

Competence

11/2018



Focus

Favoriser «l'ambulatoire avant le stationnaire» «Ambulant vor Stationär» fördern

Monatsinterview

Kassen schleichen sich
aus der Verantwortung 4

Internia

Plafonnement des coûts:
le scepticisme domine 24

Trend

Lean-Wirkung auf
Bettenstationen 28

Il faut rester gourmand

À l'instar des cantons d'Argovie, de Lucerne, du Valais, de Zoug et de Zurich, le Département fédéral de l'intérieur (DFI), dans un dessein d'uniformisation, a décidé d'imposer à partir du 1^{er} janvier 2019 la prise en charge en ambulatoire pour six groupes d'interventions. Cette obligation, comme toute contrainte qui se respecte, vient avec son lot de peines: en l'occurrence, le refus de prise en charge par l'assurance obligatoire de ces interventions chirurgicales si elles sont réalisées en stationnaire, sauf motifs dûment justifiés. Voilà pour le contexte.

Restent maintenant le fond et la forme. A ce stade, et s'agissant du fond, il est déjà possible de reconnaître qu'une mesure qui permettra un potentiel d'économie non négligeable et une prise en charge mieux adaptée ne peut être que positive.

Mais la forme, comme souvent, nécessitera la plus grande attention. La définition des critères selon lesquels les interventions pourront également être prises en charge dans le domaine stationnaire sera primordiale. Il faudra veiller à ce que le catalogue de ces justes motifs demeure suffisamment contraignant. Quant aux institutions dont l'offre actuelle de prestations ambulatoires s'étend déjà au-delà de ces six groupes, il faudra être très vigilant de ne pas tomber dans le piège de la liste... des commissions. Celui de renoncer à déposer une plaque de chocolat dans son caddie, sous prétexte qu'elle ne figurait pas sur le petit billet entre la salade et le litre de lait. Car, assurément, en matière de virage ambulatoire, il est important de rester gourmand. ■



Jean-François Cardis,
Membre de la commission de rédaction

Es gilt, den Appetit zu wahren

Nach dem Vorbild der Kantone Aargau, Luzern, Wallis, Zug und Zürich hat das Eidgenössische Innendepartement (EDI) im Sinne der Vereinheitlichung beschlossen, per 1. Januar 2019 bei sechs Gruppen von Eingriffen eine nationale obligatorische ambulante Liste einzuführen. Diese Vorgabe ist wie jede Verpflichtung mit Nachteilen verbunden: in diesem Fall mit einer Ablehnung der Kostenübernahme durch die obligatorische Grundversicherung bei diesen chirurgischen Eingriffen, wenn sie stationär im Spital durchgeführt werden, es sei denn, es liegen hierfür stichhaltige Gründe vor. So viel zum Kontext.

Nun gibt es die Form und die Umsetzung. Was die Form betrifft, ist bereits zu erkennen, dass eine Massnahme mit erheblichem Einsparpotenzial, die eine bessere Versorgung ermöglicht, nur positiv sein kann.

Aber wie so oft erfordert die Umsetzung grösste Sorgfalt. Die Festlegung von Kriterien, nach denen diese Eingriffe auch im stationären Bereich durchgeführt werden können, ist unerlässlich. Es muss sichergestellt werden, dass der Katalog der entsprechenden Gründe ausreichend verbindlich bleibt. Einrichtungen, deren Angebot an ambulanten Leistungen bereits über die sechs obligatorischen Leistungsgruppen hinausgeht, müssen sehr vorsichtig sein, um nicht in die Falle zu tappen... Nämlich damit aufzuhören, eine Schokoladentafel in den Warenkorb zu legen, mit dem Vorwand, dass sie nicht auf der Einkaufsliste notiert ist, neben dem Salat und dem Liter Milch. Was die Ambulantisierung betrifft, gilt es den Appetit zu wahren. ■

12



Photo: Hélène Tablier

Focus: Le centre de chirurgie ambulatoire DaisY, à Yverdon-les-Bains, a bientôt dix ans. Les clés d'une réussite.

26



Photo: Hélène Tablier

Trend: Julien Grenier a remporté le trophée du premier «Quiz Care» de Suisse, imaginé par Olivier Cochereau (à droite).

Monatsinterview

Lukas Bäumlé

- 4 «Krankenversicherer verabschieden sich langsam aus der Langzeitpflege»



Foto: Thomas Cunz

Focus

Transfert vers l'ambulatoire

- 7 Stürmischer Prämienherbst 2019?
- 8 Privilégier l'ambulatoire doit améliorer l'efficacité et la qualité des soins
- 10 «Ambulant vor Stationär» erfolgreich umgesetzt
- 11 Kantone bewirken Effizienzverbesserungen
- 12 Séparer l'ambulatoire du stationnaire est la clé indispensable du succès
- 14 Lindenhofgruppe plant spitalnahes OP-Zentrum
- 15 «Ambulant vor Stationär» sinnvoll umsetzen
- 16 Ambulante Pauschalen: Rahmenbedingungen und Umsetzung
- 18 Mise en garde: un simple transfert ne suffit pas
- 19 Einheitliche Regelung konsequent anwenden

30



Foto: Reha Rheinfelden

Background: Eine Masterarbeit zeigt Lösungswege zur Schnittstellenoptimierung zwischen Akut- und Reha-Spital auf.

32



Foto: Balz Kubli

Reportage: Das Radio S am Kantonsspital Frauenfeld feiert 2019 das 40-Jahre-Jubiläum und zieht in ein neues Studio um.

Panorama

- 20 Radar
- 21 Gastkolumne / Tribune libre
- 22 Inside

Interna

- 24 Scepticisme sur le plafonnement des coûts, avec quelques nuances

Trend

- 26 Premières olympiades de la santé: «Vous êtes de formidables experts!»
- 28 Lean-Wirkung auf einer Bettenstation

Background

- 30 Schnittstellen aktiv mitgestalten

Reportage

- 32 Radio S geht mit der Zeit
- 34 Who is new
- 36 Science
- 37 Agenda
- 38 H+ Bildung
- 39 IHS
- 40 Schluss-Strich / Coup de crayon
- 41 Outlook / Impressum