

Auszug aus dem substanziellen Protokoll 64. Ratssitzung vom 18. Mai 2011

1328. 2011/45

Dringliches Postulat der Grüne-Fraktion vom 02.02.2011:

Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen, Moratorium zur Klärung offener Fragen

Gemäss schriftlicher Mitteilung lehnt die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats die Entgegennahme des Dringlichen Postulats zur Prüfung ab.

Namens der Grüne-Fraktion begründet Jürg Ammann (Grüne) das Dringliche Postulat (vergleiche Protokoll-Nr. 1064/2011).

Jürg Ammann (Grüne): *Die schweizweite Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen betrifft auch die Städtzürcher Spitäler. Eine Spitalbehandlung wird künftig nicht mehr nach dem effektiv geleisteten ärztlichen und pflegerischen Aufwand in Rechnung gestellt, sondern aufgrund einer von über tausend Diagnosegruppen. Dadurch soll nicht etwa die medizinische Versorgung verbessert, sondern die Transparenz durch Vergleichsmöglichkeiten und eine Kostensenkung gewährleistet werden. Das System der Swiss DRGs sieht für bestimmte Behandlungen eine Mindest- und Maximalaufenthaltsdauer im Spital zu einem Fixpreis vor. Bei Überschreitung dieser Maximalen müssen PatientInnen wie Spitäler die Mehrkosten tragen. Da die Spitalbehandlungen in der Schweiz regional sowie kantonal unterschiedlich viel kosten, besteht die Gefahr eines ungesunden Wettbewerbs. Spitäler mit niedrigen Lohnauslagen schwingen oben auf und sind ausschlaggebend für die zu berechnenden Kostengewichte, während Gegenden mit höheren Lebenshaltungskosten in Nachteil geraten. Es gibt noch viele ungeklärte Fragen: Wie ist der Umgang mit älteren sowie todkranken PatientInnen, die auf Palliativpflege angewiesen sind? Was kommt auf die Spitex und die Pflegeabteilungen zu, wenn PatientInnen früher entlassen werden müssen, damit sie ihre Maximaldauer nicht ausschöpfen oder überschreiten? Wie sieht es mit den Kosten aus? Da schlüssige Antworten bis heute fehlen, bitte ich die Ratsmitglieder das Postulat zur dringenden Klärung dieser Fragen zu unterstützen.*

Namens des Stadtrats nimmt die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

STR Claudia Nielsen: *Diesen offenen Fragen müssen wir uns sowieso stellen. Auch der Trend einer sinkenden Aufenthaltsdauer in Spitälern wird selbst ohne DRGs nicht aufzuhalten sein. Natürlich werden die DRGs Auswirkungen auf die Nachbetreuung in den Pflegezentren und der Spitex haben. Deshalb ist es wichtig, dass die verschiedenen*

Angebote von einem Punkt aus gesteuert werden können. Unsere zwei Stadtspitäler sind nicht nur in punkto Umstellung auf das DRG-System bestens vorbereitet, sondern auch in der Koordination, die eine adäquate Versorgung der PatientInnen gewährleistet. Mit einer weiteren Verschiebung der Einführung würde die Stadt Zürich sich und ihre gut positionierten Spitäler im gesamtschweizerischen Gleichschritt ausbremsen. Die Begleitforschung ist bereits an den richtigen Orten installiert. In Deutschland und in den USA haben sich die Befürchtungen über Entlassungen oder Qualitätsminderungen nicht bewahrheitet. Ebenso wenig die Angst davor, dass die älteren und polymorbiden PatientInnen es innerhalb dieses Systems schwerer hätten. Da alle Fragen bereits auf dem Weg zur Klärung sind, bitte ich den Rat das Postulat abzulehnen.

Weitere Wortmeldungen:

Maleica Landolt (GLP): Im nationalen Parlament wurde der Beschluss gefasst, dass mit der Spitalfinanzierung eine DRG-Einführung auf kantonaler Ebene stattfinden muss. Es ist deshalb nicht zielführend, nochmal mindestens ein Jahr länger zu warten. Spitäler und nachgelagerte Institutionen haben sich fit gemacht für die DRGs. Damit die Spitäler konkurrenzfähig bleiben, liegt es in ihrem Interesse und im Interesse des Pflegepersonals, für die PatientInnen weiterhin eine gute medizinische Leistung mit nötiger Nachbetreuung zu gewährleisten. Trotzdem muss das System weiter unter Beobachtung stehen und wenn nötig sollten unbedingt Optimierungen getroffen werden. Das Postulat ist nicht zu unterstützen.

Margrit Haller (SVP): Die Stadtspitäler Waid und Triemli sind seit 2007 daran, sich auf die Einführung der DRGs vorzubereiten. Ein Stop dieser Planung würde eine grosse Benachteiligung dieser Spitäler bedeuten, denn alle Krankenhäuser haben in der Schweiz gleich viel Zeit, sich auf die Umstellung entsprechend einzulassen. Auch die Tarifverhandlungen, die im nächsten Jahr stattfinden, würden durch ein Moratorium ausgebremst. Durch die DRG-Einführung wird die Schnittstelle zwischen HausärztInnen, SpezialärztInnen, Pflegezentren, selbständigen Pflegefachkräften und TherapeutInnen optimiert. Die derzeitige Situation einer Über-, Unter- oder Fehlversorgung kann somit verbessert werden. Der Glaube, die Aufschiebung dieses gesamtschweizerischen Spitalentgeltungssystems würde zu substanziellen Verbesserungen führen, ist illusorisch. Es ist ein sich weiterentwickelndes Projekt, das einen Beginn braucht um allfällige Prozesse verbessern zu können. Die SVP-Fraktion lehnt das Postulat daher ab.

Andrea Hochreutener (SP): Unklar ist nach wie vor, wie zusätzliche Komplikationen und Krankheiten älterer PatientInnen berechnet werden sollen. Die SP-Fraktion verlangt vom ersten Tag ab Einführung eine Begleitforschung, die das neue System sorgfältig prüft. Ferner verlangt die SP eine Textänderung: „Insbesondere ist dafür zu sorgen, dass sich die Stadtspitäler ab dem ersten Tag aktiv an der Begleitforschung zur Einführung der Swiss DRG beteiligen.“ Die SP-Fraktion unterstützt das Postulat mit dieser Textänderung.

Andrea Nüssli-Danuser (SP): Die Befürchtung ist gross, dass durch den Systemwechsel sowohl die jährlichen Krankenkassenkosten sowie die Steuerprozente steigen wer-

den. Durch die elektronische Datenübertragung an die Krankenkassen bleiben zum Thema Datenschutz noch einige Fragen offen. Die DRGs könnten eine Zweiklassenmedizin bewirken. Lukrative Operationen sind gewinnbringend, notwendige Eingriffe verursachen dagegen Kosten. Die Stadtspitäler sind damit einer extremen Belastung ausgesetzt. Ein Moratorium macht deshalb Sinn und ist, genauso wie eine effektive Begleitforschung, zu befürworten.

Alexander Jäger (FDP): Die Spitäler hatten fünf Jahre Zeit, sich auf die DRG-Einführung vorzubereiten. Die FDP-Fraktion ist gleicher Meinung wie die SP-Fraktion, dass es kein Gesundheitsgesetz geben darf, welches Spitäler, die kompliziertere Fälle behandeln, schlechter stellt. Man muss schauen, dass man das ausgleichen kann und wir sind überzeugt, dass entsprechende Ausgleichsfaktoren gefunden werden. Die Erfahrung aus anderen Ländern zeigt, dass die Einführung der DRG keine negativen Auswirkungen zeitigt. Die FDP stimmt deshalb dem Postulat nicht zu.

Balthasar Glättli (Grüne): In den medizinischen Kernbereich, der die Arbeit der DoktorInnen als auch die Arbeit des Pflegepersonals erfasst, kann nicht nur einmal investiert werden um den Aufwand im Einzelfall zu verkleinern. PatientInnen benötigen nicht nur die Leistung, sondern auch die Zeit des Menschen, der sie pflegt. Die Gesundheitsbranche ist die einzige Branche, die nur unter dem Aspekt Kosten angeschaut wird und nicht darunter, dass sie Arbeitsplätze schafft und eine Leistung bringt, über die wir bei Eigenbedarf alle froh sind. Das DRG-System mit seinen Testdiagnosen führt zu einer Überbehandlung von Gesunden und einer Unterbehandlung von Kranken. ÄrztInnen müssen in Zukunft aus Gewissensgründen Entscheide fällen, die mit der hier festgesetzten Ökonomie nicht vereinbar ist. Wenn zudem die Investitionskosten integraler Bestandteil der Vergütung sind, führt dies zu einer Wettbewerbsverzerrung zu Ungunsten der öffentlichen Spitäler.

Dr. Josef Widler (CVP): Die Begleitforschung ist mit einem Moratorium nicht möglich, weil keine Vergleichsgruppe vorhanden ist. Fehlanreize müssen jedoch früh genug erkennbar sein. Die Behandlung der PatientInnen sollte nach wie vor nach fachlichen Kriterien getroffen werden. Nur weil ein neues System eingeführt wird, findet keine neue Medizin statt! Ein Aufschub bringt deshalb nichts. Das Moratorium ist abzulehnen.

Dr. Ueli Nagel (Grüne): Das System einer Pauschale für Fälle, die immer wieder gleich abgewickelt werden ist einleuchtend und gut. Jedoch hat es eine Form der Bürokratisierung angenommen, die nur einen massiven Stresstest für die Stadtspitäler und nachgelagerten Dienste bedeutet. Die GLP-Fraktion sieht fälschlicherweise in der DRG-Einführung mehr Wettbewerb zu Gunsten von Qualität und Kosteneffizienz. Das Gegenteil ist der Fall: die Prämien werden steigen, der Kostendruck wird zunehmen und die medizinische Qualität wird leiden. Deshalb braucht es dringend das im Postulat geforderte Moratorium.

Peter Anderegg (EVP): Auch wir zweifeln daran, dass eine Qualitätssteigerung bei gleichzeitigem administrativen Aufwand herbeigeführt werden kann. Der Druck auf das Pflegepersonal wird steigen. Für PatientInnen bedeutet die Neuerung, dass die Anzahl

4 / 4

Pflegeminuten sinken wird. Wir nehmen die Bedürfnisse der betroffenen PatientInnen und des Pflegepersonals ernst und möchten, dass nötige Massnahmen frühzeitig umgesetzt werden können. Aus diesem Grund stehen wir dem Postulat positiv gegenüber.

STR Claudia Nielsen: *Die Debatte zeigt die Sorge um eine gute Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich, ebenso wie die Wertschätzung der Arbeit in den Stadtspitälern. Allfällige Steuererhöhungen sind nicht auf die DRG-Einführung, sondern auf das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz zurückzuführen. Eine Zunahme des ökonomischen Drucks auf ÄrztInnen wird es auch ohne DRG geben. Flexible Übergangslösungen zu Gunsten der PatientInnen würden bedeuten, dass diese auch über eine maximale Aufenthaltsdauer hinaus und ohne Mehraufwand in den Spitälern bleiben könnten. An dieser Stelle muss ich an die langwierige Budgetdebatte erinnern, die wir im Gemeinderat geführt haben. Für eine derartige Leistungsoptimierung müssten neue Stellen geschaffen werden, die vom Gemeinderat im Frühling nicht bewilligt wurden.*

Jürg Ammann (Grüne): *Die Grünen nehmen den Textänderungsvorschlag an.*

Angenommene Textänderung:

Der Stadtrat wird gebeten zu prüfen, wie die Stadt Zürich als Eigentümerin und Betreiberin der Spitäler Triemli und Waid sich in Zusammenhang mit der Einführung von SwissDRG dafür einsetzen kann, dass an den Stadtspitälern möglichst flexible Übergangsregelungen zu Gunsten der PatientInnen und des Gesundheitspersonals umgesetzt werden können, bzw. nötigenfalls ein Moratorium zur Klärung offener Fragen unterstützt werden kann. Insbesondere ist dafür zu sorgen, dass sich die Stadtspitäler ab dem ersten Tag aktiv an der Begleitforschung zur Einführung der SwissDRG beteiligen. Ebenso ist der Abfederung der befürchteten negativen Folgen der Systemumstellung bei vor- und nachgelagerten medizinischen Leistungserbringern wie Hausärztinnen und Hausärzten, Pflegeinstitutionen, Spitex, Rehabilitation und Neurorehabilitation Rechnung zu tragen, beim Bund und bei der SwissDRG AG ein mindestens einjähriges Moratorium zur Klärung offener Fragen im Zusammenhang mit der Einführung der SwissDRG-Fallpauschalen erwirken kann. Sollte dies nicht möglich sein, wird der Stadtrat gebeten, sich vehement für eine möglichst flexible Übergangsregelung zu Gunsten der PatientInnen und des Gesundheitspersonals einzusetzen. Insbesondere geht es um die Abfederung der befürchteten negativen Folgen der Systemumstellung bei vor- und nachgelagerten medizinischen Leistungserbringern wie Hausärztinnen und Hausärzten, Pflegeinstitutionen, Spitex, Rehabilitation und Neurorehabilitation. Analog dazu soll die erforderliche Aus- und Weiterbildung des Medizin- und Pflegepersonals möglichst flexibel gehandhabt werden, um Härtefälle zu vermeiden.

Das geänderte Dringliche Postulat wird mit 61 gegen 56 Stimmen dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat