



Zug, 27. September 2017

MEDIENMITTEILUNG

«Ambulant vor stationär»: Kanton Zug setzt Liste auf Januar 2018 in Kraft

Der Kanton Zug will unnötige stationäre Spitalbehandlungen vermeiden: Ambulant mögliche Eingriffe sollen konsequent ambulant erfolgen. Auf 1. Januar 2018 setzt er deshalb eine Liste mit primär ambulant durchzuführenden Spitalbehandlungen in Kraft. Die Umsetzung erfolgt in engem Kontakt mit den Leistungserbringern. Gleichzeitig setzt sich Gesundheitsdirektor Martin Pfister für Optimierungen bei den Tarifstrukturen ein.

Oft erweist sich eine ambulante Behandlung als angepasster und angenehmer für die Patientinnen und Patienten. Sie kann bei zahlreichen Eingriffen in gleicher Qualität und Sicherheit wie eine stationäre Behandlung ausgeführt werden, und dies erst noch zu tieferen Kosten. Um unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden, hat sich der Kanton Zug entschieden, auf 1. Januar 2018 eine Liste mit im Grundsatz ambulant durchzuführenden Spitalbehandlungen in Kraft zu setzen. Eine solche Liste wird es somit ab 2018 in vier Kantonen geben: Luzern, Zürich, Wallis und Zug. Regierungsrat Martin Pfister ist überzeugt, dass «mit dem Prinzip 'Ambulant vor stationär' die Versorgung optimiert und ein Beitrag zur Eindämmung des Kostenwachstums geleistet werden kann».

Vom Grünen Star bis zur Krampfadern-Operation

In diesen Tagen wurden die Leistungserbringer informiert. Die Liste reicht von Augenoperationen bis zu den Krampfadern. Die definitive Liste wird per 1. Januar 2018 im Internet publiziert. Im Grundsatz gilt, dass der Kanton Zug die Kosten für Untersuchungen und Behandlungen, die keinen medizinischen Grund für einen stationären Aufenthalt erkennen lassen, aber dennoch stationär erbracht werden, künftig nicht mehr übernehmen wird. Falls medizinische Gründe für einen stationären Aufenthalt vorliegen – so etwa, wenn Patientinnen und Patienten mehrere Krankheiten haben, bei Herz-Kreislauf-Schwierigkeiten oder wenn zu Hause keine Betreuung gewährleistet werden kann –, kann eine Ausnahme geltend gemacht werden. «Der Entscheid über die angemessene Art der Behandlung liegt in jedem Fall bei der behandelnden Spitalärztin oder beim behandelnden Spitalarzt», betont Gesundheitsdirektor Martin Pfister.

Vertrauensprinzip als Basis

«Wir setzen auf das Vertrauensprinzip», so der Gesundheitsdirektor. Das bedeutet, dass auf die vorgängige Einreichung und Prüfung eines Kostengutsprachegeesuchs verzichtet wird. Die Kontrolle erfolgt im Rahmen der Rechnungsprüfung durch den Kantonsarzt. Zusätzliches Personal ist für diese Prüfung nicht erforderlich.

Einführungsphase von drei Monaten

Die Liste wird in den nächsten Wochen finalisiert, die Prozesse sind definiert und den Spitälern bekannt. «Positiv ist, dass die Leistungserbringer und auch unser Kantonsarzt als Kontrollorgan mit der Übernahme der konsolidierten Liste der Kantone Luzern und Zürich von ersten Erfahrungen im Kanton Luzern profitieren können», so Gesundheitsdirektor Martin Pfister. In einer Einführungsphase bis Ende März 2018 geht es darum, dass sich das neue System einspielen und die Spitäler ihre Abläufe anpassen können. «Ich bin überzeugt, dass wir auf diesem Weg gemeinsam mit den Leistungserbringern einen spürbaren Beitrag zur Eindämmung der Kostenentwicklung im Kanton Zug leisten können – unter voller Wahrung der hohen medizinische Qualität», so Gesundheitsdirektor Martin Pfister.

Tarifstrukturen anpassen

Aktuell bestehen zwischen den Entschädigungen für eine stationäre oder ambulante Behandlung teilweise grosse Unterschiede, was zu entsprechenden Fehlanreizen führt. «Anzustreben ist eine gleiche Entschädigung bei stationärer und ambulanter Durchführung von 'potentiell ambulanten' Behandlungen», so Regierungsrat Martin Pfister. Dies könnte zum Beispiel in Form einer einheitlichen Pauschale für bestimmte Leistungsbereiche erfolgen (Zero-Night-DRG-Pauschale). «Ich setze mich auf nationaler Ebene dafür ein, hier schnell eine ausgewogene Lösung zu finden.»

Gesundheitsdirektion