



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
Generalsekretariat  
Spitalplanung 2012

731-2011 / 1508-09-2011 / HL

2. September 2011

# Strukturbericht zur Zürcher Spitalplanung 2012: Ergebnisse der Vernehmlassung



Generell wurde der Strukturbericht positiv bewertet. Die meisten der rund 110 Rückmeldungen (39%) bezeichneten den Strukturbericht als übersichtlich, lesefreundlich und nachvollziehbar. Die Leistungserbringer zeigten sich vor allem erfreut über das faire und transparente Vorgehen, die Diskussionsmöglichkeit während des Prozesses und die Bereitschaft der Gesundheitsdirektion auf kritische Einwände einzugehen. Besonders gelobt wurde sowohl in der Akutsomatik wie auch in der Rehabilitation die nachvollziehbare und fundierte Methodik in der Bedarfsprognose und im Evaluationsverfahren. Insgesamt brachte die Vernehmlassung kaum Überraschungen und neue Fakten zu Tage. Dies erstaunt nicht, da sich die Leistungserbringer im Rahmen des Bewerbungsverfahrens bereits ausführlich einbringen konnten. Das Evaluationsverfahren an sich wurde zwar kaum in Frage gestellt, jedoch machte rund ein Drittel der Bewerber Spezialfälle geltend und stellte Anträge bzw. Wiedererwägungsgesuche.

1. Akutsomatik - Zehn Akutspitäler stellten Anträge und Wiedererwägungsgesuche bezüglich folgender Themen:

#### *Leistungsgruppen mit Mindestfallzahlen*

Einzelne Spitäler waren der Meinung, dass die Fallzahlen 2010 im Strukturbericht nicht korrekt seien. Weitere Spitäler führten an, dass sie zwar 2010 die geforderten Mindestfallzahlen nicht erreicht hätten, jedoch das Potenzial aufweisen würden, ab 2011 die geforderte Mindestfallzahl zu erbringen. Andere Spitäler sind der Meinung, dass sie trotz sehr niedrigen Fallzahlen eine gute Qualität erbringen können und deshalb trotz klarem Verfehlen der Mindestfallzahl einen Leistungsauftrag erhalten sollten.

Die Gesundheitsdirektion prüfte alle Anträge und verifizierte die Aussagen der Spitäler anhand ihrer Codier Daten. Lediglich ein Spital konnte nachträglich nachweisen, dass die Mindestfallzahlen im Jahr 2010 erreicht wurden. Bezüglich des angeführten Potenzials für höhere Fallzahlen konnte ebenfalls nur ein Spital plausibel darlegen, dass es die geforderte Mindestfallzahl im Jahr 2011 mit grosser Sicherheit erreichen wird. In diesen beiden Fällen wird das Wiedererwägungsgesuch gutgeheissen und befristete Leistungsaufträge erteilt.

#### *Befristung der Leistungsaufträge*

Verschiedene Spitäler sind der Meinung, dass in ihrem Fall eine Befristung einzelner Leistungsaufträge nicht gerechtfertigt sei und beantragten deshalb unbefristete Leistungsaufträge. Alle diese Gesuche wurden abgewiesen, da aus Gründen der Gleichbehandlung keine Ausnahmen gewährt werden können.

Die Klinik Hirslanden erachtete die Befristung aller ihrer Leistungsaufträge als Diskriminierung und erhob den Anspruch auf unbefristete Erteilung sämtlicher beantragter Leistungsaufträge. Diesem Wunsch kann aus mehreren Gründen nicht entsprochen werden. Zum einen war die Klinik Hirslanden im Rahmen ihrer Bewerbung nicht in der Lage, vollständige Kostendaten zu liefern. Zum anderen muss die Klinik Hirslanden als «neues Listenspital» neu bestimmte Pflichten erfüllen, wie insbesondere die Aufnahmepflicht aller Patienten unabhängig des Versicherungsstatus, die sie zuvor als B-Listenspital nicht zu befolgen hatte. Die Klinik Hirslanden hat in den nächsten Jahren wie auch alle anderen «neuen Listenspitälern» den Tatbeweis zu erbringen, dass sie die an sie gestellten Anforderungen als Listenspital erfüllen wird.

#### *Verlängerung der Befristungsdauer*

Verschiedene Leistungserbringer sowie der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) beantragten eine Verlängerung der befristeten Leistungsaufträge von den vorgeschlagenen zwei



auf drei Jahre, damit für die Beurteilung eine bessere Datenbasis zur Verfügung stehe. Dieses Argument überzeugt, weshalb die Frist für befristete Leistungsaufträge auf drei Jahre verlängert wird.

#### *Anträge für neue Leistungsgruppen für universitäre Medizin und Querschnittslähmung*

Das UniversitätsSpital Zürich beantragte in der Viszeral-, Thorax- und Herzchirurgie neue «hochspezialisierte Leistungsgruppen» für universitäre Medizin. In der Viszeralchirurgie werden diese Leistungen im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) definiert und liegen damit nicht mehr im Einflussbereich der Zürcher Spitalplanung. In der Thorax- und Herzchirurgie werden die Anliegen geprüft und bei einer späteren Überarbeitung der Leistungsgruppen soweit zweckmässig berücksichtigt. Die Universitätsklinik Balgrist beantragte eine spezifische Leistungsgruppe für Querschnittslähmung. Dieses Anliegen wird ebenfalls geprüft und bei einer späteren Überarbeitung der Leistungsgruppen soweit zweckmässig berücksichtigt.

#### *Wirtschaftlichkeitsbeurteilung*

Einerseits wurde kritisiert, dass der Abzug der Arztkosten zu einer nicht gerechtfertigten Bevorteilung der Privatkliniken geführt habe, da diese nicht in der Lage waren die Arztkosten vollständig zu liefern. Andererseits sahen sich die Privatkliniken Im Park und Hirslanden durch den Wirtschaftlichkeitsvergleich diskriminiert, insbesondere weil die dreijährige Übergangsfrist, die das KVG für die Erstellung der neuen Spitalliste erlaubt, nicht ausgeschöpft worden sei und deshalb der Wirtschaftlichkeitsvergleich zu früh erfolgt sei sowie Kosten statt Preise verglichen würden.

Der Einwand bezüglich Abzug der Arztkosten erscheint nicht ganz unbegründet, doch da die eidgenössischen Räte mit der Teilrevision des KVG den Einbezug der Privatspitäler in die Spitalplanung fördern wollten, ist ein Kostenvergleich mit Abzug der Arztkosten - damit die drei Privatkliniken in die Evaluation einbezogen werden können - vertretbar. Bezüglich der Kritik der Kliniken Hirslanden und Im Park, dass der Wirtschaftlichkeitsvergleich verfrüht erfolgt sei, ist entgegenzuhalten, dass das KVG lediglich fordert, dass die kantonalen Spitalplanungen spätestens drei Jahre nach Einführung der leistungsbezogenen Pauschalen revidiert sind und sich dabei auf Qualität und Wirtschaftlichkeit abstützen haben. Somit besteht keine Verpflichtung diese Übergangsfrist auszuschöpfen.

Dies umso mehr als bereits heute dank der von den Spitälern geführten Kostenträgerrechnungen gute Datengrundlagen für einen Wirtschaftlichkeitsvergleich zur Verfügung stehen. Dass die Datengrundlagen für einen Kostenvergleich wegen der fehlenden Arztkosten einzelner Bewerber nicht optimal sind, hat nichts mit mangelnder Erfahrung mit dem Fallpauschalensystem zu tun, sondern mit Versäumnissen einzelner Spitäler. Auch der Kritik der Kliniken Hirslanden und Im Park bezüglich des Kostenvergleichs kann nicht gefolgt werden, denn bei der Auswahl der Listenspitäler haben die Kantone gemäss KVV unter anderem die Wirtschaftlichkeit und dabei insbesondere die Effizienz der Leistungserbringer zu berücksichtigen. Dazu eignet sich ein schweregradbereinigter Fallkostenvergleich gut, da die Kostenunterschiede zwischen den Spitälern nicht auf Unterschiede im Patientenkollektiv, sondern primär auf Effizienzunterschiede zurückgeführt werden können.

#### *Berichtigung der definitiven Bewerbung*

Im Rahmen der Vernehmlassung zum Strukturbericht haben ein paar wenige Spitäler ihre definitiven Bewerbungen nochmals in Bezug auf einzelne Leistungsgruppen berichtigt. Diese Begehren wurden geprüft, und sofern eine zusätzliche Leistungsgruppe beantragt wurde und deren Anforderungen alle erfüllt sind, auch entsprechende Leistungsaufträge erteilt.



2. Rehabilitation - Neun Rehabilitationskliniken stellten Anträge und Wiedererwägungsgesuche insbesondere bezüglich folgender Themen:

#### *Wirtschaftlichkeitsbeurteilung*

Einzelne Rehabilitationskliniken empfinden den Kostenvergleich als unfair, da sie innerhalb der Leistungsgruppen besonders aufwendige und kostenintensive Patienten betreuen würden.

Die Gesundheitsdirektion hat alle diese Anträge geprüft. Die REHAB Basel und die Rehaklinik Bellikon konnten nachweisen, dass sie mit der Behandlung von Wachkoma- und Doppeltraumapatienten bzw. aufwendigen Unfallpatienten ein besonders kostenintensives Leistungsspektrum anbieten, das zudem kaum in einer anderen Rehabilitationsklinik angeboten wird. Diesem Umstand wird Rechnung getragen, indem der REHAB Basel ein Leistungsauftrag für die Neurologische Rehabilitation erteilt wird, der jedoch auf Wachkomapatienten und Patienten mit schweren traumatischen Hirnverletzungen (Doppeltrauma spinal und cranial) eingeschränkt ist. Auch die Rehaklinik Bellikon erhält Leistungsaufträge für die Muskuloskeletale Rehabilitation, die Neurologische Rehabilitation sowie die Frührehabilitation im Umfang einer mit santésuisse vereinbarten Indikationsliste (mittlere bis schwere Gesundheitsfolgen).

#### *Kriterium der Versorgungsrelevanz*

Verschiedene Rehabilitationskliniken kritisierten, dass die Berücksichtigung der Versorgungsrelevanz den Wettbewerb behindere. Sie stellten den Antrag alle Bewerber für einen Leistungsauftrag bis zur Höhe der gesamten Behandlungsnachfrage zu berücksichtigen, soweit sie Auflagen zu Qualität und Wirtschaftlichkeit erfüllen.

Dem ist entgegenzuhalten, dass das Kriterium der Versorgungsrelevanz nur subsidiär zu den Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit verwendet wurde und für die Deckung der gesamten Zürcher Behandlungsnachfrage pro Leistungsgruppe jeweils genügend Leistungserbringer berücksichtigt wurden.

#### *Nachträgliche Bewerbung*

Die RehaClinic hat mit der Vernehmlassungsantwort eine nachträgliche Bewerbung mit einem realistischen Business Plan für eine Neurologische Rehabilitation am Standort Kilchberg eingereicht und sicherte der Gesundheitsdirektion überdies zu, die neurorehabilitativen Leistungen am Standort Kilchberg zum gleichen oder gar günstigeren Tarif als am Standort Zurzach zu erbringen.

Dieses zusätzliche und wohnortnahe Neurorehabilitationsangebot kann die Gesundheitsversorgung der Zürcher Bevölkerung weiter verbessern. Dies umso mehr als eine nochmalige Bedarfsdeckungsüberprüfung, die in verschiedenen Stellungnahmen gefordert wurde, eine eher knappe Bedarfsdeckung im Bereich der Neurorehabilitation ergeben hat. Aus diesen Gründen wird der RehaClinic Zurzach für den Standort Kilchberg ein Leistungsauftrag für die Neurologische Rehabilitation erteilt.