

# 13er-Liste: Graf macht Kompromiss

**Spitalbehandlungen** Dass die Entfernung der Gaumenmandeln künftig im Prinzip ambulant erfolgen soll, sorgte bei Ärzten für helle Aufregung. Daher lässt der Kanton nun die Finger davon – jedenfalls vorerst.

Evelyne Fischer  
evelyne.fischer@luzernerzeitung.ch

Dieses Einlenken hat sich abgezeichnet: Per 1. Juli führt der Kanton Luzern eine Liste mit Behandlungen ein, die grundsätzlich ambulant durchgeführt werden sollen. Die Entfernung der Gaumenmandeln gehört zwar zu den 13 betroffenen Eingriffen. «Vorübergehend» sei diese Behandlung vom Grundsatz «ambulant vor stationär» aber ausgenommen, sagte Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf (CVP) am Mittwoch. Diesen Kompromiss dürften insbesondere Hals-, Nasen- und Ohrenspezialisten mit Genugtuung zur Kenntnis nehmen. Denn sie wehrten sich, die Risiken zu tragen, die bei nicht-stationärer Durchführung drohen (Ausgabe vom 12. Juni 2017).

Wie Guido Graf betonte, sei das Zurückstellen der Gaumenmandeln-OP keine Kapitulation vor der Kritik der Ärzteschaft. Vielmehr müsse nun in Fachkreisen analysiert werden, warum dieser Eingriff in Luzern bisher nur zu einem Prozent ambulant vorgenommen werde, im Kanton Waadt als Spitzenreiter aber in fast drei Viertel aller Fälle.

Auf der 13er-Liste des Kantons stehen folgende Eingriffe: Herzkatheteruntersuchung, Kar-

paltunneloperation, Grauer-Star-Operation, Mandeloperation, Herzschrittacher, Krampfaderoperation, Eingriffe an Blutgefässen, Hämorrhoiden, Leistenbruchoperation, Eingriffe am Gebärmutterhals, Kniespiegelung, Eingriffe am Kniemeniskus und Nierensteinzertrümmerung. Mit einer solchen Liste nimmt Luzern eine Pionierrolle ein. «Ich würde es schätzen, wenn es national eine einheitliche Richtlinie geben würde», so Graf. «Positiv» habe er zur Kenntnis genommen, dass etwa Zürich ebenfalls eine Liste verabschieden wolle.

## Einsparpotenzial: Drei Millionen jährlich

Mittels 13er-Liste will Graf die Gesundheitskosten eindämmen, indem unnötige stationäre Spitalbehandlungen vermieden werden. Denn diese seien «im Schnitt zwei- bis dreimal» teurer. «Wir rechnen netto im Minimum mit Einsparungen von drei Millionen Franken jährlich.» Graf ist überzeugt: «Ambulant vor stationär» sei der richtige Weg. «Hier machen wir etwas, das dem Patienten nicht wehtut.» Denn betroffen seien medizinische Leistungen, die sich ambulant und stationär «in der gleichen Qualität und Sicherheit» erbringen lassen. «Andere Sparprogramme

wären wesentlich einschneidender.» Zudem würden damit keine zusätzlichen Kosten den Krankenversicherern überwälzt.

## Begleitgruppe beobachtet Entwicklung kritisch

Wie Aldo Kramis, Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern, an der Medienkonferenz sagte, sei man bei der Lancierung der Liste im Januar «vor vollendete Tatsachen» gestellt worden. Mittlerweile akzeptiere man das Vorhaben des Kantons – sofern ein Arzt weiterhin politisch unabhängig entscheiden könne, «nicht ökonomisch getrieben». Dass gewisse Operationen eher stationär erfolgen, habe auch mit der Vor- und Nachbereitung zu tun. «Leistenbrüche könnten zu gut 50 Prozent ambulant operiert werden. Doch hier hätte man ein Vergütungsproblem.» Auch bei der Gaumenmandel-OP müsse man sich fragen, ob der ambulante Weg der richtige sei. Ein Kind, das Schmerzen habe, weine und nicht essen wolle, lasse gewisse Eltern schnell den Notfall aufsuchen.

Laut Graf ist man durchaus «offen für Justierungen» an der Liste. Eine Begleitgruppe mit Vertretern von Kantonsspital, Hirslanden-Klinik und der Patientengruppe Zentralschweiz werde die Umsetzung kritisch verfolgen.

## Kommentar

### *Das ist erst der Anfang*

Manchmal lohnt es sich, mutig voranzugehen. Auch wenn zum Zeitpunkt, da etwas ins Auge gefasst wird, noch nicht bis ins letzte Detail klar ist, wie die Sache ausgehen wird. Exakt so verhält es sich bei der Luzerner 13er-Liste, einer schweizerischen Pioniertat bei der Umsetzung des Prinzips ambulant vor stationär.

Dass sich die Gesundheitsdirektion von den mit drohendem Unterton vorgetragenen Bedenken von Ärzte- und Spitalseite nicht beirren liess, ist konsequent. Gewiss, der Ausgangspunkt für den Schrittwechsel bei der Behandlungsart ist im Kanton finanzpolitisch motiviert. Dagegen ist so lange nichts einzuwenden, als erstens nicht nur Kosten vom einen Finanzierer zum andern verschoben werden – und zweitens ein Patientennutzen ausgewiesen werden kann. Das heisst: Es darf künftig günstiger sein, aber das medizinische Resultat muss ambulant mindestens gleich gut

sein wie stationär, und die Kommodität für den Patienten muss spürbar besser sein.

Das ist auch der Weg, der in Zukunft zu beschreiten sein wird. Nicht nur, wenn es zwischen ambulant und stationär zu trennen gilt, sondern auch, wenn es darum geht, unnötige Behandlungen zu minimieren. Dies vor dem Hintergrund, dass die Gesundheitsausgaben pro Kopf im kommenden Jahr auf über 10 000 Franken steigen werden. Und die Diskussion über die Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen nicht ohne den Ansatz «weniger ist manchmal mehr» geführt werden kann.



Balz Bruder, Blattmacher  
balz.bruder@luzernerzeitung.ch