

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

*KR-Nr. 401/2022
KR-Nr. 402/2022*

Sitzung vom 14. Dezember 2022

1624. Anfragen (Spitalliste und ADUS-Klinik: Es stellen sich Fragen [I]); Spitalliste und ADUS-Klinik: Es stellen sich Fragen [II])

A. Kantonsrat Stefan Schmid, Niederglatt, und Kantonsrätin Ann Barbara Franzen, Niederweningen, haben am 24. Oktober 2022 folgende Anfrage eingereicht:

Bekanntlich hat der Regierungsrat die Zürcher Spitalliste verabschiedet. Wie kürzlich durch den Zürcher Unterländer berichtet wurde, wehrt sich die ADUS-Klinik in Dielsdorf nun juristisch gegen die Streichung von der Spitalliste. In diesem Zusammenhang stellen wir dem Regierungsrat folgende Fragen:

1. Steigende Gesundheitskosten sind ein gewichtiges Problem für die finanziell zunehmend belasteten Zürcher Familien. Gemäss Analyse der GD könnte die ADUS-Klinik ihre Leistungen schwegradbereinigt höchst kosteneffizient erbringen, ohne Abstriche an der Qualität. Im Referenzjahr 2019 war die ADUS-Klinik um 16% kostengünstiger als der Durchschnitt der Zürcher Spitäler und trägt damit aktiv zu Kostendämpfung bei.
 - a. Wie schätzt der Regierungsrat die Kostenentwicklung im Zürcher Gesundheitswesen ein, wenn er Eingriffe von einem kostengünstigen Anbieter zu teuren Anbietern verlagert?
 - b. Inwiefern handelt der Regierungsrat damit im Sinne der Versicherer resp. der Prämien- und Steuerzahler?
2. Gemäss den Zahlen der Publikation «Schweizer Spitäler» von PWC hat die ADUS-Klinik auch im gesamtschweizerischen Vergleich eine hohe EBITA und hohes Eigenkapital und entspricht damit den WZW-Kriterien und speziellen Ansprüchen an die Wirtschaftlichkeit. Die ADUS-Klinik konnte das ohne staatliche Zuschüsse und mit wesentlich höherem Anteil allgemeinversicherter Patienten als der kantonale Schnitt erreichen. Die ADUS ist also ein wirtschaftlich gesundes Unternehmen, und nicht von Investitionen durch die öffentliche Hand abhängig ist. Befolgt der Regierungsrat seine eigenen Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit, wenn eine solche Einrichtung geschlossen werden soll, um Patienten in wirtschaftlich weniger erfolgreich geführte Spitäler zu zwingen?

3. Der Kanton Zürich hat eine sehr hohe Dichte an Spitälern, aber eine sehr geringe Dichte an Einrichtungen, welche öffentliche Dienstleistungen auf privatem Risiko ausserhalb der Ballungszentren wirtschaftlich erfolgreich und mit nachgewiesener Qualität erbringen. Macht es nicht mehr Sinn, Konzentration von Leistungen zuerst bei defizitären und redundanten Grundversorgern umzusetzen?
4. Es gibt zu viele Spitäler, die alle das gleiche machen (v.a. Regional- und Grundversorgerspitäler), die sich wenig oder gar nicht spezialisieren und betriebswirtschaftlich nicht rentabel geführt sind (gemäss PWC sank 2020 die durchschnittliche EBITDA-Marge der Spitäler gegenüber dem Vorjahr noch einmal um 1,7% von 7,0% auf 5,3%). In vielen Fällen können diese nur dank staatlichen Subventionen überleben, und verteuern damit das Gesundheitswesen. Die ADUS-Klinik bietet im Gegenzug hohe Qualität und exzellente Wirtschaftlichkeit für eine öffentliche Leistung, auf privates Risiko und ohne staatliche Zuschüsse.
 - a. Welche Art von Spital sollte der Kanton primär unterstützen?
 - b. Ab wann macht ein Stopp von defizitären und redundanten Leistungen Sinn?
5. Die GD zitiert die Überversorgung als Argument für die Schliessung der ADUS. Gleichzeitig ist festzustellen, dass diverse teurere Anbieter in Richtung Unterland expandieren (Ausbau Orthopädie im Waidspital, Expansion des Balgrists am Circle).
 - a. Inwieweit hilft es, eine im Unterland bereits etablierte Klinik zu schliessen und neue Akteure im selben Einzugsgebiet expandieren zu lassen?
 - b. Entsteht dadurch nicht nur keine Reduktion von Überversorgung, sondern gleichzeitig eine Verteuerung der gleichen Leistungen?
 - c. Ist dies im Sinne der gebotenen Wettbewerbsfähigkeit der Spitallandschaft?
6. Das kantonale Gesetz fordert den Wettbewerb unter den Spitälern, um Kosten zu dämpfen und private Investoren zu motivieren, öffentliche Leistungen mitzutragen. Die Vertretung der GD hat öffentlich bekannt gemacht, dass sie die Patienten der ADUS-Klinik lieber in den Stadtspitälern sehen würden, um dort die defizitären Finanzen zu unterfüttern.
 - a. Wie wird das Wettbewerbsgebot aus Paragraph 1 des SPFG befolgt, wenn kosteneffiziente Einrichtungen geschlossen werden?
 - b. Wie wird das Wettbewerbsgebot aus Paragraph 1 des SPFG befolgt, wenn privat kapitalisierte Leistungserbringer von der Spitalliste gestrichen werden?

- c. Wie wird das Wettbewerbsgebot aus Paragraph 1 des SPFG befolgt, wenn Patientenströme zugunsten weniger kosteneffizienter Spitäler oder sogar defizitärer Spitälern auf staatlichen Eingriff hin zwangsverlagert werden?

B. Kantonsrätin Ann Barbara Franzen, Niederweningen, und Kantonsrat Stefan Schmid, Niederglatt, haben am 24. Oktober 2022 folgende Anfrage eingereicht:

Bekanntlich hat der Regierungsrat kürzlich die Zürcher Spitalliste verabschiedet. Wie kürzlich durch den Zürcher Unterländer berichtet wurde, wehrt sich die ADUS-Klinik in Dielsdorf nun juristisch gegen die Streichung von der Spitalliste. In diesem Zusammenhang stellen wir dem Regierungsrat folgende Fragen:

1. Die ADUS-Klinik behandelt 90% allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten, ist damit Spitzenreiter mit fast um die Hälfte mehr OKP-Patientinnen und Patienten als die kantonalen Spitäler im Schnitt (66%). Mit dem Entscheid der Regierung werden Allgemeinversicherte aus dem Einzugsgebiet Dielsdorf im Vergleich zu Zusatzversicherten damit überdurchschnittlich hart getroffen. Wie beurteilt der Regierungsrat seinen Entscheid im Hinblick darauf, dass dieser den Bezirk Dielsdorf nicht nur regional, sondern die Bevölkerung des Bezirks auch sozial trifft?
2. Im Strukturbericht wird widersprüchlich festgehalten, dass die ADUS-Klinik als einziges Spital des Bezirks Dielsdorf kein relevantes Wachstum regional erreichen könne. Im selben Strukturbericht ist gleichzeitig von einem Wachstum bis 2032 von +18% die Rede. Wie erklärt der Regierungsrat diesen Widerspruch und wie erklärt er die Tatsache, dass diverse Spitäler in das Zürcher Unterland drängen?
3. Im Strukturbericht wird behauptet, dass Patienten und Personal der ADUS nach Schliessung an besser geeigneten Einrichtungen behandelt werden bzw. effizienter eingesetzt werden könnten. Der geeigte Leser zieht daraus falsche Schlüsse, welche im Widerspruch zur hohen Mitarbeiterzufriedenheit und Behandlungsqualität stehen.
 - a. Wie denkt der Regierungsrat über diese höchst problematische, ja sogar rufschädigende Unterstellung gegenüber der ADUS-Klinik?
 - b. Erachtet er solche Äusserungen als förderlich gegenüber Marktbegeleitern im Gesundheitswesen?
 - c. Erachtet er solche Aussagen als förderlich für die eigene Glaubwürdigkeit, zumal er der betroffenen Klinik den Auftrag vorübergehend weiter erteilt?

4. Die ADUS-Klinik hat während der Vernehmlassung die Bereitschaft signalisiert, dass das Leistungsspektrum angepasst werden kann. Auch an einem öffentlichen Podium wurde von ADUS-Klinik und dem Gesundheitszentrum Dielsdorf gegenüber der Vertretung der GD dargelegt, dass man beispielsweise im Bereich «Notfall» gemeinsam Lösungen entwickeln werde.
 - a. Wie erklärt der Regierungsrat, dass sämtlichen anderen «Wackelkandidaten» die Möglichkeit gewährt wurde, ihre Angebote anzupassen, nur der ADUS-Klinik nicht?
 - b. Hat er der ADUS-Klinik die Chance gegeben darzulegen, wie zukünftige Lösungen aussehen könnten?
5. Laut dem Strukturbericht der GD Zürich erfüllt die ADUS-Klinik die Hauptkriterien zum Erhalt von Leistungsbewilligungen – Wirtschaftlichkeit, Erreichbarkeit und Qualität. Im Nachgang wurden andere Nebenkriterien scheinbar stärker gewichtet, wie z.B. Ausbildung und Notfallstation. Wie die NZZ in einem ausführlichen Artikel berichtete, werden diese Kriterien von einer Reihe anderer Spitäler nicht und zum Teil schlechter als in der ADUS-Klinik erbracht, aber ohne negative Konsequenzen bezüglich Spitalliste.
 - a. Wie hat der Regierungsrat die verschiedenen Kriterien gewichtet (Bitte um Aufschlüsselung)?
 - b. Wie erklärt sich der Regierungsrat, dass diverse andere Marktbegeleiter, welche Kriterien wie Notfall und Ausbildungsplätze nicht erfüllen, Leistungsaufträge weiterhin erhalten?
 - c. Kann der Gesamtregierungsrat bestätigen, dass rechtsstaatliche Prinzipien eingehalten wurden und die Spitalliste juristisch nicht kassiert wird?
6. Die Unterländer Bevölkerung hat sich auf vielen Ebenen gegen die Schliessung der ADUS-Klinik ausgesprochen. In einer Reihe von persönlichen Briefen, Leserbeiträgen in Zeitungen und einer Petition mit deutlich über 7000 Unterstützern, haben sich die Unterländer für eine kosteneffektive, qualitativ hochstehende und wettbewerbsorientierte Versorgung und gegen eine defizitäre und in der Stadt konzentrierte Spitallandschaft ausgesprochen. Diverse Personen aus den Gemeindeexekutiven, der politischen Parteien oder aus den Gemeindebehörden haben sich zur Sachlage geäußert, ohne materielle Rückmeldung dazu erhalten zu haben.
 - a. Inwieweit wurde diese Mitwirkung von der Zürcher Regierung gewürdigt?
 - b. Erachtet der Regierungsrat mit seinem Beschluss zur Spitalliste die Kommunikation gegenüber den diversen Exponenten und Organisationen des Bezirks Dielsdorf als erledigt?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfragen Stefan Schmid, Niederglatt, und Ann Barbara Franzen, Niederweningen, sowie Ann Barbara Franzen, Niederweningen, und Stefan Schmid, Niederglatt, werden wie folgt beantwortet:

Zu Fragen A1–A6 und B1–B6:

Da die ADUS Klinik am 3. Oktober 2022 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht gegen den Beschluss des Regierungsrates vom 24. August 2022 betreffend die Festsetzung der Zürcher Spitalliste 2023 (RRB Nr. 1104/2022) eingereicht hat, kann sich der Regierungsrat wegen des laufenden Verfahrens nicht zu den gestellten Fragen äussern.

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

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli