

5. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK: die einheitliche Finanzierung der Gesundheitskosten ist ein dringliches Postulat

Ambulant versus stationär – Kosten sparen, Qualität erhöhen

An der 5. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK tauschten sich rund 250 Repräsentanten von Krankenversicherungen, Spitälern, Gesundheitsdirektionen, Verbänden und Behörden über das Thema «Ambulant versus Stationär» aus. In fünf Referaten wurde die Thematik jeweils aus einem anderen Blickwinkel betrachtet, sodass im Podium auf kantonaler, nationaler und internationaler Ebene diskutiert werden konnte.

Reto Egloff (Vorsitzender der KPT-Geschäftsleitung), Daniel Schmutz (CEO Helsana) und Sanjay Singh (Leiter Leistungen und Kundenberatung Sanitas) beleuchteten in einem Dialog mit der Moderatorin Claudia Steinmann (Chefredaktorin Tele Z) einerseits die Folgen der Regulierung durch die FINMA, die aktuelle Situation um die Tarifstruktur TARMED aus der Sicht von curafutura sowie die Spitalplanung und Finanzierung der Kantone. Damit war die Tagung eröffnet und in die Thematik eingeleitet.

Kantonale Herausforderungen

Lukas Engelberger, Vorsteher des Gesundheitsdepartments und Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt, referierte in seinem Vortrag über die aktuellen Herausforderungen auf kantonaler Ebene und darüber, wie Anreize für die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich richtig gesetzt werden können. Die Hauptziele der Region liegen nach Engelberger bei einer optimierten Gesundheitsversorgung, der Dämpfung

des Kostenwachstums und der Sicherung der Hochschulmedizin in der Region. Aus Patientensicht ergeben sich dadurch sehr wichtige Vorteile wie eine wohnortnahe medizinische Versorgung, ein qualitativ hochstehendes Angebot sowie ein optimiertes Notfallkonzept.

National: einheitliche Finanzierung

Nationalrat Ignazio Cassis, Präsident von curafutura, fokussierte sich in seinem Referat auf

Grosses Interesse löste die Jahrestagung der Einkaufsgemeinschaft HSK aus, wo brisante gesundheitspolitische Themen das Salz in der Suppe bildeten.



den Grundsatz der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. Würde es gelingen, das Problem der ungleichen Finanzierung zu lösen und zusammen mit Verbesserungen im Tarifwesen, eine einheitliche Finanzierung einzuführen, stünde der Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich kaum noch etwas im Weg. Hinzu kämen weitere positive Effekte wie die Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneinsparungen und zunehmende Transparenz im System.

Welche Operationen überhaupt ambulant durchführbar sind und welche medizinischen und wirtschaftlichen Einflussfaktoren entscheidend für die Wahl «ambulant versus stationär» sein können, wurde durch Michael Stamm, Geschäftsführer des Operationszentrums Burgdorf, sehr anschaulich aufgezeigt. Zusammenfassend erläuterte er zum einen, dass ein deutlich höherer Anteil an Operationen heutzutage auf ambulanter Basis durchgeführt werden könnte. Zum anderen schilderte er, dass die Vorteile ambulanter Operationen sowohl auf individueller als auch systematischer Ebene sehr ins Gewicht fallen und dass die Durchführung von ambulanten statt stationären Behandlungen durch die aktuellen Abgeltungsmodalitäten gehemmt werden.

Peter Graf, Geschäftsführer Einkaufsgemeinschaft HSK, resümierte einmal mehr, wie hoch

das Einsparpotenzial bei der Verlagerung von stationär zu ambulant wäre, dass ganz offensichtlich finanzielle Fehlanreize vorliegen, die Verlagerung ein Patientenbedürfnis ausdrückt und heutzutage sehr viel mehr stationäre Eingriffe aufgrund der medizintechnischen Fortschritte auch ambulant durchgeführt werden könnten. Neulich berechnete das Beratungsunternehmen PwC die möglichen jährlichen Einsparungen auf über eine Milliarde Franken (wir berichteten in «clinicum» 4 -16 ausführlich darüber).

Tatsache ist jedoch, dass in der Schweiz lediglich 17% aller Eingriffe ambulant erfolgen, während anderswo die Zahlen meist deutlich höher liegen: Kanada 67%, USA 62%, Niederlande 51%, Italien 31% und Deutschland 24%. Während Portugal noch höher als die Schweiz liegt, folgen hinter unserem Land Polen, Mexiko und Ungarn. Peter Graf veranschaulichte die Thematik an einem konkreten Beispiel, ging auf die Spitalinvestitionen ein und zeigte die finanziellen Fehlanreize auf, die namentlich bei Zusatzversicherten bestehen.

Extreme Verteuerung und Fehlinvestitionen

Eine ambulant durchgeführte Knie-Arthroskopie beispielsweise belastet die Helsana im Schnitt mit 2350 Franken. Wird sie an einem Halbprivat-

Versicherten stationär durchgeführt, kommen 2725 OKP-Sockelbetragsanteil des Kantons dazu und 7200 VVG-Kosten des Spitals; die Gesamtkosten haben sich verfünffacht (PwC berechnete eine durchschnittliche Verteuerung mit einem Faktor von rund 2.5 über diverse Indikationsgebiete). Ist der Knie-Patient gar privat versichert, beträgt der VVG-Anteil stolze 9890 Franken. Bei einem Katarakt-Fall wird es noch extremer: ambulant 2700 Franken total, privat stationär bei nur einer Übernachtung 17500 Franken.

Die finanziellen Fehlanreize, so Peter Graf, würden auch Fehlinvestitionen auslösen. So werden zurzeit 75% der Projektschichten in Spitälern für stationäre Bereiche ausgegeben, was einer Überkapazität Vorschub leistet (wobei einem das Beispiel Triemli in den Sinn kommt, Red.). 35% aller vorhandenen Betten würden heute, so Routinier Graf, von Patienten belegt, die nur eine oder zwei Nächte bleiben: «Das bedeutet tendenziell eine Fehlbelegung.»

Alle sind gefordert, Abhilfe zu schaffen

Peter Graf erläuterte ebenfalls die Anreize, die geschaffen werden müssen, damit die gewünschte Verlagerung möglich wäre. Sowohl die Versicherer, der Gesetzgeber und die Kantone als auch die Bevölkerung, die Spitäler und die Ärzte sind hier gefordert, eine geeignete

Peter Graf, Geschäftsführer Einkaufsgemeinschaft HSK, präsentierte auf brillante Weise das grosse Einsparpotenzial, wenn mehr Eingriffe ambulant statt stationär durchgeführt würden.





Nationalrat Dr.med. Ignazio Cassis (Vierter von links) plädierte im Podium für eine einheitliche Finanzierung von ambulanten wie stationären Leistungen, was Anreize zur kostengünstigeren Behandlung schaffen würde.

Lösung zu finden. Er zitierte Dr.med. Markus Trutmann, Generalsekretär fmCH und Geschäftsführer fmCH Tarifunion: «Ambulant vor stationär entspricht einem Patientenbedürfnis und wird durch den medizinischen Fortschritt ermöglicht. Die tarifarischen Anreize sind so zu setzen, dass dieser Trend von allen Akteuren unterstützt werden kann.»

Für die Versicherer gelte es, die Kostengutsprache stationär bei definierten Diagnose zu erschweren oder gar zu verweigern, weiter sollten die Versicherten besser über die Operationmöglichkeiten aufgeklärt werden und schliesslich seien Vereinbarungen von Pauschalen zu treffen, die bei möglichen ambulanten Eingriffen neu eine DRG-Position mit keiner

Übernachtung versehen (0 Nacht DRG). Beim Gesetzgeber und den Kantonen heisse es, eine einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär zu erreichen. Solche Bestrebungen laufen bereits im Kanton Zürich, wo bestimmte Diagnosen nicht mehr stationär vergütet werden sollen. Peter Graf ist überzeugt: «Andere Kantone werden nachziehen.»

International: Versorgung und ökonomische Aspekte

Unter dem Aspekt «Ambulant versus Stationär: Was bedeutet das wirklich?» thematisierte Rüdiger Lohmann, Geschäftsführer von Lohmann & Birkner Health Care Consulting (Berlin) die medizinische Versorgung in Deutschland und zeigte damit eine weitere interessante Sichtweise auf. Er beleuchtete dabei zum einen den regulatorischen Hintergrund und die Herausforderung der Bevölkerungsentwicklung für das Gesundheitswesen, die Versorgungsaspekte und die ökonomischen Aspekte. Zum anderen betrachtete er den medizinischen Fortschritt und versetzte sich in die Lage der Patienten und Angehörigen, um aufzuzeigen, welche Erwartungen und Wünsche der «Kunde» eigentlich mitbringt.



shp



Intelligente Vorsorgekonzepte

Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schweizerischen Gesundheitswesens bietet die SHP für jedes in diesem Bereich tätige Unternehmen, von Einzelfirmen bis zu Institutionen mit einigen hundert Versicherten, intelligente und preisgünstige Vorsorgekonzepte.

Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?

Dann kontaktieren Sie unsere Experten für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch.