

Brian Oosterhoff, Operativer Leiter der Klinik, Spezialist für Krankenhausmanagement

Veröffentlicht am 23. November 2022 12:27. Geändert am 23. November 2022 14:28.

Übersetzt aus der Originalsprache Französisch am 15. Juni 2023 von Chantal Hochuli.

Die ambulante Chirurgie, die in unserem Gesundheitssystem ungeliebt ist, dringt nur zögerlich durch. Sie sollte zunächst wegen ihres qualitativen Mehrwerts anerkannt werden, bevor man von ihrem großen Einsparungspotenzial spricht. Dazu müssen Anreize geschaffen und die Akteure unterstützt werden, die bereit sind, sich der Herausforderung zu stellen.

Vor einigen Jahrzehnten war eine Operation eine eher traumatische Erfahrung, die Gesunde in Patienten verwandelte und eine mehrtägige Bettruhe in einem Krankenhaus rechtfertigte. Seitdem hat der klinische Fortschritt die Auswirkungen von Operationen auf den Körper verringert, und die Nachsorge ist einfacher und weniger schmerzhaft geworden. Zur Veranschaulichung: Eine Gallenblasenoperation, die früher einen einwöchigen Krankenhausaufenthalt erforderte, kann heute innerhalb eines Tages durchgeführt werden. Und für eine Katarakt-Operation reicht ein Aufenthalt von ein bis zwei Stunden, während es früher mehrere Tage waren. Diese Innovationen finden in allen chirurgischen Fachbereichen statt und es gibt keinen Grund, warum es dabei bleiben sollte. Die von Skeptikern oft zitierte Verschiebung der Lasten auf die häuslichen Pflegeeinrichtungen ist nur marginal, da die Nachsorge zunehmend demedikalisiert wird. Ein gut organisierter und gut vorbereiteter ambulanter Verlauf wird zu einer Erfahrung, die von denjenigen, die sie erlebt haben, gelobt wird, selbst bei invasiveren chirurgischen Eingriffen.

Eine Liste von Operationen, die ambulant durchgeführt werden sollten

Der medizinische Fortschritt ist zwar real, aber unser Gesundheitssystem hat diese Innovationen nicht integriert, und noch immer werden zu viele eher gesunde Menschen ins Krankenhaus eingeliefert, um dort immobilisiert und dem nosokomialen Risiko ausgesetzt zu werden. Dazu gehören Infektionen, aber beispielsweise auch Arzneimittelfehler, Thrombosen und der Verlust der Selbstständigkeit.

Der Bundesrat hat die Notwendigkeit der Förderung dieses Ansatzes richtig erkannt und eine Liste von Operationen herausgegeben, die ambulant durchgeführt werden sollen. Gleichzeitig hat er in die Tarifstruktur Tarmed eingegriffen, um die Kosten zu senken, was bei den Leistungserbringern

LE TEMPS

verständlicherweise Widerstand hervorgerufen hat, da sie immer noch dazu ermutigt werden, die Patienten in einem Bett festzuhalten.

Der medizinische Fortschritt ist zwar real, aber unser Gesundheitssystem hat diese Innovationen nicht integriert, und noch immer werden zu viele eher gesunde Menschen ins Krankenhaus eingeliefert, um dort immobilisiert und dem nosokomialen Risiko ausgesetzt zu werden. Dazu gehören Infektionen, aber beispielsweise auch Arzneimittelfehler, Thrombosen und der Verlust der Selbstständigkeit.

Der Bundesrat hat die Notwendigkeit der Förderung dieses Ansatzes richtig erkannt und eine Liste von Operationen herausgegeben, die ambulant durchgeführt werden sollen. Gleichzeitig hat er in die Tarifstruktur Tarmed eingegriffen, um die Kosten zu senken, was bei den Leistungserbringern verständlicherweise Widerstand hervorgerufen hat, da sie immer noch dazu ermutigt werden, die Patienten in einem Bett festzuhalten.

Eine Meinung von 2017 erneut lesen :

[Die Revision des Tarmed, ein drakonisches Regime, das die ambulante Chirurgie untergräbt](#)

Die Tarmed-Revision hat die finanzielle Gesundheit des spezialisierten Sektors erschüttert und einige Einrichtungen mussten ihre Türen schließen. Die öffentlichen Krankenhäuser, die den Betrieb aufrechterhalten haben, decken die Verluste durch die Abzweigung eines Teils der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Da der ambulante Bereich von den Versicherungen getragen wird, ist er zudem teilweise für die Prämienenerhöhungen verantwortlich. Die Kantone haben zwar ein Interesse daran, ihren Beitrag zu senken, aber gleichzeitig schützen sie ihre Krankenhäuser und beschränken die Zulassungen.

Die Erfahrung mit Covid-19

Die Behandlung ohne Krankenhausaufenthalt ist auch wesentlich kostengünstiger, da sie weniger knappe Ressourcen beansprucht. Länder, die ihre ambulante Versorgung erfolgreich umgestellt haben, setzten auf Anreize, um dem Sektor beim Wandel zu helfen.

Unsere negativen Anreize lassen sich durch eine einheitliche Aufteilung der Kosten zwischen Staat und Versicherungen korrigieren, unabhängig von der

LE TEMPS

Art der Betreuung. Technisch gesehen wäre es nicht einmal notwendig, neue Tarifstrukturen zu erfinden, da die DRG [diagnosis related group, die die Beziehungen zwischen Leistungserbringern, Versicherern und Kantonen regelt] es ermöglicht, jede Art von Leistung abzurechnen, indem einfach die untere Grenze der Aufenthaltsdauer eliminiert wird.

Die meisten Krankenhäuser sind für komplexe Krankheitsbilder, unvorhersehbare Situationen und lebensbedrohliche Notfälle ausgelegt und werden immer gebraucht. Gleichzeitig ist es für dieselben Krankenhäuser schwierig, Patienten mit Bedarf an ambulanten Eingriffen effizient und unter guten Bedingungen aufzunehmen. Auch in der Schweiz werden Zentren für ambulante Chirurgie gegründet, die sich von der Komplexität der Krankenhäuser lösen und sich zu echten Innovationszentren entwickeln. Durch ihre einzigartige Aufgabe können diese Zentren effizienter arbeiten, da sich die Arbeitsabläufe von denen des Krankenhauses unterscheiden, das sich nun auch mit Pandemien befassen muss. Während der jüngsten Pandemie mussten viele Krankenhäuser ihre elektiven Aktivitäten einstellen und vernachlässigten so ihren Auftrag im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Im Gegensatz dazu konnten die Kliniken für ambulante Chirurgie, die sich an eigenen Standorten in eigens dafür vorgesehenen Gebäuden befinden, geöffnet bleiben, was es dem Krankenhaus ermöglichte, den Zustrom von Covid-Patienten zu bewältigen.

Die Schweiz ist für ihren dynamischen Wirtschaftssektor bekannt, und die Unternehmer haben erkannt, dass ihre beste Überlebenschance in der Innovation liegt. Der Gesundheitssektor wird keine Ausnahme bilden und muss die Chirurgie von morgen vorhersehen. Einfacher, sicherer und billiger. Erfahrungen im Ausland und in der Schweiz haben gezeigt, dass dies keine Science-Fiction ist, sondern eine realistische Alternative.