

Grünliberale Partei Kanton Zürich
Rötelstrasse 18, CH-8006 Zürich

Zürich, 13. Mai 2022

Vernehmlassung des Strukturberichtes und der provisorischen Zürcher Spitallisten 2023

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin Rickli

Sie haben uns mit Schreiben vom 14. März 2022 zur Vernehmlassung des Strukturberichtes und der provisorischen Zürcher Spitallisten 2023 eingeladen. Gerne nehmen wir wie folgt dazu termingerecht Stellung.

Zunächst halten wir fest, dass wir sehr dankbar sind für die gute Qualität der Zürcher Spitalversorgung und die im Vergleich mit anderen Kantonen tiefen Kosten.

Die Leistungsfähigkeit des Zürcher Spitalwesens hat sich während der Corona-Pandemie deutlich gezeigt.

Die wichtigsten Aspekte zur Spitalplanung aus grünliberaler Sicht:

1. Konzentration der spezialisierten Medizin
2. Dezentralisierung der Grundversorgung und der Alters- und Palliativmedizin
3. Förderung der integrierten Versorgung

Konzentration der spezialisierten Medizin

Bei der spezialisierten Medizin unterstützt die GLP die Konsolidierung von Leistungen, um die Qualität zu sichern und die Kosteneffizienz zu steigern.

Dezentralisierung der Grundversorgung und der Alters- und Palliativmedizin

Im Rahmen des Bevölkerungswachstums und der demografischen Veränderung müssen jetzt und für die Zukunft genügend Betten und Fachpersonal an der Peripherie zur Verfügung stehen.

Die Prognosen des Kantons Zürich gehen auch in der Akutsomatik von einem Mehrbedarf an stationärer Gesundheitsversorgung aus, insbesondere getrieben durch den demografischen Wandel. Im Strukturbericht ist festgehalten, dass bis 2032 die Patientenaufenthalte um 15.6% zunehmen werden. Bei der Grundversorgung nimmt der Bedarf um 21.4%, bei den über 80-jährigen Personen gar um 42.0% zu. Die Akutsomatik weist 210'861 Austritte im Jahre 2019 aus. Im Jahr 2032 werden 243'766 Austritte prognostiziert. Es wird also mit zusätzlichen 32'905 Austritten gerechnet. Zudem führt der demografische Wandel mit immer mehr älteren Menschen zu einem Mehrbedarf an wohnortnaher Versorgung.

In der Grundversorgung, bei der Nachsorge nach komplizierten Eingriffen und insbesondere in der Altersmedizin ist die dezentrale Versorgung zu stärken. Die Betreuung und Genesung von älteren Patientinnen und Patienten ist insbesondere von den sozialen Interaktionen mit deren Angehörigen

und deren Umfeld abhängig. Darum sind lange Anfahrten zu vermeiden, um die Patientenbesuche von Angehörigen zu erleichtern.

Entsprechend erwartet die GLP Leistungsaufträge an die existierenden peripheren Spitäler. Ansonsten besteht die Gefahr, dass heute bestehende Kapazitäten, vorhandene Prozesse und eingespielte Fachkräfte in Zukunft ohne Not sehr teuer wieder aufgebaut werden müssen. Die Leistungsaufträge sollen aber auf die Jeden-Tag Medizin, Medizin des Häufigen (Grundversorgung) und die Alters- und Palliativmedizin beschränkt werden.

Förderung der integrierten Versorgung

Für die Zukunft ist wichtig, dass dem Begriff «integrierte Versorgung» mehr Leben eingehaucht wird. Der Behandlungspfad von der Prävention, über die ambulante und stationäre Versorgung, bis zur Begleitung des Sterbens soll besser verknüpft werden. Im Kanton Zürich gibt es bereits heute gute Zusammenarbeitsmodelle, bei denen oft die Spitäler, insbesondere die Regionalspitäler, eine wichtige koordinative Funktion ausüben und so die Netzwerke stärken. Anstatt diese Netzwerke zu stärken erzielt die Zürcher Regierung mit der Erteilung von befristeten Leistungsaufträgen bei zwei peripheren Spitälern genau das Gegenteil. Das regionale Netzwerk wird geschwächt und damit auch die wohnortnahe und kostengünstige Gesundheitsversorgung.

Bei den Rahmenbedingungen braucht es mehr Flexibilisierung und mehr Zusammenarbeitsmöglichkeiten. In Zukunft sollte es darum den Spitälern ermöglicht werden, dass sie Leistungsaufträge gemeinsam erfüllen, können. Dazu gehört auch, dass den Spitälern die Leistungsaufträge nicht nur standortgebunden vergeben werden, wie dies die GLP bereits in der Debatte zum revidierten Spitalplanungs- und finanzierungsgesetz gefordert hat.

Detaillierte Ausführungen

Gemäss Strukturbericht führen das Bevölkerungswachstum und der demografische Wandel zu einem Mehrbedarf an stationären Betten.

Die Zürcher Regierung plant darum, die Angebote in der Rehabilitation und Psychiatrie zu einer wohnortnahen, qualitativ hochstehenden Versorgung zu erweitern. Die GLP begrüsst diese Entwicklung zu einer dezentralen Versorgung in der «Medizin des Häufigen».

Die Prognosen des Kantons Zürich gehen auch in der Akutsomatik von einem Mehrbedarf an stationärer Gesundheitsversorgung aus, insbesondere getrieben durch den demografischen Wandel. Im Strukturbericht ist festgehalten, dass bis 2032 die Patientenaufenthalte um 15.6% zunehmen werden. Bei der Grundversorgung nimmt der Bedarf um 21.4%, bei den über 80-jährigen Personen gar um 42.0% zu.

Der demografische Wandel mit immer mehr älteren Menschen führt zu einem Mehrbedarf an wohnortnaher Versorgung. Diesem Umstand muss aus Sicht der GLP mehr Bedeutung zukommen, denn die Grundversorgung soll gestärkt werden. Es erstaunt die Grünliberalen deshalb, dass der Kanton Zürich zwei peripheren Spitälern nur einen befristeten Leistungsauftrag erteilt. Ein solcher führt zu Abgängen von wichtigen Fachkräften, löst (Re-)Finanzierungsprobleme aus und zerstört versorgungsrelevante, funktionierende Strukturen in kurzer Zeit.

Die GLP fordert von der Gesundheitsdirektion, dass sie eine nachhaltige und vorausschauende Planung der Leistungsaufträge so lenkt, dass sie der medizinischen Entwicklung und dem Bedarf, der sich ändernden Bevölkerungsstruktur nachkommt. Hier ist besonders wichtig, dass die Gesundheitsdirektion ihre Absichten betreffend Leistungsaufträgen langfristig und frühzeitig kommuniziert, damit für die Spitäler Planungssicherheit geschaffen wird und nutzlose Fehlplanungen verhindert werden. Zur Qualitätssicherung soll v.a. der Wettbewerb unter den Spitälern spielen, von übermässigem Regulieren und Messen ohne konkreten Nutzen ist Abstand zu nehmen.

Aufgrund des demografischen Wandels soll der Alters- und Palliativmedizin mehr Beachtung geschenkt werden. Hier sind entsprechende tarifarische Anreize zu setzen, damit die Spitäler den

zunehmenden Bedarf wohnortnah decken. So können nicht nur Gesundheitskosten eingespart, sondern unnötiges Leiden verringert werden.

Bei der spezialisierten Medizin unterstützt die GLP die Konsolidierung von Leistungen, um die Qualität zu sichern und die Kosteneffizienz zu steigern.

Fehlender Nachweis der Deckung des steigenden Bedarfs

Im Strukturbericht wird ausgewiesen, dass bis 2032 mit einem deutlich grösseren Bedarf an akutsomatischer stationärer Gesundheitsversorgung zu rechnen ist (Austritte: +15.6%). Dieser zusätzliche Bedarf wird hauptsächlich durch die demografische Entwicklung verursacht. Dabei fällt insbesondere der Bedarf bei der älteren Bevölkerung (Austritte bei 80+ Jahre: +42.0%) und bei der Grundversorgung (Austritte +21.4%) auf. Dies zeigt, dass die zukünftige Spitalplanung vermehrt auf die Grundversorgung und die alternde Bevölkerung auszurichten ist.

Die Akutsomatik weist 210'861 Austritte im Jahre 2019 aus. Im Jahr 2032 werden 243'766 Austritte prognostiziert. Es wird also mit zusätzlichen 32'905 Austritten gerechnet.

Im Strukturbericht ist nicht aufgezeigt, ob und wie dieser Mehrbedarf durch das geplante Angebot gedeckt wird. Dies ist im Detail aufzuzeigen, insbesondere auch in der regionalen Verteilung. Besonderes Augenmerk verdienen diejenigen Bezirke, in denen Spitalschliessungen drohen.

Erreichbarkeit/Zugänglichkeit der Spitäler

Aufgrund der aus unserer Sicht dringenden Entflechtung von peripheren und zentralen Aufgaben der Spitäler ist eine klare Fokussierung auf eine adäquate Zugänglichkeit und Erreichbarkeit wichtig. Die Spitzenmedizin soll an den Zentrumsspitalern angeboten werden, wo die nötigen Fallzahlen und die Expertise die Qualität und die Wirtschaftlichkeit gewährleisten.

In der Grundversorgung, bei der Nachsorge nach komplizierten Eingriffen und insbesondere in der Altersmedizin ist jedoch die dezentrale Versorgung zu stärken. Die Betreuung und Genesung von älteren Patientinnen und Patienten ist insbesondere von den sozialen Interaktionen mit deren Angehörigen und deren Umfeld abhängig. Darum sind lange Anfahrten zu vermeiden, um die Patientenbesuche von Angehörigen zu erleichtern. Aus dieser Optik ist für die GLP nicht nachvollziehbar, dass der Kanton Zürich zwei peripheren Spitälern nur einen befristeten Leistungsauftrag erteilt. Es ist absehbar, dass es in den betroffenen Bezirken zu einer Mangelversorgung kommen wird.

Ambulant vor stationär

Gemäss Strukturbericht ist die Verlagerung von stationär zu ambulant gering. Hier besteht grosser Handlungsbedarf, denn das Potential zu einer qualitativ hochstehenden und kostengünstigen Medizin ist sehr gross. Leider wird dieser Wandel durch die bestehenden Fehlanreize verhindert. Die Grünliberalen erwarten von der Zürcher Regierung, dass sie bei den ambulanten Tarifen die richtigen Anreize setzt und sich engagiert für die nationale Umsetzung der einheitlichen Finanzierung von ambulant und stationär einsetzt (EFAS). Nur durch kostendeckende Tarife wird der Wandel von stationär zu ambulant begünstigt und damit die qualitativ hochstehende und kostengünstige Gesundheitsversorgung gefördert.

Ausbildung von Gesundheitspersonal berücksichtigen

Spitäler mit einem hohen Anteil an Ausbildungsstellen gewährleisten die Nachwuchsförderung für das Gesundheitswesen, können ihre Leistungen dadurch aber weniger effizient erbringen. Dieser wichtige Beitrag zur Bewältigung des Fachkräftemangels soll kostendeckend abgegolten werden durch eine entsprechende Fallpauschale und/oder sonstige Vergütung.

Ausblick integrierte Versorgung und Kooperation

Für die Zukunft ist wichtig, dass dem Begriff «integrierte Versorgung» mehr Leben eingehaucht wird. Der Behandlungspfad von der Prävention, über die ambulante und stationäre Versorgung, bis zur Begleitung des Sterbens soll besser verknüpft werden. Im Kanton Zürich gibt es bereits heute gute Zusammenarbeitsmodelle, bei denen oft die Spitäler, insbesondere die Regionalspitäler, eine wichtige

koordinative Funktion ausüben und so die Netzwerke stärken. Anstatt diese Netzwerke zu stärken erzielt die Zürcher Regierung mit der Erteilung von befristeten Leistungsaufträgen bei zwei peripheren Spitälern genau das Gegenteil. Das regionale Netzwerk wird geschwächt und damit auch die wohnortnahe und kostengünstige Gesundheitsversorgung.

Bei den Rahmenbedingungen braucht es mehr Flexibilisierung und mehr Zusammenarbeitsmöglichkeiten. In Zukunft sollte es darum den Spitälern ermöglicht werden, dass sie Leistungsaufträge gemeinsam erfüllen können. Dazu gehört auch, dass den Spitälern die Leistungsaufträge nicht nur standortgebunden vergeben werden, wie dies die GLP bereits in der Debatte zum revidierten Spitalplanungs- und finanzierungsgesetz gefordert hat.

Wir danken für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
GLP Kanton Zürich