

Postulat

der Fraktion GRÜNE

Der Stadtrat wird gebeten zu prüfen, wie die Stadt Zürich als Eigentümerin und Betreiberin der Spitäler Triemli und Waid 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.

Begründung:

Per 1. Januar 2012 soll SwissDRG (**Swiss** Diagnosis Related Groups) in der Schweiz tarifwirksam eingeführt werden. SwissDRG ist das neue Tarifsysteem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, das gemäss der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes die Vergütung der stationären Spitalleistungen nach Fallpauschalen in der ganzen Schweiz einheitlich regelt. Beim Fallpauschalen-System SwissDRG wird jeder Spitalaufenthalt anhand bestimmter Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet.

Kurz vor der Umsetzung mehren sich die Stimmen von Fachleuten, wonach die Einführung der Fallpauschalen das Gesundheitswesen in seiner bestehenden Form und auch die politischen Akteure massiv überfordern dürfte. Hunderte Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Politikerinnen und Politiker 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 erfüllen können. Durch die Systemumstellung werden sich die Finanzströme aber massiv verändern.

Offene Fragen wie beispielsweise: „Wie werden polymorbide Betagte behandelt bzw. verrechnet?“, „Was sind die zu erwartenden Kosten in nachgelagerten Diensten wie der Spitex, da möglicherweise viele Spitalaustritte zu früh erfolgen werden?“, „Wer wird die dadurch verursachten Kosten tragen?“ können derzeit nicht einmal ansatzweise beantwortet werden.

Eine Denkpause zur Klärung der zahlreichen offenen Fragen tut vor diesem Hintergrund dringend Not!

Antrag auf dringliche Behandlung

