

Position der Groupe Mutuel

Ambulant vor stationär



Versichert. Genau jetzt.

September 2017

Groupe Mutuel, Rue des Cèdres 5, Postfach CH-1919 Martigny

1. Kontext

Aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts in der Medizin und aus Rücksicht auf den Komfort für die Patienten werden immer mehr Eingriffe ambulant durchgeführt. Das Potential für die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich ist noch lange nicht ausgeschöpft, wird aber durch falsche Anreize gebremst. Einerseits werden verschiedene Tarifsysteme verwendet, was dazu führt, dass der gleiche Eingriff, je nachdem ob er nach SwissDRG (stationär) oder nach Tarmed (ambulant) abgerechnet wird, unterschiedlich vergütet wird. Andererseits beteiligt sich der Kanton nicht an den Kosten für ambulante Eingriffe. Auch Zusatzversicherungsdeckungen spielen eine wichtige Rolle, denn die Honorare aus den Spitalzusatzversicherungen führen, verglichen mit ambulanten Eingriffen, zu höheren Erträgen für die Leistungserbringer.

In einer umfassenden Untersuchung aus dem Jahr 2016¹ kommt PwC zum Schluss, dass jährlich – optimistisch geschätzt – bis zu 251 Millionen Franken gespart werden könnten, wenn 13 Eingriffe systematisch ambulant durchgeführt würden. Wenn ambulante Eingriffe generell den stationären vorgezogen würden, könnte das jährliche Sparpotenzial die Milliardengrenze erreichen.

2. Kantonale Listen

Um dieses Sparpotenzial realisieren zu können, diskutieren die Kantone über die Einführung von Listen für Eingriffe, die zwingend ambulant durchgeführt werden sollen. Sie stützen sich dabei auf die Artikel 32 und 56 KVG. Ersterer sieht vor, dass Leistungen zulasten der OKP wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen. Letzterer bezieht sich auf die Wirtschaftlichkeit der Leistungen; insbesondere darauf, dass Leistungserbringer sich in ihren Leistungen auf das Mass zu beschränken haben, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist. Diese Praxis führt in erster Linie vor allem zu einer finanziellen Entlastung der Kantone, benachteiligt aber die Prämienszahler.

Projekt des Kantons Luzern

Im Kanton Luzern beispielsweise, wurde eine entsprechende Liste am 1. Juli 2017 in Kraft gesetzt. Der Kanton schätzt, dass jährlich rund 860 Fälle betroffen sind und dass das Einsparpotential ungefähr 3 Millionen Franken beträgt. Die Liste basiert auf den 13 Eingriffen, die in der PwC-Studie genannt werden. Zwischenzeitlich wurde die Zahl der Eingriffe auf der Liste auf 12 reduziert, da die Ärzteschaft Vorbehalte gegenüber der Mandeloperation geltend gemacht hat. Für die Umsetzung ist eine Einschätzung von Fall zu Fall vorgesehen.

Projekt des Kantons Zürich

Der Kanton Zürich hat den gleichen Ansatz gewählt. Dazu wurde dem Grossen Rat eine Änderung des kantonalen Spitalgesetzes unterbreitet. Für die Eingriffe auf der Liste würde sich die Beteiligung des Kantons auf die Fälle beschränken, bei denen ein stationärer Eingriff aufgrund besonderer Umstände nötig ist. Der Kanton hat das Ziel festgelegt, die stationären Eingriffe auf 3'400 zu reduzieren. Mit dieser Gesetzesänderung, die am 1. Januar 2018 in Kraft treten sollte, hofft der Kanton, 9,2 Millionen Franken zu sparen. Es ist vorgesehen, bei der Umsetzung regelmässig die Statistiken der Eingriffe auszuwerten, um beurteilen zu können, ob diese stationär oder ambulant durchgeführt wurden. Wenn nötig wird der Kanton intervenieren.

Rechtsgutachten

Professor Urs Saxer (Universität Zürich) hat in einem von den Privatkliniken Schweiz veranlassten Rechtsgutachten Stellung zur Einführung der kantonalen Listen bezogen². Er vertritt die Ansicht, dass die Kantone aufgrund von Artikel 117 Absatz 1 der Bundesverfassung nicht ermächtigt sind, Listen für Eingriffe zu erstellen, die zwingend ambulant durchgeführt werden müssen. Entsprechende Vorschriften wären nicht zulässig. Professor Kieser (Universität St. Gallen) teilt die in der Untersuchung dargelegte Auffassung.

Diese Meinung ist jedoch nicht unumstritten. Auf mehrere Fragen während der Fragestunde des Parlamentes vom 13. März 2017 hat der Bundesrat einen anderen Standpunkt vertreten. Seiner Meinung nach sollten sich die Kantone nur an den Kosten für stationäre Eingriffe beteiligen, wenn diese wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam sind.

¹ Ambulant vor stationär – Oder wie sich eine Milliarde Franken jährlich einsparen lassen – die im August 2016 von PwC veröffentlichte Studie ist unter folgendem Link verfügbar: http://www.pwc.ch/de/publications/2016/ambulant_vor_stationaer_de_16_web_final.pdf

² Memorandum vom 24. März 2017 «Regelungen «ambulant statt stationär», insb. in den Kantonen Zürich und Luzern», Zürich, verfügbar unter folgendem Link: http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/user_upload/news/170324_Memorandum_Saxer_ergaenzt_D_sauber.pdf

Nach Meinung der Groupe Mutuel obliegt es den Versicherern zu prüfen, ob diese Kriterien erfüllt sind oder nicht. Sie müssten bei der Ausarbeitung dieser Eingriffslisten einbezogen werden, auch wenn sie im Interesse der Prämienzahler aus wirtschaftlichen Überlegungen momentan keine Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich fordern.

3. Nationale Liste

Um zu verhindern, dass 26 verschiedene kantonale Listen eingeführt werden, möchte das BAG eine solche auf nationaler Ebene erstellen. Die Aufsichtsbehörde könnte so existierende Listen ersetzen oder neue erstellen. Sie ist diesbezüglich mit verschiedenen Facharztgruppen im Gespräch. Die so vorbereitete Eingriffsliste soll anschliessend mit den Versicherern besprochen werden und zu einer Änderung der KLV führen. Bis zum Ende des Jahres 2017 sollte diesbezüglich ein Vernehmlassungsverfahren eröffnet werden. Das Inkrafttreten ist auf den 1. Januar 2019 geplant.

In einer ersten Phase sollen 6 Eingriffe in die KLV aufgenommen werden.

4. Analyse der Vor- und Nachteile für die Krankenversicherer

In Bezug auf die Listen der Eingriffe, die zwingend ambulant durchgeführt werden müssen, ergeben sich aus Sicht der Groupe Mutuel für die Krankenversicherer hauptsächlich folgende Vor- und Nachteile:

Vorteile

- Die Kosten zulasten des Gesundheitswesens werden begrenzt.

Nachteile

- Die Behandlungsfreiheit wird eingeschränkt.
- Es entstehen zusätzliche Kosten für die Prämienzahler (je nach gewähltem Eingriff und Tarifierung).
- Die Beteiligung der Kantone nimmt ab (je nach Wahl des Eingriffs).
- Die Listen sind womöglich nicht gesetzeskonform.
- Es könnte zu Konflikten mit den Leistungserbringern kommen, was zu höheren Kosten für die Versicherten führen könnte.
- Wenn sich die kantonalen Listen unterscheiden, könnte dies zu einer Behandlungsungleichheit führen; zudem wäre die Umsetzung für die Versicherer schwierig.
- Es entsteht doppelter administrativer Aufwand (Kontrolle durch den Versicherer und den Kanton).
- Die nötige Reform, welche die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen vorsieht, wird aufgeschoben oder gar verhindert.

5. Position der Groupe Mutuel

Die Einführung von Listen schränkt die Behandlungsfreiheit ein, verursacht zusätzliche administrative Kosten sowie Konflikte mit den Leistungserbringern und scheint nicht gesetzeskonform zu sein. Die Wirtschaftlichkeit hängt bei sonst gleich bleibenden Bedingungen (*ceretis paribus*) von der Wahl der Eingriffe, die auf die Liste gesetzt werden, ab. Zudem ist die Gefahr gross, dass sich die Kantone zukünftig zunehmend weniger stark an den Kosten beteiligen. Die Groupe Mutuel verfolgt das Ziel einer einheitlichen Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen. Listen einzuführen verlangsamt oder verhindert womöglich die Umsetzung dieser notwendigen Reform.

Aus diesen Gründen lehnt die Groupe Mutuel die Einführung von Listen ab. Sollten diese dennoch realisiert werden, müssten Listen:

- Wenigstens auf nationaler Ebene festgelegt werden.
- Zwingend an die Einführung einer einheitlichen Finanzierung gebunden sein.

Um eine Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich zu begünstigen, setzt sich die Groupe Mutuel weiterhin für die Einführung einer einheitlichen Finanzierung mit einer kantonalen Beteiligung ein, die auf effektiven Kosten basiert. Weitere Reformen sind nötig, beispielsweise in Bezug auf die Tarife. In dem Bereich unterstützt die Groupe Mutuel, wo sinnvoll, die Einführung von Pauschalen.

Ihr Kontakt der Groupe Mutuel

Daniel Volken

Tel. 058 758 31 71

dvolken@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch/positionen