



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Integrierte Versorgung, skill mix und neue Leistungen – Eine Herausforderung für die Krankenversicherer

Prof. Dr.oec. Bernhard Güntert, Leiter Innovation, curafutura

Inhaltsübersicht:

- „Gedankensplitter“ zum Titel
- Aufgaben und Perspektiven der Krankenversicherung
- Entwicklungen im Gesundheitswesen
- Tarifierungsgrundsätze
- Rahmenbedingungen
- Möglichkeiten der Krankenversicherungen und Ausblick

Aufgabe und Perspektive der Krankenversicherer

- Gesetzliche Aufgabe der Krankenversicherer:
 - Finanzierung der Diagnostik- und Behandlungsleistung (KVG Art.25)
 - Pflegeleistung bei Krankheit, medizinische Prävention, Geburtsgebrechen, Unfälle, Mutterschaft, zahnärztliche Behandlung (KVG Art. 25a -31),
 - sofern WZW-Kriterien eingehalten (KVG Art. 32) und
 - durch zugelassene Health Professionals bzw. Organisationen erbracht (KVG Art. 35 – 40; KVV Art. 38 – 45), bzw.
 - auf ärztliche Anordnung (KVV Art. 46 – 58) erbringen.
- Langfristige Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Versicherten durch angemessene Finanzierung der benötigten Leistungen
- Sicherstellung der Leistungsqualität
- Sicherstellung der Finanzierbarkeit des Systems

Verantwortung



Wettbewerb

Offenheit und
Entwicklung

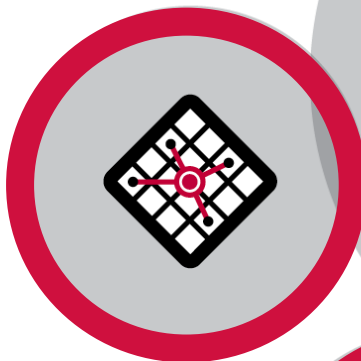


7
Werte



Regulierung

Kooperation



Transparenz



Finanzierung

Entwicklungen im Gesundheitswesen

- Demografische Veränderungen: Nachfrage und Angebot
- Veränderungen der Morbidität
- Veränderungen in den Versorgungsstrukturen:
 - Gruppenpraxen
 - Netzwerke / Integrierte Versorgung
 - Ambulanzen
 - Primary Care
 - Chronic Care Management
 - Palliative Care
 - Neue Leistungen
- Veränderungen bei Patienten
 - Erwartungen / Ansprüche
 - Health Literacy, Gesundheitskompetenz
- Veränderte Arbeitsorganisation / skill mix / grade mix

Tarifierungsgrundsätze

- Definierte Einzelleistungen (ambulant: Tarmed, heute AL und TL) bzw. diagnosebezogene Leistungsbündel (stationär: DRG)
- WZW-Kriterien (KVG Art. 32)
 - aber keine Ergebnisse oder Verhalten
- Sachgerecht:
 - Qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung
 - Günstige Kosten für Versicherte/Versicherungen
 - Angemessene Honorierung der Leistungsanbieter
- Wirtschaftlichkeit
- Einfachheit
- Vollständigkeit

Rahmenbedingungen: integrierte Versorgung skill mix und neue Leistungen

- Diskussion um IV und skill mix nicht neu, viele Treiber
- in Europa eher spät (Antunes/Moreira 2013), auch wegen Tarifierung
- Handlungsbedarf erkannt, aber Umsetzung ...
- Anerkennung skill mix auch bei health professionals umstritten
- Tarifierung bisher stark „arzt-zentriert“: qualitative und quantitative Dignitäten (Strukturqualität)
- Sind neue Leistungen wirklich neu? (z.B.: Chronic Care, Patientenschulung usw.)

Rahmenbedingungen: integrierte Versorgung skill mix und neue Leistungen (II)

- Grundsätze der Tarifierung einhalten
 - Leistungen klar definiert (WZW, HTA)
 - Leistungen tarifiert und TL korrigiert
 - ANP/MPA als Leistungserbringer gesetzlich anerkannt (Leistungserbringer auf Anordnung, KVV Art. 46 – 58, eigener Tarif)
oder in Delegation (z.B. Psychologen)
 - eigene Dignitäten-Datenbank für ANP/MPA/...
 - überprüfbar
 - limitierbar
 - ...

Fazit

- Krankenversicherer sehen Notwendigkeit der langfristigen Sicherstellung der Versorgung im Interesse der Versicherten und damit auch der Neuorganisation der Leistungserbringung.
- Krankenversicherer müssen im Interesse der Versicherten die Kosten und die Qualität beachten.
- Skill Mix ist notwendig, bedarf einer Anpassung der Tarife, bzw. neue Tarife.
- Tarifpartnerschaft muss gelebt werden = gemeinsame Lösungssuche.

Literatur

- Antunes V/Moreira JP, Skill mix in healthcare: an international update for the management debate, in: International Journal of Healthcare Management 2013, Vol. 6, No 1, 12-17
- Bourgeault I et al., Wie kann ein optimaler Qualifikationsmix effektiv verwirklicht werden – und warum? WHO 2008
- Buchan J/Calman L, Skill-mix and policy change in the health workforce: nurses in advanced roles, OECD, 2005
- FMH/H+/MTK, Tarifierungsgrundsätze – Revision Ambulante Tarifstruktur, Version 0.46, 2016
- Freund T et al., Skill mix, roles and remuneration in the primary care workforce: Who are the healthcare professionals in primary care teams around the world, in: International Journal of Nursing Studies, 2015, Vol 52, No 3, 18p
- GDK/BAG, Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung, Bern 2012
- Künzi K et al., Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung, Büro BASS, Bern 2013
- Jungi M, Skill-Mix in der Hausarztpraxis – neue Aufgaben der MPA, in: Primary Care, 2013, 13, No 22, 399-400
- diverse Unterlagen von sanacare, medix, imstrategies