

02.02.2011

## **Interpellation**

der Fraktion GRÜNE

Auf den 1. Januar 2012 werden schweizweit die SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups), die Diagnose-abhängigen Fallpauschalen, eingeführt. Das Ziel ist eine neue Spitalfinanzierung. Als Vorbild dienen die DRG unseres nördlichen Nachbarlandes Deutschland.

Mit dem System der DRG werden für Spitalbehandlungen pauschale Kosten „pro Fall“ verrechnet, die auf Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, etc. basieren. Der Katalog dieser Fallgruppen ist auf über 1'000 angewachsen. Die Stimmen von Fachleuten mehren sich, wonach die Einführung des Fallpauschalen-Systems in nunmehr weniger als 11 Monaten Spitäler, Krankenkassen und politische Akteure massiv überfordern dürfte. Über 3000 Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, TherapeutInnen und PolitikerInnen haben deshalb ein Moratoriumsbegehren unterzeichnet, die Vereinigung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH fordert eine Übergangsregelung. Viele Spitäler dürften auf den Zeitpunkt der DRG-Einführung die Anforderungen an die Kostentransparenz (inklusive Investitionskosten und Qualität) noch nicht erfüllt haben, die Finanzströme werden sich massiv verändern. Immer wiederkehrende Fragen wie zum Beispiel: „Wie werden polymorbide Betagte behandelt bzw. verrechnet?“, oder: „Was sind die zu erwartenden Kosten in nachgelagerten Diensten wie Spitex, da viele Spitalaustritte möglicherweise zu früh erfolgen und wer übernimmt solche Kosten?“ können bis heute nicht einmal in Ansätzen schlüssig beantwortet werden.

Der Stadtrat wird deshalb gebeten, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie viel Personal muss bzw. musste schon zusätzlich angestellt werden für die Einführung von Swiss DRG?
2. Wurden in den beiden Stadtspitälern Stellenwerte aus dem pflegerischen in den verwaltungs- bzw. kostentechnischen Bereich verschoben (zum Beispiel für Projektarbeit), und wenn ja, wie viele?
3. Wieviel zusätzliche Informatikkosten für die Umstellung auf Swiss DRG erwartet die Stadt Zürich in den nächsten 3 Jahren?
4. Wie werden so genannte „blutige Entlassungen“ (zu frühe Entlassungen) konkret vermieden, beziehungsweise, wie werden daraus entstehende Folgekosten aufgefangen (siehe auch Frage 5)?
5. Ist geplant, in den Stadtspitälern eine Triagestelle (Casemanagement, Nahtstellenmanagement) einzurichten, in der zum Beispiel auch die Spitex, Ambulatorien, Hausärztinnen und Hausärzte, Pflegezentren und Patientenorganisationen vertreten sind?
6. Rechnet der Stadtrat mit Kosteneinsparungen durch die Einführung von Swiss DRG?
7. Wie bietet der Stadtrat Gewähr, dass diese nicht zulasten des Personals gehen?

### **Antrag auf dringliche Behandlung**

