



Gesundheitsdirektion Kanton Zürich  
Dr. Thomas Heiniger  
Regierungspräsident  
Stampfenbachstrasse 30  
8090 Zürich

Zürich, den 24. Juni 2019

## **Vernehmlassungsantwort SP Kanton Zürich**

### **Revision Spitalplanungs- und finanzierungsgesetz (SPFG)**

Die Sozialdemokratische Partei des Kantons Zürich dankt für die Gelegenheit, im Rahmen der Vernehmlassung zur Revision des Spitalplanungs- und finanzierungsgesetzes (SPFG) Stellung zu nehmen. Wir bitten um freundliche Berücksichtigung unserer Anliegen.

#### **1. Ausgangslage:**

Die neue Spitalfinanzierung (KVG bzw. bisheriges SPFG) mit ihren leistungsbezogenen Fallpauschalen (DRG) führte im Kanton Zürich zu einer gewollten aber gefährlichen und teuren Deregulierung in der Gesundheitsversorgung. Im Rahmen des bisherigen SPFG gab der Kanton Zürich seine Steuerungsinstrumente in der Spitalplanung aus der Hand und beschränkte sich auf die zwingend notwendige Bedarfs- und Abdeckungsplanung gemäss KVG. Dies führt zu entsprechend falschen Anreizen wie möglichst viele lukrative Leistungsaufträge zu erhalten. Die Gefahr eines unnötigen Ausbaus von Infrastrukturen und einer Überversorgung im lukrativen Behandlungssegment konnte vom geltenden SPFG bis jetzt nicht aufgefangen werden bzw. wurde dieser sogar Vorschub geleistet. In der Schweiz – und somit gerade auch im Kanton Zürich, ist das Gesundheitssystem auf Mengenausweitung getrimmt. Private Listenspitäler, die nur einen geringen Anteil von grundversicherten Patient\*innen versorgen, machen unter dem aktuellen Gesetz hohe Gewinne auf Staatskosten. In der Folge droht eine Unterversorgung im weniger lukrativen medizinischen Fachbereichen.

#### **2. Allgemeine Würdigung:**

Vor diesem Hintergrund begrüssen wir ausdrücklich die Stossrichtung der nun zur Vernehmlassung vorliegenden Revision des SPFG, welche dem Kanton die Möglichkeit einräumt steuernd auf die stationäre Gesundheitsversorgung einzuwirken und die Spitäler aus einer reinen Konkurrenzsituation heraus zum mehr Kooperation zu bewegen. Die SP engagiert sich zudem schon seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung stark für eine öffentliche Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich und gegen Privatisierungen und Konkurrenzdruck, die keine Kosten reduzieren, sondern diese weiter ansteigen lassen. Der vorliegende Vorschlag zur Revision des SPFG belegt, dass kein eigentlicher Markt besteht und ein solcher deshalb nicht funktionieren kann, sondern dass er mit entsprechenden Eingriffen gesteuert und kontrolliert werden muss.



Wir unterstützen daher insbesondere folgende Massnahmen:

- Listenspitäler sollen in Zukunft Aufträge nach Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesen vergeben.
- Entschädigungssysteme der Listenspitäler dürfen keine Anreize für unwirksame, unzweckmässige oder nicht wirtschaftliche Leistungserbringung setzen.
- Umsetzung des Experimentirartikels nach Vorschlag der Expert\*innengruppe des Bundes.
- Die Möglichkeit, Bandbreiten mit verminderten Tarifen ab Überschreitung der jährlich zu erbringenden Leistungsmengen festzulegen, welche mit möglichen Sanktionen verbunden sind.
- Die Möglichkeit Leistungsaufträge zu Gunsten einer verbessernden Koordination zu kündigen.

### 3. Zu den einzelnen Paragraphen:

<p>§ 1. Zweck</p> <p>Dieses Gesetz bezweckt die Sicherstellung einer ausreichenden und langfristig finanzierbaren Gesundheitsversorgung in Spitälern. <del>Wettbewerbliche Elemente werden gefördert.</del></p>	<p>Das Ziel bzw. der Zweck einer öffentlichen Gesundheitsversorgung ist im ersten Satz entsprechend ausreichend wiedergegeben. Die Förderung wettbewerbliche Elemente sind kein Zweck der Gesundheitsversorgung.</p>
<p>§ 2. Begriffe</p> <p>Spital:          organisatorische und funktionale Einheit von Personal und Infrastruktur derselben Trägerschaft und unter einheitlicher Leitung zur stationären und damit verbundenen ambulanten Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten im Bereich der somatischen oder psychiatrischen Akutversorgung oder rehabilitativen Versorgung,</p>	<p>Siehe Begründung zu § 5b. lit. d; hier ist die SP der Meinung, dass es eine ungeteilte Verantwortlichkeit der Spitalleitung braucht.</p>
<p>§ 4. Stationäre KVG-Pflichtleistungen</p> <p><sup>3</sup> Die Spitalplanung hat insbesondere folgende Zielsetzungen:</p> <p>c. Koordination oder Konzentration von seltenen oder komplexen Leistungen, die eine</p>	<p>Die Koordination ist auch in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen bzw. kantonsübergreifend durchzuführen. Hier verweisen wir zudem auf die SAMW</p>



<p>aufwendige Infrastruktur oder spezialisierte Kenntnisse und Fähigkeiten bedingen,</p> <p>d. Koordination oder Konzentration von Leistungen, die in Zusammenhang mit einem universitären Lehr- und Forschungsauftrag stehen.</p>	<p>Richtlinien zur Nachhaltigen Entwicklung Gesundheitssystems (2019).</p>
<p>§ 5. b. Anforderungen an die Leistungserbringer</p> <p><sup>1</sup> Leistungsaufträge können Spitälern und Geburtshäusern erteilt werden, die</p> <p>d. die Erfüllung des Leistungsauftrags mit Leitungsgremien mit uneingeschränkter Weisungsbefugnis sicherstellen,</p> <p>e. eine nachhaltige Leistungserbringung sicherstellen</p> <p>f. ihre Aufträge nach den Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens vergeben,</p> <p>bisheriger lit. e neu h.</p> <p>h. über ein auf die Schnittstellen zu vor- und nach- gelagerten Leistungserbringern ausgerichtetes Patientenversorgungskonzept verfügen. Dabei ist insbesondere eine durchgängige Behandlungskette gewährleistet; die Spitäler verfügen über einen Dienst, welche die sozialen Fragestellungen bzw. Schnittstellen (vor- und nachgelagert) dahingehend interdisziplinär klären.</p> <p>Bisheriger lit. f neu i.</p> <p>i. die Aus- und Weiterbildung einer im Verhältnis zum gesamtkantonalen Bedarf angemessenen Zahl von Angehörigen der Berufe des Gesundheitswesens sicherstellen.</p>	<p>Neben den bereits im Gesetzesentwurf erwähnten Anforderungen (lit. a. – j.) ist die SP der Ansicht, dass der Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrages (GAV), die Einhaltung der arbeits- und personalrechtlichen Bestimmungen und der Nachweis einer angemessenen Personaldotierung ebenfalls als unbedingte Anforderung an die Leistungserbringer aufgenommen werden muss.</p> <p>Wir begrüßen, dass die Verantwortung für die Erfüllung des Leistungsauftrags nicht auf Dritte übertragen werden kann</p> <p>Auch hier begrüßen wir die Definition der Nachhaltigkeit in der Begründung des Gesetzesentwurfs. Diese Definition soll jedoch entsprechend klar im Gesetzestext ausformuliert definiert sein.</p> <p>Wird von der SP ausdrücklich begrüsst.</p> <p>Lit. h. ist dementsprechend mit der Anforderung an die Leistungserbringer zu erweitern, einen Spital - Sozialdienst zu führen, welche die besagten Schnittstellen (vor- und nachgelagerter Bereich) organisiert.</p> <p>Die verschiedenen Berufsbilder im Gesundheitswesen sind ständigen Veränderungen und Anpassungen (bspw. bez. Bedarf und Medizinalberufegesetz)</p>



<p>Hierbei werden entsprechende Entwicklungen in den diversen Berufen berücksichtigt.</p> <p>Wiederaufnahmen des Abs. 3 ins revidierte SPFG:</p> <p><sup>3</sup> Ausnahmsweise können Leistungsaufträge auch Spitälern und Geburtshäusern erteilt werden, die nicht sämtliche Anforderungen nach Abs. 1 erfüllen. Ergeben sich daraus für das Spital oder das Geburtshaus finanzielle oder andere Vorteile, legt die Direktion angemessene Ausgleichsleistungen fest.</p>	<p>ausgesetzt. Dem müssen die Leistungserbringer in der Aus- und Weiterbildung gerecht werden.</p> <p>§5b Abs. 3 soll erhalten bleiben, damit sozialmedizinisch notwendige Leistungsangebote wie das Fachspital für Sozialmedizin und Abhängigkeitserkrankungen der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber und gewisse Geburtshäuser weiterhin berücksichtigt werden, auch wenn sie die Anforderungen von §5 nicht gänzlich erfüllen.</p>
<p>§ 6. c. Auswahlkriterien</p> <p><sup>1</sup> Die Leistungsaufträge werden unter den sich dafür bewerbenden Spitälern und Geburtshäusern standortbezogen denjenigen erteilt,</p> <p>b. die spitalgebundene, versorgungspolitisch sinnvolle ambulante Pflichtleistungen anbieten,</p> <p>c. deren Entschädigungssysteme keine Anreize für unwirksame, unzweckmässige oder nicht wirtschaftliche Leistungserbringung setzen,</p> <p><sup>3</sup> Bei Überangeboten <del>kann</del> wird bei der Auswahl auf das Kriterium grösstmöglicher gemeinnütziger Ausrichtung des Unternehmens abgestellt werden. <del>Umgekehrt können zur Förderung des Wettbewerbs über den Bedarf hinausgehende Leistungsaufträge erteilt werden.</del></p> <p><sup>4</sup> Unabhängig vom Bedarf können zeitlich und umfangmässig beschränkte Leistungsaufträge erteilt werden für neuartige Versorgungsmodelle, die wesentliche Erkenntnisse für die Patientenversorgung erwarten lassen.</p>	<p>§ 6 Abs. 1 lit. b und c werden von Seiten SP begrüsst.</p> <p>Die Kann – Formulierung soll gestrichen werden. Die SP ist klar der Meinung, dass bei Überangeboten unbedingt auf Gemeinnützigkeit gesetzt werden muss.</p> <p>Der zweite Satz ist zudem zu streichen, da der Kantonsrat in seiner Sitzung vom 20. Mai 2019 im Rahmen der PI Bütikofer die Förderung des Wettbewerbs bereits aus dem bisherigen SPFG gestrichen hat.</p> <p>Die Einführung des Experimentierartikels in der kantonalen Gesetzgebung wird ausdrücklich begrüsst.</p>



<p>§ 7a. e. Leistungsmengen</p> <p><sup>1</sup> Der Regierungsrat kann den Listenspitälern Bandbreiten mit verminderten Tarifen ab Überschreitung der jährlich zu erbringenden Leistungsmengen in Fallzahlen pro Leistungsbereich oder -gruppe zuweisen.</p> <p><sup>2</sup> Bei Überschreitung des Bandes kann er zusätzlich insbesondere:</p> <p>a. Massnahmen zur Prüfung und Verbesserung der Prozessqualität der Spitäler ergreifen,</p> <p>b. eine Genehmigungspflicht für Grossinvestitionen einführen,</p> <p>c. Sanktionen nach § 22 Abs. 2 und 3 ergreifen.</p>	<p>Die SP begrüsst die vorgesehenen Bandbreiten zur Verhinderung von Mengenausweitung. Es handelt sich dabei um eine Art Globabudget „light“, durch den Mechanismus der Bandbreiten und verminderten Tarifen ist der Spielraum für die Spitäler jedoch noch etwas grösser als bei den klassischen Globalbudgets. Dies unserer Meinung nach durchaus praktikabel und wird von Seiner der SP begrüsst.</p> <p>Die SP begrüsst explizit die Genehmigungspflicht für Grossinvestitionen, fordert diese jedoch verbindlich für jeden Fall ein, nicht nur als Eventualoption bei Mengenüberschreitungen. Grossinvestitionen müssen auch auf andere Kriterien hin überprüft werden, z.B. auf die Einhaltung der Personalbestimmungen, da es immer wieder vorkommt, dass Investitionen auf Kosten des Personals getätigt werden.</p> <p>Die SP begrüsst die Möglichkeit von. Wünschenswert wäre, dass diese nicht nur bei Mengenüberschreitungen angewendet werden können, sondern auch bei Verstössen bspw. gegen die Personalbestimmungen oder anderen Kriterien im Bezug auf den Leistungsauftrag. Zudem ist zu definieren, dass allfällige Massnahmen bis hin zum Entzug des Leistungsauftrages nicht auf Kosten des Personals geschehen dürfen, da dieses ja keine Verantwortung für die Entscheide des Spitals trägt.</p>
<p>§ 8. e. Dauer der Leistungsaufträge</p> <p><sup>3</sup> Die Leistungsaufträge können von jeder Partei auf das Ende des folgenden Jahres gekündigt werden, wenn dies der Koordination oder Konzentration der Leistungen dient.</p>	<p>Der Abs. 3 wirft erneut die Frage nach dem Personal auf. Es ist auch hier explizit festzuhalten, dass die Auflösung von Leistungsaufträgen nicht auf Kosten des Personals geschehen darf resp. dass nötigenfalls ein Sozialplan mit den Sozialpartnern auszuarbeiten ist.</p>

Mit freundlichen Grüssen

Sozialdemokratische Partei des Kanton Zürich