



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

Gesundheits- und Sozialkommission

06.1772.02

An den Grossen Rat

Basel, 10. Januar 2007

Kommissionsbeschluss
vom 10. Januar 2007

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission
des Grossen Rates

zum

Ausgabenbericht 06.1772.01

betreffend

**eines Kredits für die Umstellung auf Fallpauschalen DRG im
Universitätsspital Basel (USB)**

vom 8. November 2006

1. Ausgangslage

In der Schweiz wird das Ziel verfolgt, per 2009 die Abrechnung der akutmedizinischen Spitalbehandlungen nach Fallpauschalen durchzuführen, sofern dann die bundesrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Entwicklung eines spezifisch für die Schweiz angepassten Systems erfolgt durch den Verein SwissDRG, welcher in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft überführt werden soll.

Das Universitätsspital Basel muss sich auf diese neuen Rahmenbedingungen rechtzeitig vorbereiten. Wie die Erfahrungen mit der Einführung von Tarmed gezeigt haben, müssen entsprechende Massnahmen frühzeitig in die Wege geleitet werden. In diesem Fall umso mehr, als es sich bei der Einführung der DRG um eine grundlegende Änderung handelt, wie Spitalleistungen erfasst und abgerechnet werden müssen.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat den Ausgabenbericht 06.1772.01 des Regierungsrates betreffend eines Kredits für die Umstellung auf Fallpauschalen DRG im Universitätsspital Basel (Universitätsspital Basel) in seiner Sitzung vom 6. Dezember 2006 an die Gesundheits- und Sozialkommission überwiesen. Die Gesundheits- und Sozialkommission hat den Ratschlag an ihrer Sitzung vom 20.12.2006 beraten. Anwesend an dieser Sitzung waren Regierungsrat Carlo Conti, Guido Speck (Bereichsleiter Gesundheitsversorgung Gesundheitsdepartement Basel-Stadt) und Markus Scherer (Leiter Finanzen und Controlling, Universitätsspital Basel). Die Kommission hat den vorliegenden Bericht in ihrer Sitzung vom 10. Januar 2007 verabschiedet.

3. Erwägungen der Kommission

3.1. Allgemeines

Die Kommission kann den Ausführungen der Regierung im Ausgabenbericht 06.1772.01 folgen. Sie anerkennt, dass Vorbereitungsarbeiten notwendig sind, um rechtzeitig auf die Einführung der DRG vorbereitet zu sein. Sie anerkennt, dass die Einführung dieses Systems notwendig sein wird, um die Leistungen der einzelnen Spitäler vergleichen und die Konkurrenzfähigkeit des Universitätsspitals Basel erhalten zu können.

Es konnte der Kommission plausibel dargelegt werden, dass die Investitionskosten auch dann nicht nutzlos ausgegeben worden wären, wenn sich die Einführung von SwissDRG verzögern würde oder wenn auf deren Einführung ganz verzichtet würde, was von Seiten des Regierungsrates als äusserst unwahrscheinlich taxiert wird. Allein die Analyse der Betriebsabläufe und die daraus folgende Optimierung der Prozesse werden zu einer besseren Nutzung der Ressourcen führen.

Die im Ausgabenbericht im Kapitel 4 dargelegten Projektbausteine und Projekthalt sowie die Zusatzinformationen, welche von den Herren Speck und Scherer an der Sitzung der

Gesundheits- und Sozialkommission vom 20.12.2007 abgegeben wurden, konnten die Kommission davon überzeugen, dem Antrag der Regierung zuzustimmen.

Dennoch blieben in Bezug auf die Umstellung des Erfassungs- und Abrechnungssystems nach Fallpauschalen einige Punkte offen, welche einer vertieften Behandlung bedürfen:

3.2. Rolle des Universitätsspitals Basel

Das Universitätsspital Basel soll die Rolle eines Netzwerkspitals einnehmen. Es wird Teil einer Anzahl Spitäler in der Schweiz werden, auf Grund deren Angaben die Kosten der einzelnen Fallpauschalen errechnet werden.

Das heisst, dass die Abläufe im Spital analysiert und die Leistungen der einzelnen Mitarbeiter erfasst werden müssen, welche an der Entstehung der Kosten einer bestimmten medizinischen Behandlung beteiligt sind. Das heisst auch, dass die Mitarbeitenden geschult werden müssen, gleiche Leistungen auch konsistent zu bezeichnen und zu verbuchen. Das heisst schliesslich, dass die Berichte (Operationsberichte, Verlegungsberichte und Austrittsberichte) einheitlich und konsistent verfasst und innert nützlicher Frist ausgestellt werden müssen, damit eine saubere Analyse der Kosten, deren Plausibilisierung und deren Berechnung möglich ist. Ziel soll sein, dass die Rechnung innert 14 Tagen nach Spitalaustritt verfasst ist. Schliesslich sind die Prozesse und auch deren Analyse einer stringenten Qualitätskontrolle zu unterziehen.

Welche Folgen diese vertiefte Analyse auf die Anzahl Akutbetten und Arbeitsstellen am Universitätsspital Basel haben könnte, bleibt im Moment unklar.

3.3. Systemimmanente Effekte

Es besteht die Befürchtung, dass nach Einführung der Abrechnung nach DRG die Qualität der medizinischen Versorgung leiden könnte. Es werden Anreize geschaffen, Patientinnen und Patienten nach möglichst kurzer Zeit zu entlassen, um Kosten zu sparen. Zwar wird dieser Tendenz entgegengewirkt, indem der Wiedereintritt unter derselben Diagnose innerhalb eines bestimmten Zeitraums nicht zum Auslösen eines neuen Falles führt.

Das System beruht auf einer ärztlichen Diagnose. Die Leistungen anderer Mitarbeiter des Spitals: Pflegefachpersonal, Therapeutinnen und Therapeuten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Infrastrukturpersonal, werden nur indirekt erfasst. Wohl ist bei Verhandlungen von SwissDRG eine Vertreterin oder ein Vertreter des Schweizerischen Pflegefachverbandes anwesend und H+ sucht nach einem System, mit welchem der Pflegeaufwand in das DRG-System Eingang findet, aber im Moment fliessen diese Leistungen nicht in die Bildung der DRG ein (wohl aber in die Abgeltung).

Unklar ist auch, ob eine Behandlung nach derselben DRG in einem Universitätsspital gleich abgegolten werden wird wie in einem Bezirksspital. Dies ist eine politische Frage, die bisher nicht gelöst werden konnte.

Das System könnte Anreiz dazu bieten, so genannte „gute Risiken“ bevorzugt zu behandeln und wenn möglich „schlechte Risiken“, welche eine längere Hospitalisationsdauer wahrscheinlich erscheinen lassen, nicht zu behandeln. Zwar sieht die KVG-Revision in Version der nationalrätlichen Kommission für grundversicherte Patientinnen und Patienten vor, dass diese die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz haben und dass andererseits die Spitäler

verpflichtet sind, alle Versicherten zu behandeln, aber diese Gesetzesrevision ist noch nicht abgeschlossen.

Schliesslich wurde in der Kommission darauf hingewiesen, dass Patientinnen und Patienten Individuen sind und individuelle Schicksale erleiden. Dieser Tatsache könnte das System der DRG nur ungenügend Rechnung tragen. Es wird nötig werden, mit den Rahmenbedingungen möglichst geschickt umzugehen und die Codierung der einzelnen Fälle konsistent und kompetent durchzuführen.

Die Kommission hat dankbar das Angebot von Regierungsrat Conti und Herrn Speck angenommen, sich an einer Sitzung im Mai über die offenen Punkte durch Spezialisten der Materie informieren zu lassen.

Es ist vorauszusehen, dass der Wechsel auf das System SwissDRG erfolgen muss. Die Gesundheits- und Sozialkommission ist der Meinung, dass Vorbereitungsarbeiten so bald als möglich an die Hand genommen werden müssen, darum ist dem Ausgabenbericht zuzustimmen. Sie wird sich weiterhin über das System und den Fortschritt des Projektes informieren lassen und gegebenenfalls kritisch begleiten.

4. Antrag an den Grossen Rat

Die Kommission empfiehlt dem Grossen Rat mit 13 Stimmen ohne Gegenstimme, den nachstehenden Beschlussentwurf anzunehmen.

Die Kommission hat den vorliegenden Bericht an ihrer Sitzung vom 10.1.2007 verabschiedet und den Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Gesundheits- und Sozialkommission

Der Präsident



Philippe Macherel

Grossratsbeschluss

betreffend

Gewährung eines Kredits für die Umstellung auf Fallpauschalen DRG im Universitätsspital Basel

vom xx. Februar 2007

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsicht in den Ausgabenbericht 06.1772.01 des Regierungsrates vom 8. November 2006 und in den Bericht 06.1772.02 seiner Gesundheits- und Sozialkommission vom 10. Januar 2007 beschliesst:

Zur Realisierung des Projektes „Umstellung Fallpauschalen DRG“ wird ein Kredit von CHF 975'000, aufgeteilt auf die Jahre 2007 (CHF 350'000) und 2008 (CHF 625'000) zulasten des Gesundheitsdepartements, Universitätsspital Basel, Budgetposition 731001000003 bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.