

# Luzern forciert ambulante Behandlungen

Kanton rechnet mit Einsparungen von 3 Millionen Franken – Krankenkassen befürchten höhere Prämien

Der Kanton Luzern hat 13 Eingriffe festgelegt, die im Prinzip ambulant erfolgen müssen. Auch Zürich will teure stationäre Operationen reduzieren. Gesamtschweizerisch hofft man auf Einsparungen von 500 Millionen Franken.

ERICH ASCHWANDEN

Es sind Routineeingriffe wie Krampfader-Operationen, Kniespiegelungen oder die Entfernung des grauen Stars, die ab dem 1. Juli in den Luzerner Spitälern nur noch ambulant durchgeführt werden. Wenn die Patienten, wie es heute häufig der Fall ist, eine Nacht zur Beobachtung im Krankenhaus bleiben sollen, muss der Arzt diesen Entscheid künftig begründen. Luzern ist mit dieser Regelung der erste Kanton, der voll auf das Prinzip ambulant vor stationär setzt.

Die Liste umfasst 13 Eingriffe. Bei einem – der Mandeloperation – musste der Luzerner Gesundheitsdirektor Guido Graf indes nach heftigen Protesten von Ärzten und Widerstand aus der Bevölkerung einen Rückzieher machen (vgl. untenstehenden Artikel).

Im Rest der Schweiz wird das Vorgehen Luzerns mit grossem Interesse verfolgt. Denn es geht um sehr viel Geld, sind stationäre Behandlungen doch zwei- bis dreimal teurer als ambulante. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz schätzt, dass jährlich 500 Millionen eingespart werden können, wenn alle Kantone konsequent auf das Prinzip ambulant vor stationär setzten.

Eine Studie des Beratungsunternehmens PwC, in welcher die 13 Operationen inklusive Entfernung der Gaumenmandeln analysiert wurden, kommt sogar auf ein langfristiges Sparpotenzial von jährlich rund einer Milliarde Franken. Experten halten diese Schätzungen allerdings für zu optimistisch. Im Kanton Luzern geht man vorsichtig von einer minimalen Einsparung von 3 Millionen Franken aus.

## Streit um Höhe der Prämien

Die Einführung solcher Listen, die auch andere Kantone planen, ist umstritten. In erster Linie profitieren nämlich die



Luzern ist der erste Kanton, der voll auf das Prinzip ambulant vor stationär setzt.

ALEXANDRA WEY / KEYSTONE

Kantone selber von der von ihnen verfügbaren Verlagerung. Während sie bei stationären Behandlungen mindestens 55 Prozent der Kosten übernehmen müssen, zahlen bei ambulant durchgeführten Eingriffen ausschliesslich die Prämienzahler beziehungsweise die Krankenkassen.

Deren Dachverband Santésuisse spricht denn auch von einem «Bumrang für die Prämienzahler», da diese künftig stärker zur Kasse gebeten würden. Diese Befürchtung teilt man beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) nicht. «Die Spitäler und Kantone sparen mit ambulanten Behandlungen Kapazitäten und Geld. Erste Schätzungen des BAG zeigen auch, dass diese Verlagerung für die Versicherer keine Mehrkosten nach sich zieht», erklärt Sprecherin Emmanuelle Jaquet Von Sury.

Das Bundesamt führt derzeit Gespräche mit verschiedenen Stakeholdern, um eine schweizweit gültige Liste

von Eingriffen zu erlassen, die grundsätzlich ambulant erfolgen sollen – ausser bei besonderen Umständen. Nähere Angaben zum Inhalt und zur zeitlichen Umsetzung kann Jaquet Von Sury nicht machen. Graf vermutet, es könnte schliesslich zwei Listen geben: eine umfangreichere für die Deutschschweizer Kantone und eine auf weniger Eingriffe fokussierte in der Westschweiz.

## Auch andere Kantone handeln

Derweil schafft nicht nur der Kanton Luzern Fakten. Der Zürcher Kantonsrat hat im April mit 153 zu 19 Stimmen eine Vorlage verabschiedet, die im Gesetz verankert, dass Ärzte bei gewissen Eingriffen begründen müssen, warum diese stationär erfolgen. Gegen die Vorlage wehrten sich nur die Grünen und die Alternative Liste. Demnächst soll die Liste mit Operationen präsentiert werden, die ab dem 1. Januar 2018 an

den Zürcher Listenspitälern prinzipiell nur noch ambulant durchgeführt werden dürfen.

Auch in Basel-Stadt und Basellandschaft planen die Regierungen einen solchen Systemwechsel, wie die Zeitung «BZ Basel» Anfang April meldete. Bereits im Sommer 2016 hat die Aargauer Regierung einen entsprechenden Vorschlag vorgelegt, der pro Jahr Einsparungen von 5 bis 7 Millionen Franken hätte ermöglichen sollen. Das Parlament lehnte das Vorhaben ab. Nun greift eine Task-Force den Vorschlag wieder auf, wie die «Aargauer Zeitung» schreibt.

Beim Spitalverband H+ würde man es begrüßen, wenn eine nationale Lösung zustande käme und nicht jeder Kanton eine eigene Liste von Eingriffen erliesse. Zudem dürfen gemäss H+-Sprecherin Dorit Djelid nicht finanzielle Kriterien dafür ausschlaggebend sein, dass eine Operation ambulant erfolgt.

## AUS DER SESSION



## Dominanz der englischen Sprache

(sda) · Der Ständerat hat sich mit der Dominanz des Englischen in der Wissenschaft befasst. Joachim Eder (Zug, fdp.) wollte vom Bundesrat wissen, warum die Landessprachen vernachlässigt würden. Er kritisierte insbesondere, dass Gesuche an den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) nur in englischer Sprache akzeptiert würden. Der Nationalfonds stellt sich auf den Standpunkt, Gesuche würden durch internationale Expertengruppen geprüft. Deshalb sei es erforderlich, dass der wissenschaftliche Teil in englischer Sprache abgefasst sei. Bildungsminister Johann Schneider-Ammann wies auf das kompetitive internationale Umfeld hin. Die Wissenschaftssprache sei Englisch, daran könne man nicht schrauben.

## Kurzarbeitsentschädigung soll verlängert werden

(sda) · Wirtschaftsminister Johann Schneider-Ammann ist bereit, die Verlängerung der Kurzarbeitsentschädigung von 12 auf 18 Monate fortzusetzen, wenn dies in gewissen Branchen oder Regionen nötig sein sollte. Das sagte er im Ständerat bei der Diskussion über eine Interpellation von Karin Keller-Sutter (St. Gallen, fdp.). Davon profitieren könnten Unternehmen, die per 1. August bereits 12 oder mehr Bezugsmonate aufweisen. Für eine Verlängerung auf 24 Monate brauchte es eine Gesetzesänderung. Das habe er bisher nicht für sinnvoll erachtet, sagte Schneider-Ammann. Die Kurzarbeitsentschädigung sei als Hilfsmittel zur Überbrückung gedacht. Strukturhaltungspolitik sollte nicht betrieben werden.

## «Schweizer Lösung» bei Erasmus+ kritisiert

(sda) · Der Ständerat hat über die Pläne des Bundesrates zum EU-Studentenaustauschprogramm Erasmus+ diskutiert. Dass der Bundesrat bis 2020 nicht mehr eine volle Teilnahme der Schweiz anstrebt, stiess auf Kritik. Der Freiburger CVP-Ständerat Beat Vonlanthen hatte sich in einer Interpellation erkundigt, was die Gründe für den Entscheid seien. Von der Antwort des Bundesrates zeigte er sich «ganz und gar nicht befriedigt». Der Bundesrat mache geltend, die Kosten für eine volle Teilnahme seien zu hoch. Diese Überlegungen seien nur schwer nachvollziehbar, kritisierte Vonlanthen. Mit der vom Bundesrat angestrebten «Schweizer Lösung» fielen die Kosten nämlich bei den Schweizer Bildungsinstitutionen an, und die Schweizer Studierenden würden benachteiligt.

## Kein Handlungsbedarf in Sachen «Panama Papers»

(sda) · Der Nationalrat sieht in Sachen «Panama Papers» keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf. Eine Mehrheit weist auf bereits getroffene Massnahmen hin und plädiert für ein international koordiniertes Vorgehen. Die Veröffentlichung der sogenannten «Panama Papers» führte zu Ermittlungen auf der ganzen Welt und zu einer Debatte über Steueroasen und Geldwäscherei. Auch in den eidgenössischen Räten gab es eine Flut von Vorstössen. Parlamentarierinnen und Parlamentarier aus den Reihen der SP und der Grünen forderten Massnahmen gegen Steuerflucht und Geldwäscherei. Am Mittwoch blieb die grosse Kammer ihrer Linie treu. Sie lehnte drei Vorstösse der Grünen-Fraktion deutlich ab.

# Rückzieher bei Mandeloperationen

Vorläufig werden sie in Luzern nun doch nicht ambulant durchgeführt

ERICH ASCHWANDEN

Als Gesundheits- und Sozialdirektor befasste sich Guido Graf Tag für Tag mit Themen, die die Emotionen hochgehen lassen. Erinnert sei etwa an den Sommer 2015, als der Luzerner CVP-Vertreter eine härtere Gangart gegenüber Asylbewerbern aus Eritrea verlangte und damit Bundesrätin Simonetta Sommaruga herausforderte. Doch die Aufregung von damals war gemäss seinen Aussagen ein laues Lüftchen im Vergleich mit dem Sturm, den Graf in den letzten Monaten erlebte – dies, nachdem er angekündigt hatte, dass ab Mitte Jahr in Luzerner Spitälern 13 Eingriffe aus Kostengründen prinzipiell ambulant durchgeführt werden müssen.

## Kompromiss ausgehandelt

Dabei ist es insbesondere eine Operation, bei welcher es offensichtlich ans Lebendige geht: die Entfernung der Gaumenmandeln. «Immer wieder haben mir Leute in den letzten Monaten erzählt, unter welchen Schmerzen sie gelitten hätten, als ihnen als Kind die Mandeln entfernt worden seien», sagte Guido Graf am Mittwoch an einer Pressekonferenz, an der die Details zur Umsetzung des Prinzips ambulant vorgestellt wurden. Doch nicht nur ehemalige Patienten

hatten aufgeschrien, Protest war auch von Hals-Nasen-Ohren-Ärzten gekommen. Die Spezialisten wollten das Risiko nicht übernehmen, die meist kleinen Patienten unmittelbar nach der Operation nach Hause zu schicken.

Gelöst wurde diese emotionale Streitfrage nun mit einem Kompromiss. Die Mandeloperation bleibt auf der Liste der prinzipiell ambulant vorzunehmenden Eingriffe. Anders als bei den anderen 12 Eingriffen gilt diese neue Regelung aber nicht schon ab dem 1. Juli, sondern es werden weitere Abklärungen getroffen – nachdem eine Untersuchung ergeben hat, dass Mandeloperationen in mehre-

ren Westschweizer Kantonen schon heute häufig ambulant erfolgen, während dies in der Deutschschweiz viel weniger häufig der Fall ist. Experten können sich diese Diskrepanz nicht erklären.

Im Grundsatz bleibt der Kanton Luzern jedoch hart. Graf begründet dies in erster Linie mit den Kosten, die sehr unterschiedlich ausfallen, je nachdem, ob ein Eingriff ambulant oder stationär erfolgt. Bei einer Kniespiegelung beträgt die Differenz fast 3000 Franken, und noch wesentlich teurer wird der Routineeingriff, wenn der Patient halbprivat oder privat versichert ist (vgl. Grafik). «Damit ist bei diesem Eingriff bei Privatver-

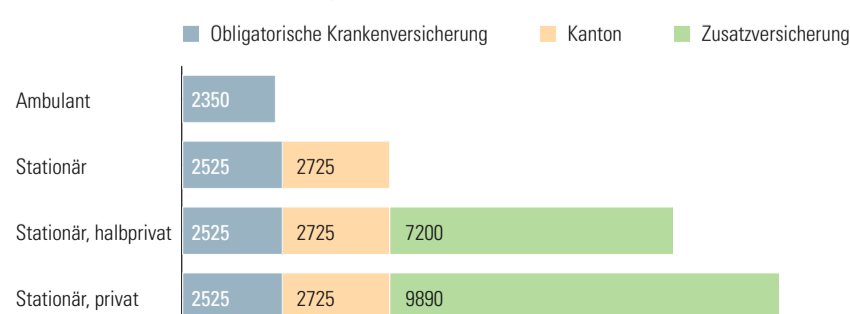
sicherten die Vergütung gegenüber der ambulanten Behandlung mehr als sechsmal höher: Medizinisch lässt sich die Rechnung dieses Beispiels also nicht erklären», hielt er fest.

## Ärzte wollen mitreden

Wenig begeistert über den politisch motivierten Eingriff ins Tarifsysteem zeigte sich die Luzerner Ärzteschaft, wie deren Präsident Aldo Kramis ausführte. «Bezüglich der medizinischen Bedenken hat man die fachlichen Inputs seitens des Kantons nun sehr ernst genommen», lobt Kramis den Diskussionsprozess während der vergangenen Monate. Gegen die Liste gebe es daher kaum mehr Vorbehalte. Der Entscheid, ob ambulant operiert werden könne, müsse jedoch weiterhin beim Arzt liegen und dürfe keine reine Kostenfrage sein, betont Kramis. Bei dieser fachlichen Beurteilung gelte es nicht nur den gesundheitlichen Zustand des Patienten zu beachten. So müsse etwa auch sichergestellt sein, dass ein entlassener Patient zu Hause betreut werde. Der Kantonsarzt gibt zu bedenken, dass der Eingriff von Bundesrat Alain Berset in den Tarmed dazu führen könnte, dass gewisse Operationen gar nicht mehr ambulant angeboten würden. «Diese Fehlentwicklung gilt es zu vermeiden», erklärt Kramis.

## Kosten bei der Kniearthroskopie

Ambulante und stationäre Behandlung, Kostenanteil in Franken



QUELLE: EINKAUFSGEMEINSCHAFT HSK

NZZ-Infografik/lea.