

**Vernehmlassungsantwort von medswiss.net zur
Parlamentarische Initiative: Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand.
Einführung Monismus (EFAS)**

Die Vernehmlassungsantwort wurde wie vom BAG verlangt, in tabellarischer Aufzählung eingegeben.

medswiss.net hat seine grundsätzliche Zustimmung mittels folgender Äusserungen ausgedrückt:

- *"Erstens will sie, wo medizinisch sinnvoll, die Verlagerung von stationär zu ambulant fördern."*

medswiss.net unterstützt diese Zielsetzung und unterstreicht die Wichtigkeit der ambulanten und insbesondere der praxisambulanten Medizin im Rahmen der medizinischen Grundversorgung.

- *"Attraktiver wird auch eine koordinierte Versorgung, die Spitalaufenthalte durch rechtzeitige ambulante Behandlungen vermeidet."*

Die Koordination der medizinischen Leistungserbringung ist wesentlich für eine effizientere Nutzung bestehender und beschränkter Ressourcen. Alternative Versicherungsmodelle gem. KVV Art. 99 sind zu fördern, damit die Zielsetzung der Umlagerung von stationären Behandlungen in ambulante Leistungen erfolgreich sein kann.

- *"Drittens soll eine sachgerechte Tarifierung gefördert werden."*

Auch dieses Ziel wird von medswiss.net unterstützt.

- *"Eine Minderheit will auf die Vorlage nicht eintreten, da diese neue Fehlanreize schaffe und die Kantone zur Mitfinanzierung von ambulant erbrachten Leistungen verpflichte, ohne dass sie den ambulanten Bereich steuern und die Rechnungen kontrollieren könnten."*

Die Minderheitsmeinung wird von medswiss.net nicht geteilt. Die Kantone sollen im Rahmen Ihres Auftrages gemäss KVG tätig und für die Umsetzung des KVGs zuständig sein. Im Rahmen der Zulassungsbeschränkung haben die Kantone bereits heute die Möglichkeit den Bereich der ambulanten Medizin zu steuern. Die Rechnungskontrolle ist der Versicherung und den Patienten zu überlassen und die Administration nicht durch eine weitere Kontrollinstanz zu ergänzen.

- *"Fehlanreize im heutigen System"*

Im Bericht wird ausgeführt, dass Versicherungen bei kleineren chirurgischen Eingriffen aufgrund unterschiedlicher Tarif- und Finanzierungssysteme die stationäre Behandlung vorziehen, da diesfalls der Kantonsanteil von 55 % die Rechnung der Versicherung entlastet, obwohl die Gesamtkosten höher sind. medswiss.net vertritt die Auffassung, dass es primär ein ärztlicher Entscheid sein muss, eine Behandlung ambulant oder stationär durchzuführen. Dies in Absprache mit den Patienten. Ein Fall einer abgewiesenen Kostengutsprache einer ambulanten Behandlung mit der Begründung, der Eingriff müsse stationär erfolgen, ist medswiss.net in keinem Einzelfall bekannt. Der Fehlanreiz ist bei der Vergütung der medizinischen Leistung auf Seiten der Leistungserbringer zu suchen. Bei Bagatellfällen löst die stationäre Behandlung eine DRG-Pauschale für das Spital aus, welche in der Höhe nicht mit der Vergütung der einzelnen Leistungen in ambulanten Tarifen entspricht, sondern wesentlich höher ausfällt. Somit sind Ärzte und Spitäler in diesen Fällen eher versucht, stationäre Behandlungen statt ambulanter Leistungen zu erbringen.

- *"Ein weiterer Aspekt ist die koordinierte Versorgung. Diese kann einen massgeblichen Beitrag dazu leisten, unnötige Hospitalisationen zu vermeiden und den Gesundheitszustand von Versicherten zu verbessern, beispielsweise durch rechtzeitige ambulante Behandlungen. Die koordinierte Versorgung birgt somit ein Potential zu Kostenreduktionen und gleichzeitigen Qualitätssteigerungen. Allerdings können dadurch die ambulanten Kosten in geringerem Ausmass ansteigen."*

medswiss.net unterstützt diese These, weshalb die koordinierte Versorgung in echten Modellen nach KVV 99 zu fördern ist.

- *"Die Kantone entrichten ihren Anteil an die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 KVG. Diese überträgt den kantonalen Beitrag den Versicherern, basierend auf den Kosten pro Versicherten, welche den einzelnen Versicherern entstanden sind."*

Die Neuregelung ist aus Sicht von medswiss.net sinnvoll und zu begrüßen.

I. Fazit

medswiss.net sieht der Absicht des Bundesrates im Grundsatz positiv gegenüber. Generell ist aus Sicht von medswiss.net aber festzuhalten, dass die Vorlage leider keine Massnahmen zur Förderung der integrierten und koordinierten Versorgung und den damit verbundenen alternativen Versicherungsmodellen gemäss KVV 99 enthält. Diese wären jedoch wünschenswert, damit das Verlagerungsziel erreicht werden kann.