

Einheitliche Finanzierung der Leistungen – ein Katalysator der integrierten Versorgung

Das derzeitige Kostenträgermodell schafft bei der Vergütung medizinischer Leistungen erhebliche Fehlanreize. Während die Behandlungskosten im stationären Bereich zwischen dem Kanton und der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) aufgeteilt werden (Kanton 55 Prozent, OKP 45 Prozent), trägt die OKP im ambulanten Sektor die gesamten Kosten. Nur mit einer einheitlichen Finanzierung können Fehlanreize verhindert sowie Einsparpotenziale und Qualitätsgewinne realisiert werden.

Text: Dr. Thomas Ernst, Präsident Aargauischer Ärzteverband



Dr. Thomas Ernst, Präsident Aargauischer Ärzteverband

«Die einheitliche Finanzierung fördert die integrierte Versorgung und senkt die Kosten. Zur erfolgreichen Umsetzung braucht es dringend eine Stärkung der Grundversorgung.»

Treiben die Spitäler die gewünschte Verlagerung von Behandlungen in den ambulanten Bereich voran, verringert sich dadurch nicht nur deren Profitabilität, sondern es kommt auch zu einer anteiligen Mehrbelastung der Prämienzahlenden. Das, obwohl unter dem Strich Kosten gespart, die Qualität verbessert und der Patientenkomfort optimiert werden. Überdies spart der Kanton mit der aktuellen Regelung auf dem Buckel der Prämienzahlenden Steuergelder, was eine Mehrbelastung der tiefen und mittleren Einkommen zur Folge hat.

Sparpotenzial: Eine halbe Milliarde Franken pro Jahr

Nur mit einer einheitlichen Finanzierung und damit einer symmetrischen Aufteilung der Kosten auf den ambulanten und stationären Bereich (Kanton 26,9 Prozent, OKP 73,1 Prozent) können Fehlanreize verhindert, Einsparpotenziale realisiert und gleichzeitig finanzielle Vorteile sowie Qualitätsgewinne unverfälscht auf die Prämienzahlenden umgelegt werden. Das gesamte Einsparpotenzial beläuft sich auf fast eine halbe Milliarde Franken pro Jahr.

Nachhaltiger Umgang mit knappen Ressourcen

Durch die zunehmende Attraktivität des ambulanten Sektors setzt die einheitliche Finanzierung der Leistun-

gen wichtige Anreize zur Förderung der integrierten Versorgung, die angesichts der zunehmenden Zahl an komplex, chronisch und mehrfach erkrankten Menschen immer bedeutender wird. Des Weiteren trägt die einheitliche Finanzierung zum schonenden Umgang mit wichtigen Ressourcen bei. Insbesondere das Gesundheitspersonal und die Bettenkapazität der Spitäler werden dadurch geschont, zumal stationäre Behandlungen nur noch durchgeführt werden, wenn es keine andere Möglichkeit gibt.

Den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten Sorge tragen

Trotz aller Vorteile, die eine einheitliche Finanzierung mit sich bringt, darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass der Erfolg der gewünschten Verlagerung in den ambulanten Bereich massgebend von der Verfügbarkeit qualifizierter Fachkräfte abhängt. So stellen politische Bemühungen zur Begrenzung der ambulanten Leistungserbringer und die stark belastete Grundversorgung relevante Hürden für die angestrebte Entwicklung dar. Um die einheitliche Finanzierung und damit die integrierte Versorgung voranzubringen, muss deshalb vorallem der niedergelassenen Ärzteschaft mehr Sorge getragen werden.