

Herzlich willkommen





Inhalt

1. Vier Kantone bündeln ihre Kräfte
2. Psychische Gesundheit
3. Verlagerung und Finanzierung
4. Ambulantisierung Spitalbehandlung

Urs Martin / TG

Monika Rüegg Bless / AG

Yves Noël Balmer / AR

Bruno Damann / SG

Fragerunde

alle

Interviews / Schluss

alle



Vier Kantone bündeln ihre Kräfte

Regierungsrat Urs Martin

Vorsteher Departement Finanzen und Soziales TG

Rückblick

4. Juli 2024



Gemeinsame Erklärung
Zusammenarbeit SG, AR, AI, TG
Spitalplanung, Datenschutz, IT usw.

13. November 2025



Verwaltungsvereinbarung Spitalplanung
Psychiatrie 2028, Akutsomatik 2031
Rehabilitation 2033



Ziele der Spitalplanung

- Gemeinsame Versorgung von vier Kantonen
- Identische Kriterien und damit gleichlautende Leistungsaufträge
- Förderung des Wettbewerbs
- **Kostendämpfung im Gesundheitswesen bei gleichzeitiger Stärkung der Versorgungsqualität**



Zwei Meilensteine

Versorgungsbericht Psychiatrie

- Schweizweit einmaliger Überblick über Versorgungslandschaft
- Erstmals Quantifizierung Verlagerungsbedarf für Planungsregion
- Grundlage für weitere gemeinsame Planung

Erweiterung der Liste «ambulant vor stationär» (AvS)

- Beitrag zur Verlagerung zu mehr ambulanten Leistungen
- Kostendämpfung durch Vermeidung stationärer Behandlungen

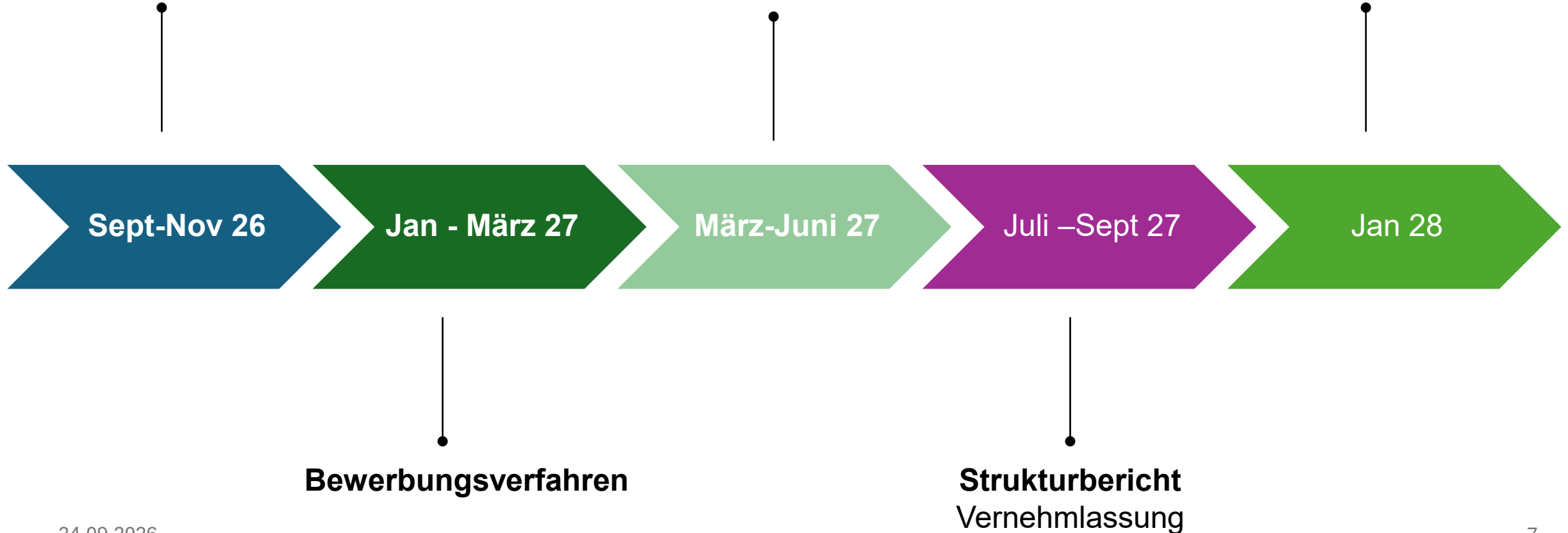
Fahrplan Versorgungsplanung Psychiatrie



Versorgungsbericht
Vernehmlassung

Bewerbungsverfahren
Prüfung Bewerbungen und
Redaktion Strukturbericht

Spitallisten SGARAITG
Invollzugsetzung





Psychische Gesundheit

Frau Statthalter Monika Rüegg Bless

Vorsteherin Gesundheits- und Sozialdepartement AI



Steigende Belastungen

- 92 % der Bevölkerung in SG, AR, AI und TG mit guter oder sehr guter Lebensqualität
- Aber: Psychische Belastungen und subjektiv wahrgenommene Symptome nehmen zu
- 2022: Rund 8 % der Schweizer Bevölkerung wegen eines psychischen Leidens in Behandlung
- Jüngere Menschen besonders betroffen → steigende Nachfrage nach psychischen Hilfsangeboten

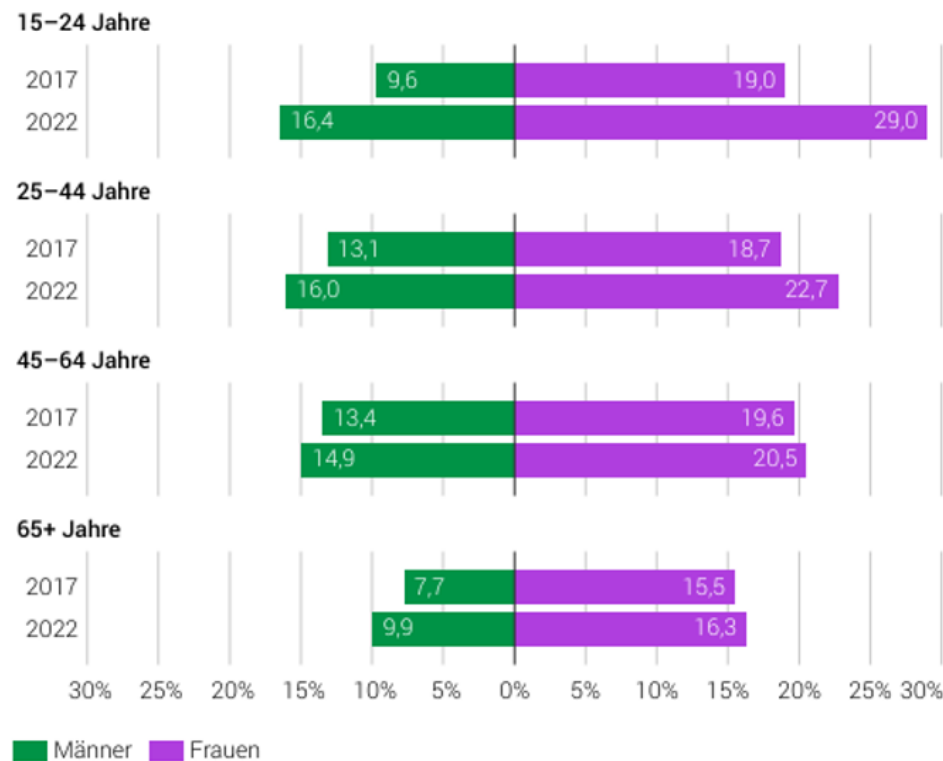
Psychische Belastung



Mittlere oder hohe psychische Belastung

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G6



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2023

Zunahme der psychischen Belastung generell zwischen 2017 und 2022.

Höchste Belastung in der Altersgruppe Jugendliche und junge Erwachsene.



Präventionspotenzial besser ausschöpfen

- Psychische Krankheiten verursachen hohe Kosten
- In Planungsregion: 1 bis 3 Milliarden Franken pro Jahr
- Früherkennung, Prävention und Gesundheitsförderung sind zentral und können besser ausgeschöpft werden
- Nur 30 Millionen fließen in Prävention - das entspricht 1 bis 4 % der verursachten Kosten



Fachkräfte gewinnen und halten

- Psychiatrie steht vor markantem Fachkräftemangel
- Versorgung heute nur dank starker Rekrutierung im Ausland gesichert
- Niedergelassene Ärzteschaft ist überaltert. Zudem allgemeine Ärzteknappheit
- **Ziel der gemeinsamen Planung: Psychische Gesundheit stärken, Krisen frühzeitig erkennen und Betroffene wohnortnah unterstützen - ambulant, wo möglich, stationär, wo nötig**



Verlagerung und Finanzierung

Regierungsrat Yves Noël Balmer

Vorsteher Departement Gesundheit und Soziales AR

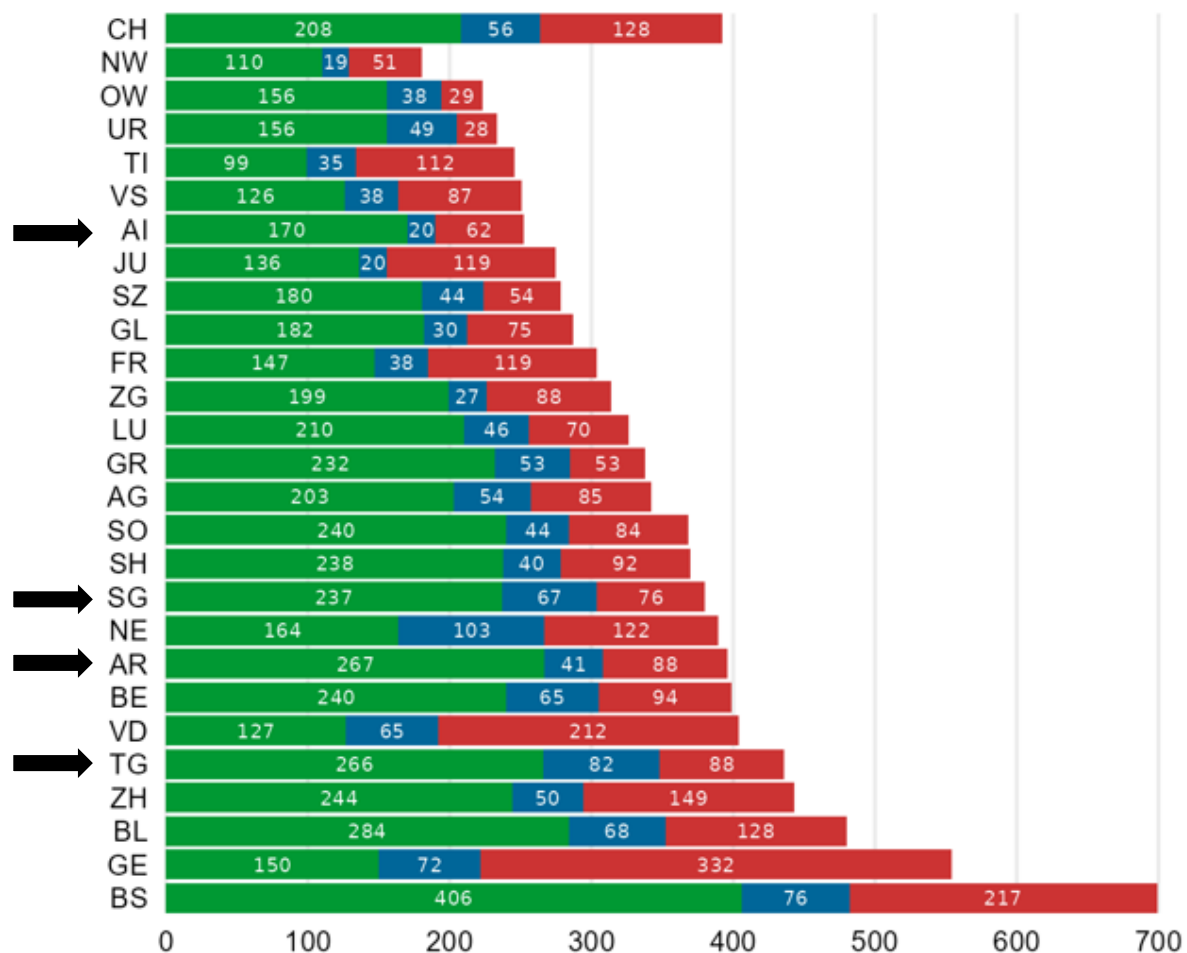


Kosten senken dank Verlagerung

- Gemäss Experten: 20 % und mehr der stationär erbrachten Leistungen in der Psychiatrie wären ambulant möglich
- Mögliche Alternativen zu stationären Leistungen: Tageskliniken, ambulante und aufsuchende Angebote
- **Effizienz- und Kostensenkungspotenzial ist erheblich**



Leistungsvolumen Psychiatrie je Kanton



spitalstationär

intermediär

praxisambulant



Fehlanreize in der Finanzierung der Psychiatrie

- Heutige System setzt falsche Anreize
- Ambulante psychiatrische Leistungen sind nicht kostendeckend finanziert
- SG, AR, AI und TG müssen zusätzliche Beiträge leisten
2025: 45 Millionen Franken
Zum Vergleich: 140 Millionen Franken für stationären Bereich
- Für Leistungserbringer ist stationäre Behandlung aktuell viel attraktiver
- **SG, AR, AI und TG wollen Fehlanreize beseitigen**



Fallzunahme dämpfen

- Versorgungsbericht Psychiatrie quantifiziert erstmals Verlagerungspotenzial: 1'500 Fälle bzw. 170 Betten potenziell vom stationären in den ambulanten Bereich verlagerbar
- Auftrag für Beseitigung Fehlanreiz: Externer Prüfauftrag soll Anreizsysteme entwickeln, damit Leistungserbringer Verlagerungspotenziale ausschöpfen
- **Ziel Ambulantisierung: Bis 2035 trotz Bevölkerungszuwachs eine Dämpfung Fallzunahme im stationären Bereich erreichen**



Ambulantisierung Spitalbehandlung Akutsomatik

Regierungsrat Bruno Damann
Vorsteher Gesundheitsdepartement SG

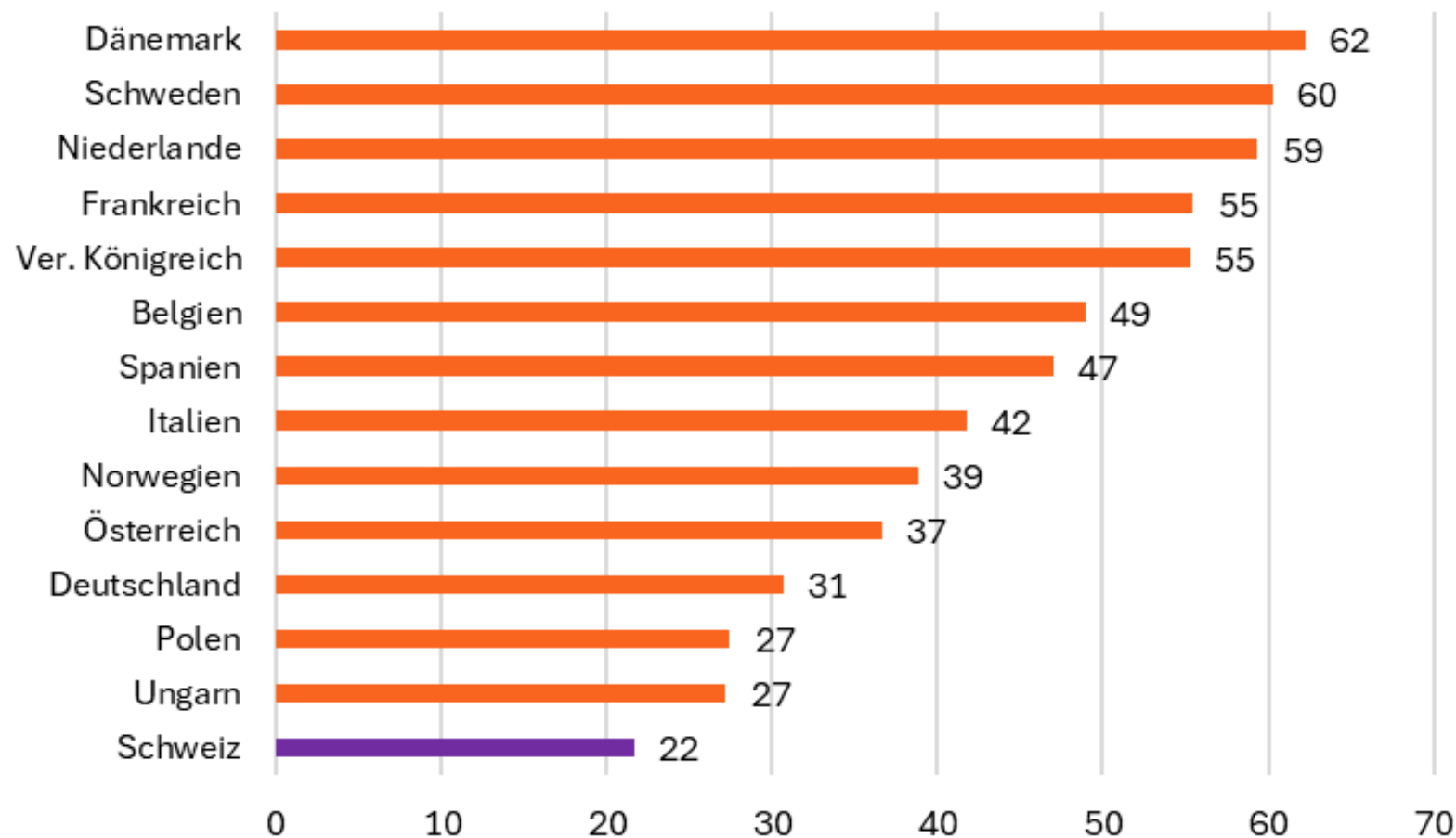


Medizinischer Wandel

- Medizinischer Fortschritt verändert die Versorgung
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Akutspitäler sinkt
- Immer mehr Eingriffe ambulant möglich: Patienten können am gleichen Tag wieder nach Hause
- **Schweiz hat im internationalen Vergleich das ambulante Potenzial noch nicht ausgeschöpft**



Internationaler Vergleich



Prozentsatz der
ambulant durchge-
führten Operationen
16 OECD-
standardisierten
chirurgischen Eingriffe,
Daten 2023

Quelle: OECD Data Explorer, [Surgical procedures](#), Berechnungen Preisüberwacher



Erweiterung Liste «ambulant vor stationär» (AvS)

- Seit 2019 nationale AvS-Liste des BAG
- SG, AR, AI und TG ergänzen die AvS-Liste
- Gültig ab 1.1.2027
- Fünf Eingriffsgruppen künftig grundsätzlich nur noch ambulant vergütet:
 - Fuss-, Ellenbogen- und Schulterchirurgie
 - Gynäkologische laparoskopische Eingriffe
 - Brustchirurgie (ab 1.1.2028)
- Bei medizinischer Notwendigkeit sind Ausnahmen möglich



Ambulantisierung vorantreiben

- Ambulantisierung hat viele Vorteile:
 - Kürzere Spitalaufenthalte
 - Weniger Infektionsrisiken
 - Schonung von Ressourcen
- Einsparpotenzial jährlich 2 Millionen Franken für Kantone
- **Ambulantisierung ist voranzutreiben, weil sie medizinisch und wirtschaftlich sinnvoll ist**



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.**

Fragen?