

Sitzung vom 4. Dezember 1996

3487. Interpellation (Kapazitätsausbau in der Herzchirurgie am Universitätsspital Zürich)

Kantonsrätin Irene Enderli, Affoltern a.A., und Mitunterzeichnende haben am 4. November 1996 folgende Interpellation eingereicht:

Die Antwort des Regierungsrates vom 2. Oktober 1996 auf die Anfrage KR-Nr. 217/1996 betreffend Herzchirurgie-Vertrag mit dem Kanton St. Gallen befriedigt keineswegs, da die gestellten Fragen entweder unvollständig oder gar nicht beantwortet wurden. Insbesondere ist nicht nachvollziehbar, wie der Regierungsrat den durchschnittlichen Preis pro Eingriff in der Herzchirurgie für grundversicherte Patientinnen und Patienten von Fr. 29500 belegen kann, da unseres Wissens am Universitätsspital keine aussagekräftige Kostenrechnung geführt und somit keine Fallkosten errechnet werden können. Dadurch fehlt die Kostentransparenz. Der Regierungsrat hat zwar einen absoluten Personalstopp verfügt, dennoch werden nun am Universitätsspital sukzessive 50 neue Stellen für die Herzchirurgie geschaffen, ohne dass ersichtlich wird, wo diese Stellen andernorts abgebaut werden. Auch werden acht Normalbetten aufgebaut und vier bisher stillgelegte Intensivbetten reaktiviert. Andererseits will der Regierungsrat im Kanton Zürich 450 Spitalbetten abbauen, verschweigt aber in der erwähnten Beantwortung der Anfrage, wo nun der Ausgleich erfolgen soll.

Wir bitten deshalb den Regierungsrat, uns folgende aus der erwähnten Anfrage noch hängige sowie weitere, durch die ersten Antworten neu aufgekommene Fragen vollständig zu beantworten:

1. Aufgrund welcher Kennzahlen ergibt sich der durchschnittliche Preis pro Eingriff von Fr. 29500 für grundversicherte Patientinnen und Patienten? Welche Zahlen liegen der vom Regierungsrat erwähnten betriebswirtschaftlichen Kostenanalyse zugrunde?
2. Bietet der Regierungsrat Gewähr dafür, dass die Staatsrechnung und die Zürcher Steuerzahler durch den beabsichtigten Ausbau der Herzchirurgie nicht zusätzlich belastet werden?
3. Behandelt das Universitätsspital künftig auch grundversicherte St. Galler Herzpatientinnen und -patienten, die über eine Zusatzversicherung verfügen? Wie erfolgt die Zahlung des Wohnortkantons bei zusatzversicherten Patientinnen und Patienten für die Deckungsdifferenz zwischen der Grund- und der Zusatzversicherung?
4. Wie gedenkt der Regierungsrat jährlich über die Leistungen für andere Kantone zu informieren?
5. In welcher Abteilung oder in welchem Spital erfolgt der Personalausgleich, nachdem in der Herzchirurgie ein Ausbau um 50 Stellen vorgesehen ist und andererseits ein absoluter Personalstopp besteht?
6. In welcher Abteilung oder in welchem Spital erfolgt der Ausgleich der Spitalbetten, da in der Herzchirurgie ebenfalls ausgebaut wird, obwohl doch der Regierungsrat 450 Spitalbetten im Kanton Zürich abbauen will?
7. Bestehen heute am Universitätsspital Wartezeiten für Herzpatientinnen und -patienten? Wenn ja, wie lange sind diese?
8. Was gedenkt der Kanton Zürich mit den aufgebauten Kapazitäten zu tun, wenn der Kanton St. Gallen eine notwendige Preiserhöhung nicht akzeptieren will? Wie wird ein Kostenschub in der Zwischenzeit aufgefangen?
9. Zu welchem Zeitpunkt ist im Kanton Zürich mit der Verabschiedung der Spitalliste durch den Regierungsrat zu rechnen?

Begründung:

Zurzeit werden die Versicherten von ihren Krankenkassen über die erneuten zum Teil massiv steigenden Prämien für das Jahr 1997 orientiert. Enttäuschung und Unmut in der Bevölkerung wachsen weiter, und das neue Krankenversicherungsgesetz schafft grosse Verunsicherung. Anstatt marktwirtschaftlichem Wettbewerb mit voller Kostentransparenz hält planwirtschaftliches Vorgehen Einzug. Obwohl in der Herzchirurgie im Kanton Zürich heute schon gesamthaft genügend Kapazität vorhanden ist, baut nun der Regierungsrat

wegen des Vertrags mit dem Kanton St.Gallen weiter aus, ohne jedoch gleichzeitig aufzuzeigen, wo der entsprechende Betten- und Stellenabbau erfolgt und wo Kosten gespart werden können. Auch ist nicht klar, was mit den aufgebauten Kapazitäten geschieht, wenn der Kanton St. Gallen allenfalls die alle zwei Jahre neu kalkulierten Fallpauschalen nicht akzeptiert und den Vertrag mit nur sechs Monaten kündigen sollte. Die Bevölkerung hat ein Anrecht darauf, dass der Regierungsrat mit vollständigen Antworten auf unsere Fragen so bald als möglich Klarheit schafft.

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Irene Enderli, Affoltern a.A., und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Die Tarifierung der Leistungen des Vertrags der Gesundheitsdirektion mit dem Kanton St. Gallen über die Versorgung von Patienten aus dem Kanton St. Gallen in den Bereichen Herzchirurgie und interventionelle Kardiologie ist eine Fallpauschalen-Kalkulation. Das Kalkulationsschema zur Berechnung der Pauschalen beruht auf einer Auflistung aller Leistungen und deren Bewertung. Die fragliche Methode gelangt auch bei der Bewertung von neuen medizinischen Leistungen zur Anwendung. Sie ist allgemein anerkannt und für den Entwurf zu einem Handbuch des Bundesamtes für Sozialversicherung zur Standardisierung der medizinischen und wirtschaftlichen Bewertung medizinischer Leistungen vorgesehen.

Für die Analyse der Leistungen und Kosten in Zusammenhang mit der Offertstellung an den Kanton St. Gallen wurden über 200 Patientendossiers analysiert, strukturiert und kalkuliert. Dabei wurde mit Kennzahlen gearbeitet wie durchschnittliche Aufenthaltsdauer, Anzahl Prämedikations-Visiten, Anzahl Operationsbesprechungen, zeitliche Beanspruchung von Pflege und Ärzteschaft, der Intensivstation, Anzahl Radiologieaufträge, Anzahl Sterilisationen. Weiter wurden auch Analysen über den Kostenverlauf bei Patienten mit und ohne Komplikationen für die Preisberechnung durchgeführt. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Preiskalkulation eine umfassende Kosten- und Prozessanalyse zugrunde liegt. Der ermittelte Preis umfasst nebst der Deckung der zusätzlichen Kosten auch einen Anteil Fixkosten. Dadurch wird auf die Anzahl behandelte Patienten eine Gesamtkostenreduktion bewirkt und damit indirekt wiederum eine Entlastung der Staatsrechnung.

Das Universitätsspital Zürich behandelt aufgrund seines universitären Auftrages seit jeher einen Anteil von über 20% Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen. Die Hospitalisationen aus anderen Kantonen sind in den Jahresberichten dokumentiert. Der Vertrag bezieht sich ausschliesslich auf allgemeinversicherte Patienten der obligatorischen Grundversicherung nach Krankenversicherungsgesetz. Bei Privatpatienten steht das Universitätsspital im freien Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern. Das Universitätsspital stellt sich dieser Herausforderung und behandelt entsprechend im Rahmen seiner Kapazitäten weiterhin Privatpatienten auch aus dem Kanton St. Gallen. Die Kosten dieser Privatpatienten gehen nach der von den Krankenkassen teilweise bestrittenen Auffassung der Kantone voll zu Lasten der Krankenversicherung.

Die vertragliche Regelung mit dem Kanton St. Gallen für das Universitätsspital Zürich löst eine Vereinbarung mit einem Privatspital ab. Das Defizit am Universitätsspital Zürich wird wegen der kostendeckenden Pauschalen durch die zusätzlichen Patientinnen und Patienten nicht belastet, auch wenn dafür ohne Kompensation neue Stellen geschaffen werden. Der Kapazitätsausbau erfolgt naturgemäss im spezialisierten Leistungssegment der Herzchirurgie. Der vorgesehene Spitalbettenabbau wird dagegen in Abteilungen und Kliniken erfolgen, wo die Kapazitäten nicht voll ausgelastet sind. Wartezeiten in der Herzchirurgie bestehen nicht. Die Patientinnen und Patienten werden bei der Eintrittsplanung in eine der drei folgenden Risikogruppen eingeteilt:

- Risikogruppe 1 (Notfallpatienten): Diese Patienten werden unmittelbar nach dem Eintritt operiert.
- Risikogruppe 2 (beschleunigter Eingriff notwendig): Diese Patienten werden innerhalb einer Woche operiert.
- Risikogruppe 3 (übrige Patienten): Diese Patientinnen und Patienten werden je nach Diagnose in der zeitlichen Grössenordnung von zwei bis sechs Wochen nach der Anmeldung operiert.

Sollte der Kanton St. Gallen die Vereinbarung kündigen, wären die Kapazitäten wieder abzubauen. Ein Preisschub gegenüber dem Kanton St.Gallen ist nicht zu erwarten, nachdem die Kosten im Detail kalkuliert worden sind. Die Zürcher Spitalliste 1998 soll im Sommer 1997 vom Regierungsrat verabschiedet werden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi