

Angaben zur Stellungnahme

Thematik:
Strukturbericht

Teilnehmerangaben:
Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD)
Regionalsekretariat Zürich
Birmensdorferstrasse 67
Postfach 8470
8036 Zürich

Kontaktangaben:
Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
Amt für Gesundheit
Stampfenbachstrasse 30
8090 Zürich

E-Mail-Adresse: spitalplanung@gd.zh.ch
Telefon: 043 259 24 19

Teilnehmeridentifikation:
652

Bereich	Kapitel	Antrag / Bemerkung	Begründung
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 1.2 Weiterentwicklung der Leistungsgruppensystematik	Erfasst von: Roland Brunner Der VPOD begrüsst die Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe und hier insbesondere die Stärkung dieser im Spitalumfeld. Dabei begrüssen wir auch die Aufnahmen des Geburtshauses Winterthur AG auf die Spitalliste.	Erfahrungen und jüngste Forschungsergebnisse zur hebammengeleiteten Geburtshilfe aus verschiedenen Ländern (Deutschland, Niederlande, England, Skandinavien) zeigen, dass hebammengeleitete Geburten gute Resultate liefern: weniger unnötige Interventionen und zufriedene Frauen. Diese Modelle werden wegen ihrer guten Ergebnisse bezüglich der Gesundheit von Mutter und Kind auch von den Gesundheitsbehörden unterstützt. Auch die WHO weist auf die wichtige Rolle der Hebammen in der Betreuung gesunder Schwangerer, Gebärender und Wöchnerinnen hin und betont die Wichtigkeit der Entmedikalisierung von Schwangerschaft und Geburt sowie eine familienzentrierte perinatale Versorgung. Indem der Regierungsrat die hebammengeleitete Geburtshilfe als Betreuungsmodell für Schwangerenversorgung, Geburt und Nachsorge fördert, wird auch die natürliche Geburt und damit die Gesundheit von Mutter und Kind gestärkt.
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 2.3.2 Bedarf 2032 - Akutsomatik	Erfasst von: Roland Brunner Chronische Erkrankungen und Multimorbidität werden zunehmen. Letzteres führt zu einer Erhöhung der Komplexität der Behandlung, was zur Folge hat, dass die Behandlung immer mehr durch Beizug verschiedener Fachspezialist:innen erfolgen muss Hier fordert der VPOD, dass insbesondere im Bereich der Akutgeriatrie - und sodann auch in der Leistungsgruppe Palliative Care - in Zukunft genügend Behandlungsplätze im Kanton vorhanden sind. Einen Abbau dahingehend sehen wir sehr kritisch -> Spital Affoltern. Der VPOD fordert die GD dazu auf, ein spezifisches Geriatrieversorgungskonzept (ambulante, teilstationäre und stationäre bzw. integrierte Versorgung) für den Kanton Zürich zu prüfen..	Die demografische Veränderung ist eine der grossen Entwicklungen, welche das Gesundheits- und Versorgungsgeschehen in der Schweiz massgeblich mitbestimmen. Die Alterung der Bevölkerung wird bis 2050 weiterhin fort- schreiten. Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren wird in der Schweiz von rund 19 % im Jahr 2020 auf ca. 26 % im Jahr 2050 ansteigen (BFS, 2020b). Der Strukturbericht sagt, dass: "Die Zunahme der Pflegetage um 6,6 Prozent fast vollständig auf die Entwicklung bei den über 80-Jährigen zurück geht. In dieser Altersgruppe steigt die Zahl der Pflegetage um 28 Prozent." Zudem ist in der Abbildung C22 ersichtlich, dass die Austritte bei der Altersgruppe 80+ bis 2032 um 42% steigen wird.
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 5.3 Ergebnis	Erfasst von: Roland Brunner Spital Affoltern: Der VPOD fordert in der Region rund um das Spital Affoltern die intensive Prüfung von integrierten Versorgungsnetzwerke z.B. mit einem ambulanten Gesundheitszentrum zur regionalen Primärversorgung. Dafür braucht es jetzt die konkrete Unterstützung durch den Kanton und die Gesundheitsdirektion.	Integrierte Versorgungsmodelle zeichnen sich durch die koordinierte Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer über den ganzen Behandlungspfad aus. Dadurch kann die Behandlung auf die Bedürfnisse der Patient:innen abgestimmt werden, was nachweislich nicht nur Komplikationen und damit verbundene Kosten verringert, sondern auch die Lebensqualität erhöht. Und nicht zuletzt kann auf diese Weise auch dem zunehmenden Mangel an Hausärzt:innen entgegengewirkt werden. Dass der Regierungsrat bereit war, ein Postulat von SP, Grünen, Mitte und EVP zur Förderung der koordinierten ambulanten Versorgung entgegenzunehmen, ist ein Zeichen in die richtige Richtung. Nun muss die Gesundheitsdirektion aufzeigen, wie die Angebote der ambulanten und teilstationären Grundversorgung in allen Regionen gut zugänglich gemacht, eine integrierte Versorgung ermöglicht werden und versorgungspolitisch sinnvolle Angebote zur Verbesserung der Versorgungskette gefördert werden können.
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 5.3 Ergebnis	Erfasst von: Roland Brunner Geburtshaus Winterthur: Der VPOD begrüsst die Aufnahme des Geburtshauses Winterthur auf die Spitalliste.	Der VPOD begrüsst die Stärkung der hebammengeleiteten Geburtshilfe und hier insbesondere die Stärkung dieser im Spitalumfeld. Siehe dazu auch Antrag unter C. 1.2

Bereich	Kapitel	Antrag / Bemerkung	Begründung
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 5.3 Ergebnis	<p>Erfasst von: Roland Brunner</p> <p>Spital Uster: Der VPOD unterstützt hier die Haltung und Forderung der Zweckverbandsgemeinden des Spitals Uster.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Kanton soll – wie von ihm angeboten – das Spital Uster bei der Ausarbeitung des neuen Konzepts unterstützen. Die enge Absprache zwischen Spital Uster und Gesundheitsdirektion erachtet der VPOD für den längerfristigen Erfolg einer guten Gesundheitsversorgung in Uster als sehr zentral. - Der Kanton soll erneut prüfen, ob er dem Spital Uster die ihm zugeordneten Leistungsaufträge ab 2023 definitiv und unbefristet erteilen kann. Für die Trägergemeinden erfordert die Weiter- bzw. Entwicklung des Leistungsangebots - <p>oder allenfalls eines angepassten Leistungsangebots - und die dafür notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen eine absolut verlässliche Perspektive.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sollte sich in den nächsten Wochen das Zielbild für das Spital Uster konkretisieren, soll dieses im Strukturbericht an der entsprechenden Stelle verankert werden. 	<p>Angesichts des prognostizierten überdurchschnittlichen Bevölkerungswachstums in der Wohnregion Oberes Glatttal bis 2032 von rund 16% und der überdurchschnittlich steigenden Nachfrage nach akutsomatischen Leistungen bis 2032 von 19,4% wird das Spital Uster mit genügender wirtschaftlicher Stabilität und einem angepassten Leistungsangebot weiterhin eine absolut zentrale Rolle in der regionalen Gesundheitsversorgung spielen können. Eine qualitätsvolle und wohnortnahe Spitalversorgung ist für die umliegenden Gemeinden und für die wachsende ältere Bevölkerung besonders wichtig.</p>
Strukturbericht C. Akutsomatik	C 5.3 Ergebnis	<p>Erfasst von: Roland Brunner</p> <p>Spital Affoltern: Das etablierte Angebot des Zentrums für Altersmedizin am Spital Affoltern (Akutgeriatrie und Palliative Care) soll entsprechend weiterhin angeboten werden (siehe Antrag unter C 2.3.2.).</p>	<p>Um das Zentrum für Altersmedizin am Spital Affoltern (Akutgeriatrie und Palliative Care) erhalten zu können, sind innovative Lösungen für den Standort gefragt; bspw. bietet sich in diesem Zusammenhang auch ein Projekt in Richtung von Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung (PORT). Auch hier fordern wir die GD dazu auch, mit dem Spital Affoltern und den Leistungserbringern vor Ort entsprechende Projekte zu Prüfen, zu unterstützen und ggf. auch wo nötig in Form von Anschubfinanzierungen mitzutragen. Für kleine Spitäler könnte die Transformation in ein PORT-Gesundheitszentrum eine Alternative bedeuten – sowohl in der Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung als auch, um die Akzeptanz der Bevölkerung zu erreichen. Für nahegelegene Zentrumsspitäler bieten sie möglicherweise attraktive Optionen der Weiterentwicklung integrierter Versorgung in einem Verbund (bspw. innerhalb einer Region).</p>
Strukturbericht D. Psychiatrie	D 6. Provisorische Zürcher Spitalliste 2023 Psychiatrie	<p>Erfasst von: Roland Brunner</p> <p>Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Affoltern: Der VPOD begrüsst ausserordentlich, dass die Psychiatrie am Spital Affoltern erhalten werden soll. Gerade die dort geleistete Versorgung im Bereich Mutter - Kind ist absolut essentiell, da es nicht nur kantons- sondern auch schweizweit hier ein Unterangebot gibt. Gerade auch in diesem Zusammenhang ist eine sorgfältige Planung und Entwicklung des Standort Affoltern zusammen mit dem Kanton und den Leistungserbringern vor Ort unerlässlich.</p>	<p>Die gemeinsame Aufnahme von Mutter und Kind stärkt nicht allein die Mutter-Kind-Bindung, sondern ist insgesamt ein positiver Ansatz, die Gender-Perspektive im Rahmen psychiatrischer Behandlung umzusetzen. Auch ist eine Mutter - Kind - Behandlung Teil jeder modernen, eben integrativ gestalteten, psychiatrischen Versorgung.</p>

Bereich	Kapitel	Antrag / Bemerkung	Begründung
Generelle und weitergehende generelle Anforderungen Generelle Anforderungen	4.2 Zusätzliche Anforderungen im Bereich Akutsomatik	Erfasst von: Roland Brunner Die Akutspitäler sollen mittelfristig Verträge mit Langzeit - Institutionen abschliessen, welche separate Slow-Stream Rehabilitationsabteilungen führen. Vulnerable Patientengruppen wie alte, gebrechliche Menschen haben in der medizinischen Betreuung einen deutlich höheren Zeitbedarf und sind bei knappen zeitlichen Ressourcen besonders gefährdet bezüglich Qualitätseinbussen (Breuer et al. 2011).	Die Triage im Spital, für den Entscheid, wer über die notwendigen Ressourcen einer Rückkehr nach Hause verfügt, kann im hektischen Spitalalltag oftmals nicht oder nicht sorgfältig genug getroffen werden. Hierfür eignet sich eine sogenannte Slow - Stream Rehabilitation. Sie bezweckt im Gegensatz zur gesetzlich definierten Übergangspflege eine gezielte Verbesserung der Alltagsfunktionen nach rehabilitativen Prinzipien. Dazu gehört ein geriatrisches Assessment, interprofessionelle Teamarbeit, Einbezug des sozialen Umfelds und eine klare Austrittsplanung. Diese Prozesse finden in einem spezialisierten Langzeit-Setting statt. In der Stadt Zürich konnte durch die Absprache zwischen Spitälern und den Städtischen Pflegeheimen erreicht werden, dass 80% der betagten Patient:innen wieder nachhause zurückkehren konnten.
Allgemeine Rückmeldungen Allgemeine Rückmeldungen	Allgemeine Rückmeldungen	Erfasst von: Roland Brunner Der VPOD anerkennt die fundierte und umfassende Arbeit, die der Zürcher Regierungsrat mit dem vorliegenden Strukturbericht geleistet hat. Eine aktive Spitalplanung, welche die Versorgung der Zürcher Bevölkerung zugänglich und qualitativ hochstehend garantiert und gleichzeitig einer Überversorgung entgegenwirkt, ist auch im Sinne des VPOD. Gleichzeitig kritisiert der VPOD die durch die neuen Spitalfinanzierung (KVG) entstandene Kultur, welche bei den Spitalplanungen immer mehr den Fokus auf Wirtschaftlichkeit und Kosteneffizienz setzt. Hier wird sich der VPOD auch in Zukunft weiterhin stark dafür einsetzen, dass eine zugängliche, qualitativ gute Gesundheitsversorgung für alle an vorderster Stelle steht! In diesem Zusammenhang fordern wir den Kanton bzw. die GD auf, zusammen mit den betroffenen Regionen Uster und Affoltern und den Leistungserbringern vor Ort - inkl. den lokalen Behörden und Parteien - nach innovativen Lösungen für eine gute Grundversorgung für die Bevölkerung zu unterstützen. - Anhang A	Der VPOD kritisiert den durch die neuen Spitalfinanzierung (KVG) entstandenen, konstanten Konkurrenzkampf zwischen den Spitälern und den damit verbundenen finanziellen Druck. Dies wirkt sich nicht zuletzt auch negativ auf das Personal und die Betreuung der Patient:innen aus. Hinzu kommt der Kampf um lukrative Patient:innen mit Zusatzversicherungen, ohne die ein Spital kaum mehr kostendeckend betrieben werden kann. Gerade kleine Spitäler bringt dies zunehmend in Bedrängnis, wie wir am Beispiel des Spitals Affoltern und auch auch im Zusammenhang mit dem Spital Uster (Evaluationskriterium Kosteneffizienz) sehen. Was gerade für die betroffenen Regionen alarmierend tönt, ist leider eine absehbare Konsequenz der Spitalfinanzierung nach DRG-Logik. Der VPOD verweist dazu auf seine im Juni 2019 verfasste Vernehmlassungsantwort zur Revision des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes SPFG und hält explizit an den darin gemachten Vorschlägen fest (Vernehmlassungsantwort im Anhang).

Anhang A

Gesundheitsdirektion
des Kantons Zürich

per E-Mail an spfg@gd.zh.ch

Zürich, 25. Juni 2019

Vernehmlassungsantwort des VPOD Zürich zur Revision des Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetzes SPFG

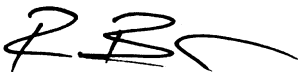
Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Einladung zur Vernehmlassung betr. Revision des Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetzes danken wir bestens. Wir nehmen zur Vorlage in der Beilage Stellung.

Für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassungsantwort danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Freundliche Grüsse

VPOD Zürich



Roland Brunner, Regionalsekretär

Vernehmlassungsantwort des VPOD Zürich zur Revision des Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetzes SPFG

Der Verband des Personals öffentlicher Dienste VPOD vertritt im Kanton Zürich rund 6200 Mitglieder, davon einen grossen Teil Angestellte im Gesundheitswesen. Als anerkannter Sozialpartner des Kantons Zürich erlauben wir uns, im Folgenden zur vorgeschlagenen Revision des Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetzes Stellung zu nehmen.

1. Würdigung der Vorlage

Grundsätzlich begrüsst der VPOD – wie bereits in der Vernehmlassung 2010 festgehalten – eine gesamtgesellschaftliche Steuerung und Regulierung des Gesundheitswesens durch die öffentliche Hand. Die Festlegung von Kriterien zur Auswahl von Leistungserbringern, die auf der Spitalliste aufgeführt werden, ist gesellschaftlich sinnvoll und notwendig. Die Kriterien dürfen aber nicht der Markt- und Konkurrenzlogik mit ihren betriebswirtschaftlichen Renditevorgaben folgen, sondern dem Ziel, die bestmögliche Leistung zu einem angemessenen Betrag zu erbringen. Auch der VPOD ist gegen eine «Verschleuderung von Prämien- und Steuergeldern», aber mit der gleichen Vehemenz gegen den auf dem Rücken des Personals ausgeübten Spardruck. Dabei widerspricht eine Beseitigung von Fehlanreizen bei leistungsabhängigen Löhnen für die Ärzteschaft diesem Prinzip des VPOD nicht.

2. Grundsätze der Gesundheitspolitik des VPOD

Der VPOD engagiert sich stark für eine öffentliche Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich und gegen Privatisierungen und Konkurrenzdruck, die keine Kosten reduzieren, sondern diese weiter ansteigen lassen. *Kanton und Gemeinden sorgen für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung und fördern die Gesundheitsvorsorge.* So steht es in der Zürcher Kantonsverfassung (Art. 113). Die gesundheitliche Grundversorgung, insbesondere auch die Spitalversorgung, ist somit ein wichtiger Pfeiler des Service Public.

Das im Kanton Zürich 2012 in Kraft getretene neue Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz und die Umstellung der Spitalfinanzierung auf Fallkostenpauschalen (DRG) hat die vorherige Logik auf den Kopf gestellt. Statt der Sorge um die PatientInnen und einer darauf ausgerichteten Versorgung mit genügendem, gut qualifiziertem und gut abgesichertem Personal wurde ein Pseudomarkt geschaffen, auf dem Spitäler zu Konkurrenten gemacht werden im Wettkampf um «Marktanteile».

Begründet wurden und werden Privatisierungen mit dem altbekannten Dogma von Wettbewerb und Effizienz. Inzwischen ist aber klar, dass es sich um einen Pseudowettbewerb handelt, der nicht zu tieferen Kosten und schon gar nicht zu mehr Effizienz oder einer besseren Gesundheitsversorgung führt. Im Gegenteil: Dieser Wettbewerb drängt die Spitäler dazu, den Umsatz zu steigern und mehr lukrative Operationen vorzunehmen, auch wenn diese unnötig oder gar riskant sind. Gleichzeitig führt er zu einem kostenintensiven Wettrüsten - jedes Spital will über das neueste und schönste Bettenhaus, die neuesten Apparaturen, die teuersten ÄrztInnen und ChirurgInnen verfügen – vor allem auf Kosten des Personals, bei dem ständig gespart wird.

Der vorliegende Vorschlag zur Revision des SPFG belegt, dass dieser Markt nicht besteht und deshalb nicht funktionieren kann, sondern dass er mit immer detaillierteren Eingriffen gesteuert und kontrolliert werden muss. Eigentlich müsste somit der Marktglaube überwunden und zu einem kantonalen, versorgungs- und patientenorientierten Gesundheitswesen zurückgekehrt werden.

Zudem hat der VPOD bereits 2010 im Rahmen der Vernehmlassung zum damals neuen Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz festgehalten:

Empfindliche Lücke: Das Personal

Allerdings sind wir schockiert, dass das Spitalpersonal im Gesetzesentwurf keine Erwähnung findet. Wie verschiedenen Studien, z.B. des Schweizer Gesundheitsobservatoriums OBSAN, zu entnehmen ist, kommt ein bedrohlicher Mangel an Pflegepersonal auf das Schweizer Gesundheitswesen zu. Schon heute muss ein beträchtlicher Teil der Personalnachfrage durch Rekrutierung von ausländischen Arbeitskräften gedeckt werden. Die Gewährleistung der genannten Planungsziele, insbesondere die „ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit den Pflichtleistungen nach KVG“, ist nicht möglich ohne eine aktive Personal- und Ausbildungspolitik. Eine solche Politik muss im Spitalplanungs- und Finanzierungsgesetz explizit verankert werden.

Unsere zentrale Forderung lautet: Die Einhaltung der arbeitsrechtlichen Bestimmungen und sozialpartnerschaftlichen Verpflichtungen, wie auch der Nachweis einer fachlich angemessenen Personaldotierung, müssen Kriterien für den Abschluss eines Leistungsauftrags sein.

Der VPOD sieht sich durch die Entwicklung der letzten Jahre in seiner damaligen Haltung bestätigt. Der Mangel an qualifiziertem Personal und der damit entstehende Druck auf das bestehende Personal sowie der durch das SPFG in Gang gesetzte Kostendruck haben zu prekären Bedingungen für die Angestellten im Gesundheitsbereich geführt. Und diese Entwicklung geht ungebremst weiter, wenn kein Gegensteuer gegeben wird.

Der VPOD vertritt klar die Position, dass die gesundheitliche Grundversorgung als zentraler Teil der öffentlichen Dienste nicht durch Marktprinzipien gesteuert werden darf.

a) Spitäler gehören unter demokratische Kontrolle

Bei einer Privatisierung geben die Politik und die BürgerInnen wichtige Steuerungsinstrumente aus der Hand. Wir wollen eine demokratische Kontrolle über unsere Gesundheitsversorgung.

b) Privatisierungen bringen weder mehr Effizienz noch bessere Leistungen

Wider besseres Wissen und ohne empirische Belege wird behauptet, dass Wettbewerb unter den Spitälern ein Garant sei für mehr Effizienz. Solche Überzeugungen sind ideologisch motiviert oder von Sonderinteressen geleitet. Die Realität belegt das Gegenteil: je privater, desto teurer wird die Gesundheitsversorgung.

c) Gute Arbeitsbedingungen bringen gute Leistungen

Eine Privatisierung bedeutet meist eine Renditeoptimierung auf Kosten des Personals. Kurzfristig werden vielleicht die Löhne des hochqualifizierten Personals angesichts des Personalmangels erhöht, aber insgesamt verschlechtern sich die Anstellungsbedingungen und die Arbeitsplatzsicherheit. Oftmals halten prekäre Arbeitsbedingungen Einzug: Weniger Personal für mehr PatientInnen, erhöhter Stress, Arbeit auf Abruf und ständige Verfügbarkeit. Darunter leiden am Schluss nicht nur die Angestellten, sondern auch die Patientinnen und Patienten. Öffentliche Spitäler hingegen müssen sich an das kantonale Personalrecht halten.

Konkurrenz und Markt haben in einer effizienten und sozialen Gesundheitsversorgung nichts zu suchen. Der VPOD setzt sich für eine Spitalversorgung ein, die von öffentlich-rechtlichen Spitälern erbracht wird.

- **Wir lehnen die Umwandlung von Spitälern in privatrechtliche Aktiengesellschaften ab.** Im Vordergrund muss immer die Gesundheit der Menschen stehen, nicht die Rendite des Spitals und die Gewinne der AktionärInnen. Privatisierungen (sowohl Änderung der Rechtsform als auch Verkauf von Aktien an Private) sind deshalb im SPFG explizit zu verbieten.
- **Wir setzen uns für selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten ein,** damit die Interessen der Gesellschaft für die Sicherstellung einer bedürfnisgerechten Spitalversorgung gesichert sind. Die entsprechenden Bestimmungen im SPFG unterstützt der VPOD.
- **Die Trägerschaft aller für die Gesundheitsversorgung unverzichtbaren Spitäler muss in öffentlicher Hand sein.** Die Finanzierung der Spitäler muss auf einem ausreichenden Niveau gesichert werden. Wo Zweckverbände die Trägerschaft nicht mehr weiterführen wollen, soll der Kanton selbst einspringen, statt das Gesundheitswesen privatrechtlichen Aktiengesellschaften zu überlassen.
- **Die Einhaltung der arbeitsrechtlichen Bestimmungen und sozialpartnerschaftlichen Verpflichtungen, wie auch der Nachweis einer fachlich angemessenen Personaldotierung, sind als unbedingte Kriterien für den Abschluss eines Leistungsauftrags zu definieren.** Der VPOD fordert eine GAV-Pflicht für Spitäler vor, die auf der Spitalliste geführt werden.

3. Kritik der Gesetzesvorlage

Grundsätzlich kritisiert der VPOD, dass «die grösstmögliche Aufrechterhaltung des im KVG angelegten Wettbewerbsgedanken» bei der Revision der Vorlage im Vordergrund steht.

Wie oben ausgeführt fordert der VPOD eine Gesundheitsversorgung, die dem Wohl der PatientInnen und dem Schutz des Personals dient und nicht dem Markt.

4. Kritikpunkte im Detail

§1 Die Aussage «Wettbewerbliche Elemente werden gefördert.» ist ersatzlos aus der Vorlage zu streichen.

§5, Abs.1 Der VPOD fordert, 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 wird.

lit. d: Hier ist explizit darauf hinzuweisen, dass die «Handlungen, welche die Gesundheit bzw. das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten betreffen oder betreffen können» unter Einhaltung des Arbeitsgesetzes respektive der geltenden personalrechtlichen Bestimmungen zu erbringen sind.

lit. e: Der VPOD begrüsst explizit die in den Bemerkungen gemachte Aussage, dass «Gewinne grundsätzlich reinvestiert und nur in bescheidenem Ausmass zur Gewinnbeteiligung der Trägerschaft des Spitals» zu verwenden sind, wobei wir hier weiter gehen würden und Gewinne im Gesundheitswesen als generell unzulässig verstehen. Der VPOD fordert aber, dass die Aussage in den Bemerkungen (Definition der Nachhaltigkeit) explizit in die Gesetzesvorlage aufgenommen wird.

lit. f: Der VPOD begrüsst diese Bestimmung explizit.

- §5, Abs.3** Der VPOD stellt sich gegen die Streichung dieses Absatzes und verlangt, dass er auch in neuen Gesetz verbleibt, damit gemeinnützige Gesundheitsinstitutionen weiterhin berücksichtigt werden können, auch wenn sie nicht alle Auflagen erfüllen.
- §6, Abs.1** Der VPOD begrüsst, dass entgegen einer absoluten Marktlogik hier Standortkriterien einbezogen werden. Die volkswirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Interessen sind hier den rein betriebswirtschaftliche Kriterien überzuordnen.
lit. c: Der VPOD begrüsst diese Bestimmung explizit.
- §6, Abs.2&3** Der VPOD begrüsst auch hier die standortbezogenen Bestimmungen und die zu Abs. 3 gemachte Aussage: «Die Sicherung der Gesundheitsversorgung der gesamten Bevölkerung ist eine Aufgabe, bei der nicht primär marktwirtschaftliche Gesichtspunkte, sondern eine humanitäre Ausrichtung gefragt ist.» In Abs. 3 ist die «Kann»-Formulierung aber durch eine verbindliche Vorgabe zu ersetzen. Die Aussage «Umgekehrt können zur Förderung des Wettbewerbs über den Bedarf hinausgehende Leistungsaufträge erteilt werden.» ist ersatzlos zu streichen, wie dies der Kantonsrat bereits beschlossen hat.
- §7d, Abs.1** Der VPOD fordert eine Kontrollfunktion und Genehmigungspflicht der Spitalliste durch den Kantonsrat um sicherzustellen, dass die im SPFG gestellten Bedingungen kontrolliert, kommuniziert und eingehalten werden.
- §7a.e, Abs.2** **lit. b:** Der VPOD 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.
lit. c: Der VPOD begrüsst explizit die verschärften Sanktionsbestimmungen. Auch hier fordert der VPOD aber, dass diese nicht nur bei Mengenüberschreitungen angewendet werden können, sondern auch bei Verstössen gegen die Personalbestimmungen. 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.
- §8, Abs.1-3** Vor allem Abs. 3 mit der einjährigen Kündigungsfrist 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 ausgehandelt werden muss.
- §9** Der VPOD begrüsst diese Bestimmung und die dazu aufgeführte Begründung explizit. Sie belegen einmal mehr, dass man das Gesundheitswesen nicht dem Markt überlassen kann.
- §11, Abs2** Der VPOD begrüsst und teilt die Bedenken, die in den Bemerkungen aufgeführt werden, wobei die Definition dessen, was «die Versorgungskette tatsächlich verbessern oder die stationäre Spitalversorgung entlasten» könnte, fehlt. Für den VPOD ist klar, dass es vor allem Personalmassnahmen sind, die diesem Ziel dienen.
- §22, Abs2** **lit. a:** Der VPOD begrüsst explizit die verschärften Sanktionsbestimmungen. Sie liegen auch nach der Revision für grosse Spitäler weit unter dem, was eigentlich nötig wäre. Alleine die Lohnklagen des VPOD gegen das Universitätsspital Zürich USZ betr. Umkleidezeit belaufen sich auf 2 Millionen Franken.

§24 Die Kann-Formulierung hier ist durch eine verbindliche Bestimmung zu ersetzen. Jährliche Betriebsvergleiche durch den Kanton sind zwingend festzuschreiben, wobei auch hier besonderes Augenmerk zu richten ist auf die Personalsituation (Anzahl und Qualifikation mit Personalschlüssel resp. Sollzahlen wie im Heimbereich).

5. Fazit

1. Der VPOD sieht die Einführung von Fallpauschalen und die daraus resultierende beschleunigte Ökonomisierung des Gesundheitswesens weiterhin kritisch und steht ihr ablehnend gegenüber.
2. Statt die Marktlogik zu verstärken und sie gleichzeitig engmaschiger zu regulieren, verlangt der VPOD eine Ausrichtung auf das gesamtgesellschaftliche Interesse einer starken Gesundheitsversorgung. Die Revision des SPFG würde dazu eine gute Gelegenheit bieten.
3. Innerhalb des pseudomarktwirtschaftlich ausgerichteten Systems, welches mit dem SPFG etabliert wurde, beinhaltet die Revision wichtige und richtige Bestimmungen, um das Gesundheitswesen vor einigen Auswüchsen der Marktwirtschaft zu schützen.
4. Weiterhin fehlt im SPFG der zentrale Pfeiler der Gesundheitsversorgung: das Personal. Der VPOD fordert, dass diese Lücke gemäss unseren Vorschlägen endlich geschlossen wird.