Bern, 15. April 2009

DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Ambulante Behandlungen im Spital: Prügelknabe oder Dornröschen?

Eine Stellungnahme von H+ in sieben Punkten

Ambulante Behandlungen im Spital haben in den letzten fünf Jahren überproportional zugenommen. Entsprechend werden sie verantwortlich gemacht für das Kostenwachstum im Gesundheitswesen. **Ein Spitalambulatorium als Ort existiert nicht.** Es gibt lediglich in verschiedenen Stufen des Genesungsprozesses ambulante Behandlungen. Sie werden dort vorgenommen, wo im Spital die notwendigen Geräte stehen.

Es gibt bisher in der Schweiz keine Statistik des Bundesamts für Statistik BfS über die Anzahl der ambulanten medizinischen Behandlungen und ihr Wachstum. H+ hat deshalb **im April 2009 eine Erhebung bei den Mitgliedspitälern** durchgeführt. Die nachfolgenden Zahlen beruhen auf Hochrechnungen dieser Angaben.

1. Anzahl ambulant behandelter PatientInnen 2004 – 2007

	2004	2005	2006	2007	Durchschnittliches Wachstum/Jahr in %
Universitätsspital Basel	150’772	161’372	167’101	176’888	5,8%
Inselspital Bern	189’001	184’199	211’083	215’499	4,7%
CHUV, Lausanne	871’058*	889’124*	902’367*	924’000**	2,0%
Universitätsspital Genf (HUG)	761’434*	757’483*	760’782*	783’330*	1,0%
Universitätsspital Zürich	130’459	132’694	140’328	149’810	4,9%
Total					**3,7%**

*) Anzahl Konsultationen gemäss den Jahresberichten CHUV und HUG
**) Anzahl Konsultationen hochgerechnet

Schlussfolgerung:
Die fünf Schweizer Universitätsspitäler haben in den letzten fünf Jahren jedes Jahr durchschnittlich 3,7% mehr ambulante PatientInnen behandelt.

Geschäftsstelle • Lorrainestrasse 4A • 3013 Bern
Telefon 031 335 11 11 • Telefax 031 335 11 70
www.hplus.ch • geschaeftsstelle@hplus.ch

2. Notfälle

2004 - 2008 ist die Anzahl der Notfalleintritte in Schweizer Spitälern prozentual um 20,8 % gestiegen.

Die Gründe: Immer weniger Menschen haben einen Hausarzt. Zudem ist das Spital für die auswärts arbeitende Bevölkerung meist besser zu erreichen als der Hausarzt. Schliesslich werden die sinnvollen und kostengünstigen Zusammenarbeitsmodelle zwischen Hausärzten und Spitälern (Notfallpraxen z.B. in Baden, Frauenfeld, Stadtspital Waid Zürich, Langenthal, usw.) aus organisatorischen Gründen meist über das Spital abgerechnet. D.h., die Leistungen werden durch Hausärzte erbracht und diesen vergütet, die Kosten fallen aber scheinbar bei den Spitälern an.

3. Ambulant statt stationär

Eingriffe und Behandlungen können heute vermehrt ambulant statt stationär durchgeführt werden. Dies betrifft nicht nur die Chirurgie (z.B: Grauer Star, Krampfadern, Metallentfernung nach Knochenbrüchen, usw.), sondern auch die Psychiatrie. Diese Entwicklung ist medizinisch und volkswirtschaftlich erwünscht und sinnvoll.

Eingriff	stationär 2004 - 2008	ambulant 2004 - 2008
Grauer Star	-26,3%	+27,0%
Varizenentfernung	+5,6%	+60,4%
Metallentfernung	-0,2%	+22,7%

Schlussfolgerung:
Die PatientInnen stehen viel rascher wieder an ihrem Arbeitsplatz zur Verfügung. Die Behandlungen sind schonender, aber für die Krankenkasse auch teurer geworden, da die Kantone bei ambulanten Behandlungen nicht mitzahlen.

4. Nachbehandlungen nach stationären Aufenthalten

Nach komplizierten stationären Aufenthalten braucht es oft eine ambulante Nachbetreuung, die nicht immer durch den Hausarzt vorgenommen werden kann. Beispiele sind Chemotherapien und Bestrahlungen von Krebspatienten, ambulante Rehabilitationsprogramme oder die ambulante Betreuung von psychiatrischen Patienten.

Ambulante Nachbehandlung	**2004 - 2008**	
Chemotherapien bei Krebs	+57,2%	
Krebsbestrahlungstherapie	+20,5%	
Psychiatrie	Leitfaden zur Psychiatrieplanung 2008 der GDK, Zitat: *Mit niedergelassenen Psychiatern sind innerhalb geeigneter Versorgungsmodelle Verträge zur „integrierten Versorgung“ anzustreben. Ziel ist, mindestens einen Zehntel der Patienten in der Akutbehandlung und in der Rehabilitation durch diese Fachärzte zu betreuen.*	

Schlussfolgerung:
Das grosse Wachstum der Zahl von ambulanten Chemotherapien und Bestrahlungen bei Krebs wäre stationär weder zu bewältigen, noch zu bezahlen. Die Psychiatrie entwickelt sich in eine ähnliche Richtung.

5. Überweisungen für Spezialdiagnostik

Den Spitälern werden oft Patientinnen und Patienten zugewiesen für Spezialabklärungen. Typische Beispiele sind radiologische Untersuchungen oder Labortests.

Behandlung	**Ambulant 2004 - 2008**
Radiologische Untersuchungen	+45,4%
Labortests	+26,3%
Endoskopien	+32,9%
Elektrokardiogramme	+27,8%

Schlussfolgerung:
Im Beobachtungszeitraum 2004 – 2008 hat die Zahl der Spezialabklärungen in Spitälern und Kliniken durchschnittlich um ein Drittel zugenommen.

6. **Selbstständige ambulante Spezialisten: starker Trend zur Klinik**
   In vielen Landesregionen kann die Versorgung der Bevölkerung nicht effizient gewährleistet werden durch selbstständige ambulante Spezialisten. Die Bevölkerung kann jedoch zurückgreifen auf Spezialisten in Spitälern, die sowohl stationär als auch ambulant tätig sind. Es gibt deshalb einen starken Trend der Verschiebung der Behandlungen vom Hausarzt in die Klinik. Auch bei nichtärztlichen Berufen (Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, usw.) gibt es solche Synergien.

Behandlung	**Ambulant 2004 - 2008**
Physiotherapie	+17,5%
Ergotherapie	+19,5%

   Schlussfolgerung:
   Die Zahl von Physio- und Ergotherapien in Spitälern und Kliniken hat in fünf Jahren um beinahe einen Fünftel zugenommen.

7. **Ambulante Leistungen im Spital: die Preise sinken**

   Der durchschnittliche Taxpunktwert für ambulante Leistungen im Spital ist seit der Einführung von TARMED am 1. Januar 2004 bis am 1. Januar 2009 um 4,5% gesunken. D.h., die Zunahme der Gesamtkosten für ambulante Leistungen im Spital beruht ausschliesslich auf einer massiv gestiegenen Nachfrage nach diesen Leistungen.

Fazit

Die Anzahl der nachgefragten ambulanten Leistungen in Spitälern und Kliniken ist enorm gestiegen. Dadurch haben seit 2002 die Ausgaben für ambulante Krankenhausleistungen um durchschnittlich 7,1 % pro Jahr zugenommen.

Es ist eine gesellschaftliche Entwicklung, dass sich die Leute vermehrt direkt an die Notfallstationen der Spitäler wenden, statt zuerst an einen Hausarzt. Dem substanziellen Leistungszuwachs stehen zwingend mehr Ausgaben gegenüber. Die einzelnen Leistungen sind jedoch nicht teurer geworden, sondern im Gegenteil um 4.5% günstiger seit 2004. Die Zunahme der Gesamtkosten für ambulante Leistungen im Spital beruht ausschliesslich auf einer massiv gestiegenen Nachfrage nach diesen Leistungen. Insgesamt ist diese Entwicklung ein Spiegel des substanziell verbesserten medizinischen Angebots.