

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
Telefon 032 627 20 79
Telefax 032 627 22 69
pd@sk.so.ch
www.parlament.so.ch

I 0006/2015 (DDI)

Interpellation Felix Wettstein (Grüne, Olten): Spitalfinanzierung: Fehlanreize "stationär statt ambulant" eliminieren (28.01.2015)

Bei der stationären Behandlung von Leistungen, die der obligatorischen Krankenversicherung unterstehen, trägt der Kanton aktuell 51% der Kosten, ab 2017 werden es 55% sein. Die Krankenversicherungen tragen den Rest. Demgegenüber tragen die Versicherungen bei einer ambulanten Behandlung die Kosten alleine - ausgenommen Selbstbehalt und Franchise. Es gibt verschiedene und zunehmend mehr Operationen, die ambulant durchgeführt werden können: Patientinnen und Patienten können am gleichen Tag wieder nach Hause. Auch Spitäler führen solche ambulanten Behandlungen durch. Allerdings bewirkt der unterschiedliche Finanzierungsmodus einen falschen Anreiz: Das Spital ist versucht, Patientinnen und Patienten eine Nacht in der Klinik verbringen zu lassen, obwohl dies medizinisch nicht zwingend wäre: Die Klinik hat dadurch bessere Erträge. Daran hat verblüffenderweise oft auch die Versicherung ein Interesse: Wenn eine Behandlung beispielsweise ambulant 5000 Franken und im Spital samt Zusatznacht 9000 Franken kostet (von denen der Kanton 55% übernehmen muss), wird die teurere Version auch für die Versicherung lukrativer. Die Kostendifferenz wird dem Kanton, das heisst den Steuerzahlenden, aufgebürdet. Gemäss der SRF-Sendung „Kassensturz“ vom 26.8.2014 existiert eine Liste mit rund 20 Eingriffen, welche im Regelfall ambulant durchgeführt werden können, gleichwohl jedoch oft zu Spitalaufenthalten führen. Beispiele: Krampfadern-, Meniskus-, Hämorrhoiden-Operationen oder Korrekturen der Nasenscheidewand.

Vor diesem Hintergrund bitten wir den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Was geschieht heute bereits in den Spitälern des Kantons Solothurn, damit Eingriffe, die ambulant möglich sind, auch tatsächlich ohne stationären Aufenthalt (mit entsprechender Kostenfolge) vorgenommen werden?
2. Wie hoch – geschätzt – wäre die jährliche Kosteneinsparung für den Kanton, der sich ja an den Kosten der stationären Behandlung beteiligen muss, wenn alle ambulanten Behandlungen auch in Spitälern nur ambulant vorgenommen würden?
3. Welche Instrumente und Massnahmen plant der Regierungsrat, um den beschriebenen Fehlanreiz, an dem Spitäler und Versicherungen auf Kosten der Steuerzahlenden ein gemeinsames Interesse haben, zu verunmöglichen? Ab wann wird was zur Verfügung stehen bzw. wirken?

Begründung 28.01.2015: Im Vorstosstext enthalten.

Unterschriften: 1. Felix Wettstein, 2. Doris Häfliger, 3. Brigit Wyss, Felix Lang, Marguerite Misteli Schmid, Daniel Urech, Barbara Wyss Flück (7)