

ANFRAGE von Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Claudia Hollenstein (GLP, Meilen) und Renata Grünenfelder (SP, Zürich)

Betreffend Gibt es Gestaltungsspielraum bei den Tarifen im Gesundheitswesen?

Stationäre Leistungen von Spitälern werden mit Fallpauschalen, ambulante mit Tarmed und den Taxpunktwerten entschädigt. Es wird von den Leistungserbringern und diversen anderen Playern bekräftigt, dass eine Unterdeckung in allen Bereichen vorliegt. Divers sind die betriebswirtschaftlichen Eigenheiten der unterschiedlichen Spitaltypen. Das BAG eruiert einen Benchmarkwert über alle Institutionen (vom Universitätsspital bis zum Geburtshaus) und behauptet, dass dieser beim 30. Perzentil sein müsse, d.h. dass die anderen 70% der Spitäler unwirtschaftlich seien. Es ist offensichtlich, dass so Leistungserbringer mit komplexer oder Grund-Versorgung bestraft werden. Das Resultat ist, dass ein enormer Spardruck auf das Personal entsteht und die Grundversorgung immer unattraktiver wird. Daraus können sich ungewollte Konsequenzen für die Angebots- und damit auch Versorgungsstruktur ergeben. Eine unterschiedliche Art der Leistungserbringung sollte auch unterschiedlich finanziert werden können, z. B. konkret: Die Kindermedizin kann mit einem für erwachsenen Patient_innen entwickelten Tarif nicht sachgerecht abgebildet werden.

Gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG müssen Tarifverträge dahingehend überprüft werden, ob sie mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und der Billigkeit in Einklang stehen. Der Kanton hat die Möglichkeit, einen Tarifvertrag abzulehnen und insofern begründet zu ergänzen, unter welchen Bedingungen er ihn genehmigen würde.

Darum bitten wir die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie beurteilt die Regierung die Tarifsituation für die stationären und ambulanten Leistungen?
2. Werden in den Tarifen besondere Leistungen der Spitäler (Pädiatrie, Palliative Care, Vorhalteleistungen etc.) berücksichtigt?
3. Trifft es zu, dass jeder Tarifvertrag im Kanton Zürich durch die Regierung genehmigt werden muss?
4. Wie oft hat die Regierung des Kantons Zürichs einen Tarif nicht genehmigt? Falls Tarife oder Tarifverträge nicht genehmigt wurden, was war die Begründung? Wurden allenfalls Empfehlungen erlassen?
5. Wie prüft die Gesundheitsdirektion, ob die Tarifverträge dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und der Billigkeit in Einklang stehen? Wie geht er vor, wenn Wirtschaftlichkeit und Billigkeit nicht vorliegen? Welche Einflussmöglichkeit hat der Kanton auf die Tarife?
6. Für welche Spitäler im Kanton Zürich würde der Regierungsrat tarifliche Verbesserungen unterstützen, weil sie in der Tarifstruktur nicht sachgerecht abgebildet werden? Wo sieht die Gesundheitsdirektion ihren Handlungsspielraum?
7. Oft können sich die Tarifpartner nicht einigen, weil u.a. die Krankenkassen zu tiefe Tarife fordern, die offensichtlich nicht kostendeckend sind. Welche Möglichkeiten hat die Gesundheitsdirektion, um korrigierend einzugreifen?
8. Wie stellt der Kanton sicher, dass es aufgrund der strengeren Vorgaben im KVV (Benchmark 30. Perzentilwert) zu keiner Unterversorgung kommen wird?

9. Wäre die Schaffung eines Kompetenzzentrum für Tarifgestaltung und Tarifenwicklung allenfalls eine Option, um notwendige Verbesserungen zu erreichen?

Jeannette Büsser
Claudia Hollenstein
Renata Grünenfelder