Kleine Anfrage

Ambulant vor stationärer Versorgung im Spitalbereich

Frage von	Landtagsabgeordneter Mario Wohlwend
Antwort von	Regierungsrat Mauro Pedrazzini

Frage vom 05. Dezember 2018

Die Regierung hat mit einer Abänderung der Krankenversicherungsverordnung beschlossen, dass bei einer definierten Liste von Eingriffen ab dem 1. Januar 2019 das Prinzip «ambulant vor stationär» gilt. Die erarbeitete Liste der Eingriffe und die Ausnahmekriterien werden wir von der Schweiz für Liechtenstein unverändert übernehmen. Die Bestimmungen betreffend «ambulant vor stationär» treten damit zeitgleich mit der Schweiz in Kraft. Nachdem der Landtagsabgeordnete Wendelin Lampert in seiner Kleinen Anfrage im Oktober mit seinen Fragen nur auf die finanziellen Auswirkungen abgezielt hat, interessieren mich die Auswirkungen für die Patienten und die Akteure im Gesundheitswesen. Die Fallzahlen «ambulant» sind gemäss dem Geschäftsbericht 2017 des Landesspitals von 10'833 auf 9'566 gesunken. Die Fallzahlen «stationär» sind von 2'184 auf 1'582 gesunken. Auch die Pflegetage sind von 12'660 auf 10'096 gesunken und dies noch vor dem Inkrafttreten der neuen Verordnung. Dazu habe ich fünf Fragen:

* Wie verändern sich gemäss Einschätzung der Regierung die Fallzahlen im 2019 des Landesspitals aufgrund der Verordnungsänderung in Prozenten?
* Wie wird das strukturierte Zusammenspiel der gesamten Behandlungskette und die darin involvierten Akteure gewährleistet, dass sich die Eingriffs- und Nachsorgeplanung konsequent an der Patientensicht und damit an dessen Bedürfnissen und Möglichkeiten von älteren oder alleinstehenden Patienten orientiert?
* Braucht es neue Finanzierungsmodelle für postakute Pflege, Therapie und Betreuung im Allgemeinen und im Besonderen, weil die Krankenkassen kein Verbrauchsmaterial mehr bezahlen?
* Wie gewährleistet die Regierung, dass keine Versorgungslücken entstehen und unnötige Rehospitalisationen generiert werden?
* Welche Massnahmen hat die Regierung ergriffen, um zusätzliche Ressourcen nach der Entlassung aus dem Spital sicherzustellen, damit der Patient nach dem Eingriff wieder in sein gewohntes Umfeld zurückkehren kann?

Antwort vom 06. Dezember 2018

Die Idee hinter „ambulant vor stationär“ ist, dass diejenigen Eingriffe nicht mehr stationär sondern ambulant durchgeführt werden sollen, bei denen dies sowohl aus medizinischer Sicht angezeigt als auch patientengerecht ist. In einem ersten Schritt wurde eine Liste mit einer beschränkten Anzahl von elektiven Eingriffen gewählt. In aller Deutlichkeit: Es geht nicht darum, eine notwendige Nachbetreuung vom Spital nach Hause zu verschieben. Bei diesen Eingriffen sollte unter Einbezug der Ausnahmekriterien keine besondere pflegerische Leistung zu Hause notwendig sein.

Zu Frage 1:

Berechnungen basierend auf den Fallzahlen 2017 gehen von einer Verschiebung von rund 8 % in Richtung „ambulant vor stationär“ aus.

Zu Frage 2:

Ob ein Eingriff ambulant oder stationär durchgeführt wird, hat keinen Einfluss auf die Behandlungskette. Die in der Einleitung zur kleinen Anfrage erwähnten Ausnahmekriterien zu einer ambulanten Behandlung beinhalten neben medizinischen auch soziale Faktoren, die auch in Zukunft eine stationäre Durchführung ermöglichen. Das Patientenwohl steht dabei im Vordergrund. Es wurde allerdings beobachtet, dass zu viele Eingriffe, welche aufgrund des technischen und medizinischen Fortschritts schon lange ambulant durchgeführt werden können, stattdessen stationär durchgeführt wurden. Das ist eine Verschwendung von Mitteln im Gesundheitswesen, die jetzt korrigiert wird.

Zu Frage 3:

Die angesprochene Nichtübernahme von Verbrauchsmaterialkosten durch die Krankenkassen bezieht sich vermutlich auf ein Urteil des Schweizer Bundesverwaltungsgerichts, wonach die Verbrauchsmaterialien bereits in den OKP-Beiträgen der Kassen für Pflegeleistungen enthalten sind und deshalb nicht mehr zusätzlich separat verrechnet werden können. Mit den Alters- und Pflegeheimen sowie den ambulanten Leistungserbringern in Liechtenstein wird diesbezüglich eine Lösung erarbeitet, wobei festzuhalten ist, dass das betreffende Gerichtsurteil in Liechtenstein nicht unmittelbar verbindlich ist.

Zu Frage 4:

Die Liste ambulant vor stationär wurde bereits im Juli 2017 im Kanton Luzern und im Januar 2018 von weiteren Schweizer Kantonen eingeführt. Daraus resultierende Versorgungslücken sind keine bekannt. Im Gegenteil: die vorhandenen Ressourcen sollten durch Vermeidung unnötiger stationärer Behandlungen besser genutzt werden. Ebenso konnte in diesen Kantonen keine Zunahme der Rehospitalisierung festgestellt werden. Wie in der Antwort zu Frage 2 ausgeführt, gibt es Ausnahmekriterien, nach denen auch weiterhin eine stationäre Behandlung zulässig ist.

Zu Frage 5:

Die Frage der Nachbetreuung stellt sich unabhängig davon, ob ein Eingriff stationär oder ambulant durchgeführt wird. Ein professionelles Entlassungsmanagement gehört zu den Kernaufgaben jeder akutsomatischen Einrichtung. Die Familienhilfe bzw. die Lebenshilfe Balzers sind im Entlassungsprozess eingebunden und sorgen für einen guten Übergang in die häusliche Umgebung. Zudem sollen die in der Antwort zu Frage 2 angesprochenen Ausnahmekriterien sicherstellen, dass die Patienten aufgrund der jeweils individuell anzuwendenden Kriterien nach einem Eingriff problemlos wieder in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren können.