

Sitzung vom 11. Januar 2006

**24. Anfrage (Benchmark auf Grund der Fallkosten der Zürcher  
Spitäler im Jahr 2004)**

Kantonsrätin Erika Ziltener, Zürich, Kantonsrat Peter Schulthess, Stäfa, und Kantonsrätin Käthi Furrer, Dachsen, haben am 31. Oktober 2005 folgende Anfrage eingereicht:

Am 5. Oktober 2005 veröffentlichte die Regierung die Fallkosten von 15 der 17 öffentlichen und öffentlich subventionierten akutsomatischen Spitäler. Die Fallzahlen weisen das Universitätsspital als das teuerste Spital aus. Dazu erwähnt die Regierung, dass das Universitätsspital einen Leistungsauftrag in der hochspezialisierten Versorgung erfüllt.

Mit diesem Hinweis lässt sich ein Vergleich des Universitätsspitals mit den übrigen Spitälern im Kanton Zürich nicht rechtfertigen. Vielmehr müssen die Universitätsspitäler miteinander verglichen werden. Zudem muss transparent sein, welche Faktoren ein Leistungsauftrag in der hochspezialisierten Versorgung beinhaltet. Insbesondere muss ersichtlich sein, wie die Kosten für den Ausbildungs- und den Forschungsbereich berechnet sind.

Wir bitten deshalb den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Werden die Zahlen nach Leistungsaufträgen für Grundversorgung, spezialisierte und hochspezialisierte Leistungen separat aufgeführt? Wie sehen diese aus?
2. Welche Faktoren für die Berechnung werden bei einem Spital mit einem hochspezialisierten Versorgungsauftrag zusätzlich ausgewiesen?
3. Sind in den für das Universitätsspital ausgewiesenen Fallkosten die Ausbildungs- und Forschungskosten mitberechnet?
4. Wie werden diese Faktoren berechnet?
5. Liegen von Universitätsspitalern Falldaten für einen Benchmark vor?
6. Wenn nein, sind solche in absehbarer Zeit zu erhalten?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Erika Ziltener, Zürich, Peter Schulthess, Stäfa, und Käthi Furrer, Dachsen, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Mit Ausnahme der im Bereich der spezialisierten Versorgung tätigen Klinik Wilhelm Schulthess können von der Gesundheitsdirektion die Kostendaten aller spezialisierten und hochspezialisierten Spitäler offen gelegt werden. 2004 ergaben sich folgende stationäre Fallkosten:

Spezialisierte Versorgung:	Kantonsspital Winterthur	Fr. 7 089
	Stadtpital Triemli	Fr. 8 538
Hochspezialisierte Versorgung:	Universitätsklinik Balgrist	Fr. 7 903
	Kinderspital Zürich	Fr. 10 418
	Universitätsspital Zürich	Fr. 10 783

Die genannten Fallkosten entsprechen den Kosten für eine Behandlung mit einer durchschnittlichen Fallschwere. Berechnet wurden diese Kosten so, dass zunächst pro Spital die anrechenbaren Gesamtkosten 2004 für stationäre Patientinnen und Patienten ermittelt worden sind. Zu diesem Zweck wurden die stationären Kosten der Spitäler um die Kosten für Notfallvorhalteleistungen, Aus- und Weiterbildung, Lehre und Forschung sowie Mehrkosten bei der Betreuung von zusatzversicherten Patientinnen und Patienten vermindert. Durch die Teilung dieser als anrechenbare Gesamtkosten bezeichneten Aufwendungen für stationäre Patientinnen und Patienten durch die Anzahl Fälle (Hospitalisationen) unter Berücksichtigung des Schweregrades der Fälle ergaben sich die schwerebereinigten Kosten pro Fall (vgl. dazu im Weiteren die Ausführungen zu den Fragen 2 bis 4).

Zu Fragen 2 bis 4:

Die von der Gesundheitsdirektion ausgewiesenen Fallkosten 2004 betreffen auch für Spitäler mit einem hochspezialisierten Versorgungsauftrag lediglich die Aktivitäten, die für die Patientenversorgung gemäss Leistungsauftrag der Gesundheitsdirektion notwendig sind. Sowohl die Kosten für Lehre und Forschung als auch diejenigen für Aus- und Weiterbildung sind in diesen Fallkosten nicht enthalten; die Kosten für Lehre und Forschung müssen gemäss Vorgabe der Gesundheitsdirektion von den universitären Spitalern getrennt von denjenigen für die eigentliche Gesundheitsversorgung erfasst werden. In der gegenwärtigen, angespannten Finanzlage des Kantons muss dabei der Aufwand für Lehre und Forschung von den Spitalern auf den Betrag beschränkt werden, der von der Universität auch tatsächlich vergütet

wird. Für die Kosten der Aus- und Weiterbildung werden die Spitäler gemäss dem tatsächlich geleisteten Umfang an Aus- und Weiterbildung mit Pauschalen entschädigt, die von der Gesundheitsdirektion je nach Art der Aus- und Weiterbildung festgelegt worden sind.

Das in den Zürcher Spitälern verwendete Patientenklassifikationssystem APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups) ermöglicht es, die Kosten für die Behandlung einzelner Patientinnen und Patienten auch zwischen Spitälern verschiedener Versorgungsstufen miteinander zu vergleichen. Dabei werden Behandlungsfälle, die erwartungsgemäss ähnlich viel kosten und deren klinische Probleme sich gleichen, zu Behandlungsfallgruppen zusammengefasst. Mit dem Patientenklassifikationssystem APDRG können erfahrungsgemäss rund 60% der Kostenunterschiede auf die unterschiedliche Schwere der erfassten Behandlungsfallgruppen zurückgeführt werden. Auch nach der Beseitigung des Einflusses unterschiedlich schwerer Fälle waren jedoch 2004 für spezialisierte und hochspezialisierte Spitäler höhere durchschnittliche Fallkosten festzustellen. Dies kann zumindest teilweise mit der höheren Innovationsrate von spezialisierten und hochspezialisierten Spitälern erklärt werden. Erfahrungsgemäss sind es diese Spitäler, die medizintechnische Neuerungen trotz der häufig damit verbundenen hohen Kosten bereits in frühen Entwicklungsstadien auf breiter Basis einsetzen.

Zu Fragen 5 und 6:

Weil in den Kantonen mit Universitätsspitälern heute noch unterschiedliche Systeme für die Kosten- und Fallschwereberechnung bestehen, ist ein aussagekräftiger interkantonaler Vergleich zurzeit nicht möglich. Unter dem Namen SwissDRG laufen jedoch Vorarbeiten von Spitälern, Krankenversicherern und Gesundheitsdirektionen für die Einführung eines diagnosebezogenen Entgeltsystems für stationäre akutsomatische Spitalaufenthalte auf schweizweit einheitlicher Grundlage. Damit werden voraussichtlich ab dem Jahr 2009 die Kosten und Schwere der in den Universitätsspitälern behandelten Fälle auch über die Kantons Grenzen hinaus miteinander vergleichbar.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:

**Husi**