 1. Januar 2021 geltende Spitalliste zu übernehmen.

1.3 Aktueller Anpassungsbedarf

In der Akutsomatik sind die Weiterführung der in der Spitalliste bis Ende 2020 befristet erteilten Leistungsaufträge gemäss den Vorgaben von RRB Nr. 734/2019 zu beurteilen. Ferner ist der Antrag eines Listenspitals auf Erteilung eines neuen Leistungsauftrags zur Komplettierung und Abrundung des Leistungsangebots zu prüfen.

Weder für die Spitalliste Rehabilitation noch für die Spitalliste Psychiatrie gingen Anträge um Erteilung neuer Leistungsaufträge ab 1. Januar 2021 ein. Auch im Übrigen besteht – mit Ausnahme der in Ziff. 5 und 6 zu erwähnenden formalen Aktualisierungen – kein Anpassungsbedarf.

1.4 Generelle Neuevaluation im Rahmen der Spitalplanung 2023

Mit Beschluss Nr. 338/2018 hat der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion beauftragt, zur Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie eine neue Spitalplanung auf das Jahr 2022 vorzubereiten. Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 776/2018 davon Vormerk genommen, dass infolgedessen die Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie auf den 31. Dezember 2021 ausser Kraft treten und sämtliche bisherigen Leistungsaufträge, einschliesslich der unbefristeten, auf diesen Zeitpunkt auslaufen. Mit Beschluss Nr. 695/2019 hat der Regierungsrat die Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie auf das Jahr 2023 verschoben. Die Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie werden auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Spitallisten ausser Kraft treten. Sämtliche bisherigen Leistungsaufträge, einschliesslich der unbefristeten, werden auf diesen Zeitpunkt auslaufen.

Auch wenn demnach die Leistungsaufträge der Spitallisten 2012 längstens bis 31. Dezember 2022 bestehen und die Leistungsaufträge in diesem Sinne auf diesen Zeitpunkt hin befristet sind, ist die bis anhin verwendete Terminologie der unbefristeten und befristeten Leistungsaufträge mit Blick auf die Verknüpfung der Begrifflichkeiten mit der Erfüllung bzw. Nichterfüllung bestimmter (Qualitäts-)Anforderungen bis zum Ausserkrafttreten der Spitallisten 2012 beizubehalten.

2. Überprüfung der befristeten Leistungsaufträge und der Erreichung der Mindestfallzahlen im Bereich der Akutsomatik

2.1 Allgemeines

Verschiedene Leistungsaufträge der geltenden Spitalliste Akutsomatik sind bis Ende 2020 befristet, sodass über deren Verlängerung mit Wirkung ab 1. Januar 2021 zu entscheiden ist.

Grundsätzlich werden unbefristete Leistungsaufträge erteilt, wenn alle leistungsspezifischen Anforderungen der jeweiligen Leistungsgruppe erfüllt sind (§ 8 Satz 1 SPFG; Anhang zu den Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie: Generelle Anforderungen [Version 2019.1; gültig ab 1. August 2019, Ziff. 1]; RRB Nrn. 734/2019, Ziff. 2.1, und 799/2014, Ziff. 2). Bisher befristete Leistungsaufträge werden weiterhin befristet erteilt, wenn einzelne Anforderungen noch nicht abschliessend erfüllt sind oder die Entwicklung der weiter zu konkretisierenden Anforderungen noch nicht abgeschlossen ist. Befristete Leistungsaufträge werden nicht verlängert, wenn eine Anforderung wie z. B. die Mindestfallzahl pro Spital nicht erfüllt ist oder ein Spital auf einen Leistungsauftrag verzichtet.

Über die Verlängerung der bis Ende 2020 befristeten Leistungsaufträge ist aufgrund der in RRB Nrn. 746/2017, 776/2018 und 734/2019 beschlossenen Anforderungen und Kriterien, die für die Beurteilung der befristeten Leistungsaufträge ausschlaggebend sind, zu entscheiden. Die leistungsspezifischen Anforderungen sind im «Anhang zur Zürcher Spitalliste Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen (Version 2020.1; gültig ab 1. Januar 2020)» aufgeführt.

2.2 Mindestfallzahlen pro Spital

Das im Folgenden dargestellte Verfahren zur Prüfung und Erteilung von Leistungsaufträgen mit Mindestfallzahlen pro Spital wurde mit RRB Nr. 799/2014 festgelegt und in RRB Nrn. 746/2017, 776/2018 bzw. 734/2019 bestätigt. Es ist auch für die vorliegende Beurteilung massgebend.

Das Erreichen der Mindestfallzahlen pro Spital ist regelmässig zu überprüfen. Soweit ein Leistungsauftrag aufgrund von Mindestfallzahlen auf den 31. Dezember 2020 befristet wurde, ist wie folgt vorzugehen:

- Wurde die Mindestfallzahl pro Spital im neuesten zur Verfügung stehenden Datenjahr (2019) für die entsprechende Leistungsgruppe erreicht, ist die Erteilung eines unbefristeten Leistungsauftrags ab 1. Januar 2021 gerechtfertigt.
- Wurde die Mindestfallzahl pro Spital für die entsprechende Leistungsgruppe im Jahr 2019 nicht erreicht, ist der befristete Leistungsauftrag grundsätzlich nicht zu erneuern.

Für unbefristete Leistungsaufträge gilt Folgendes:

- Wurde die Mindestfallzahl pro Spital für die entsprechende Leistungsgruppe im Durchschnitt der beiden neuesten zur Verfügung stehenden Datenjahre (2018 und 2019) nicht erreicht, ist der bisher unbefristet erteilte Leistungsauftrag in Bezug auf diese Leistungsgruppe neu bis zum 31. Dezember 2021 zu befristen. Der befristete Leistungsauftrag entfällt auf 1. Januar 2022, wenn – aufgrund der Überprüfung im Jahr 2021 – die Mindestfallzahl pro Spital im dann neuesten zur Verfügung stehenden Datenjahr 2020 für die entsprechende Leistungsgruppe nicht erreicht wird.

Mit diesem Vorgehen werden für die abschliessende Beurteilung der Zulassung aufgrund von Mindestfallzahlen pro Spital bei ursprünglich unbefristet erteilten Leistungsaufträgen insgesamt drei Jahre berücksichtigt. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es beispielsweise aufgrund des Wechsels einer Chefärztin oder eines Chefarztes zu kurzzeitigen Einbrüchen der Fallzahl kommen kann.

Die Auswirkungen des mit der COVID-19-Verordnung 2 (SR 818.101.24) vom Bundesrat am 16. März 2020 verfügten und per 27. April 2020 aufgehobenen Verbots der Durchführung von nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffen und Therapien werden im Rahmen der Änderungen der Spitallisten per 1. Januar 2022 bei der Berechnung der Mindestfallzahlen anhand der Daten 2020 angemessen berücksichtigt werden.

2.3 Qualitätscontrolling mit Qualitätssicherung durch Fachgesellschaften oder Zertifizierung

2.3.1 Allgemeines

Die Qualität kann mit der Einführung eines Qualitätscontrollings nachhaltiger angehoben werden als nur mit der Erhöhung von bzw. der Einführung hoher Mindestfallzahlen. Ziel ist es, eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und eine entsprechende Kontinuität für die betroffenen Patientinnen und Patienten anzubie-

ten. Im Idealfall sind im zeitlichen Verlauf der Erkrankung die ambulanten wie auch die stationären und die palliativen Behandlungen umfassend in einem Behandlungskonzept zusammengefasst.

Das Qualitätscontrolling muss zuerst entwickelt werden. Zur Umsetzung wurden in RRB Nr. 746/2017 (Ziff. 5.1.6) die folgenden beiden Varianten vorgegeben:

- Variante 1: Qualitätssicherung durch die Fachgesellschaft
«Die Qualitätssicherung durch die Fachgesellschaft erfolgt idealerweise auf nationaler Ebene. Der Kanton Zürich kann die Fachgesellschaften lediglich zum Aufbau der Qualitätssicherung ermutigen. Die Anforderungen der Spitalliste sind jedoch für die Spitäler und entsprechend für die in den Listenspitälern tätigen Fachärztinnen und Fachärzte verbindlich. Demzufolge sind die Spitäler zum Aufbau der Qualitätssicherung zu verpflichten.»
- Variante 2: Zertifizierung
«Umfassende Zertifizierungen wie z. B. die Zertifikate der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) haben den Vorteil, dass die gesamte Behandlung, einschliesslich der ambulanten prä- und postoperativen Phase, eingeschlossen ist. Die Qualitätssicherung geht bei der Zertifizierung über den vorliegend zu regelnden stationären Bereich hinaus. Ein Nachteil der Zertifizierung ist, dass diese verhältnismässig aufwendig und teuer ist. Bei den DKG-Zertifikaten ist zudem zu beachten, dass die Anforderungen teilweise spezifisch für Deutschland ausgelegt sind. Die Gesundheitsdirektion steht deshalb mit der DKG in Kontakt, um spezifische Zertifikate für die Schweiz zu entwickeln.»

Beide Varianten müssen die bereits in RRB Nr. 746/2017 festgelegten Anforderungen erfüllen, um von der Gesundheitsdirektion anerkannt zu werden.

Im genannten RRB wurde pro Leistungsbereich die in den Stellungnahmen der Spitäler im jeweiligen Leistungsbereich bevorzugte Variante zur Umsetzung festgelegt. In der Zwischenzeit erfolgte die Konkretisierung der Anforderungen an das Qualitätscontrolling zusammen mit Fachexpertinnen und -experten.

Nachfolgend (Ziff. 2.3.2 bis 2.3.5) werden die Änderungen zu den in RRB Nr. 746/2017 festgelegten, in RRB Nrn. 776/2018 und 734/2019 ergänzten und zusammen mit den Fachexpertinnen und -experten weiterentwickelten Anforderungen, die für die Beurteilung der befristeten Leistungsaufträge entscheidend sind, aufgeführt. Die entsprechenden Leistungsaufträge wurden gewissen Spitätern befristet erteilt, weil die Anforderungen betreffend Qualitätscontrolling mit RRB Nr. 746/2017 neu eingeführt und bei der Beurteilung gemäss RRB Nrn. 776/2018 und 734/2019 noch nicht vollumfänglich konkretisiert, eingeführt und um-

gesetzt waren. Die Befristungen sind dort aufzuheben, wo inzwischen alle Anforderungen konkretisiert und definiert sind und vom jeweiligen Spital erfüllt werden. Ansonsten ist der Leistungsauftrag um ein Jahr bis 31. Dezember 2021 zu verlängern, sofern die Mindestfallzahlen erreicht sind.

2.3.2 URO1.1.1 Radikale Prostatektomie

Qualitätscontrolling: Die Einführung des Qualitätscontrollings erfolgte auf den 1. Januar 2020. Da die Überprüfung der Umsetzung in den einzelnen Spitälern noch nicht erfolgen konnte, ist die Befristung für die Leistungsaufträge URO1.1.1 allgemein um ein Jahr bis 31. Dezember 2021 zu verlängern. Das Qualitätscontrolling, das erstmalig mit den Daten des Jahres 2020 ausgewertet werden kann, wird ab 2021 in der Arbeitsgruppe mit Zürcher Fachärztinnen und -ärzten jährlich besprochen und weiterentwickelt.

2.3.3 BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 (Erstprothesen Hüfte und Knie und entsprechende Wechselprothesen)

Qualitätscontrolling: Die Konkretisierung des Qualitätscontrollings konnte wie geplant im zweiten Quartal 2019 durchgeführt werden und die Datenerfassung der betroffenen Fälle erfolgt seit dem 1. Juli 2019. Da zum heutigen Zeitpunkt noch keine Daten über ein vollständiges Datenjahr zur Überprüfung der konkreten Umsetzung in den einzelnen Spitälern vorliegen, ist die Befristungen für die Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 allgemein um ein Jahr bis 31. Dezember 2021 zu verlängern.

2.3.4 GYNT Gynäkologische Tumore

Qualitätscontrolling: Mit RRB Nr. 746/2017, Ziff. 5.2.9, wurde das Zertifikat der DKG als Qualitätscontrolling anerkannt. Bis anhin besteht weder ein Schweizer Zertifikat noch wurde das DKG-Zertifikat an Schweizer Verhältnisse angepasst. Damit steht gegenwärtig alleine das DKG-Zertifikat zur Verfügung.

In der Diskussion mit verschiedenen Zürcher Fachexpertinnen und -experten hat sich gezeigt, dass ein alternatives Schweizer Zertifikat, das die in den Ausführungen in RRB Nr. 746/2017, Ziff. 5.2.10, genannten Anforderungen erfüllt, zweckmässig wäre. Unter der Leitung des Verbands Zürcher Krankenhäuser (VZK) wurde in der Folge die Erarbeitung eines Schweizer Zertifikats für GYNT an die Hand genommen. Die Eckwerte des entwickelten Zertifikats mit der Bezeichnung «Swiss-ZGT» erscheinen vielversprechend, weshalb das neue Zertifikat voraussichtlich Ende 2020 durch die Gesundheitsdirektion anerkannt werden wird. Die ersten Zertifizierungen mit dem «Swiss-ZGT» werden deshalb voraussichtlich 2021 erfolgen. Aus diesem Grund wird eine

Zertifizierung in der Leistungsgruppe GYNT erst für das Jahr 2022 Voraussetzung für die Erteilung eines Leistungsauftrags sein (Zertifizierung im Jahr 2021 gestützt auf die Daten 2020). Bestehende Leistungsaufträge von Spitälern ohne DKG-Zertifikat werden deshalb, sofern die erforderlichen Mindestfallzahlen erreicht wurden, längstens befristet bis zum 31. Dezember 2021 erteilt.

2.3.5 GYN2 Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum

Qualitätscontrolling: Für die Leistungsgruppe GYN2 haben sich keine Neuerungen ergeben. Es gelten weiterhin die Vorgaben gemäss RRB Nrn. 746/2017, Ziff. 5.2.10, und 776/2018, Ziff. 2.1.8.9.

2.4 Generelle Verlängerung der Befristung der Leistungsaufträge Herzchirurgie bis 31. Dezember 2022

Im Rahmen der Spitalplanung 2012 wurden sämtliche Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen der Herzchirurgie bis zum 31. Dezember 2020 befristet. Dies wurde damit begründet, dass der angestrebte Qualitätsvergleich erst in den auf das Jahr 2012 folgenden Jahren tatsächlich vollzogen werde und allenfalls Massnahmen daraus abgeleitet werden könnten. Diese Befristung entsprach dem damals erwarteten Ende der laufenden Spitalplanungsperiode. Da der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion mit Beschluss Nr. 338/2018 beauftragt hatte, zur Ablösung der Spitallisten 2012 auf das Jahr 2022 eine neue Spitalplanung vorzubereiten, wurden die Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen der Herzchirurgie mit RRB Nr. 776/2018 bis 31. Dezember 2021 verlängert. Mit Beschluss Nr. 695/2019 hat der Regierungsrat die Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie vom Jahr 2022 auf das Jahr 2023 verschoben (vgl. Ziff. 1.4). Vor diesem Hintergrund sind sämtliche Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen der Herzchirurgie bis 31. Dezember 2022 zu verlängern.

Die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC) führt das offizielle Schweizer Register zur Dokumentation der offenen Operationen im Bereich des Herzens. Die Qualität des Registers wurde letztmalig anhand der Daten des Jahres 2018 mittels unabhängiger Auditoren überprüft. Dabei zeigte sich, dass bei den Herzzentren eine grosse Variabilität bezüglich korrekter Datenerfassung besteht. So sind nicht alle im Register eingetragenen Daten auf Quelldaten abgestützt (65–92%, Durchschnitt 86%). Hinzu kommt, dass einige Leistungen überhaupt nicht im Register eingetragen wurden.

Damit der angestrebte Qualitätsvergleich innerhalb des Leistungsbereiches Herzchirurgie tatsächlich umgesetzt werden kann, bedarf es einer hohen Datenqualität der im Register erfassten Daten. Für die Datenjahre ab 2021 sind deshalb folgende Anforderungen an die Registerdatenqualität zu erfüllen:

- Vollständige Erfassung sämtlicher herzchirurgischen Eingriffe im Register (Richtwert >95%).
- Patientinnen und Patienten, welche die Erfassung im Register ablehnen, sind separat zu dokumentieren. Die Anzahl solcher Ablehnungen sind jährlich pro Leistungserbringer nachzuweisen.
- Die im Register erfassten Daten entsprechen im Umfang von mindestens 95% den Quelldaten. Registereinträge ohne Quelldaten sind nicht zulässig. Die Zielwerterreichung wird anhand des jährlichen Audits der Schweizerischen Fachgesellschaft SGHC beurteilt.

Die Einhaltung der vorstehenden Anforderungen an die Registerdatenqualität wird dann u. a. für die Vergabe der Leistungsaufträge ab 2023 massgebend sein.

3. Sonstige Änderungen im Bereich der Akutsomatik

3.1 Umsetzung IVHSM in den Leistungsgruppen

Im Rahmen der Umsetzung der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM, LS 810.5) wurden die Leistungszuteilungen in bestimmten Teilbereichen der hochspezialisierten Medizin mit der interkantonalen Spitalliste zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM-Spitalliste) verbindlich geregelt. Gewisse Leistungsaufträge der IVHSM-Spitalliste weisen Befristungen auf, die bereits ausgelaufen sind. Diese Leistungsaufträge werden einer Neubeurteilung durch die zuständigen IVHSM-Organen unterzogen. Dadurch entsteht eine IVHSM-Regulierungslücke.

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 776/2018 festgelegt, dass dahingefallene IVHSM-Leistungsaufträge – bei Erreichen der bisherigen IVHSM-Mindestfallzahlen und der leistungsgruppenbezogenen Anforderungen – bis zur rechtskräftigen IVHSM-Regelung, längstens bis 31. Dezember 2021 (vgl. Ziff. 1.4), als kantonale Leistungsaufträge weiterzuführen sind. Dies sei auf der Spitalliste entsprechend zu vermerken. Bei Nichterreichen der bisherigen IVHSM-Mindestfallzahlen sei der bisherige IVHSM-Leistungsauftrag als kantonaler Leistungsauftrag nur zu vergeben, wenn es sich beim entsprechenden Spital um das einzige Spital im Kanton Zürich handelt oder keines der Spitäler die Mindestfallzahl erreicht hat. Die erzielten Fallzahlen müssten weiterhin jährlich erfasst und ausgewiesen werden. Die Beurteilung der Erreichung der Mindestfallzahlen erfolge entsprechend den kantonalen Kriterien zu den Mindestfallzahlen gemäss Ziff. 2.1.1 des Beschlusses (s. auch Ziff. 2.2).

Mit diesem Vorgehen wird die Kontinuität in der Erbringung und Erfassung der hochspezialisierten medizinischen Leistungen durch die Listenspitäler gewährleistet.

Das IVHSM-Beschlussorgan hat am 31. Januar 2019 die Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen Pankreasresektion (VIS1.1), Leberresektion (VIS1.2) und Oesophagusresektion (VIS1.3) zugeteilt. Die Beschlüsse traten, soweit keine Beschwerde eingelegt wurde, auf den 1. August 2019 in Kraft. Soweit die Nichtzuteilung durch das IVHSM-Beschlussorgan von einem bisher mittels kantonalen Leistungsauftrags zugelassenen Leistungserbringer angefochten wurde, kann der kantonale Leistungsauftrag bis zum rechtskräftigen Entscheid über die Zuteilung durch das IVHSM-Beschlussorgan weitergeführt werden. Vorausgesetzt ist, dass sämtliche IVHSM-Leistungsgruppenanforderungen, einschliesslich der nach IVHSM geltenden Mindestfallzahlen, erfüllt sind. Bei den verbleibenden, durch das IVHSM-Beschlussorgan noch nicht verbindlich geregelten Leistungsgruppen der Viszeralchirurgie, VIS1.4.1 Spezialisierte bariatrische Chirurgie und VIS1.5 Tiefe Rektumeingriffe, stützt sich die kantonale Zwischenregelung bezüglich Mindestfallzahlen auf die bisherige, durch die IVHSM-Organen festgesetzte Übergangslösung mit der Mindestfallzahl 10. Die übrigen IVHSM-Leistungsgruppenanforderungen werden unverändert weitergeführt.

Mit Beschluss Nr. 695/2019 hat der Regierungsrat die Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie vom Jahr 2022 auf das Jahr 2023 verschoben (vgl. Ziff. 1.4). Dahingefallene und noch nicht wieder verbindlich geregelte IVHSM-Leistungsaufträge sind demnach – bei Erreichen der bisherigen IVHSM-Mindestfallzahlen und vorbehaltlich einer früheren rechtskräftigen IVHSM-Regelung – längstens bis 31. Dezember 2022 als kantonale Leistungsaufträge weiterzuführen. Dies ist auf der Spitalliste entsprechend zu vermerken.

4. Änderungen der Zürcher Spitalliste Akutsomatik ab 1. Januar 2021

Nachfolgend werden die Änderungen am Leistungsauftrag pro Listenspital aufgeführt. Die Änderungen sind in der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik (Version 2021.1) abzubilden.

4.1 Universitätsspital Zürich (USZ)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1 und BEW7.1.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Wegen Nichterreichen der Fallzahlen im Bereich der Leistungsaufträge BEW7.2 und BEW7.2.1 werden diese Leistungsaufträge in Absprache mit dem USZ und bezugnehmend auf die Ausführungen in Ziff. 2.2 nicht mehr verlängert.

4.2 Kantonsspital Winterthur (KSW)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Das KSW hat gegen die Nichtzuteilung des Leistungsauftrags für Oesophagusresektion (VIS1.3) durch das IVHSM-Beschlussorgan Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben. Dem KSW ist gestützt auf die Ausführungen unter Ziff. 3.1 der Leistungsauftrag für VIS1.3 Oesophaguschirurgie weiterhin übergangsweise als kantonaler Leistungsauftrag zu erteilen, bis über die Zuteilung des entsprechenden Leistungsauftrags rechtskräftig entschieden ist, längstens jedoch bis 31. Dezember 2022.

4.3 Stadtspital Triemli (TRI)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Für die Leistungsgruppe DER1.1 Dermatologische Onkologie gilt eine Mindestfallzahl von 10 Fällen pro Spital und Jahr. Nachdem die Mindestfallzahl am Stadtspital Triemli bereits in den Jahren 2017 mit 8 Fällen und 2018 mit 6 Fällen nicht erreicht wurden, wurde ab 1. Januar 2020 nur noch ein befristeter Leistungsauftrag erteilt. Im Jahr 2019 wurde die Mindestfallzahl mit 9 Fällen wiederum nicht erreicht. Mit Schreiben vom 28. April 2020 beantragte das Stadtspital Triemli gleichwohl die Weiterführung des Leistungsauftrages DER1.1 mit der Begründung, es sei im Kanton einer der grössten und bedeutendsten Leistungserbringer im Bereich der Dermatologie, einschliesslich der dermatologischen Onkologie. Täglich würden auch grosse und insbesondere maligne Hauttumore exzidiert und versorgt, die ebenfalls der Leistungsgruppe DER1.1 zugerechnet werden könnten, sofern sie stationär durchgeführt würden. Da sich das Stadtspital Triemli am Postulat «ambulant vor stationär» orientiere, führe es diese Eingriffe wenn immer möglich ambulant durch. Da es sich bei DER1.1 überwiegend um ambulant durchführbare Eingriffe handle, werde angeregt, die Anforderung zur Mindestfallzahl für den Leistungsauftrag DER1.1 per 1. Januar 2021 aufzuheben.

Der Zweck der Mindestfallzahlen besteht u. a. darin, dass spezialisierte stationäre Leistungen im Interesse verbesserter Qualität und Wirtschaftlichkeit auf wenige Spitäler konzentriert werden. Im Bereich DER1.1 erreichen drei Leistungserbringer (USZ, KSW und Kinderspital) die geforderte Mindestfallzahl, wovon das USZ die Mindestfallzahl sogar um ein Vielfaches übertrifft. Fällt das Stadtspital Triemli als Leistungserbringer in diesem Bereich weg, ist die Versorgungssicher-

heit im Kanton Zürich mit den drei verbleibenden Leistungserbringern weiterhin gewährleistet. Dazu kommt, dass die ambulanten und stationären Leistungen im Bereich der Dermatologie vom Stadtspital Triemli an zwei verschiedenen Standorten erbracht werden. Dieser Umstand wird in Zukunft zudem durch den geplanten Wegzug des dermatologischen Ambulatoriums an die Europaallee unverändert bleiben. Durch diese geografische Trennung kann die Erfahrung des Stadtspitals Triemli im Bereich der ambulanten Behandlung von Hauttumoren nicht ohne Weiteres auf den stationären Bereich übertragen werden. Die geforderte Mindestfallzahl von 10 Behandlungen pro Jahr im Bereich DER1.1 ist sehr tief angesetzt; das Stadtspital Triemli hat diese Anforderung in den vergangenen drei Jahren jeweils nicht erreicht. Mit insgesamt nur 23 Fällen während der letzten drei Jahre wurde somit im Durchschnitt lediglich alle rund sieben Wochen eine stationäre Behandlung durchgeführt. Im Sinne der Ausführungen gemäss Ziff. 2.2 ist der bis 31. Dezember 2020 befristete Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe DER1.1 nicht zu verlängern und der Antrag des Stadtspitals Triemli entsprechend abzuweisen.

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.2 ist aufgrund der nicht erreichten Mindestfallzahl der bisher unbefristete Leistungsauftrag für PNE1.3 Cystische Fibrose mit 3 Fällen im Jahr 2019 und keinem Fall im Jahr 2018 anstelle von 10 Fällen pro Spital und Jahr nur noch befristet bis 31. Dezember 2021 zu erteilen.

4.4 Klinik Hirslanden (HIS)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1 und GYNT bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.5 See-Spital Standort Horgen (SEH)

Keine Änderungen.

4.6 See-Spital Standort Kilchberg (SEK)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1 und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.7 Spital Uster (UST)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.8 GZO AG Spital Wetzikon (GZO)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1, GYNT und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.9 Spital Limmattal (LIM)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1 und GYNT bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.10 Spital Bülach (BÜL)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1 und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Das Spital Bülach verweist in Zusammenhang mit dem Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe GYNT Gynäkologische Tumore auf das beim Bundesverwaltungsgericht hängige Beschwerdeverfahren betreffend Nichterteilung des entsprechenden Leistungsauftrags auf den 1. Januar 2019 (Ziff. 1.2). Im Falle der Gutheissung der Beschwerde geht das Spital Bülach in seinem Schreiben vom 29. April 2020 zu Recht von der Erteilung eines befristeten Leistungsauftrags aus, da im Durchschnitt der letzten zwei vorliegenden Datenjahre die Mindestfallzahl von 20 Fällen erreicht wurde. Im Sinne der Ausführungen in Ziff. 2.3.1 und 2.3.4 wäre deshalb bei Gutheissung der Beschwerde der Leistungsauftrag GYNT bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen. Im Falle der Abweisung der Beschwerde gilt im Sinne von RRB Nr. 1209/2019, Dispositiv II, Folgendes:

«Dem Spital Bülach wird, vorbehältlich einer anderslautenden Anordnung durch das Bundesverwaltungsgericht, im Falle einer Abweisung seiner Beschwerden betreffend RRB Nrn. 776/2018 und 734/2019 hinsichtlich Erteilung eines Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe GYNT Gynäkologische Tumore bis zum Entfallen des Leistungsauftrags eine Übergangsfrist von sechs Monaten eingeräumt, gerechnet ab Rechtskraft des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts.»

4.11 Spital Zollikerberg (ZOL)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1, GYNT und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.12 Stadtspital Waid (WAI)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1 und BEW7.1.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Der bisher befristete Leistungsauftrag PAL Palliative Care Kompetenzzentrum ist dem Stadtspital Waid unbefristet zu erteilen, nachdem die Zertifikation «Qualität in Palliative Care» im Jahr 2019 erfolgte.

4.13 Schulthess-Klinik (SCH)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.14 Spital Männedorf (MAN)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1 und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Für die Leistungsgruppe VIS1.5 Tiefe Rektumeingriffe gilt eine Mindestfallzahl von 10 Fällen pro Spital und Jahr. Bereits in den Jahren 2017 mit 10 Fällen und 2018 mit 8 Fällen konnte das Spital Männedorf im Durchschnitt über die beiden Jahre die geforderte Mindestfallzahl nicht erreichen, weshalb ab 1. Januar 2020 nur noch ein befristeter Leistungsauftrag erteilt wurde. Im Jahr 2019 wurde die Mindestfallzahl mit 6 Fälle wiederum nicht erreicht. Das Spital hat auch kein Gesuch um Verlängerung gestellt. Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.2 und 3.1 ist aufgrund der nicht erreichten Mindestfallzahl der befristete Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe VIS1.5 nicht zu verlängern.

4.15 Kinderspital (KIS)

Keine Änderungen.

4.16 Universitätsklinik Balgrist (BAL)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.17 Spital Affoltern (AFL)

Keine Änderungen.

4.18 Paracelsus-Spital Richterswil (PAR)

Keine Änderungen.

4.19 Klinik Lengg (LEN)

Keine Änderungen.

4.20 Uroviva Klinik für Urologie (URO)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 ist der bis 31. Dezember 2020 befristete Leistungsauftrag URO1.1.1 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

4.21 Adus Medica (ADU)

Wie erwähnt (Ziff. 1.2) hat die Klinik Adus Medica die mit RRB Nr. 734/2019 erfolgte Nichterteilung der Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 beim Bundesverwaltungsgericht angefochten. Dieses hat am 31. Oktober 2019 die Leistungsaufträge für die erwähnten Leistungsgruppen für die Dauer des Beschwerdeverfahrens weiter erteilt. Sollte die Beschwerde gutgeheissen werden, ist festzuhalten, dass Adus Medica die geforderte Mindestfallzahl von 50 Fällen in BEW7.1 im Jahr 2019 mit 25 Fällen nicht erreicht hat. Der Leistungsauftrag BEW7.1 wäre somit auch bei einer Gutheissung der Beschwerde nicht zu verlängern. Die Mindestfallzahl von 50 Fällen in BEW7.2 wurde im Jahr 2019 von Adus Medica exakt erreicht. Im Falle einer Gutheissung der Beschwerde durch das Bundesverwaltungsgericht wäre der Leistungsauftrag BEW7.2 gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen. Im Falle der Abweisung der Beschwerde ist – analog zu RRB Nr. 1209/2019 betreffend Spital Bülach (vgl. Ziff. 4.10) – aus Gründen der Rechtsgleichheit festzuhalten, dass der Klinik Adus Medica, vorbehaltlich einer anderslautenden Anordnung durch das Bundesverwaltungsgericht, für die Leistungsgruppen BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 bis zum Entfallen des Leistungsauftrags eine Übergangsfrist von sechs Monaten eingeräumt wird, gerechnet ab Rechtskraft des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts.

Mit Schreiben vom 26. Februar 2020 beantragt Adus Medica die Erteilung eines neuen Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe BEW3 Handchirurgie. Infolge einer Restrukturierung der Klinik im Jahr 2019 sei eine Konzentration des Leistungsangebots erfolgt. Dabei soll u. a. das Angebot im Bereich des Bewegungsapparates zulasten ophthalmologischer Angebote gestärkt werden.

Wie ausgeführt (Ziff. 1.1), werden neue Leistungsaufträge an bisherige Leistungserbringer ausserhalb einer umfassenden Spitalplanung nur sehr zurückhaltend und grundsätzlich nur bei nachgewiesenem Bedarf bzw. bei Unterversorgung erteilt. Im Falle einer Erteilung des Leistungsauftrags BEW3 an Adus Medica würde ein neuer Leistungs-

erbringer für die Leistungsgruppe BEW₃ ausserhalb einer umfassenden Spitalplanung zugelassen und damit zusätzliche Kapazitäten in dieser Leistungsgruppe geschaffen. Eine Unterversorgung und damit ein zusätzlicher Bedarf im Leistungsbereich der Handchirurgie besteht indessen nicht: Gemäss geltender Spitalliste verfügen 20 Leistungserbringer über einen Leistungsauftrag für BEW₃. Sachliche Gründe für die Zulassung eines neuen Leistungserbringers für die Leistungsgruppe BEW₃ ausserhalb einer umfassenden neuen Spitalplanung sind nicht erkennbar. Der Antrag von Adus Medica um Neuerteilung eines Leistungsauftrags für BEW₃ ist deshalb abzuweisen.

Mit gleichem Schreiben ersucht Adus Medica, die Leistungsaufträge im Bereich der Ophthalmologie (AUG₁, AUG_{1.1}, AUG_{1.2}, AUG_{1.3} und AUG_{1.4}) auf den nächstmöglichen Zeitpunkt abzugeben. Ophthalmologische Eingriffe werden bereits seit Längerem zum grössten Teil ambulant durchgeführt. Auch bei Rückgabe der Leistungsaufträge durch Adus Medica kann die noch notwendige stationäre Versorgung der Augenmedizin gleichwohl durch bestehende Leistungsbringer mit entsprechenden Leistungsaufträgen sichergestellt werden. Entsprechend ist dem Gesuch der Adus Medica per Ende 2020 zu entsprechen und die Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen AUG₁, AUG_{1.1}, AUG_{1.2}, AUG_{1.3} und AUG_{1.4} in der ab 1. Januar 2021 geltenden Spitalliste nicht mehr aufzuführen.

4.22 Klinik Susenberg (SSB)

Keine Änderungen.

4.23 Limmatklinik (LIK)

Keine Änderungen.

4.24 Sune-Egge

Keine Änderungen.

4.25 Geburtshaus Zürcher Oberland (GEO)

Mit Verfügung vom 20. Juni 2019 verpflichtete die Gesundheitsdirektion das Geburtshaus Zürcher Oberland aufsichtsrechtlich zu einer Reihe von Verbesserungen bei der Betreuung von Müttern und Kindern im Rahmen von Geburtsbegleitungen und zur Verbesserung der Kooperation mit dem Spital, in das dringliche Verlegungen erfolgen. Dagegen erhob das Geburtshaus am 24. Juli 2019 Rekurs beim Regierungsrat. Mit Beschluss Nr. 734/2019 verlängerte der Regierungsrat den Leistungsauftrag des Geburtshauses Zürcher Oberland für die Leistungsgruppen GEBH und NEOG nur noch befristet bis 31. Dezember 2020, da das Geburtshaus insbesondere die Voraussetzungen einer guten

Kooperation und Kommunikation mit einem Kooperationshospital nicht erfüllte. Zudem hielt er fest, den Leistungsauftrag auf den 1. Januar 2021 definitiv zu entziehen, falls in den beanstandeten Bereichen keine massgeblichen und nachhaltigen Verbesserungen erreicht werden sollten. Gleichzeitig stellte er in Aussicht, die Befristung der Leistungsaufträge nochmals zu prüfen und gegebenenfalls wieder aufzuheben, wenn sich im Rekursverfahren gegen die aufsichtsrechtliche Anordnung nach umfassender Prüfung der dort vom Geburtshaus vorgebrachten Einwendungen ein abweichender Sachverhalt ergeben sollte.

Am 30. September 2019 reichte das Geburtshaus Zürcher Oberland Beschwerde gegen RRB Nr. 734/2019 ein und beantragte die Aufhebung der Befristung bzw. die Erteilung eines unbefristeten Leistungsauftrags bis 31. Dezember 2022. Gleichzeitig beantragte es die Sistierung des Beschwerdeverfahrens, bis über die aufsichtsrechtliche Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 20. Juni 2019 rechtskräftig entschieden sei. Das Bundesverwaltungsgericht hiess den prozessualen Antrag gut.

Aufgrund der Sistierung des Beschwerdeverfahrens gegen die mit RRB Nr. 734/2019 angeordnete Befristung des Leistungsauftrags für die Leistungsgruppen GEBH und NEOG und der damit verbundenen aufschiebenden Wirkung der Beschwerde läuft der Leistungsauftrag des Geburtshauses bis auf Weiteres unbefristet weiter. Dies ist, wie erwähnt (Ziff. 1.2.), in der ab 1. Januar 2021 geltenden Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik zu vermerken.

4.26 Geburtshaus Delphys (GED)

Keine Änderungen.

4.27 Kantonsspital Schaffhausen (KSH)

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.3 sind die bis 31. Dezember 2020 befristeten Leistungsaufträge URO1.1.1, BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2, BEW7.2.1, GYNT und GYN2 bis 31. Dezember 2021 befristet zu erteilen.

Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.2 hat das Kantonsspital Schaffhausen aufgrund der nicht erreichten Mindestfallzahl innerhalb der Leistungsgruppe URO1.1.3 mit 5 Fällen im Jahr 2018 anstelle von 10 Fällen pro Spital und Jahr auf eine Erneuerung des befristeten Leistungsauftrages verzichtet. Somit entfällt der Leistungsauftrag URO1.1.3 des Kantonsspitals Schaffhausen per Ende 2020.

5. Änderung im Bereich der Rehabilitation

Im Bereich Rehabilitation sind keine Anträge für die Spitalliste 2021 eingereicht worden.

Die geltende Zürcher Spitalliste 2012 Rehabilitation (Version 2019.3.1) hält in der Legende Folgendes fest: «Alle Leistungsaufträge werden bis 31. Dezember 2021 vergeben.» Wie erwähnt (Ziff. 1.4) hat der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 695/2019 die Ablösung der Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie um ein Jahr auf das Jahr 2023 verschoben. Entsprechend diesem Beschluss sind alle Leistungsaufträge auf der Spitalliste Rehabilitation um ein Jahr zu verlängern. In der Spitalliste Rehabilitation 2012 (Version 2021.1; gültig ab 1. Januar 2021) ist deshalb in der Legende das Datum «31. Dezember 2021» auf «31. Dezember 2022» abzuändern.

6. Änderung im Bereich der Psychiatrie

Im Bereich Psychiatrie sind keine Anträge für eine Änderung der Leistungsaufträge betreffend Spitalliste 2021 eingereicht worden.

Mit Schreiben vom 10. Februar 2020 teilte der Psychiatriestützpunkt Spital Affoltern mit, dass er eine Namensänderung in «Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Affoltern» vorgenommen habe. Dies ist in der neuen Spitalliste 2012 Psychiatrie (Version 2021.1; gültig ab 1. Januar 2021) abzubilden.

7. Anhänge zu den Spitallisten

Keine Änderungen.

8. Finanzielle Auswirkungen

Die Änderungen der Spitalliste 2012 Akutsomatik mit Wirkung ab 1. Januar 2021 lassen keine Auswirkungen auf das kantonale Budget erwarten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Zürcher Spitallisten 2012 mit Leistungsaufträgen der Spitäler und Geburtshäuser in den Leistungsbereichen 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie werden im Sinne der Erwägungen auf den 1. Januar 2021 aktualisiert, gemäss Dispositiv III bezeichnet und festgesetzt.

II. Es wird vorgemerkt, dass die Zürcher Spitallisten 2012 Akutso-
matik, Rehabilitation und Psychiatrie auf 31. Dezember 2022 ausser
Kraft treten und sämtliche bisherigen Leistungsaufträge auf diesen
Zeitpunkt auslaufen; die Spitallisten 2012 werden auf 1. Januar 2023
durch neue Spitallisten abgelöst.

III. Die Zürcher Spitallisten tragen ab 1. Januar 2021 folgende Be-
zeichnungen:

- Zürcher Spitalliste 2012 Akutso-
matik (Version 2021.1; gültig ab
1. Januar 2021).
- Zürcher Spitalliste 2012 Rehabilitation (Version 2021.1; gültig ab
1. Januar 2021).
- Zürcher Spitalliste 2012 Psychiatrie (Version 2021.1; gültig ab 1. Ja-
nuar 2021).

IV. Gesuche, die nicht oder nicht im beantragten Umfang in den
Zürcher Spitallisten 2012 berücksichtigt sind, werden im Sinne der Er-
wägungen abgewiesen.

V. Die Zürcher Spitallisten 2012 Akutso-
matik, Rehabilitation und Psychiatrie sowie deren Anhänge werden auf der Website der Gesund-
heitsdirektion (<https://www.zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/spitalplanung.html>) veröffentlicht.

VI. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen ab Eröffnung beim
Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden. Die Beschwer-
deschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis-
mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertre-
ters zu enthalten; dieser Beschluss und die als Beweismittel angerufe-
nen Urkunden sind beizulegen, soweit sie dem Beschwerdeführer vor-
liegen.

VII. Dispositiv I bis VI werden im Amtsblatt des Kantons Zürich
veröffentlicht.

VIII. Mitteilung unter Beilage der Zürcher Spitalliste 2012 Akutso-
matik, Rehabilitation und Psychiatrie an folgende Parteien, für sich
und zuhanden ihrer Rechtsträger (E):

- aarReha Schinznach, Badstrasse 55, 5116 Schinznach-Bad
- Adus Medica AG, Breitstrasse 11, 8157 Dielsdorf
- Clenia Privatklinik Littenheid (TG), 9573 Littenheid
- Clenia Privatklinik Schlössli, Schlösslistrasse 8,
8618 Oetwil am See
- Forel Klinik AG, Islikonerstrasse 5, 8548 Ellikon an der Thur
- Geburtshaus Delphys, Badenerstrasse 177, 8003 Zürich
- Geburtshaus Zürcher Oberland, Schürlistrasse 3, 8344 Bäretswil
- GZO AG Spital Wetzikon, Spitalstrasse 66, Postfach,
8620 Wetzikon ZH

- ipw Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Wieshofstrasse 102, Postfach 144, 8408 Winterthur
- Kantonsspital Winterthur, Brauerstrasse 15, Postfach 834, 8401 Winterthur
- Kinderspital Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
- Klinik Gais AG, Gäbrisstrasse 1172, 9056 Gais
- Klinik Hirslanden AG, Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich
- Klinik Lengg, Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich
- Klinik Meissenberg AG (ZG), Meisenbergstrasse 17, Postfach 1060, 6301 Zug
- Klinik Sonnenhof (SG), Sonnenhofstrasse 15, 9608 Gantereschwil
- Klinik Susenberg, Schreiberweg 9, 8044 Zürich
- Kliniken Valens, Rehabilitationszentrum Valens, Taminaplatz 1, 7317 Valens
- Limmatklinik AG, Hardturmstrasse 133, 8005 Zürich
- Modellstation SOMOSA, Zum Park 20, 8404 Winterthur
- Paracelsus-Spital Richterswil, Bergstrasse 16, 8805 Richterswil
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, 8032 Zürich
- Reha Rheinfelden, Salinenstrasse 98, 4310 Rheinfelden
- Reha Seewis, Schlossstrasse 1, 7212 Seewis-Dorf
- REHAB Basel, Im Burgfelderhof 40, Postfach, 4012 Basel
- RehaClinic Zurzach, Standort Zurzach, Quellenstrasse 34, 5330 Zurzach
- RehaClinic Zurzach, Standort ANNR im KSB, Quellenstrasse 34, 5330 Zurzach
- RehaClinic Zurzach, Standort Baden-Dättwil, Quellenstrasse 34, 5330 Zurzach
- RehaClinic Zürich AG, Standort Kilchberg, Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg
- RehaClinic Zürich AG, Standort Zollikerberg, Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg
- Rehaklinik Bellikon, Mutschellenstrasse 2, Postfach, 5454 Bellikon
- Rehaklinik Dussnang AG, Kurhausstrasse 34, 8374 Dussnang
- Rehaklinik Zihlschlacht AG, Hauptstrasse 2-4, 8588 Zihlschlacht
- Rheinburg-Klinik AG, Dorf 113, 9428 Walzenhausen
- Sanatorium Kilchberg AG, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- Schulthess Klinik, Lengghalde 2, 8008 Zürich
- See-Spital Standort Horgen, Asylstrasse 19, Postfach 280, 8810 Horgen 1
- See-Spital Standort Kilchberg, Asylstrasse 19, Postfach 280, 8810 Horgen 1

- Sozialwerke Pfarrer Sieber, Sune-Egge, Hohlstrasse 192, 8004 Zürich
- Spital Affoltern, Sonnenbergstrasse 27, 8910 Affoltern am Albis
- Spital Bülach, Spitalstrasse 24, 8180 Bülach
- Spital Limmattal, Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren
- Spital Männedorf AG, Asylstrasse 10, 8708 Männedorf
- Spital Uster, Brunnenstrasse 42, Postfach, 8610 Uster 1
- Spital Zollikerberg, Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg
- Spitäler Schaffhausen, Kantonsspital Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
- Suchtfachklinik Zürich, Emil-Klöti-Strasse 18, 8037 Zürich
- Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich
- Stadtspital Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich
- Universitätsklinik Balgrist, Forchstrasse 340, 8008 Zürich
- UniversitätsSpital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- Uroviva Klinik für Urologie, Zürichstrasse 5, 8180 Bülach
- Zürcher RehaZentren Davos, Klinikstrasse 6, 7272 Davos Clavadel
- Zürcher RehaZentren Wald, Faltigbergstrasse 7, 8636 Wald
- Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
- Chefärzte-Gesellschaft des Kantons Zürich, Spital Affoltern, 8910 Affoltern am Albis
- CSS Kranken-Versicherung AG, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern
- curafutura, Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern
- Einkaufsgemeinschaft HSK, Postfach, 8081 Zürich
- Gemeindepräsidentenverband Kanton Zürich, Postfach 2336, 8022 Zürich
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich, Walchestrasse 31, Postfach, 8021 Zürich
- santésuisse, Hauptsitz, Römerstrasse 20, Postfach 1561, 4502 Solothurn
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach 684, 3000 Bern 7
- tarifsuisse ag, Standort Solothurn (Hauptsitz), Römerstrasse 20, 4502 Solothurn
- Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK), Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Zürcher Privatkliniken ZUP, c/o Klinik Im Park, Seestrasse 220, 8027 Zürich

- Departement für Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau,
Bachstrasse 15, 5001 Aarau
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2,
9050 Appenzell
- Departement Gesundheit und Soziales Appenzell A.Rh.,
Kasernenstrasse 17, 9102 Herisau
- Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons
Basel-Landschaft, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal
- Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Malzgasse 30,
4001 Basel
- Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus,
Rathaus, 8750 Glarus
- Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit Graubünden,
Hofgraben 5, 7000 Chur
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern,
Bahnhofstrasse 15, 6002 Luzern
- Finanzdepartement des Kantons Obwalden, Gesundheitsamt,
St. Antonistrasse 4, 6061 Sarnen
- Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Oberer Graben 32,
9001 St. Gallen
- Departement des Innern des Kantons Schaffhausen, Mühllental-
strasse 105, 8200 Schaffhausen
- Departement für Finanzen und Soziales des Kantons Thurgau,
Regierungsgebäude, Zürcherstrasse 188, 8510 Frauenfeld
- Dipartimento della sanità e della socialità, Palazzo amministrativo,
6501 Bellinzona
- Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion Uri, Klausenstrasse 4,
6460 Altdorf
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zug, Neugasse 2, Postfach 455,
6301 Zug
- Direktionen des Regierungsrates



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Ausgangslage | I |
| 1.1 Allgemeines | I |
| 1.2 Einstweilige Weitergeltung der aufschiebenden Wirkung für hängige Beschwerden | 2 |
| 1.3 Aktueller Anpassungsbedarf | 3 |
| 1.4 Generelle Neuevaluation im Rahmen der Spitalplanung 2023 | 3 |
| 2. Überprüfung der befristeten Leistungsaufträge und der Erreichung der Mindestfallzahlen im Bereich der Akutsomatik | 4 |
| 2.1 Allgemeines | 4 |
| 2.2 Mindestfallzahlen pro Spital | 4 |
| 2.3 Qualitätscontrolling mit Qualitätssicherung durch Fachgesellschaften oder Zertifizierung | 5 |
| 2.3.1 Allgemeines | 5 |
| 2.3.2 URO1.1.1 Radikale Prostatektomie | 7 |
| 2.3.3 BEW7.1, BEW7.1.1, BEW7.2 und BEW7.2.1 (Erstprothesen Hüfte und Knie und entsprechende Wechsellprothesen) | 7 |
| 2.3.4 GYNT Gynäkologische Tumore | 7 |
| 2.3.5 GYN2 Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum | 8 |
| 2.4 Generelle Verlängerung der Befristung der Leistungsaufträge Herzchirurgie bis 31. Dezember 2022 | 8 |
| 3. Sonstige Änderungen im Bereich der Akutsomatik | 9 |
| 3.1 Umsetzung IVHSM in den Leistungsgruppen | 9 |
| 4. Änderungen der Zürcher Spitalliste Akutsomatik ab 1. Januar 2021 | 10 |
| 4.1 Universitätsspital Zürich (USZ) | 10 |
| 4.2 Kantonsspital Winterthur (KSW) | 11 |
| 4.3 Stadtpital Triemli (TRI) | 11 |
| 4.4 Klinik Hirslanden (HIS) | 12 |
| 4.5 See-Spital Standort Horgen (SEH) | 12 |
| 4.6 See-Spital Standort Kilchberg (SEK) | 12 |
| 4.7 Spital Uster (UST) | 12 |
| 4.8 GZO AG Spital Wetzikon (GZO) | 13 |
| 4.9 Spital Limmattal (LIM) | 13 |
| 4.10 Spital Bülach (BÜL) | 13 |
| 4.11 Spital Zollikerberg (ZOL) | 13 |
| 4.12 Stadtpital Waid (WAI) | 14 |
| 4.13 Schulthess-Klinik (SCH) | 14 |
| 4.14 Spital Männedorf (MAN) | 14 |

| | |
|---|----|
| 4.15 Kinderspital (KIS) | 14 |
| 4.16 Universitätsklinik Balgrist (BAL) | 14 |
| 4.17 Spital Affoltern (AFL) | 14 |
| 4.18 Paracelsus-Spital Richterswil (PAR) | 14 |
| 4.19 Klinik Lengg (LEN) | 15 |
| 4.20 Uroviva Klinik für Urologie (URO) | 15 |
| 4.21 Adus Medica (ADU) | 15 |
| 4.22 Klinik Susenberg (SSB) | 16 |
| 4.23 Limmatklinik (LIK) | 16 |
| 4.24 Sune-Egge | 16 |
| 4.25 Geburtshaus Zürcher Oberland (GEO) | 16 |
| 4.26 Geburtshaus Delphys (GED) | 17 |
| 4.27 Kantonsspital Schaffhausen (KSH) | 17 |
| 5. Änderung im Bereich der Rehabilitation | 18 |
| 6. Änderung im Bereich der Psychiatrie | 18 |
| 7. Anhänge zu den Spitallisten | 18 |
| 8. Finanzielle Auswirkungen | 18 |