

Sitzung vom 26. November 2014

**1228. Anfrage (Weniger bürokratischer Rechnungsaufwand
für den Kanton bei Spitalrechnungen)**

Kantonsrat Michael Zeugin, Winterthur, hat am 22. September 2014 folgende Anfrage eingereicht:

Ausgangslage:

Heute werden für jeden Spitalaufenthalt zwei Rechnungen gestellt, eine Rechnung geht an die Krankenkasse und eine Rechnung geht an den Wohnkanton. Dieser bürokratische Rechnungsaufwand könnte gesenkt werden, wenn die Abrechnung mit dem Wohnkanton, anders als heute, periodisch und summarisch erfolgen würde.

In diesem Zusammenhang stellen sich folgende Fragen:

1. Wie gross wären die Einsparungen beim bürokratischen Aufwand für den Kanton und für die Spitäler im Kanton Zürich, wenn auf periodische summarische Rechnungsstellungen umgestellt würde?
2. Welche Gesetzesgrundlagen müssten geändert werden, damit eine periodische Verrechnung möglich ist?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Michael Zeugin, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Die Rechnungsstellung für Spital- und Klinikaufenthalte an den Kanton erfolgt bereits seit dem 1. Januar 2012 periodisch, einmal im Quartal; die Abwicklung erfolgt mit summarischen Zahlungen.

Mit der Teilrevision des Bundesgesetzes vom 21. Dezember 2007 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) zur Spitalfinanzierung legte der Bundesgesetzgeber nicht nur erstmals eine detaillierte und umfassende Mitfinanzierungsverpflichtung der Kantone für stationäre Leistungen in der obligatorischen Grundversicherung (OKP) fest. Die seit dem 1. Januar 2012 geltenden Bestimmungen schreiben für die Abgeltung stationärer Aufenthalte in einem auf einer kantonalen Spitalliste geführten Spital auch sogenannte leistungsbezogene Pauschalen vor (Art. 49 Abs. 1 KVG). Bereits im Vorfeld dieses Systemwechsels von den pauschalierten Globalbudgets auf eine einzelfallbezogene Abgeltung war absehbar, dass

bei der Gesundheitsdirektion jedes Jahr mehr als 200 000 Rechnungen für Aufenthalte in Zürcher Listenspitälern anfallen würden. Angesichts der Herausforderung dieser grossen Volumina hat die Gesundheitsdirektion frühzeitig verschiedene Varianten zur Rechnungsstellung und zur optimierten, effizienten und ressourcenschonenden Abwicklung geprüft und sich für ein System mit quartalsweiser Rechnungsstellung mit summarischen Zahlungen entschieden.

Seit dem 1. Januar 2012 übermitteln die annähernd 60 Listenspitäler in den Bereichen Somatik, Rehabilitation und Psychiatrie der Gesundheitsdirektion die stationären KVG- und seit dem 1. Januar 2013 auch die IV-Fälle von Zürcher Patientinnen und Patienten quartalsweise gesammelt in einer summarischen Rechnung. Die in der Quartalsrechnung enthaltenen Fälle werden mit einem eigens entwickelten und fortlaufend optimierten Prüfsystem automatisiert kontrolliert (z. B. auf die Richtigkeit der ausgewiesenen Baserate, die Berechnung des Kostengewichts, die Zusammenführung von Fällen usw.). Das Abrechnungssystem hat sich mittlerweile in den Spitälern und Kliniken etabliert und die Rechnungsstellungs-, Rechnungsprüfungs- und Korrekturprozesse laufen weitgehend reibungslos.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi