



Symposium für integrierte Versorgung

Integrierte Versorgung: Welche Bedeutung und welcher Nutzen besteht für den Patienten aus Sicht der Politik?

medswiss.net, 5. Februar 2015, Luzern

Referat

Ruth Humbel, Nationalrätin CVP

Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit



Integrierte Versorgung: Bedeutung und Nutzen für Patienten

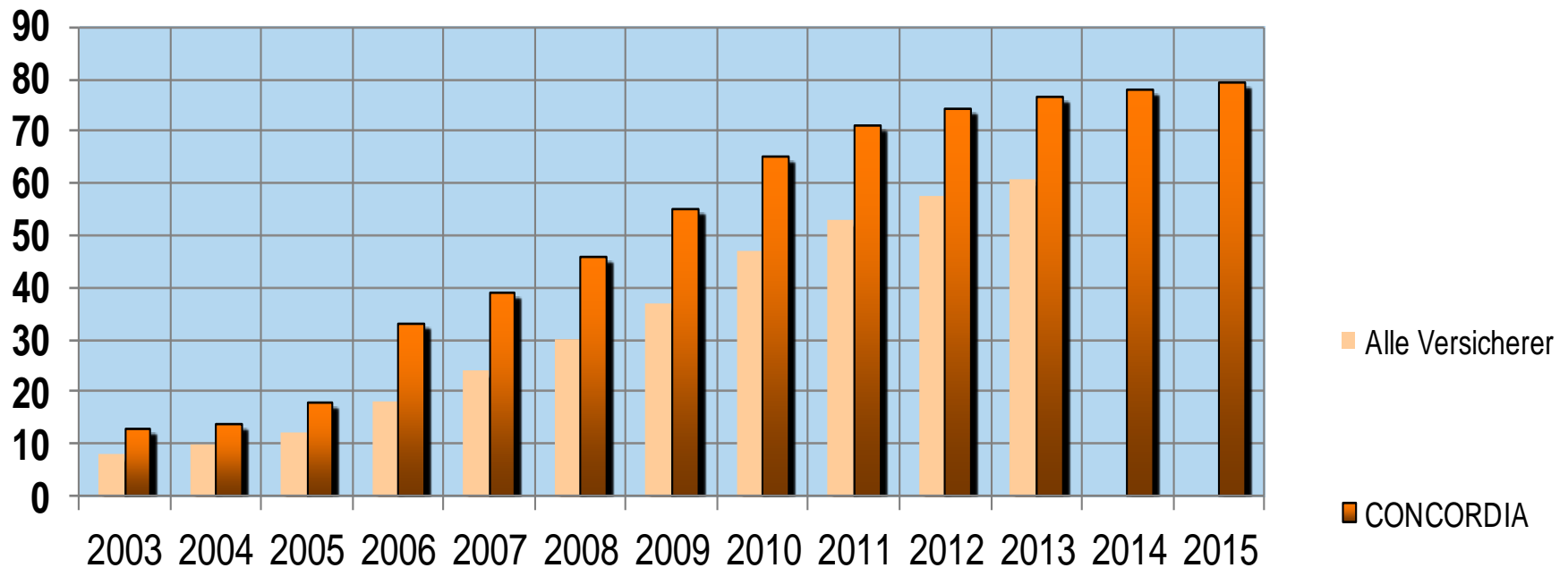
Aus der Medienkonferenz von Bundesrat Alain Berset zur Managed Care Vorlage (April 2012):

«Bundesrat und Parlament sind überzeugt, dass die integrierte Versorgung unser Gesundheitssystem stärkt. Sie sind der Auffassung, dass die integrierte Versorgung die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert und dazu beiträgt, das Kostenwachstum in der Krankenversicherung abzubremsen.»

Volk und Stände haben die Gesetzesrevision massiv verworfen. Doch die Entwicklung geht weiter!

CONCORDIA 2015: 79 % der Kunden wählen ein Managed-Care-Versicherungsmodell ¹.

Anteil Versicherte mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers in Prozent:



¹ myDoc Hausarztversicherung 70 %, HMO Gesundheitsversicherung 9 %



Was darf es kosten? – Das kostet es heute!

- 35% der Versicherten beziehen Leistungen bei 5 und mehr Leistungserbringern
- Fehlende Koordination verursacht unnötige Behandlungen, Therapiefehler, Übermedikation und Komplikationen
 - Ca. 5% der Spitalkosten wegen falscher Medikation und Therapie
 - Für ca. 500 Mio. Franken werden Medikamente abgegeben, von Kassen bezahlt und entsorgt statt eingenommen
- Ressourcenverschwendung und „Moral Hazard“
 - Mehrfachuntersuchungen, nutzlose Behandlungen
 - Studie Domenighetti (2002): **Wünsche** von Patienten verursachen Kosten von insgesamt **2,5 Milliarden Franken**

Haben wir einen Fachpersonalmangel ?

Vergleich	Schweiz	Deutschland
Ärzte pro 10'000 E	41	35
Studienplätze pro 100'000 E	14	12.2 %
Abschlüsse	73%	87,3 %
Pflegepersonal pro 10'000 E	160	108



Gesetzesrevisionen in Umsetzung

- Verfeinerung Risikoausgleich
- KVG: Korrektur der zwischen 1996 und 2011 bezahlten Prämien
- Krankenversicherungsaufsichtsgesetz
- **Neuer Verfassungsartikel medizinische Grundversorgung**

Art. 117a Medizinische Grundversorgung

1 Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.

2 Der Bund erlässt Vorschriften über:

- a. die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe;
- b. die angemessene Abgeltung der Leistungen der Hausarztmedizin.



Aktuelle Gesetzesvorlagen

- Medizinalberufegesetz
- Gesetz über das elektronische Patientendossier
- Heilmittelgesetz
- Krebsregistrierungsgesetz
- Gesetzliche Anerkennung der Verantwortung der Pflege

- Gesundheitsberufegesetz



Aktuelle Projekte

- Strategie gegen Ärztemangel und Förderung der Hausarztmedizin
- Masterplan Bildung Pflegeberufe
- Nationale Krebsstrategie
- Umsetzung der Qualitätsstrategie Erarbeitung eines schweizerischen HTA-Instrumentarium
- Tarmed-Umbau
- Strategie «seltene Krankheiten»
- Umsetzung Strategie für Palliativ-Care
- Nationale Demenzstrategie
- Gesundheit 2020: Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates



Die Zukunft ist chronisch und polymorbid





Herausforderung: Versorgungsqualität von chronischen Kranken

Patientin: 79 Jahre alt, alleinstehend

- Osteoporose, Arthrose, Diabetes Typ II, Bluthochdruck, Chronische Lungenerkrankung
- 12 verschiedene Medikamente
- Einnahme zu 5 verschiedenen Tageszeiten
- insgesamt 19 Einzeldosen
- in 7 Bereichen könnten sich 2 Medikationen gegenseitig beeinträchtigen
- Ratschläge zu Diät und Lebensführung: in 8 Bereichen kann die Therapie durch die Ernährung beeinflusst werden



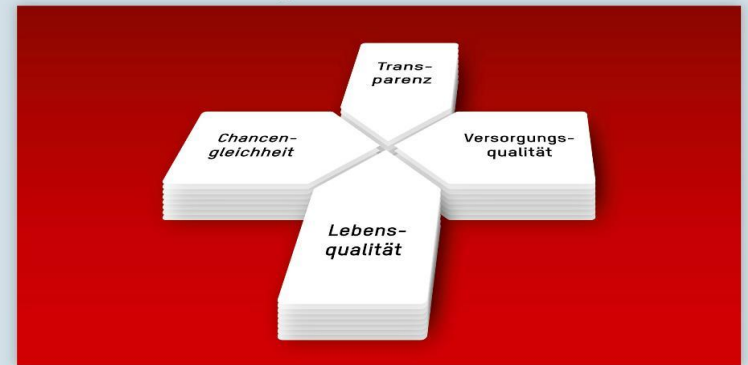
Integrierte Versorgung: nachhaltige Leistung!

- Versorgungskonzept: **Verbindliche Zusammenarbeit** aller Leistungserbringer innerhalb von Netzen (Ärzte, Pflege, Apotheker, Spitäler, Reha, Heime, etc.)
- **Steuerung des Gesamtprozesses**, damit medizinisch-pflegerische Leistungen optimal aufeinander abstimmt werden
- Stärkung der Kompetenzen in definiertem Rahmen für Pflege, Apotheker, Physio, etc.: **Wer erbringt welche Leistungen im optimalen Nutzen-Kostenverhältnis?**
- Einsatz von **e-Health** für Kommunikation und Organisation von Prozessen unerlässlich (elektronische Patientendossier, Versichertenkarte, e-Health-Technologien)



Integrierte Versorgung zur Verbesserung der Lebensqualität kranker Menschen

Die vier Handlungsfelder



Gesundheit 2020

Handlungsfeld 1, Lebensqualität sichern

Ziel 1.1. Zeitgemässe Versorgungsangebote fördern

«Verbesserung der integrierten Versorgung von der Früherkennung bis zur Palliative Care um die Qualität der Versorgung zu erhöhen und unnötige Kosten zu verhindern.»