



santésuisse

Communiqué

Solothurn, 28. März 2018

Zwischenbericht des Kantons Luzern über die Verlagerung in den ambulanten Bereich

Dringend notwendige Überprüfung der Spitalinfrastruktur

Der Kanton Luzern berichtet heute, dass die Verlagerung von stationären Fällen in den ambulanten Bereich zu Kosteneinsparungen geführt hat. In erster Linie profitiert der Steuerzahler. Ob die Verlagerung für den Prämienzahler kostenneutral ausfällt, kann santésuisse noch nicht bestätigen. Die Kostendaten liegen noch nicht vollständig vor.

In der Schweiz werden im Vergleich zu den OECD-Staaten viel mehr Behandlungen stationär ausgeführt. Weil der Kanton sich mit 55 Prozent an den Kosten der stationären Behandlungen beteiligt und der Krankenversicherer zu 45 Prozent, kann der Kanton Gesundheitskosten sparen, indem er ambulante Behandlungen weiter forciert. Im ambulanten Bereich muss nämlich der Krankenversicherer zu 100 Prozent für die Untersuchungen und Behandlungen aufkommen. Auf diese Weise spart der Kanton, weil seine Kostenbeteiligung entfällt. Der Entscheid für eine stationäre oder ambulante Behandlung sollte jedoch von der medizinischen Indikation und nicht von tarifarischen Anreizen geleitet sein. Um das Patientenwohl ins Zentrum zu stellen, müssen alle ambulanten und stationären Behandlungen gleich finanziert werden. Die Krankenversicherer erwarten deshalb, dass sich die Kantone künftig auch an den Kosten der ambulanten Behandlungen beteiligen. Nur so können Fehlanreize im System minimiert werden und die Prämienzahlerinnen und -zahler werden nicht einseitig belastet.

Insbesondere sind ambulante kardiologische Untersuchungen und Behandlungen für die Krankenversicherer teurer. Bei einer ambulant durchgeführten Behandlung kommt der Einzelleistungstarif TARMED zur Anwendung. Damit werden jede einzelne Leistung und das Material separat aufgelistet und verrechnet, wohingegen im spitalstationären Bereich eine Fallpauschale verrechnet wird. Für diese Behandlungen, bei denen insbesondere das Material sehr teuer ist und einzeln verrechnet wird, schlägt santésuisse eine „all inclusive“-Pauschale vor. santésuisse ist deshalb mit der FMCH, der Vereinigung der invasiv tätigen Fachärzte, in Verhandlung.

Mit der zunehmenden Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen müssen zudem auch die Spitalinfrastrukturen überprüft und wo nötig, die stationären Kapazitäten reduziert werden. Die Spitalplanung des Kantons Luzern lässt diese Frage noch unbeantwortet.

santésuisse ist der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. santésuisse setzt sich für ein freiheitliches, soziales und finanzierbares Gesundheitssystem ein, das sich durch einen effizienten Mitteleinsatz und qualitativ gute medizinische Leistungen zu fairen Preisen auszeichnet.

Für weitere Auskünfte:

Verena Nold, Direktorin santésuisse, Telefon 079 291 06 04

Diese Medienmitteilung können Sie im Internet abrufen unter: www.santesuisse.ch