

**Zeitschrift:** Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz  
**Herausgeber:** Spitex Verband Schweiz  
**Band:** - (2017)  
**Heft:** 6

**Artikel:** Führt "ambulant vor stationär" zu höheren Kosten?  
**Autor:** Hugentobler, Stefan / Graf, Guido / Schärli, Peter  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-853594>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 04.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Führt «ambulant vor stationär» zu höheren Kosten?

Luzern war schweizweit der erste Kanton, der im Juli 2017 eine verbindliche Liste mit Behandlungen publizierte, die nur noch in begründeten Fällen stationär durchgeführt werden dürfen. Was bedeutet diese Verschiebung von stationär zu ambulant für die Kosten, die Qualität der medizinischen Versorgung und damit für die Spitemagazine? Das Spitemagazin unterhielt sich mit dem Luzerner Regierungspräsidenten und Vorsteher des Sozial- und Gesundheitsdepartements, Guido Graf, sowie mit Peter Schärli, Präsident der Spitemagazine des Kantons Luzern.

## **Spitemagazin: Wie sind die Erfahrungen im Kanton Luzern seit Einführung von «ambulant vor stationär»?**

**Guido Graf:** Die ersten Erfahrungen sind gut. Das administrative Verfahren ist heute relativ einfach, und es scheint, dass die Spitäler auf das Thema sensibilisiert sind und von sich aus mehr Eingriffe ambulant machen. Die ambulante Behandlung entspricht auch einem klaren Bedürfnis der Patientinnen und Patienten, nicht unnötig hospitalisiert zu werden. Medizinisch werden mit einer ambulanten Behandlung die mit einem stationären Spitalaufenthalt assoziierten Risiken reduziert wie beispielsweise nosokomiale Infekte – dies bei gleicher Qualität des Eingriffs. Hingegen ist es noch zu früh, um zu sagen, wie hoch die Einsparungen sind. Genaue Zahlen werden wir wohl nie liefern können, weil wir ja nur aufgrund früherer Statistiken etwa abschätzen können, wie viele Eingriffe ohne unsere Liste stationär erfolgt wären. Wir rechnen demnach mit einem Minderaufwand von rund drei Millionen Franken pro Jahr.

**Peter Schärli:** Die Zeitspanne seit Juli 2017 ist eindeutig zu kurz, um qualifizierte und vor allem verifizierte Aussagen machen zu können. Wir schauen genau hin und hoffen, gegen Ende 2018 eine entsprechende Evaluation

vorlegen zu können. Im Moment gehen wir von vermehrten Kurzeinsätzen bei der Spitemagazine aus, was letztlich zu höheren Kosten führen wird.

## **Der Kanton übernimmt im ambulanten Bereich im Gegensatz zur stationären Behandlung keinen Anteil an den Kosten. Sparen auf Kosten der Prämienzahler?**

**Peter Schärli:** Unser Verband stellt fest, dass die Basisorganisationen in letzter Zeit wiederholt mit Sparvorgaben konfrontiert werden. Im Kanton Luzern durch die Gemeinden. Zusätzlich kämpft sich der Kanton durch verschiedene Sparpakete, sowohl in den vergangenen Jahren als auch in Zukunft. Unsere Bedenken gehen dahin, dass durch die Verschiebung «ambulant vor stationär» und den enormen Spardruck die notwendigen zusätzlichen Mittel für die Spitemagazine nicht oder ungenügend gesprochen werden.

**Guido Graf:** Zunächst müssen die Gesundheitskosten aus volkswirtschaftlicher Sicht betrachtet werden, und hier ist das Resultat eindeutig: die Kosten sinken markant bei gleichbleibender Qualität. Aber wir haben auch die Auswirkungen auf die Prämien berechnet und hier zeigt sich, dass diese nicht mehr belastet werden als heute. Neben Luzern haben auch das Bundesamt für Gesundheit, die Gesundheitsdirektion Zürich und auch die Beratungsfirma



PricewaterhouseCoopers die Auswirkungen auf die Prämien berechnet. Sie alle kommen zum selben Schluss: für die Prämien ist es in der Summe aller Eingriffe egal, ob die Behandlung ambulant oder stationär erfolgt.

### Haben Sie ein Beispiel?

**Guido Graf:** Eine Kniespiegelung kostet im Durchschnitt ambulant 2350 Franken, stationär 5250 Franken. Das ist mehr als doppelt so viel. Wenn nun die Krankenkasse stationär 45 Prozent zahlt, dann sind das immer noch 2363 Franken – also praktisch gleich viel wie bei einer ambulanten Durchführung. Daraus folgt aber auch, dass die Versicherer kein Interesse daran haben, diese Fälle zu kontrollieren, weil aus Sicht einer Krankenkasse ambulant und stationär praktisch gleich teuer sind. Interessant ist auch, dass die Spitäler heute vor allem bei den Zusatzversicherten einen sehr grossen Anreiz haben, möglichst viel stationär zu machen. Ist der Patient privatversichert und lässt er sich stationär behandeln, kriegt das Spital rund 15 000 Franken. Kein Wunder, werden Kniespiegelungen bei Privatversicherten etwa zehnmal häufiger stationär gemacht. Und der Kanton zahlt jedes Mal mit.

### Trotzdem erwarten die Krankenversicherer eine Kostenüberwälzung.

**Guido Graf:** Ich sehe keine Verschiebung auf die Prämien. Im Kanton Luzern gehen wir noch einen Schritt weiter und kontrollieren, ob ein Spitaleintritt am Vortag einer Operation medizinisch begründet werden kann oder nicht. Unsere Berechnungen zeigen, dass dadurch die Prämien und der Kanton je um eine halbe Million Franken jährlich entlastet werden. Damit leisten wir zusätzlich einen aktiven Beitrag, um die Prämien zu senken. Ferner wollen die Kantone, dass Eingriffe mit einem grossen Verschiebungspotenzial in den ambulanten Bereich künftig pauschal vergütet werden, und zwar egal, ob sie stationär oder ambulant erbracht werden. Damit entfällt der Anreiz, möglichst viel stationär zu machen. Man spricht in diesem Zusammenhang von Zero-Night DRG. Den Kantonen ist bewusst, dass dabei auch über eine Kostenbeteiligung der Kantone diskutiert werden muss und dass dies nicht zu einer Kostenverlagerung auf die Prämienzahler führen darf.

### Wäre eine monistische Finanzierung nicht sinnvoller?

**Peter Schärli:** Grundsätzlich ist für die Spitex eine Vereinheitlichung des Systems sinnvoll. Der Kanton müsste auch im ambulanten Bereich Finanzen sprechen, im Gegenzug würde er ein Mitspracherecht erhalten.

**Guido Graf:** Der Monismus löst dieses Problem nicht. Einem Spital ist es einerlei, wer die Rechnung bezahlt, wichtig ist nur, was am Ende herauskommt. Anstatt die Finanzierung im KVG nur fünf Jahre nach Einführung der neuen



**«Die Kosten sinken  
markant, bei gleich-  
bleibender Qualität.»**

Guido Graf, Luzerner Regierungspräsident

Spitalfinanzierung erneut umzubauen, würden wir uns besser auf einfach umsetzbare und wirkungsvolle Massnahmen zur Kostendämmung konzentrieren.

### Die Verschiebung führt aber dazu, dass die Spitex inskünftig komplexere Fälle betreuen muss?

**Peter Schärli:** Wir stellen seit einigen Jahren fest, dass die Anzahl Kurzeinsätze, aber auch die komplexeren Einsätze zunehmen. Begründet ist das einerseits durch die Einführung der Fallpauschale, ein weiterer Grund ist aber auch, dass diese Einsätze für private Spitex-Organisationen nicht attraktiv sind. Durch die Verschiebung wird diese Tendenz eindeutig verstärkt, das heisst, es wird noch mehr Kurzeinsätze und noch mehr komplexere Einsätze geben. Für die Spitex bedeutet das, über genügend Fachpersonal mit adäquater Aus- und Weiterbildung verfügen zu müssen. Und das alles kostet.





**«Mehr Kurzeinsätze heisst automatisch auch höhere Kosten.»**

Peter Schärli, Präsident Spitem Kanton Luzern

**Was wird unternommen, damit Kosten der Nachbetreuung nicht an einzelnen Spitem-Organisationen hängen bleiben?**

**Guido Graf:** Von der Massnahme betroffen sind nur Patientinnen und Patienten, bei denen eine Rückkehr nach Hause möglich und medizinisch vertretbar ist. So haben wir in unsere Berechnungen nur Wahleingriffe einbezogen, bei denen der Patient nach spätestens zwei Tagen entlassen wurde. Alte und gebrechliche Patientinnen und Patienten werden ebenso wie Alleinstehende, die auf Hilfe angewiesen sind, weiterhin stationär behandelt werden können. Wir erwarten deshalb keine zusätzlichen Kosten bei der Spitem.

**Peter Schärli:** Das sehe ich klar anders. Wie erwähnt, ist auf jeden Fall mit zusätzlichen Kosten zu rechnen. Im Kan-

ton Luzern sind die Gemeinden für die Restfinanzierung zuständig. Das heisst, dass diese für die zusätzlichen Kosten aufkommen müssen.

**Braucht es eine jährliche Tarifierung für die Finanzierung der Spitem-Leistungen?**

**Peter Schärli:** Da wir von einem Mehraufwand ausgehen, sind Tarifierungen unumgänglich. Es wäre sicher richtig, das starre Regime aufzubrechen und die Tarife jährlich den Kostensteigerungen anzupassen. Dies gilt aber unabhängig von stationär zu ambulant.

**Guido Graf:** Wie erwähnt, sollte «ambulant vor stationär» zu keinem Mehraufwand bei der Spitem führen. Wie Peter Schärli gesagt hat, ist bereits seit einigen Jahren eine Zunahme von Kurzeinsätzen und komplexen Einsätzen zu verzeichnen. Wegen «ambulant vor stationär» müssen die Tarife nicht angepasst werden. Hingegen würde ich eine Anpassung der Krankenkassentarife an die Kostensteigerung in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) begrüssen.

**Müsste die Restfinanzierung bei den Gemeinden einheitlich geregelt sein, damit Unterschiede und Engpässe vermieden werden?**

**Guido Graf:** Von mir aus nicht. Wichtig scheint mir aber, dass die Kosten transparent und damit vergleichbar sind.

**Peter Schärli:** Da stimme ich Regierungspräsident Graf zu. Eine einheitliche Regelung wurde bisher von der Spitem des Kantons Luzern abgelehnt, weil die Unterschiede der Vollkosten unserer Basisorganisationen – je nach Region und Struktur – zu gross sind. In diesem Zusammenhang soll unser Projekt «Benchmark nach der Methode tacs» Klarheit und Transparenz schaffen.

**Reden wir noch über die Qualität. Wie wird verhindert, dass es zu medizinischen Fehlanreizen kommt, wie das Patientenorganisationen zum Teil befürchten?**

**Peter Schärli:** Generell darf die Finanzierung nicht die medizinische Versorgung diktieren. Dagegen wehren wir uns. Unabhängig davon, ob eine Behandlung im Spital stationär oder ambulant erfolgt, hat die Spitem den Auftrag, für eine hohe Qualität und professionelle Betreuung zu Hause zu sorgen.

**Guido Graf:** Die Massnahme «ambulant vor stationär» korrigiert eben diese Fehlanreize. Heute besteht für die Leistungserbringer ein finanzielles Interesse, die Patientinnen und Patienten im Spital zu behalten, anstatt sie wieder nach Hause zu lassen, wenn es medizinisch vertretbar ist. Ausserdem zeigen Untersuchungen, dass Personen mit Zusatzversicherungen heute nicht nur sehr viel häufiger stationär behandelt werden, sondern teilweise auch häu-



figer operiert werden. Dies, weil aus dem Zusatzversicherungsbereich ein Vielfaches an Ertrag generiert werden kann, aber eben nur, wenn stationär operiert wird. Ambulant vor stationär greift hier korrigierend ein und setzt die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung wieder an erste Stelle.

### Wo kann die Zusammenarbeit zwischen Kanton, Spitälern und Spitex verbessert werden?

**Peter Schärli:** Zurzeit sehen wir ein Verbesserungspotenzial beim Thema «Austritt aus dem Spital». Unsere Luzerner Kantonsspitäler haben das Thema aufgenommen und ein entsprechendes Projekt gestartet. In unserem Kanton besteht mit der Plattform «Dialog Gesundheitspolitik» ein sehr gutes Gefäss, um immer wieder gemeinsam nach Verbesserungen und Optimierungen zu suchen.

**Guido Graf:** Eine enge Zusammenarbeit zwischen allen Anbietern im Gesundheitswesen ist für eine gute Patientenversorgung enorm wichtig und unabdingbar. Einzelkämpfer im Gesundheitswesen sind grundsätzlich fehl am Platz. In diesem Sinne gibt es immer Verbesserungspotenzial. Eine grosse Herausforderung ist die zunehmende Multimorbidität. Sehr oft haben die Patientinnen und Patienten verschiedene somatische und psychiatrische Erkrankungen. Da ist es wichtig, dass alle Leistungserbringer eng und unkompliziert miteinander kooperieren. Eine Schlüssel- und Scharnierrolle kommt dabei den Hausärztinnen und Hausärzten sowie auch der Spitex zu. Sie stehen in einem sehr engen und regelmässigen Kontakt mit den Patientinnen und Patienten.

### Inwiefern gilt Luzern mit der Umsetzung von ambulant vor stationär als Vorbild?

**Guido Graf:** Der Kanton Luzern hat hier Pionierarbeit geleistet. Zwischenzeitlich haben weitere Kantone die Einführung einer Liste per 2018 angekündigt. Auch der Bund arbeitet an einer solchen Liste und plant die Einführung per 2019. Wir arbeiten weiter an diesem Thema und haben zum Beispiel eine gemeinsame Liste mit Zürich erarbeitet, der sich andere Kantone anschliessen wollen. Damit hat das Luzerner Modell Schule gemacht, und wir konnten weit über die Kantonsgrenzen hinaus einen wichtigen Beitrag im schweizerischen Gesundheitswesen leisten.

### Worauf sollten aus Spitex-Sicht die übrigen Kantone besonders achten?

**Peter Schärli:** Die Spitex muss von Anfang an miteinbezogen werden. Denn wir sind direkt mit der Verschiebung von ambulant zu stationär konfrontiert, da wir die Versorgung zu Hause sicherstellen und über die fachlich richtigen Betreuungspersonen verfügen müssen. Ferner muss sichergestellt werden, dass zusätzlicher Mehraufwand und zu-

sätzliche Kosten der Spitex abgegolten werden. Dessen müssen sich insbesondere die Gemeinden, welche für die Restfinanzierung aufkommen, bewusst sein.

Stefan Hugentobler

Hier finden Sie die Liste mit den Behandlungen, die im Kanton Luzern nur noch ambulant erfolgen sollen:

<https://gesundheit.lu.ch/themen/gesundheitsversorgung/ambulantvorstationaer>

## Zu den Personen

**Guido Graf** ist Regierungspräsident des Kantons Luzern und seit 2010 Vorsteher des Sozial- und Gesundheitsdepartements. Als erster Kanton publizierte Luzern im Juli 2017 eine Liste mit Behandlungen und Untersuchungen, welche nur noch in begründeten Fällen stationär durchgeführt werden dürfen. Zudem müssen Spitalintritte am Vortag einer Behandlung medizinisch begründet werden. Damit will der Kanton «unnötige stationäre Spitalbehandlungen vermeiden» und «Fehlansätze im heutigen Tarifsysteem korrigieren».

**Peter Schärli** ist Präsident der Spitex des Kantons Luzern und gleichzeitig bis Mai 2018 der Spitex Rontal plus, welche zehn Gemeinden umfasst. In diesem Amt ist er seit 1998, damals als Präsident der Vorgängerorganisation Spitex Ebikon-Dierikon. Von 2003 bis 2016 war Peter Schärli Mitglied der Exekutive der Gemeinde Ebikon. Für Schärli ist klar, dass mit der Behandlungsliste und der Verschiebung von stationär zu ambulant im Kanton Luzern eine Kostenverlagerung einhergeht. Die Massnahme «bedeutet zusätzliche Kosten für die Spitex», zeigt sich Schärli überzeugt.

Anzeige



**INOtEX**

**elis**

**DIE SMARTFASHION SPITEX-KOLLEKTION**

Corporate Wear – gemeinsam mit Spitex-Organisationen entwickelt.

**RUFEN SIE UNS AN – WIR BERATEN SIE GERNE PERSÖNLICH.**

**INOTEX BERN AG | T 031 389 44 44 | INFO@INOTEX.CH**