

17.06.2021 – 13:09 Uhr

Ambulant vor stationär (AVOS) / Ambulante Listen bekämpfen die Symptome, jedoch nicht die Ursachen

Bern (ots) -

Die Verlagerung von stationären zu ambulanten Leistungen wirkt sich positiv auf die Gesamtkosten in der Grundversicherung (OKP) aus. Allerdings ist die Ambulatisierung verhaltener ausgefallen als man aufgrund der Bemühungen auf kantonaler und nationaler Ebene hätte erwarten dürfen. Das zeigt eine Auswertung von curafutura über den Zeitraum 2015 bis 2019.

Gross war das mediale Echo, als Kantone ab 2017 damit begannen, sich für die Ambulatisierung stark zu machen. Inzwischen sind einige Jahre vergangen. Die von curafutura über den Zeitraum 2015 bis 2019 vorgenommene Auswertung auf Basis der Abrechnungsdaten ihrer Mitglieder Helsana, CSS und Sanitas zeigt folgende Entwicklungen:

Verlagerung mit Startschwierigkeiten und einem verhalteneren Ergebnis als erwartet

Die Verlagerung hat einen gewissen Effekt in die gewünschte Richtung gebracht. Allerdings verlief sie vor allem in der Anfangsphase schleppender als man aufgrund der Bestrebungen hätte annehmen dürfen. Auch waren die kantonalen Unterschiede hinsichtlich der Umsetzung gross. Erst die Einführung der nationalen Liste mit 6 Eingriffen führte zu einer Beschleunigung der Verlagerung in den ambulanten Bereich. Diese wurde erst 2019, und somit zwei Jahre nach der Einführung der ersten kantonalen Liste mit 16 Eingriffen, eingeführt und war verbindlich für alle (detaillierte Zahlen siehe Abstract).

Auf 10'000 Versicherte heruntergebrochen gingen die standardisierten Fallzahlen im stationären Bereich in der ausgewerteten Zeitspanne um -24.4 % zurück, währenddem die ambulanten Fälle um 12.4 % gestiegen sind - bei einer moderaten Zunahme der Fälle (ambulant und stationär) um 2.1 %.

Positive Auswirkungen auf die OKP-Bruttokosten, jedoch in bescheidenem Ausmass

Bei den OKP-Bruttokosten pro Versichertem zeigt sich im Jahr 2019 ein Rückgang der Gesamtkosten (ambulant und stationär) gegenüber dem Vorjahr. Dieser ist sogar noch etwas verstärkt festzustellen, wenn man das erste Auswertungsjahr 2015 zum Vergleich heranzieht. Hierbei muss aber angeführt werden, dass die Einsparungen nur teilweise der Verlagerung in den ambulanten Bereich zugeschrieben werden können. Eine wesentliche Rolle spielte damals der bundesrätliche Eingriff in die Tarmed-Tarifstruktur im Jahr 2018 sowie weitere Trends, wie die allgemein beobachtete Fallzahlenstagnation im stationären Bereich (detaillierte Zahlen siehe Abstract).

Maximales Einsparpotential beläuft sich auf knapp 100 Millionen Franken

Unter der Annahme, dass 90 % der KLV-Eingriffe ambulant durchgeführt werden können, kann gemäss Berechnungen von curafutura auf Basis des Jahres 2019 von einem Einsparpotential zu Gunsten der OKP (Hochrechnung ganze CH) von 24.8 Mio. Franken ausgegangen werden. Nach Berücksichtigung der Einsparungen bei den Kantonen von 73.5 Mio. Franken wäre damit ein AVOS-Gesamteinsparpotential bei den KLV-Eingriffen von 98.3 Mio. Franken möglich, sollten 90 % der Eingriffe ambulant stattfinden.

Fazit: Fehlanreize führen zu verhaltenem Effekt

curafutura kommt daher zum Schluss: Dort, wo medizinisch sinnvoll, technisch machbar und auch günstiger, sollen Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Allerdings führen Fehlanreize, basierend unter anderem auf den unterschiedlichen Finanzierungssystemen im ambulanten und stationären Bereich zur eher schleppend voranschreitenden Verlagerung.

Daher erachtet es curafutura als wichtig, dass die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) forciert angestrebt wird, weil dadurch die Prämien- und Steuerzahlenden entlastet werden, ohne die gute Grundversorgung oder die Zufriedenheit der Patienten mit der medizinischen Versorgung zu beeinträchtigen.

"Zudem können die ohnehin verzerrenden Tarife im ambulanten Bereich korrigiert werden, wenn der Bundesrat

den Mitte 2019 eingereichten und zur Genehmigung beantragten neuen Tarif TARDOC für den ambulanten Bereich genehmigen würde", sagt curafutura-Direktor Pius Zängerle. Denn dieser bilde die aktuellen betriebswirtschaftlichen und medizin-technischen Gegebenheiten ab und soll zudem regelmässig den neuen Entwicklungen angepasst werden, um so in Zukunft die heute vorhandenen tarifarischen Fehlanreize beheben.

Pressekontakt:

Pius Zängerle, Direktor curafutura, 079 653 12 60, pius.zaengerle@curafutura.ch

Simone Hinnen, Leiterin Kommunikation D-CH, 076 373 79 74, simone.hinnen@curafutura

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100061838/100872825> abgerufen werden.