

GROSSER RAT

GR.17.302

VORSTOSS

Postulat Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach (Sprecherin), Jeanine Glarner, FDP, Möriken-Wildegg, Dr. Severin Lüscher, Grüne, Schöftland, Andre Rotzetter, CVP, Buchs, und Clemens Hochreuter, SVP, Erlinsbach, vom 28. November 2017 betreffend sorgfältige Ausarbeitung der Kriterien bezüglich Quote der ambulanten Eingriffe

Text:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, bei der Festlegung der Quoten, wie viele ambulante Eingriffe durchgeführt werden müssen, darauf zu achten, dass keine Fehlanreize entstehen. Insbesondere muss eine einfache und gute Lösung gefunden werden, dass Belegärzte nicht gezwungen werden müssen, ambulante Eingriffe in Spitäler zu verlegen.

Begründung:

Mit der Sanierungsmassnahme S18-535-4 "Substituierbare DRG" sollen definierte Eingriffe grundsätzlich nur noch ambulant vergütet werden. Um die Umsetzung dieser Massnahme möglichst einfach zu gestalten, soll eine Quote definiert werden, die vorgibt, wie das Verhältnis von ambulanten zu stationären Eingriffen Ende Jahr mindestens sein soll. Bei Überschreiten der Quote werden lediglich die ambulanten Kosten vergütet. Letztlich ist es immer der behandelnde Arzt, der entscheidet, welcher Eingriff gemacht wird und ob es zu verantworten ist, dass ein Eingriff ambulant durchgeführt werden kann. Diese Verantwortung kann niemand sonst übernehmen.

In unserer Spitallandschaft gibt es die beiden Zentrumsspitäler und die Hirslanden Klinik, die naturgemäss komplexere Fälle haben als die Regionalspitäler. Deshalb werden sie prozentual mehr Fälle haben, bei denen eine Überwachung und deshalb ein stationärer Aufenthalt notwendig sind. Dies sollte beim Festlegen der Quote berücksichtigt werden. Um die Quote aufzubessern, könnten einfach mehr ambulante Fälle generiert werden – ein klassischer Fehlanreiz.

Die Regionalspitäler und auch die Hirslanden Klinik arbeiten teilweise bis ausschliesslich mit dem Belegarztsystem. Belegärzte arbeiten vielfach so, dass sie je nach Patient auswählen, wo welcher Eingriff am besten gemacht wird. Sie haben die Auswahl zwischen einer stationären Einrichtung oder einem ambulanten Zentrum, das darauf spezialisiert ist, ausschliesslich ambulante Eingriffe durchzuführen (z. B. das Medizinische Zentrum in Brugg oder auch der Kubus beim KSB). Für einen Arzt ist es attraktiver, einen ambulanten Eingriff in einer Einrichtung durchzuführen, die darauf spezialisiert ist. Die Abläufe sind vielfach einfacher und daher auch effizienter. Wenn nun aber die Spitäler mit vornehmlich stationärer Infrastruktur von den Belegärzten fordern, die ambulanten Eingriffe bei ihnen durchzuführen, führt dies entweder zu einem Fehlanreiz (es werden einfach mehr Eingriffe gemacht, um die verlangten Quoten zu erreichen) oder zu einer Benachteiligung der gewachsenen ambulanten Strukturen.

Deshalb ist es sehr wichtig, sorgfältig abzuwägen, auf welcher Basis die Quoten, die es zu erreichen gilt, berechnet werden.

Mitunterzeichnet von 50 Ratsmitgliedern