

POSTULAT von Ronald Alder (GLP, Ottenbach), Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa) und Jörg Mäder (GLP, Opfikon)

betreffend «Ambulant statt stationär» nicht behindern, sondern fördern

Der Regierungsrat wird gebeten, Rahmenbedingungen zu schaffen, damit ambulante Leistungen in den Spitälern kostendeckend erbracht werden können.

Ronald Alder
Claudia Hollenstein
Jörg Mäder

Begründung:

Der medizinische Fortschritt macht es möglich, dass immer mehr medizinische Eingriffe «ambulant statt stationär» durchgeführt werden können. Dies dient den Patientinnen und Patienten, da sie noch am gleichen Tag nach Hause gehen können, und spart Kosten. Die Gesundheitsdirektion hat darum auf den 1. Januar 2018 eine Liste der Spitaluntersuchungen und -behandlungen festgelegt, die ambulant und nicht mehr stationär erbracht werden sollen, ausser in begründeten Ausnahmefällen.

Wie die Medienmitteilung der Gesundheitsdirektion vom 28. Juni 2019 ausführt, wurden innerhalb dieser Liste «ambulant vor stationär» in den Zürcher Listenspitälern im Jahr 2018 50 % weniger Fälle stationär als noch im Jahr 2017 durchgeführt. Das entsprach einem Rückgang von rund 3'300 stationären Behandlungen und ermöglichte eine Kostenersparnis von rund 10 Mio. Franken.

Gemäss Medienmitteilung des Verbandes der Zürcher Krankenhäuser (VZK) betrug der durchschnittliche Kostendeckungsgrad 2018 für ambulante Behandlungen 79 %. In den beiden Vorjahren waren es 85 %. Aus ökonomischer Sicht besteht also kein Anreiz, mehr Patienten ambulant zu behandeln. Im Gegenteil, die Spitäler haben aus rein finanzieller Sicht einen Anreiz, Behandlungen wenn möglich stationär durchzuführen

Dies widerspricht der gesellschaftlich positiven Absicht, den Wandel von stationär zu ambulant weiter voranzutreiben, im Interesse der Patientinnen und Patienten und der Kosten. Gemäss den Daten des Monitorings der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung zeigt sich, dass die Spitalkosten rund einen Drittel der monatlichen Krankenkassenkosten ausmachen. Im Kanton Zürich reduzierten sich diese Kosten in den letzten drei Jahren von 120 auf 117 Franken pro Monat und versicherte Person. Im gleichen Zeitraum sanken die stationären Kosten um 7 Franken pro Monat und versicherte Person, die ambulanten Kosten stiegen um 4.40 Franken. D.h., dass jede Verlagerung von stationär zu ambulant einen insgesamt kostendämpfenden Effekt auf die Krankenkassen-Prämien hat

Es sollten also vermehrt Anreize geschaffen werden, die die Verlagerung von stationär zu ambulant vorantreiben. Der aktuelle ungenügende Kostendeckungsgrad für ambulante Behandlungen im Spital verursacht einen deutlichen Fehlanreiz in die falsche Richtung. Mit einer Anpassung des ambulanten Taxtpunktwertes für Spitäler könnte aus einem Fehlanreiz ein positiver Anreiz geschaffen werden, damit ausser medizinischen auch wirtschaftliche Faktoren für die vermehrte ambulante Eingriffsdurchführung sprechen.