

Regierungsratsbeschluss

vom 28. November 2017

Nr. 2017/2008

KR.Nr. A 0112/2017 (DDI)

Auftrag Felix Wettstein (Grüne, Olten): Förderung ambulanter Behandlungen Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Der Regierungsrat wird beauftragt, das Spitalgesetz dahingehend anzupassen, dass der Kanton eine Liste jener medizinischen Untersuchungen und Behandlungen führen kann, bei denen die ambulante Durchführung in der Regel zweckmässiger, wirtschaftlicher und ebenso wirksam ist wie die stationäre. Es soll geregelt werden, dass sich der Kanton nur dann an den Kosten der stationären Durchführung beteiligt, wenn besondere Umstände eine solche erfordern.

2. Begründung

Zunehmend mehr medizinische Eingriffe und Behandlungen können dank neu entwickelten Methoden ambulant durchgeführt werden. Die Entscheidung, ob ein entsprechender Eingriff gleichwohl stationär durchgeführt wird – mit mindestens einer Nacht in der Klinik – ist auch von ökonomischen Überlegungen beeinflusst.

Beim Spitalaufenthalt muss der Kanton 55% der Kosten tragen. Bei ambulanten Behandlungen sind es die Krankenkassen, die mit Ausnahme von Selbstbehalt und Franchise die Kosten tragen. Obwohl die Behandlung ambulant gleich wirksam ist, aber günstiger ausfällt, besteht für die Kassen und teilweise auch für die Kliniken der ökonomische Anreiz, auf stationäre Behandlung zu setzen. Dadurch wird das gesamte gesundheitliche Versorgungssystem auf Kosten der Steuerzahlerinnen und Steuerzahler unnötig verteuert.

Die Kantone Luzern und Zürich haben entsprechende gesetzliche Bestimmungen erlassen und Listen mit jenen Eingriffen erstellt, die grundsätzlich ambulant durchzuführen sind. Die Listen treten demnächst in Kraft.

Besondere Umstände können gleichwohl einen Spitalaufenthalt begründen. Darum soll die gesetzliche Anpassung den Rahmen für Ausnahmen definieren: Besondere Umstände liegen etwa vor bei einer besonders schweren Erkrankung, bei Begleiterkrankungen oder bei einem besonderen Betreuungsbedarf.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

Es gibt medizinische Eingriffe, die grundsätzlich sowohl ambulant als auch stationär mit vergleichbarer Qualität und Sicherheit erbracht werden können. Dabei sind die Kosten für die ambulanten Eingriffe erheblich tiefer und die Patientinnen und Patienten müssen nicht unnötig lange im Spital bleiben. Die Schweiz weist eine tiefe ambulante Quote auf und Privatversicherte werden vergleichsweise öfter stationär behandelt als Allgemeinversicherte.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» ist unbestritten. In der von uns am 22. September 2015 (RRB Nr. 2015/1516) genehmigten Eigentümerstrategie der Solothurner Spitäler AG (soH) ist dementsprechend ausdrücklich festgehalten, dass bei den Behandlungen insbesondere der Grundsatz «ambulant vor stationär» zu berücksichtigen ist.

Im Legislaturplan 2017-21 haben wir unter dem strategischen Ziel «Gesundheitsversorgung bedarfsgerecht sicherstellen» das Handlungsziel „B.3.2.3 Grundsatz «ambulant vor stationär» fördern“ verankert (RRB Nr. 2017/1803 vom 31. Oktober 2017). In der Erläuterung dieses Handlungsziels steht: «Da ambulante medizinische Eingriffe bei vergleichbarer Qualität und Sicherheit wesentlich günstiger sind als stationäre, sollen rechtliche Grundlagen für die Förderung ambulanter Eingriffe geschaffen werden.»

Am 14. November 2017 haben wir die Totalrevision des Gesundheitsgesetzes und die Änderung des Gebührentarifs in erster Lesung beraten und zuhanden der öffentlichen Vernehmlassung beschlossen (RRB Nr. 2017/1903). Die Vorlage beinhaltet auch eine Anpassung des Spitalgesetzes. Neu soll dem Departement des Innern die Möglichkeit eingeräumt werden, einen Katalog der Untersuchungen und Behandlungen festzulegen, bei welchen die ambulante Durchführung in aller Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher ist als die stationäre (§ 5^{quinquies} Abs. 1 Vorentwurf Spitalgesetz). Der Kantonsanteil für stationäre Spitalleistungen soll nur noch dann bezahlt werden, wenn eine stationäre Durchführung aus besonderen medizinischen oder sozialen Gründen notwendig ist (§ 5^{quinquies} Abs. 2 Vorentwurf Spitalgesetz). Der Kanton Zürich verfügt bereits über eine vergleichbare Vorschrift auf Gesetzesstufe, während der Kanton Luzern davon ausgeht, sein Vorgehen sei durch die Bundesgesetzgebung abgedeckt.

Im Kanton Luzern gilt seit 1. Juli 2017 eine Liste der ambulant durchzuführenden Untersuchungen und Behandlungen. Der Kanton Zürich hat die Einführung per 1. Januar 2018 beschlossen. Wir haben die Entwicklung in den beiden Pionierkantonen aufmerksam beobachtet, dabei aber stets eine einheitliche Lösung auf Bundesebene gegenüber unterschiedlichen kantonalen Regelungen bevorzugt. Dementsprechend ist zu begrüssen, dass der Bund am 4. Oktober 2017 ein Konsultationsverfahren zur geplanten Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) betreffend «Ambulant vor Stationär» eröffnet hat. Kern der Revision sind eine «Liste ambulant durchzuführender elektiver Eingriffe» und die «Kriterien für eine stationäre Durchführung von im Anhang 1 KLV bezeichneten Eingriffen». Der Bund plant, die Änderung der KLV im Frühjahr 2018 zu beschliessen und per 1. Januar 2019 in Kraft zu setzen.

Wird ein Eingriff ambulant anstatt stationär erbracht, sind die Kosten erheblich tiefer. Da sich die Kantone gemäss KVG an den stationären Kosten zu mindestens 55% beteiligen müssen und an den ambulanten nicht, sinken die Kosten für die Kantone sogar auf null. Trotzdem ist die mit den Listen ambulant durchzuführender Eingriffe verbundene Kostenreduktion für die Kantone im Vergleich zu den Kosten der stationären Spitalbehandlungen eher bescheiden. Wird das von den Kantonen Luzern und Zürich bei einem Kantonsanteil von 55% vorsichtig geschätzte Sparpotenzial anhand der Bevölkerungszahlen auf den Kanton Solothurn umgelegt, resultieren jährliche Einsparungen von rund 2 Mio. Franken. Dies entspricht weniger als einem Prozent der vom Kanton Solothurn im Rahmen der Finanzgrösse «Spitalbehandlungen gemäss KVG» jährlich zu bezahlenden rund 300 Mio. Franken. Erste Berechnungen des Bundes haben ergeben, dass durch die mit der geplanten Änderung der KLV verbundene Verlagerung in den ambulanten Bereich für die Krankenversicherer und die Prämienzahler keine Zusatzbelastungen entstehen.

Das Anliegen des Auftrags wird mit hoher Wahrscheinlichkeit im Rahmen der vom Bund im Frühjahr 2018 geplanten Änderung der KLV umgesetzt, womit die sich gegenwärtig in Vernehmlassung befindende kantonale Regelung im Spitalgesetz hinfällig werden könnte.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung mit folgendem Wortlaut:

Im Spitalgesetz ist eine kantonale Grundlage für die Förderung ambulanter Eingriffe zu schaffen. Falls der Bund 2018 eine Regelung «ambulant vor stationär» beschliesst, ist zu prüfen, ob auf eine kantonale Regelung verzichtet werden kann.



Andreas Eng
Staatschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission (SOGEKO)

Verteiler

Gesundheitsamt (2)

Solothurner Spitäler AG (soH); Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kanton Solothurn (GAeSO), Sekretariat, Ferchtweg 1,
4622 Egerkingen

Pallas Kliniken AG, Louis Giroud-Strasse 20, 4600 Olten

Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn

Aktuariat SOGEKO

Parlamentsdienste

Traktandenliste Kantonsrat