

**Auszug aus dem Protokoll  
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 274/2017

Sitzung vom 13. Dezember 2017

**1188. Anfrage (Mengenentwicklung im Gesundheitswesen  
und Entwicklung des Case-Mix-Index)**

Die Kantonsräte Cyrill von Planta, Zürich, und Ronald Alder, Ottenbach, haben am 2. Oktober 2017 folgende Anfrage eingereicht:

Um einen Teil der Kostenentwicklung im Spitalwesen zu erklären, wäre es hilfreich die Entwicklung des Case-Mix-Index im Kanton Zürich zu wissen.

In diesem Zusammenhang bitten wir um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie hat sich der Case-Mix-Index im Kanton Zürich seit 2011 entwickelt? Wir bitten um eine auf das Jahr 2011 normalisierte Zeitreihe.
2. Wie hat sich der Case-Mix-Index der kantonalen Listenspitäler seit 2011 entwickelt? Wir bitten pro Listenspital um eine auf das Jahr 2011 normalisierte Zeitreihe.

Die Ausgaben des Kantons Zürich für Akutsomatik (Leistungsgruppe 6300) sollen von 1388,7 Mio. im Jahre 2016 auf 1468,5 Mio. im Jahre 2020 steigen. Diese Steigerung liegt über dem Bevölkerungszuwachs, welcher bei ungefähr einem Prozent prognostiziert wird.

Aus diesem Grunde ergibt sich der Verdacht, dass die 2011 eingeführte Spitalfinanzierung nicht nur zu Effizienz bei Erbringung der Gesundheitsdienstleistungen geführt hat, sondern auch zu mehr «Effektivität» bei der Diagnose schwererer Fallgrade.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Cyrill von Planta, Zürich, und Ronald Alder, Ottenbach, wird wie folgt beantwortet:

Das Ausgabenwachstum 2016 bis 2020 ist massgeblich beeinflusst von der vom Bund vorgegebenen Anhebung des Kostenteilers im stationären Bereich und von Sonderfaktoren im Jahr 2016. Seit 2017 müssen die Kantone gemäss Art. 49a Abs. 2 des Krankenversicherungsgesetzes (SR 832.10) mindestens 55% der Kosten einer stationären Behandlung überneh-

men. 2016 lag dieser Anteil noch bei 53%. Gemäss KEF 2018–2021 steigen die budgetierten Ausgaben von 2017 bis 2021 um insgesamt 4,5%. Dies entspricht einem Wachstum von rund 1,1% pro Jahr und damit dem Bevölkerungswachstum.

Was die Entwicklung des Case-Mix-Indexes (CMI) angeht, ist ein jahresübergreifender Vergleich nur eingeschränkt zulässig. Das DRG-Tarifsystem wird für jedes Jahr neu berechnet und beruht auf Behandlungskatalogen, die ebenfalls laufend angepasst werden.

Zu Frage 1:

Der CMI der Listenspitäler Akutsomatik mit Standort im Kanton Zürich hat sich wie folgt entwickelt:

Tabelle 1: Entwicklung CMI in den Listenspitälern Akutsomatik im Kanton Zürich, 2011–2016

	2011*	2012	2013	2014	2015	2016
absolut	1,09	1,11	1,12	1,11	1,13	1.13
indexiert, 2011=100%	100,0%	102,1%	103,0%	102,3%	104,1%	104,0%

Grundgesamtheit: SwissDRG-Fälle in Listenspitälern Akutsomatik, Standort im Kanton Zürich

\* Für 2011 liegt nur eine Planungsversion des SwissDRG-Fallpauschalenkatalogs vor. Die Vergleichbarkeit mit den CMI-Darstellungen ab 2012 ist nur beschränkt gegeben.

Wird anstelle der Versorgung in Zürcher Listenspitälern die akutsomatische Versorgung von Zürcherinnen und Zürchern in der gesamten Schweiz – also in Listenspitälern mit oder ohne Standort im Kanton Zürich – betrachtet, ergibt sich ein ähnliches Bild (vgl. Tabelle 1a). Der CMI ist in absoluten Zahlen erwartungsgemäss etwas tiefer. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Zürcher Listenspitäler spezialisiertere und komplexere Behandlungen anbieten als Spitäler in den umliegenden Kantonen und ausserkantonale Behandlungen von Zürcherinnen und Zürchern demzufolge tendenziell weniger komplex sind.

Tabelle 1a: Entwicklung CMI Zürcherinnen und Zürcher in Schweizer Spitälern, 2011–2016

	2011*	2012	2013	2014	2015	2016
absolut	1,00	1,02	1,03	1,02	1,04	1,04
indexiert, 2011=100%	100,0%	102,8%	103,7%	102,6%	104,6%	104,4%

Grundgesamtheit: SwissDRG-Fälle in Listenspitälern Akutsomatik, Standort ganze Schweiz, Wohnort Kanton Zürich

\* Für 2011 liegt nur eine Planungsversion des SwissDRG-Fallpauschalenkatalogs vor. Die Vergleichbarkeit mit den CMI-Darstellungen ab 2012 ist nur beschränkt gegeben.

Zu Frage 2:

Tabelle 2 zeigt die indexierte Entwicklung des CMI für jedes einzelne der Zürcher Listenspitäler Akutsomatik mit Standort im Kanton Zürich. Der CMI von Spitälern, die sich auf wenige medizinische Bereiche spezialisieren, kann stark schwanken. Grund dafür sind die jährlichen Änderungen des SwissDRG-Fallpauschalenkatalogs. Dies betrifft die Kliniken Lengg, Susenberg und Uroviva. Bei Spitälern mit einem breiteren Leistungsangebot fallen DRG-Änderungen weniger stark ins Gewicht.

Das starke CMI-Wachstum bei der Klinik Hirslanden ist auf die Aufnahme auf die Spitalliste 2012 zurückzuführen. Aufgrund des Listenplatzes hat die Klinik eine Aufnahmepflicht und behandelt damit auch mehr Personen mit schweren oder äussert schweren Komplikationen und Komorbiditäten («Patient Clinical Complexity Level»  $\geq 3$ ). Der Anteil dieser Patientinnen und Patienten hat sich von 2011 bis 2016 von rund 11% auf über 23% mehr als verdoppelt. Eine ähnlich starke Zunahme gab es beim Spital Affoltern und bei der Klinik Susenberg. Diese Fälle haben ein höheres Fallgewicht, weshalb auch der CMI steigt.

Auffallend ist weiter der Rückgang des CMI beim Kinderspital. Allerdings ist er seit 2013 stabil. Kinder haben im Fallpauschalenkatalog eigene DRG mit eigenem Fallgewicht. Aufgrund der schweizweit tieferen Fallzahl von Kindern war es für die SwissDRG AG schwieriger, diese DRG von Anfang an richtig zu bewerten. Nach einer Anpassungsphase hat sich das ab 2013 stabilisiert.

Tabelle 2: Entwicklung CMI in den Listenspitälern Akutsomatik im Kanton Zürich, 2011–2016 / indexiert (2011=100%)

	2011*	2012	2013	2014	2015	2016
Universitätsspital Zürich	100%	103%	102%	98%	102%	100%
Kantonsspital Winterthur	100%	103%	107%	107%	108%	109%
Stadtspital Triemli	100%	101%	101%	100%	101%	97%
Klinik Hirslanden	100%	107%	117%	123%	121%	123%
See-Spital Standort Horgen	100%	107%	110%	105%	114%	111%
See-Spital Standort Kilchberg	100%	99%	95%	96%	95%	96%
Spital Uster	100%	99%	102%	100%	102%	105%
Spital Limmattal	100%	100%	103%	101%	103%	100%
Spital Bülach	100%	105%	109%	108%	109%	110%
Spital Zollikerberg	100%	100%	101%	99%	100%	99%
GZO AG Spital Wetzikon	100%	105%	105%	102%	108%	111%
Stadtspital Waid	100%	102%	105%	101%	105%	102%
Schulthess-Klinik	100%	106%	104%	105%	101%	103%
Kinderspital Zürich	100%	96%	88%	91%	89%	89%
Spital Männedorf	100%	103%	106%	101%	111%	114%

	2011*	2012	2013	2014	2015	2016
Universitätsklinik Balgrist	100%	106%	107%	107%	102%	100%
Spital Affoltern	100%	105%	104%	105%	116%	121%
Paracelsus-Spital Richterswil	100%	101%	104%	104%	105%	107%
Limmatklinik**		100%	98%	95%	102%	101%
Klinik Lengg	100%	93%	74%	93%	113%	95%
Uroviva Klinik für Urologie	100%	134%	136%	139%	148%	156%
Adus Medica**		100%	104%	99%	99%	95%
Klinik Susenberg	100%	113%	122%	114%	121%	124%
Spitäler im Kanton Zürich mit Zürcher Leistungsauftrag	100,0%	102,1%	103,0%	102,3%	104,1%	104,0%

Grundgesamtheit: SwissDRG-Fälle in Zürcher Listenspitälern Akutsomatik, Standort im Kanton Zürich

\* Für 2011 liegt nur eine Planungsversion des SwissDRG-Fallpauschalenkatalogs vor. Die Vergleichbarkeit mit den CMI-Darstellungen ab 2012 ist nur beschränkt gegeben.

\*\* Die Limmatklinik hat 2011 nur 14 Austritte verzeichnet, die Adus Klinik 0. Deshalb wurden diese beiden Kliniken auf 2012 indiziert.

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

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**