

Sitzung vom 20. August 1997

1812. Anfrage (Universitätsspital / Spitalliste)

Kantonsrat Hans-Jacob Heitz, Winterthur, hat am 26. Mai 1997 folgende Anfrage eingereicht:

Die vom Regierungsrat in die Vernehmlassung geschickte Spitalliste/-planung fusst auf keinen individuellen betrieblichen Kostenvergleichen bzw. vergleichbaren Kostenrechnungen, was a priori im Widerspruch zu den vom KVG vorgegebenen Kriterien steht. Anlässlich der Ausarbeitung der Vernehmlassungen stiess man da und dort auf Kostenvergleiche mit anderen Universitätsspitalern, wobei auffiel, wonach die vom Universitätsspital Zürich angebotenen Leistungen um einen Faktor 2 bis 3 teurer sein sollen als solche anderer Universitäten. Trifft diese Erkenntnis nur annähernd zu, liegt es auf der Hand, dass in erster Linie beim Universitätsspital Zürich substantielle Einsparungen möglich sind. Das Sparergebnis durch Schliessung von Regionalspitalern hingegen ist marginal. Diese grundsätzliche Problematik muss zwingend vor dem definitiven Entscheid über die Spitalplanung analysiert und bereinigt werden. Es ist absehbar, wonach hernach ebenso zwingend eine rektifizierte, d.h. neue Spitalliste aufzulegen ist. Laut regierungsrätlicher Antwort zur Anfrage KR-Nr. 56/1997 verfügt das Universitätsspital Zürich nämlich erst per Ende 1997 über eine Kostenstellen-Rechnung.

Ich frage den Regierungsrat an:

1. Wann genau verfügt der Regierungsrat auch für das Universitätsspital über eine relevante, d.h. umfassende und verbindliche Kostenrechnung?
2. Ist er bereit, die Verabschiedung der Spitalliste so lange auszusetzen, bis er über die Kostenrechnung auch des Universitätsspitals verfügt? Ist er bereit, dieselbe allenfalls neu aufzulegen und in eine neue Vernehmlassung zu schicken?
3. Verfügt er über Vergleichszahlen zu den Leistungskosten anderer Schweizer sowie ausländischer (insbesondere deutscher, skandinavischer, amerikanischer, asiatischer) Universitätsspitaler?
Wenn ja, wie stellen sich diese im Detail dar und was für Schlussfolgerungen lassen diese Vergleiche zu? Wenn nein, ist er bereit, unverzüglich solcherart Vergleiche anzustellen?
4. Wo sieht der Regierungsrat beim Universitätsspital Zürich das grösste Sparpotential? Bedarf es zum Betrieb des Universitätsspitals tatsächlich 5500 Angestellter?
5. Was ist die Motivation für die kürzlich in der Tagespresse erschienenen teuren Grossinserate (z.B. NZZ Nr. 117 vom 24./25Mai 1997, Seite 57) des Universitätsspitals Zürich? Was für Kosten sind dadurch im Detail angefallen, und wer kommt für diese Kosten auf?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Hans-Jacob Heitz, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

1. Eine umfassende Kostenrechnung im Sinne der Anfrage umfasst eine Kostenarten-, eine Kostenstellen- und eine Kostenträger-Rechnung. Nach Art. 49 Abs. 6 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) haben die Spitaler eine Kostenstellenrechnung und eine Leistungsstatistik zu führen. Der Bundesrat hat jedoch die entsprechenden Ausführungsbestimmungen bisher noch nicht erlassen. Direkt gestützt auf die gesetzliche Vorgabe des Krankenversicherungsgesetzes wird im Universitätsspital Zürich (USZ) die Kostenträgerrechnung mit hoher Priorität auf- und ausgebaut. Mit der Kostenstellenrechnung allein lassen sich die Kosten der Spitaler nur sehr beschränkt vergleichen. Die unzutreffende Aussage, die vom USZ angebotenen Leistungen seien zwei- bis dreimal teurer als solche anderer Universitätsspitaler, ist auf eine solche missverständliche Lesart der Kostenstellenzahlen zurückzuführen. Ein aussagekräftiger Vergleich kann nur mit Hilfe einer Kostenträgerrechnung erfolgen, welche die Kosten der Patientenfälle bzw. der diagnosebezogenen Gruppierungen ausweist. Das USZ arbeitet

ebenfalls am Aufbau einer solchen prozessorientierten Fallkostenträger-Rechnung. Diese Arbeiten bestehen im Erfassen und Bewerten aller kostenrelevanten Leistungsprozesse, verbunden mit der gleichzeitigen Einführung einer umfassenden Diagnose- und Prozeduren-Codierung aller Patientenfälle (PATREC). Die verschiedenen Projekte werden etappenweise realisiert und können voraussichtlich 1999 abgeschlossen werden. In der Zwischenzeit werden, wie bisher üblich, in ausgewählten Fällen Einzelkalkulationen erstellt.

2. Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 25. Juni 1997 die Zürcher Spitalliste festgesetzt und die Gesundheitsdirektion beauftragt, die Spezifikation und Quantifizierung der Leistungsaufträge in Rahmenregelungen für die einzelnen Spitäler festzulegen. Auf die Spitalliste (Abschnitt A) wurden nur solche Spitäler aufgenommen, die für die Aufrechterhaltung des Versorgungsauftrags notwendig sind. Bei veränderten Verhältnissen können die Spitalliste und die darauf beruhenden Leistungsaufträge angepasst werden. Der Leistungsauftrag des USZ umfasst neben der Grundversorgung die hochspezialisierte Versorgung, was einen direkten Jahresvergleich mit den übrigen Spitälern ausschliesst. Die Kostenrechnung des USZ hat somit keinen direkten Zusammenhang mit der Festsetzung der Spitalliste.

3. Die Strukturen der Universitätsspitäler in der Schweiz sind unterschiedlich; so sind die Kinderkliniken in Bern und Genf z.B. keine eigenständigen Betriebe wie in Zürich. Pflegetagbezogene Vergleiche stossen deshalb schnell an ihre Grenzen. Um die Datenerhebungen auf eine gemeinsame und vergleichbare Basis zu stellen, wurden u.a. gesamtschweizerische Arbeitsgruppen eingesetzt. Das USZ steht beim Aufbau der Kostenrechnung in engem Kontakt mit deutschen Universitätskliniken, um das moderne Vergleichsinstrument des Benchmarkings sogar international möglich zu machen. Auf Ebene der Fallkosten, d.h. der Kosten pro Fall einer Patientengruppe mit gleicher Diagnose, werden Vergleiche auf nationaler und internationaler Ebene angestellt. Wegen unterschiedlicher Verhältnisse sind solche Vergleiche mit aussereuropäischen Spitälern bis heute nur in Ausnahmefällen sinnvoll. Immerhin weisen erste Vergleiche darauf hin, dass das USZ aufgrund seiner straffen Kostenkontrolle über eine gute betriebswirtschaftliche Basis verfügt. Im Vergleich der Aufenthaltsdauer bei stationären Patienten ist die Aufenthaltsdauer im USZ durchschnittlich zwar zwei bis vier Tage höher als an den Universitätskliniken in den USA; im Vergleich mit 37 deutschen Universitätsspitalen weisen indessen 30 davon eine höhere und nur 7 eine tiefere Aufenthaltsdauer als das USZ auf. Im nationalen Vergleich der Universitätsspitäler weist Zürich mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 8,4 Tagen den niedrigsten Wert auf. Im Zusammenhang mit der gemäss Art. 49 KVG zu erstellenden Leistungsstatistik ist künftig eine verbesserte Transparenz zu erwarten.

4. Ein erhebliches Sparpotential kann dank der medizinischen Entwicklung, verbunden mit einer zunehmend kürzeren Aufenthaltsdauer, erschlossen werden. Die Reduktion der Aufenthaltsdauer bedeutet jedoch immer zugleich auch eine Erhöhung der Leistungsintensität, weshalb die personelle und sachbezogene Infrastruktur nicht in gleichem Masse abgebaut werden kann. Das USZ erbringt rund um die Uhr eine hochstehende medizinische und pflegerische Leistung, die einen entsprechenden Personalbestand bedingt. Die bisherige Verkürzung der Aufenthaltsdauer führte zu einem hektischeren Betrieb und vor allem in der Intensivmedizin zu Forderungen nach zusätzlichem Personal. Die Möglichkeiten der Transplantationsmedizin belasten zudem den ordentlichen Spitalbetrieb stark. Sofern das derzeitige Leistungsspektrum und das Einzugsgebiet des USZ beibehalten werden sollen, schliesst dies eine spürbare Personalreduktion wohl weitgehend aus. Die Gesundheitsdirektion sieht vor, noch dieses Jahr einen Auftrag zur Überprüfung der Strukturen und des Bedarfs an hochspezialisierter Medizin auswärts zu vergeben. Gestützt auf die Resultate muss über den künftigen Leistungsauftrag ans USZ entschieden werden.

5. Hinsichtlich der Werbekampagne des USZ kann auf die Antwort des Regierungsrates auf die Anfragen KR-Nrn. 185/1997 und 200/1997 verwiesen werden.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi