

**Interpellation Nr. 39 (Mai 2018)**

18.5169.01

betreffend Liste ambulant vor stationär

Der Regierungsrat hat ohne Einbezug der Leistungserbringer und der Versicherer eine Liste der ab 1.7.2018 gültigen zwingend ambulant durchzuführenden Eingriffe erstellt.

Eine diesbezügliche Sitzung mit den Leistungserbringenden wurde erst nach Festsetzung der Liste vereinbart. Die ambulant zu erbringenden Leistungen sind – ohne eine entsprechende Tarifierung nicht kostendeckend und führen zu erheblichen Verlusten bei den Leistungserbringern, darunter auch das Universitätsspital. Diese ambulanten Leistungen werden nicht dual finanziert und führen so zwangsläufig zu einer Prämiensteigerung für die Versicherten.

Ich bitte die Regierung um Beantwortung folgender Fragen:

1. Warum wurden die Leistungserbringer, staatliche und private nicht in die Entscheidung einbezogen?
2. Ist sich die Regierung bewusst, dass ohne eine neue Tarifierung der ambulanten Eingriffe ein Defizit bei allen Leistungserbringern entstehen wird?
3. Warum hat die Regierung nicht bei den Verhandlungen mit den Kassen eine Dualfinanzierung für ambulante Eingriffe angeboten?
4. Ist sich die Regierung bewusst, dass durch dieses selbstherrliche Vorgehen die Partner im Gesundheitswesen brüskiert werden?
5. Hat die Regierung eine Tagespauschale für Tageseingriffe angestrebt?

Felix W. Eymann