

Medienkonferenz «ambulant vor stationär»

Mittwoch, 14. Juni 2017

Dr. med Aldo Kramis, Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern

Politischer Wille - politische Umsetzung

Wie alle andern Leistungserbringer wurde die Ärztesgesellschaft per Brief zusammen mit den nationalen Stellen von Regierungsrat Guido Graf informiert.

Es ist ein politisch motivierter Eingriff ins Tarifsysteem mit Ziel der Kosteneinsparungen im stationären Bereich durch Verlagerung in den ambulanten Bereich.

Durch die technischen Fortschritte sind ambulante Operationen heute viel eher möglich als früher, es braucht aber eine Gesamtsicht für die medizinischen Eingriffe.

Es wurde schon mehrfach erläutert, dass die Kosten für Privatversicherte im stationären Bereich um ein mehrfaches höher sind als im Bereich des Krankenversicherungsgesetzes. Die vom Arzt beeinflussbaren Kosten sind eher gering. Es ist die Finanzierung und der hohe Gewinn im Zusatzbereich für die Spitäler zur Deckung der Infrastrukturkosten, der die Differenz ausmacht. Das Spital (Arzt) erhält für den stationären Aufenthalt eine wesentlich höhere Vergütung und oft liegt der Zusatzertrag höher als die Zusatzkosten. Das Spital hat zudem einen Anreiz für Hospitalisationen. Damit hat die Tarifstruktur einen wesentlichen Einfluss. Die Anreize müssen anders gelegt werden, damit es sich lohnt, ambulant zu operieren und damit die Spitäler und Leistungserbringer für die Leistung im KVG-Bereich auch nach den Kriterien "Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit" (WZW) entschädigt werden.

Lohnt es sich, ambulant zu operieren?

Mit dem Tarifeingriff des Bundesrates zu Tarmed 1.09 wird ein falsches Signal gesetzt. Man beachte, was dem einzelnen Arzt bleibt und was das Spital dabei gewinnt. Durch den Tarifeingriff wird nicht mal mehr ambulant operiert. Die Qualität wird nicht steigen, womöglich eher sinken, da vermehrt unerfahrene Operateure eingesetzt werden.

Zudem haben wir im Kanton Luzern tiefe Taxpunktswerte (0.82 Fr.). Das ergibt noch tiefere Vergütungen. Deswegen fordert die FMH und FMCH Pauschaltarife, die die Leistungen korrekt abbilden und damit korrekt entschädigen.

Operationsliste Kanton Luzern

Was geht, wird nach Möglichkeit sicher ambulant operiert – wenn die Vergütung stimmt und die Bedingungen für alle Beteiligten gewinnbringend sind, dann wird sich das auch durchsetzen.

Entscheidend ist nicht nur die OP-Technik, teurere Instrumente und Hilfsmittel, sondern die Begleitumstände von Operationen. Letztlich liegt der Entscheidungsprozess bei der Ärzteschaft, die auch die fachliche Verantwortung für den Eingriff mitträgt. Für diese Liste gibt es daher kaum Vorbehalte! Negative Auswirkungen sind jedoch vorhanden und im Verlauf zu beurteilen.

Administrative und medizinische Bedenken

Es besteht ein gewisser Respekt vor administrativem Mehraufwand bei jeglicher Rückfrage oder den elektronischen Formularen.

Bezüglich der medizinischen Bedenken hat man die fachlichen Inputs seitens des Kantons nun sehr ernst genommen. Es gibt ein Begleit-Board zur Beurteilung des Ablaufes, kritischer Zwischenfälle, fachlicher Fragestellungen und Abschätzung möglicher Auswirkungen vor allem im Bereich des postoperativen Austrittsmanagements. Es stellt sich aber die Frage, ob

die bisherigen Leistungserbringer auf all die zusätzlichen Aufgaben durch die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich vorbereitet sind.

Nicht nur die fachlichen Kriterien dominieren, die sind oft klar zu regeln. Ob ambulant operiert werden kann, hängt vielmehr von weiteren Faktoren wie den Zusatzerkrankungen ab. Das bio-psycho-soziale Modell der Hausarztmedizin kommt hier zu tragen.

Forderung der FMH, FMCH und der kantonalen Ärztesgesellschaft ist, dass eine Operation alleine nicht ausreicht, sondern dass es für die Nachbetreuung komplexere und interdisziplinäre Modelle und Aufgabenverteilungen braucht.