

22.05.2018 – 10:15 Uhr

## Durch gesamtheitliche Lösungsansätze zu mehr Effizienz und Qualität im Gesundheitswesen

Bern (ots) -

Den Spitätern und Kliniken kommt in der Gesundheitsversorgung eine tragende Rolle zu. Doch die aktuelle TARMED-Situation, die Mängel in den KVG-Tarifbestimmungen sowie die unterschiedliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen erschweren effizientes Handeln. In der Kostendiskussion sollte zudem der Fokus weniger auf die rein finanziellen, sondern mehr auf die medizinischen Anreize gelegt werden. Nur so kann ein qualitativ hochstehendes Gesundheitssystem funktionieren, in dem der Patient im Zentrum steht.

Der Ruf nach mehr Kontrolle der Gesundheitsausgaben wird immer lauter. Mit verschiedenen Massnahmen versucht der Bundesrat die stetig steigenden Ausgaben in den Griff zu bekommen. Den Anfang hat er im Frühjahr 2017 gemacht mit dem zweiten Eingriff in den ambulanten Tarif TARMED. Weitere Ideen liegen mit dem Expertenbericht auf dem Tisch und konkrete Massnahmen sollen diesen Herbst folgen. Die Stärkung einer effizienten Medizin kann jedoch nicht durch Einzeleingriffe, sondern nur durch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen erreicht werden. Ein grosser Knackpunkt ist dabei die verfahrene Situation bei den ambulanten Tarifen, besonders beim TARMED. Die beiden einseitig zu Lasten der Leistungserbringer erfolgten TARMED-Eingriffe des Bundes im Herbst 2014 und 2017 haben gezeigt, dass die Versicherer in der Folge nur wenig Interesse an partnerschaftlichen Lösungen haben.

### Totalrevision der Tarifbestimmungen im KVG

Das Bundesgerichtsurteil von Ende März hat nun das Vorgehen des Bundesrats beim ersten Eingriff 2014 gestützt. H+ Präsidentin Isabelle Moret betont an der Jahresmedienkonferenz von H+: «Einseitige Eingriffe des Bundesrates an einer überholten ambulanten Tarifstruktur sind für die Tarifpartnerschaft hinderlich. Denn während sich die Tarifpartner gemäss Krankenversicherungsgesetz an betriebswirtschaftliche Prinzipien halten müssen, kann der Bundesrat bei seinen Tarifeingriffen auch politische Motive einfließen lassen. Dies wird künftig dazu führen, dass sich die Tarifpartner vernünftigerweise aus betriebswirtschaftlichen Tarifberechnungen zurückziehen, wenn das Ergebnis nicht passt, und versuchen, über politischen Druck die Ziele zu erreichen. Nur eine Totalrevision des KVG-Tarifrechts kann diesem Umstand Abhilfe schaffen. Der Fokus sollte auf der Abschaffung der bestehenden Vetomöglichkeiten liegen».

### Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

Zusätzlich muss auch die Finanzierung von ambulanten Leistungen überdacht werden. So können Fehlanreize im System und die Blockade in der Tarifkrise auch mit einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) überwunden werden. Dies bedingt jedoch, dass die Kantone bereit sind, auch bei den ambulanten Leistungen mit zu bezahlen, so wie sie es heute schon bei den stationären Behandlungen tun.

### Fokus auf medizinische Anreize legen

Aus Sicht von H+ Direktor Bernhard Wegmüller verursachen vor allem die ambulanten Tarife heute Probleme in den Spitätern und Kliniken. Das jährliche Defizit beträgt mittlerweile CHF 900 Mio. im spital- und klinikambulanten Bereich, von dem man gleichzeitig erwartet, dass er gegenüber dem stationären Bereich an Bedeutung gewinnen müsse. H+ bemängelt, dass die derzeitige Kostendiskussion, wie zum Beispiel die Idee eines Globalbudgets, auf rein finanzielle Einschränkungen statt auf medizinische Anreize abzielt. Die Finanzierung des Gesundheitssystems muss jedoch so ausgestaltet sein, dass die Medizin im Vordergrund steht. Nur so lässt sich ein qualitativ hochstehendes Gesundheitssystem aufrechterhalten, in dem der Patient im Fokus steht.

Bezogen auf die Spitäter und Kliniken heisst dies, dass einheitlich finanzierte Pauschalen für Eingriffe an der Schnittstelle von stationär zu ambulant eingeführt werden müssen, sowie kostendeckende Pauschalen für tagesklinische Behandlungen in der Psychiatrie und in der Rehabilitation. Die medizinisch unsinnigen Zeitbeschränkungen im TARMED z.B. für Notfallbehandlungen bei Kindern oder für die Behandlung von Krebspatienten müssen zudem wieder abgeschafft werden.

Patienten im Zentrum

Dass nicht nur Fallzahlen und die Patientenzufriedenheit wichtige Parameter für die Behandlungsqualität sind, zeigt das neue patientenzentrierte Qualitätsmesssystem des Universitätsspitals Basel. Dieses Messinstrument stellt den Patientennutzen in den Vordergrund. Mit Hilfe von ICHOM werden periodisch und über einen längeren Zeitraum patientenbezogene Outcomes gemessen. Spitaldirektor und H+ Vizepräsident, Dr. Werner Kübler, erläutert: «Zufriedene Patienten sind nicht gleichbedeutend mit guter Medizin. Denn ist das Essen gut und das Personal freundlich, so sind die Patienten mehrheitlich zufrieden. Das bedeutet jedoch noch nicht, dass der medizinische Eingriff aus wissenschaftlicher Optik auch erfolgreich war. Ob dies der Fall ist, kann erst nach einer mehrjährigen Betrachtung gesagt werden».

In der Rehabilitation beginnt die Qualitätssicherung im Rahmen des Schnittstellenmanagements bereits vor dem Eintritt der Patientinnen und Patienten und geht über den Austritt hinaus. Dabei wird die Qualität laufend überprüft und bei Bedarf angepasst. Matthias Mühlheim, admin. Direktor der Reha Rheinfelden und H+ Vizepräsident betont jedoch auch, dass für eine hohe Qualität die Rahmenbedingungen stimmen müssen. Dazu gehört zum Beispiel eine adäquate Entschädigung von ambulanten Leistungen. So ist bei der rehabilitativen Physiotherapie, einer sehr bedeutenden Therapieform, weder die Tarifstruktur aktuell noch die Höhe der Abgeltung genügend.

Kontakt:

Bernhard Wegmüller, Direktor  
Tel. G: 031 335 11 00  
Mobile: 079 635 87 22  
E-Mail: bernhard.wegmueller@hplus.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100062172/100815836> abgerufen werden.