

23. September 2016
5. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK

Was kann ambulant operiert werden?

Michael Stamm

Dr. med. , FMH Anästhesiologie und FMH Intensivmedizin
EMBA Universität Zürich

Hintergrundinformationen und Interessenverbindung:

- Staatsexamen 1989
- FMH Anästhesiologie, D.E.A.A. 1997
- FMH Intensivmedizin 2002
- EMBA Universität Zürich 2009
- Chefarzt Anästhesiologie Regionalspital
Emmental AG 2002 - 2009
- Med. Leiter & Geschäftsführer der
Operationszentrum Burgdorf AG seit 2010



Das Operationszentrum Burgdorf

- stellt sichere, effiziente und zukunftsweisende Abläufe und die entsprechende Infrastruktur für die Durchführung ambulanter Operationen zur Verfügung
- hat 18 angeschlossene Ärzte und mit diesen > 3'200 amb. Operationen gemacht
- hat spezifische Prozesse und Strukturen für das ambulante Operieren entwickelt



23. September 2016
5. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK

Was kann ambulant operiert werden?

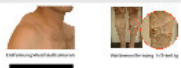
Michael Stamm
Dr. med. , FMH Anästhesiologie und FMH Intensivmedizin
EMBA Universität Zürich

Was kann ambulant
operiert werden?

Was sollte ambulant
operiert werden?

Was sollte ambulant operiert werden
- aus unternehmerischer Sicht?

Allgemeinchirurgie



Operationen ambulant statt stationär
durchzuführen hat zahlreiche Vorteile

Operationen *stationär* statt ambulant
durchzuführen hat einen gewichtigen Vorteil:

Stationäre Leistungen werden deutlich

**Was kann ambulant
operiert werden?**

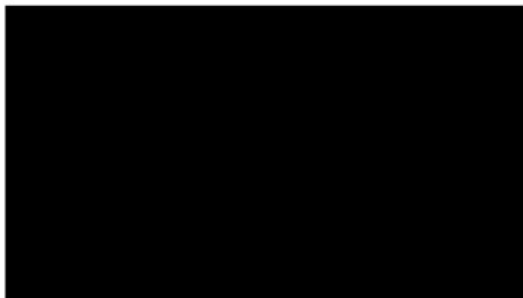
Allgemeinchirurgie



Entfernung Weichteiltumoren



Varizenentfernung 1-/2-seitig



Hernienoperationen
(offen od. endoskopisch)

Proktologische Operationen,
u.a. Behandlung von

- Hämorrhoiden
- Fissuren
- Fisteln
- Abszessen

Orthopädie / Traumatologie



**Bursektomien
(Entfernung von Schleimbeuteln)**



Nervenverlagerungen

**Op. bei Epicondylitis
(Tennis-/Golferellbogen)**



**Korrektur bei Hallux-
oder Zehenfehlstellung**



**Kniearthroskopie mit
Op. an Menisken, Synovia,
Pridie-Bohrungen**



**Schulterarthroskopie
mit Sehnenrefixation**



**Osteosynthesen
(z.B. Metacarpale-, Radius-,
Clavicula-Fraktur)**



**Entfernung
Osteosynthesematerial**

Handchirurgie



Carpaltunnel-Spaltung



Ringband-Spaltung



Ganglion-Entfernung



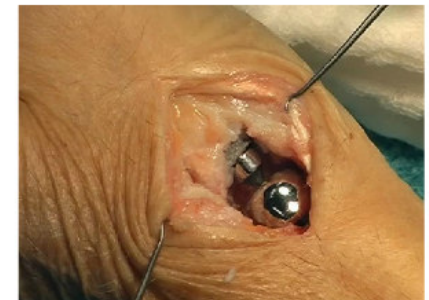
**Spaltung 1. Sehnenfach bei
Tendovaginitits de Quervain**



**Fasziotomie bei
Dupuytren-Kontraktur**

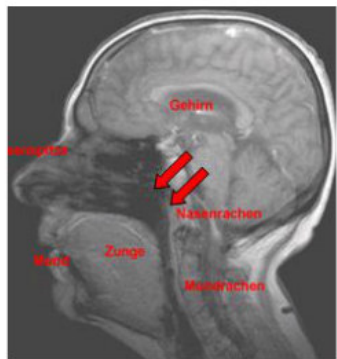


**Sehnen-/
Nervenrekonstruktion**

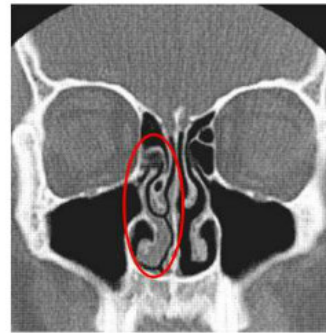


**Implantation einer
Daumensattelgelenksprothese**

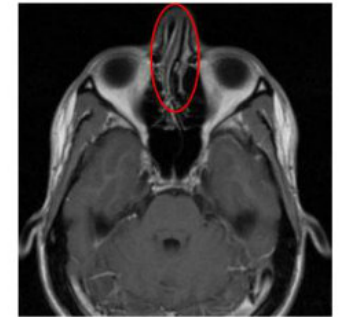
HNNO-Chirurgie



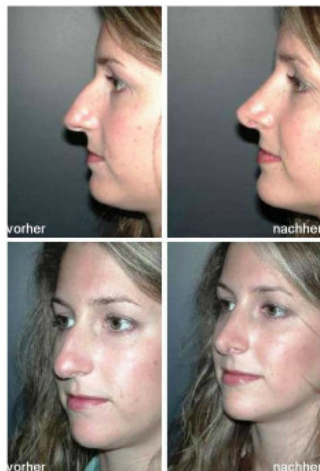
Adenoidektomie
Tonsillotomie



Verkleinerung der
Nasenmuscheln
(Conchotomie)



Begradigung der
Nasenscheidewand
(Septumkorrektur)

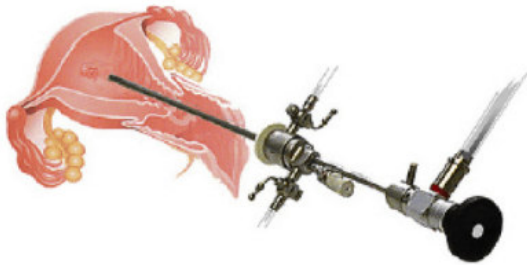


Rhinoplastik
Septorhinoplastik



Ohranlegeplastik

Gynäkologie

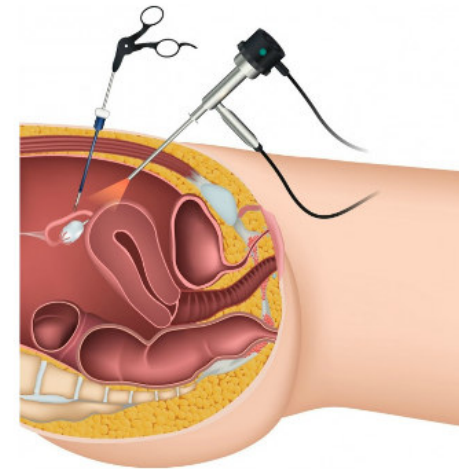
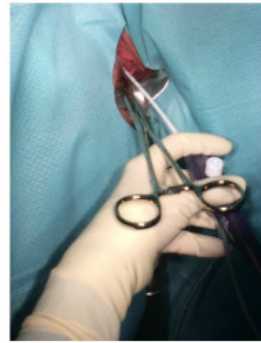


Hysteroskopie
+/- Curettage

Chirurgischer
Schwangerschafts-
abbruch



Thermische
Endometriumablation



Laparoskopische
Sterilisation

Diagnostische
Laparoskopie

Urologie



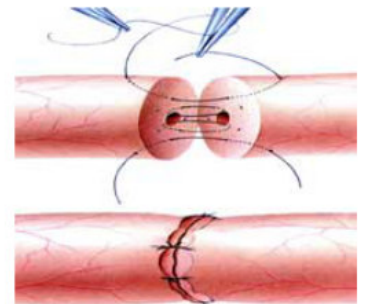
Zirkumzision



Epididymektomie
Orchiektomie



Vaso-Vasostomie



Plastische, Wiederherstellungs- und Ästhetische Chirurgie



Entfernung von Hauttumoren
mit plastisch-chirurgischer
Deckung der Defekte



Ausgedehnte
Narbenkorrekturen



Brustvergrößerungen



Brustverkleinerungen

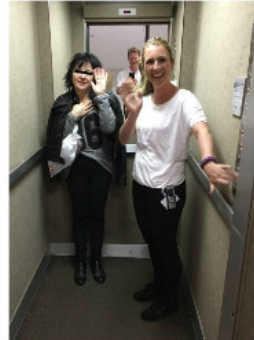
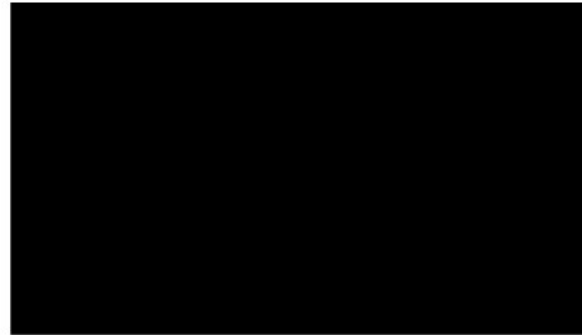
Brustkorrekturen



Bauchdeckenplastik



Kombination von Brustverkleinerung
und Bauchdeckenstraffung



Kombination von Brustverkleinerung und Bauchdeckenstraffung

DIE SICHERHEIT ...

... hat bei ambulanten Operationen oberste Priorität!

1 Kann die Sicherheit nicht gewährleistet werden, verlieren ambulante Operationen die Legitimation gegenüber dem stationären Behandlungsrahmen.

2 Es ist eine komplexe Aufgabenstellung, die erforderliche Sicherheit einzuschätzen und deren Gewährleistung sicher zu stellen.

3 Ambulante Operationen erfordern deshalb ein spezifisches und breites Know How, damit diese Sicherheit gewährleistet ist.

HOHE LEISTUNGSDICHTE

Qualitativ hochstehende Leistungserstellung in der ambulanten Chirurgie erfordert eine höhere Leistungsdichte als unter stationären Bedingungen ...



07:30 Uhr

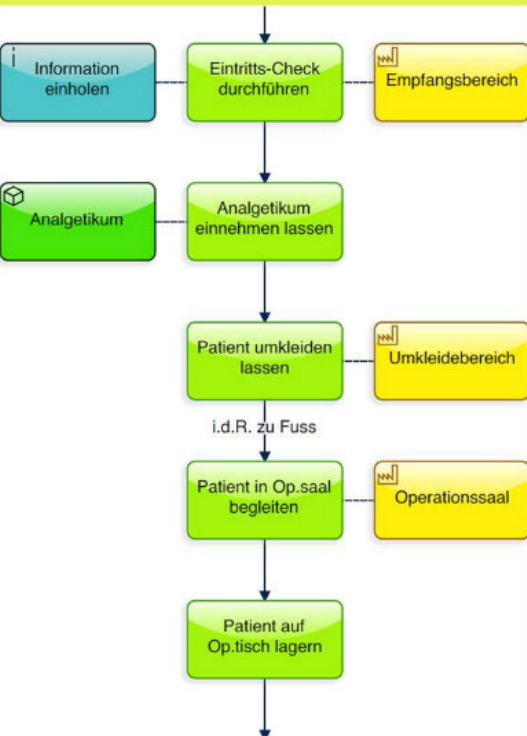


18:05 Uhr



... denn der Patient muss zwingend am gleichen Tag und in einem guten Zustand wieder nach Hause zurückkehren können

Qualitativ hochstehende Leistungserstellung in der ambulanten Chirurgie erfordert ...



spezifische Prozesse



spezifische Strukturen



spezifische Denkhaltung



spezifisches med. Wissen

**Was sollte ambulant
operiert werden?**

Operationen ambulant statt stationär durchzuführen hat zahlreiche Vorteile

Vorteile ambulanter Operationen auf individueller Ebene



ambulant



stationär

- | | | |
|---|---|---|
| 😊 | Annehmlichkeit, z.B.
• Bewegungsfreiheit
• Individuelles Aktivitätsmuster | 😞 |
| 😊 | Krankheitsempfinden | 😞 |
| 😊 | Zweckmässigkeit & Angemessenheit | 😞 |
| 😊 | Risiko einer nosokomialen Infektion | 😞 |

Vorteile ambulanter Operationen auf systemischer Ebene



- Das Kostenwachstum im Schweizer Gesundheitswesen nimmt ab
- Investitionen in medizinische Einrichtungen erfolgen differenzierter und kostengünstiger
- Die Komplexität der Leistungserstellung nimmt ab und die Qualität nimmt zu
- Dem Fachkräftemangel wird in effektiver Art begegnet
- Patientenzentrierteres & kundenfreundlicheres Gesundheitssystem
- Berücksichtigung der Mündigkeit einer modernen Gesellschaft

Stamm M: Förderung ambulanter Leistungen. SÄZ 2015;96(11):403-6

Vorteile ambulanter Operationen auf individueller Ebene



ambulant



stationär



Annehmlichkeit, z.B.

- Bewegungsfreiheit
- Individuelles Aktivitätsmuster



Krankheitsempfinden



Zweckmässigkeit & Angemessenheit



Risiko einer nosokomialen Infektion



Vorteile ambulanter Operationen auf systemischer Ebene



- Das Kostenwachstum im Schweizer Gesundheitswesen nimmt ab
- Investitionen in medizinische Einrichtungen erfolgen differenzierter und kostengünstiger
- Die Komplexität der Leistungserstellung nimmt ab und die Qualität nimmt zu
- Dem Fachkräftemangel wird in effektiver Art begegnet
- Patientenzentrierteres & kundenfreundlicheres Gesundheitssystem
- Berücksichtigung der Mündigkeit einer modernen Gesellschaft

Was sollte ambulant operiert werden?

***Alles, was medizinisch vertretbar
ambulant operiert werden kann!***

**Was sollte ambulant operiert werden
- aus unternehmerischer Sicht?**



Operationen *stationär* statt ambulant durchzuführen hat einen gewichtigen Vorteil:

Stationäre Leistungen werden deutlich besser abgegolten als ambulante Leistungen



DECKUNGSABHÄNGIGER STEUEREUNGSEFFEKT

Finanzielle Fehlanreize verhindern Kostensenkungen und Qualitätsverbesserungen

Schweizerische Ärztezeitung | Bulletin des médecins suisses | Bollettino dei medici svizzeri | 2013;94: 27/28

Dr. med. Michael Stamm

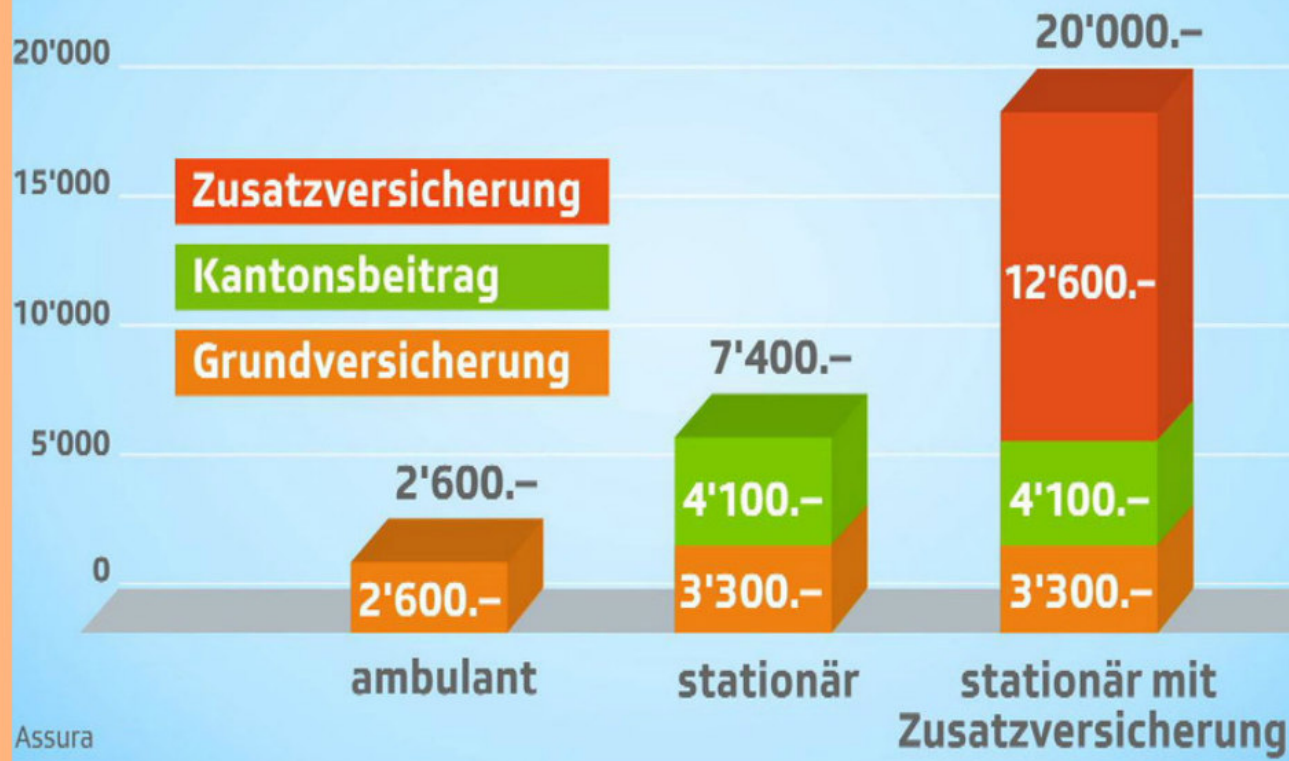
Tabelle 1

Vergleich der Kosten, wenn Operationen entweder ambulant (Abrechnung nach TARMED) oder stationär (Abrechnung nach DRG) durchgeführt werden.

Operation	TARMED-basierte Kosten CHF	DRG-basierte Kosten CHF (1 Tag Verweildauer)	Differenz im Kt. BE	Differenz extrapoliert für Kanton ZH
Dekompression bei Carpal-tunnelsyndrom	1628,13	2585.94	-58,83 %	-49,06%
Entfernung von Hämorrhoiden	2076,90	3286.71	-58,25 %	-48,33 %
Operation bei M. Dupuytren (Erkrankung an Hand)	2271,20	3671.64	-61,66 %	-51,04%
Kniearthroskopie mit Meniskusentfernung	2867,71	3878.91	-35,26 %	-26.98%
Operation bei Epicondylitis humeri («Tennisellbogen»)	1956,02	4145.49	-111,93 %	-98,80 %
Septumplastik der Nase	3300,79	4944.87	-49,81 %	-40,14%
Brustverkleinerung bei Mammahypertrophie	5318,90	6909.00	-29,90%	-21,22 %
Entfernung Varikozele (Krampfadern Hodenvenen)	1817,45	4224.36	-132,43%	-117,72 %
Gebärmutterspiegelung, inkl. Abtragung Tumor	1855,52	3809.82	-105,32%	-92,212 %
Operation bei Leistenhernie	2446,82	4796.82	-96,04 %	-83,75 %
Stripping von Krampfadern	3457,94	4629.03	-33,87 %	-25,25 %

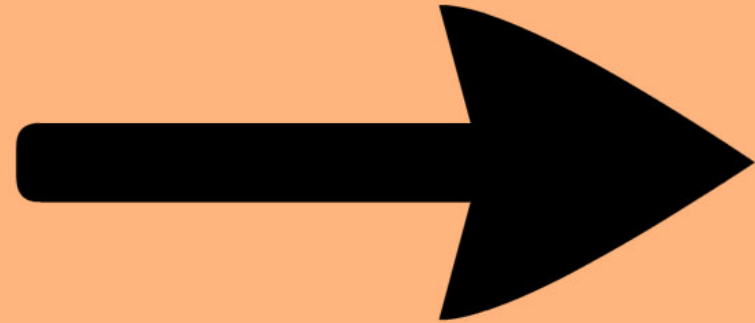
KRAMPFADERN-OPERATION

Kostenaufteilung



<http://www.srf.ch/konsum/themen/gesundheit/stationaer-statt-ambulant-so-kassieren-spitaeler>

Die Folge



Dienstag, 9. August 2016 Heute mit Mietmarkt

BZ BERNER ZEITUNG

Zusatzversicherte landen öfter im Spital

GESUNDHEIT Werden Patienten mit einer Privat- oder einer Halbpriatversicherung unnötig oft operiert, weil sie für Spitäler lukrativ sind? Eine Auswertung legt diesen Verdacht nahe.

Gewisse sta werden bei verversicher führt als b Dies zeigt Bundesrat

Das legt den Verdacht nahe, dass Zusatzversicherte häufiger operiert werden, weil sie für Spitäler lukrativ sind. BAG-Vizepräsident Oliver Peters sagt: «Zusatzversicherte sind bei gewissen Wahlleistungen in der Risikoauswahl klar sei, ob eine Operation nötig ist oder nicht. Was aber als wenig umstritten gilt: Privatversicherte werden mit Vorliebe über Nacht behalten, auch wenn sie noch am selben Tag wieder nach Hause gehen könnten, denn das generiert mehr Einnahmen. In Zürich soll

BZ BERNER ZEITUNG

09.08.2016

Mit Zusatzversicherten machen die Spitäler Kasse

BZ BERNER ZEITUNG

04.08.2016

Absurde Finanzierung provoziert unnötig hohe Prämien

BZ Kommentar



Redaktor Fabian Schäfer zur Finanzierung der Gesundheitskosten

Es gibt Dinge, die bleiben, wie sie sind, obwohl es dafür längst keine logische Erklärung mehr gibt. Und es gibt wichtige Themen, die die Politik nicht angeht, weil sich damit kein Blumtopf gewinnen lässt. Beides trifft auf die Finanzierung des Gesundheitswesens zu. Und dabei sind nicht einmal die verschiedenen, zum Teil veralteten Tarifstrukturen gemeint. Schon nur die simple Frage, wer wofür zahlt, ist nicht vernünftig geregelt. Wird ein Patient in einer Praxis oder einem Spital ambulant behandelt, zahlt die Krankenkasse alles. Bleibt er aber über Nacht im Spital, gilt der Fall als stationär. Dann zahlt der Kanton 55 Prozent, die Kasse den Rest. Dieses

ist. Gemäss der Studie wird dieses Potenzial heute nicht ausgeschöpft – zulasten der Prämienzahler. Ein Grund dafür ist zu den herrschenden Fehlarrangen beigetragen. Zwar sind ambulante Behandlungen insgesamt immer günstiger. Für die Krankenkassen sind sie aber oft teurer, weil der Kanton nichts daran bezahlt. Daher haben die Kassen kein Interesse daran, das Prinzip «ambulant vor stationär» rigoros durchzusetzen.

Wenn Patienten unnötig stationär behandelt werden, ist das finanziell folgenschwer. Die PWC-Studie führt als Beispiel eine Krampfaderoperation an. Geht der Patient gleichentags wieder nach Hause, erhält das Spital 2500 Franken. Übernachtet er im Spital, beträgt die Abgeltung 6000 Franken. Noch deutlich höher ist sie bei Zusatzversicherten. Auch wenn die Einnahmen nicht mit dem Gewinn gleichzusetzen sind, ist klar, dass stationäre Fälle für Spitäler häufig lukrativer sind. Umso wichtiger wäre, dass die Krankenkassen stets auf eine ambulante Behandlung drängen, wenn das für die Patienten zumutbar ist.

Die ungleiche Finanzierung benachteiligt ausserdem erfolgreiche Ärztenetze und Gruppenpraxen, die auf integrierte Versorgung setzen. Wenn sie verhindern können, dass ihre Patienten ins Spital gehen müssen, profitieren davon heute in erster Linie der Kanton. Eine vernünftige Finanzierung sähe anders aus. Sie würde es den Krankenkassen ermöglichen, ihren Versicherten höhere Rabatte zu gewähren, wenn sie sich für ein Ärztenetzwerk entscheiden.

Die Lösung des Problems wäre relativ einfach: Notwendig ist ein einheitlicher Kostenteiler zwischen Krankenkassen und Kanton, egal, ob ambulant oder stationär. Ein Vorstoss in diese Richtung wird im Bundeshaus seit 2009 regelmässig verfasst. Kantone und Kassen sind sich nicht einig, wie die neue Rollenverteilung aussehen müsste. Vor allem die Kantonsregierungen fürchten um ihren Einfluss. Doch das kann kein Grund gegen eine einheitliche Finanzierung sein. Wenigstens diesen Eingriff sollte die Gesundheitspolitik zustande bringen.

Mail: fabian.schaefer@bernerzeitung.ch

"DECKUNGSABHÄNGIGER STEUERUNGSEFFEKT"

BZ BERNER ZEITUNG

28.07.2016

«Mehr Operationen sind unsere Strategie»

Interview mit Andreas Kohli, Direktor Spital Region Oberaargau

Spielen wirtschaftliche Interessen also keine Rolle bei der Wahl der Behandlung eines Patienten?

Es braucht eine klare Diagnose und Indikationsstellung, damit eine Behandlung oder ein Eingriff gemacht wird. Es wird keine Behandlung durchgeführt, die nicht indiziert ist. Alles andere ist Betrug und Körperverletzung.

BZ BERNER ZEITUNG

10.08.2016

Unnötige Operationen: «Oft ist der Patient die treibende Kraft»

GESUNDHEIT Ist es wahr, dass Spitäler Zusatzversicherte häufiger operieren – zum Teil auch unnötig? Der erfahrene Spitaldirektor Thomas Straubhaar nimmt Stellung: Er zeigt sich selbstkritisch, nimmt aber auch die Patienten in die Verantwortung.

vielen Patienten und Beschwerden lässt sich nicht mit absoluter Sicherheit sagen, ob ein Eingriff nötig ist oder nicht. Oft wäre

das Spitalärzte in Zweifelsfällen rascher operieren als früher. Die Hemmschwelle sinkt. Das hat auch damit zu tun, dass die Risiko

Sprich: Man lässt Zusatzversicherte Patienten auch dann im Spital übernachten, wenn das gar nicht nötig wäre? In der Tendenz: Ja. Es gibt Situationen, in denen rein medizinisch beides möglich wäre: eine ambulante oder eine stationäre Behandlung. In solchen Fällen wird jedes Spital schauen, dass es Zusatzversicherte mindestens eine Nacht im Haus behalten kann. Da müssen wir uns nichts vormachen: Alles andere wäre ja auch erstauulich. Der finanzielle Anreiz mit den deutlich höheren Abgeltungen und Arztonoraren aus der Zusatzversicherung ist so stark, dass Spitäler gezwungen sind, sich so zu verhalten. Volkswirtschaftlich betrachtet ist das aber unerwünscht. Die Grundversicherung und die Kantone müssen höhere Kosten übernehmen, wenn Patienten unnötigerweise stationär behandelt werden. Stimmt. Aber das Verhalten der Spitäler und der Ärzte kann sich erst ändern, wenn die Anreize richtig gesetzt werden. Heute sind die ambulanten Tarife für Spitäler nicht kostendeckend. Wir müssten die Tariffsysteme so umbauen, dass es sich lohnt, auch Zusatzversicherte wenn immer möglich ambulant zu behandeln.

BZ, 10.08.2016

**Sprich: Man lässt zusatzver-
sicherte Patienten auch dann im
Spital übernachten, wenn das
gar nicht nötig wäre?**

In der Tendenz: Ja. Es gibt Situa-
tionen, in denen rein medizinisch
beides möglich wäre: eine am-
bulante oder eine stationäre Be-
handlung. In solchen Fällen wird
jedes Spital schauen, dass es Zu-
satzversicherte mindestens eine
Nacht im Haus behalten kann.
Da müssen wir uns nichts vor-
machen. Alles andere wäre ja
auch erstaunlich. Der finanzielle
Anreiz mit den deutlich höheren

Abgeltungen und Arzthonoraren
aus der Zusatzversicherung ist so
stark, dass Spitäler gezwungen
sind, sich so zu verhalten.

**Volkswirtschaftlich betrachtet
ist das aber unerwünscht. Die
Grundversicherung und die Kan-
tone müssen höhere Kosten
übernehmen, wenn Patienten
unnötigerweise stationär be-
handelt werden.**

Stimmt. Aber das Verhalten der
Spitäler und der Ärzte kann sich
erst ändern, wenn die Anreize
richtig gesetzt werden. Heute
sind die ambulanten Tarife für
Spitäler nicht kostendeckend.
Wir müssten die Tarifsysteme so
umbauen, dass es sich lohnt, auch
Zusatzversicherte wenn immer
möglich ambulant zu behandeln.

**Was sollte ambulant operiert werden
- aus unternehmerischer Sicht?**

**Mit den aktuellen Abgeltungsmodalitäten:
Kaum etwas ...**

**Die aktuelle Abgeltung ambulanter Operationen
ist für Leistungserbringer nicht adäquat ...**

... weder relativ zur Abgeltung stationär erbrachter Leistungen

***... noch absolut für das erforderliche Know how
und die erforderliche Leistungsdichte***

Die aktuelle Anreizsituation ...

***... führt zu befangenen Leistungserbringern,
die nicht nur im Sinne der Patienten entscheiden***

***... führt zu unnötigen Ausgaben und zur Fehlallokation
von Personal, Know how und Geld***

***... verhindert Qualitätsverbesserungen und eine
Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitswesens***



Das Berichtswort 'Vor Stationär' ist ein Wortspiel mit dem Wort 'Oben aus', das
gleichbedeutend mit 'oben' und 'aus' ist. Es steht für 'oben aus' und 'aus
oben'. Das Wort 'Stationär' ist ein Wortspiel mit dem Wort 'Station', das
bedeutet 'Station' und 'Stationen'. Es steht für 'Stationen' und 'Stationen'.
Das Wort 'Stationen' ist ein Wortspiel mit dem Wort 'Stationen', das
bedeutet 'Stationen' und 'Stationen'. Es steht für 'Stationen' und 'Stationen'.
Das Wort 'Stationen' ist ein Wortspiel mit dem Wort 'Stationen', das
bedeutet 'Stationen' und 'Stationen'. Es steht für 'Stationen' und 'Stationen'.

www.pwc.ch/gesundheitswesen

Publiziert: Juni 2016

Ambulant vor stationär.

*Oder wie sich eine Milliarde Franken
jährlich einsparen lassen.*

Aus dem Vorwort der Studie 'Ambulant vor stationär. Oder wie sich jährlich eine Milliarde Franken einsparen lassen', PWC, Juni 2016:

*"... Denn die Verlagerung in ambulante Strukturen lohnt sich in manchen Fällen weder für die Leistungserbringer noch für die Versicherer. Schuld daran sind die aktuelle Finanzierungs- und Tariflandschaft. **Innovative Leistungserbringer, welche den Trend zur Ambulantisierung aktiv gestalten, haben häufig finanzielle Einbussen zu tragen.**"*

Was kann ambulant operiert werden?

Allgemeinchirurgie



Orthopädie / Traumatologie



Handchirurgie



HNO-Chirurgie



Gynäkologie



Urologie



Plastische, Wiederherstellungs- und Ästhetische Chirurgie



DIE SICHERHEIT ...

... hat bei ambulanten Operationen oberste Priorität!

1. Risiko als Sicherheit nicht gewichtet werden, sondern ambulante Operationen die Logik haben gegenüber dem stationären Behandlungsräum.
2. Es ist eine komplexe Aufgabenstellung, die erforderliche Sicherheit einzuschätzen und deren Spezialisierung sicher zu stellen.
3. Ambulante Operationen erfordern deshalb ein spezifisches und breites Know How, damit diese Sicherheit gewährleistet ist.

HOHE LEISTUNGSDICHTE

Qualität hochstehende Leistungserstellung in der ambulanten Chirurgie erfordert eine höhere Leistungsdichte als unter stationären Bedingungen ...



... denn der Patient muss zwingend am gleichen Tag und in einem guten Zustand wieder nach Hause zurückkehren können

Qualitativ hochstehende Leistungserstellung in der ambulanten Chirurgie erfordert ...



Was sollte ambulant operiert werden?

Operationen ambulant statt stationär durchzuführen hat zahlreiche Vorteile



Was sollte ambulant operiert werden?

Alles, was medizinisch vertretbar ambulant operiert werden kann!

Was sollte ambulant operiert werden - aus unternehmerischer Sicht?

Operationen *stationär* statt ambulant durchzuführen hat einen gewichtigen Vorteil:

Stationäre Leistungen werden deutlich besser abgegolten als ambulante Leistungen



DECKUNGSABHÄNGIGER STEUERUNGSEFFEKT

Was sollte ambulant operiert werden - aus unternehmerischer Sicht?

Mit den aktuellen Abgeltungsmodalitäten: Kaum etwas ...

Die aktuelle Abgeltung ambulanter Operationen ist für Leistungserbringer nicht adäquat ...

... weder relativ zur Abgeltung stationär erbrachter Leistungen

... noch absolut für das erforderliche Know how und die erforderliche Leistungsdichte

Die aktuelle Anreizsituation ...

... führt zu befangenen Leistungserbringern, die nicht nur im Sinne der Patienten entscheiden

... führt zu unnötigen Ausgaben und zur Fehlallokation von Personal, Know how und Geld

... verhindert Qualitätsverbesserungen und eine Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitswesens

ZUSAMMENFASSUNG

Sehr viele Operationen können auf ambulanter Basis durchgeführt werden Möglich: 70% (statt aktuell ca. 25-30%)

Die ambulante Durchführung von Operationen hat auf individueller und auf systemischer Ebene gewichtige Vorteile

Die aktuellen Abgeltungsmodalitäten hemmen die ambulante Durchführung von Operationen und verhindern dadurch eine Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitswesens

23. September 2016
5. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK

Was kann ambulant operiert werden?

Michael Stamm
Dr. med., FMH Anästhesiologie und FMH Intensivmedizin
EMBA Universität Zürich

Was kann ambulant operiert werden?

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

3. Ambulanz

Was sollte ambulant operiert werden?

Operationen ambulant sind nur dann zu durchzuführen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- 1. Die Operation ist ambulant durchführbar.
- 2. Die Operation ist ambulant durchführbar.
- 3. Die Operation ist ambulant durchführbar.

Was sollte ambulant operiert werden?
Alle, was ambulant durchführbar ambulant operiert werden kann!

Was sollte ambulant operiert werden - aus unternehmerischer Sicht?

Operationen ambulant sind nur dann zu durchzuführen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- 1. Die Operation ist ambulant durchführbar.
- 2. Die Operation ist ambulant durchführbar.
- 3. Die Operation ist ambulant durchführbar.

Was sollte ambulant operiert werden - aus unternehmerischer Sicht?
Mit einer aktiveren Abgeltungsmodalitäten kann erreicht werden ...

Die aktuelle Abgeltung ambulanter Operationen ist für Leistungserbringer nicht attraktiv ...

- ...wird relativ zur Abgeltung bestehender Leistungen
- ...noch attraktiver als erfindlicher kann sein als die erfindlicher Leistungen

Die aktuelle Abgeltung ...

- ...führt zu begrenzten Leistungsleistungen, die nicht aus der Ebene der Patienten entscheidbar
- ...führt zu unzureichenden Angaben und zu Fehlverhalten von Personal, Know-How und Geld
- ...verhindert Qualitätssteigerungen und eine Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitswesens

ZUSAMMENFASSUNG

Sehr viele Operationen können auf ambulanter Basis durchgeführt werden Möglich: 70% (statt aktuell ca. 25-30%)

Die ambulante Durchführung von Operationen hat auf individueller und auf systemischer Ebene gewichtige Vorteile

Die aktuellen Abgeltungsmodalitäten hemmen die ambulante Durchführung von Operationen und verhindern dadurch eine Weiterentwicklung des Schweizer Gesundheitswesens

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Korrespondenz:
Dr. med. Michael Stamm
michael.stamm@operationszentrum.ch
Tel +41 34 508 08 08

