

Medienkonferenz «ambulant vor stationär» - Ausgangslage und Ziele

Mittwoch, 14. Juni 2017

Regierungsrat Guido Graf, Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements

Geschätzte Damen und Herren Medienschaaffende

Wir wollen heute aufzeigen, was bisher alles ging und was ab dem 1. Juli 2017 passiert.

Worum es geht und was heute falsch läuft

Es gibt medizinische Leistungen, die ambulant und stationär in der gleichen Qualität und Sicherheit erbracht werden können. Den einzigen Unterschied machen die Kosten.

Heute nehmen die Spitäler zu viele Behandlungen aus finanziellem Interesse stationär vor, auch wenn aus medizinischer Sicht eine (in der Regel kostengünstigere) ambulante Behandlung möglich wäre.

Stationäre Spitalbehandlungen sind 2,3 Mal teurer als ambulante und trotzdem werden diese zum Teil stationär erbracht. Das lässt sich am Beispiel der Kniearthroskopien veranschaulichen: Während der Eingriff ambulant 2350 Franken kostet, erhöht sich dieser Betrag bei einem stationären Spitaleingriff auf mehr als das Doppelte mit 5'075 Franken. Mit einer Zusatzversicherung erhält das Spital weitere 7'200 (Halbprivat) respektive 9'890 Franken (Privat). Damit ist bei diesem Eingriff bei Privatversicherten die Vergütung gegenüber der ambulanten Behandlung mehr als 6 mal höher: Medizinisch lässt sich die Rechnung dieses Beispiels also nicht erklären.

Der Kanton will in Zukunft unnötige stationäre Spitalaufenthalte vermeiden und die ambulanten Behandlungen fördern. Für den Kanton Luzern sind das rund drei Millionen Franken, die gespart werden können.

Zu diesem Zweck wird am 1. Juli 2017 die Liste mit 12 Eingriffen eingeführt, die künftig grundsätzlich ambulant sollen durchgeführt werden - sofern medizinisch nichts dagegen spricht.

So werden nicht nur Fehlanreize korrigiert, sondern vor allem auch Gesundheitskosten gesenkt und Steuerzahler entlastet.

Vorwürfe gegenüber den geplanten Massnahmen

Nach der Bekanntgabe der Massnahmen Anfang Januar 2017 gab es starke Kritik:

-Vorwurf Kostenverlagerung:

Dem Kanton wurde vorgeworfen, dass der Kanton Kosten auf die Krankenversicherer verschiebt, weil die Versicherer ambulant 100% übernehmen und stationär nur 45%.

Das ist aber ein Trugschluss: Stationär kostet die Behandlung im Schnitt 2,3 Mal mehr. Für den Versicherer ist es also gleich teuer, wenn sie 100% der ambulanten Kosten oder 45% der stationären Kosten tragen müssen. Es gibt also keine Kostenverlagerung auf die Grundversicherung.

-Vorwurf: Medizinisch verantwortungslos:

Bei der Gaumenmandel-Entfernung gab es Kritik und vor allem medizinische Bedenken, obwohl gemäss einer Auswertung des OBSAN im Kanton Waadt heute bereits 70% ambulant operiert werden.

Deswegen hat der Kanton die 13 Eingriffe vorübergehend auf 12 zurückgestellt. Wir werden unsere Liste auch periodisch überprüfen und bei Bedarf anpassen.

Alles, was jetzt gefordert wird, wird anderswo schon seit Jahren praktiziert. Der Arzt entscheidet nach wie vor über die Therapiewahl.

- Vorwurf: Juristisch bedenklich:

Auch juristisch wurden zum Teil starke Bedenken geäussert. Dem Kanton sollte die Kompetenz abgesprochen werden, ambulante Behandlungen vorzuziehen.

Der Bundesrat hat das Vorgehen des Kantons als rechtmässig eingestuft. Auch Gutachten von Privatspitälern kommen zum Schluss, dass die Kantone Rechnungen in gleicher Weise prüfen dürfen wie die Krankenversicherer.

Ambulante Behandlungen: Schweiz ist Schlusslicht, Luzern macht vorwärts

Bei ambulanten Behandlungen ist die Schweiz im internationalen Vergleich unter den Schlusslichtern. Der Kanton Luzern macht hier vorwärts und will dies ändern. Hierbei handelt es sich um sinnvolle und angemessene Massnahmen, die Kosten eindämmen werden, während die Umsetzung effizient und unkompliziert erfolgt.

Es gibt ein deutliches Einsparpotenzial für den Kanton und die Volkswirtschaft. Zudem ist die Behandlung im Interesse der Patienten, die am selben Tag wieder nach Hause gehen und bei Bedarf früher an den Arbeitsplatz zurückkehren können.

Der Kanton Luzern will auch keine "Insellösung", sondern strebt an, dass es national eine einheitliche Liste geben soll. Man steht deshalb in Kontakt mit den Kantonen, der Ärzteschaft und dem Bundesamt für Gesundheit