

INTEGRIERTE VERSORGUNG: STAATLICH GESTEUERT?

REFERAT ALLIANZ Q
STOOS, 24./25. JUNI 2022

DANIEL ROCHAT, MITGLIED DER GESCHÄFTSLEITUNG

WEIL GESUNDHEIT
ALLES IST

SWICA

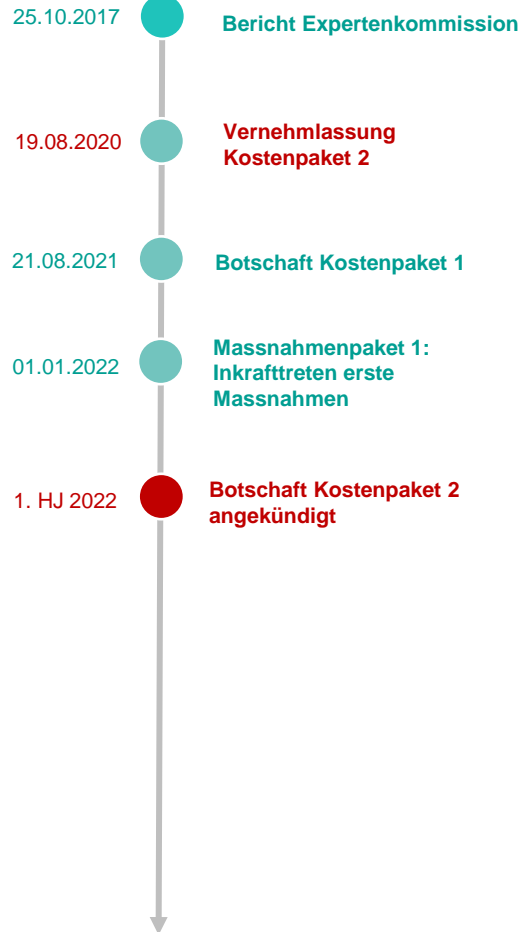


INHALTSVERZEICHNIS

Koordinierte Versorgung: Vorschläge Bundesrat	3
Integrierte Versorgung bei SWICA	5
Positionierung zu den Vorschlägen des Bundesrates	9
Fazit	16

DIE VORSCHLÄGE DES BUNDESRATS

Was bisher geschah



Expertenkommission Vorschläge 2017

Koordinierte Versorgung stärken

- Aktueller Fokus Patientengruppen mit intensivem Leistungsbezug
- Förderung von Netzwerken
- Dezentrale Verträge
- Strukturierte Behandlungsprogramme
- Patientenpfade
- Förderung von Netzwerken bei kantonalen Leistungsaufträgen
- Selektive Aufhebung des Kontrahierungszwangs

Im Zusammenhang stehend

- Medizinische Boards, Indikationsboards
- Förderung Zweitmeinung

Bundesrat Vernehmlassung

Einführung Erstberatungsstellen

- Obligatorische Wahl einer Erstberatungsstelle
- Koordinierter Eintritt ins Gesundheitswesen
- Abgeltung der Erstberater über Pauschalen
- Unterstehen Kontrahierungszwang

Netzwerke zur koordinierten Versorgung als eigene Leistungserbringer

- Interprofessionelle Zusammensetzung
- Anerkennung als Leistungserbringer
- Kontrahierungszwang
- Ärztliche Leitung

Förderung Programme zur Patientenversorgung

- Strukturierte Behandlungsprogramme
- Präventionsprogramme
- Ärztliche Leitung
- Genehmigung EDI



INHALTSVERZEICHNIS

Koordinierte Versorgung: Vorschläge Bundesrat	3
Integrierte Versorgung bei SWICA	5
Positionierung zu den Vorschlägen des Bundesrates	9
Fazit	16

WAS HABEN WIR BISHER ERREICHT?

Was in den letzten 30 Jahren geschah



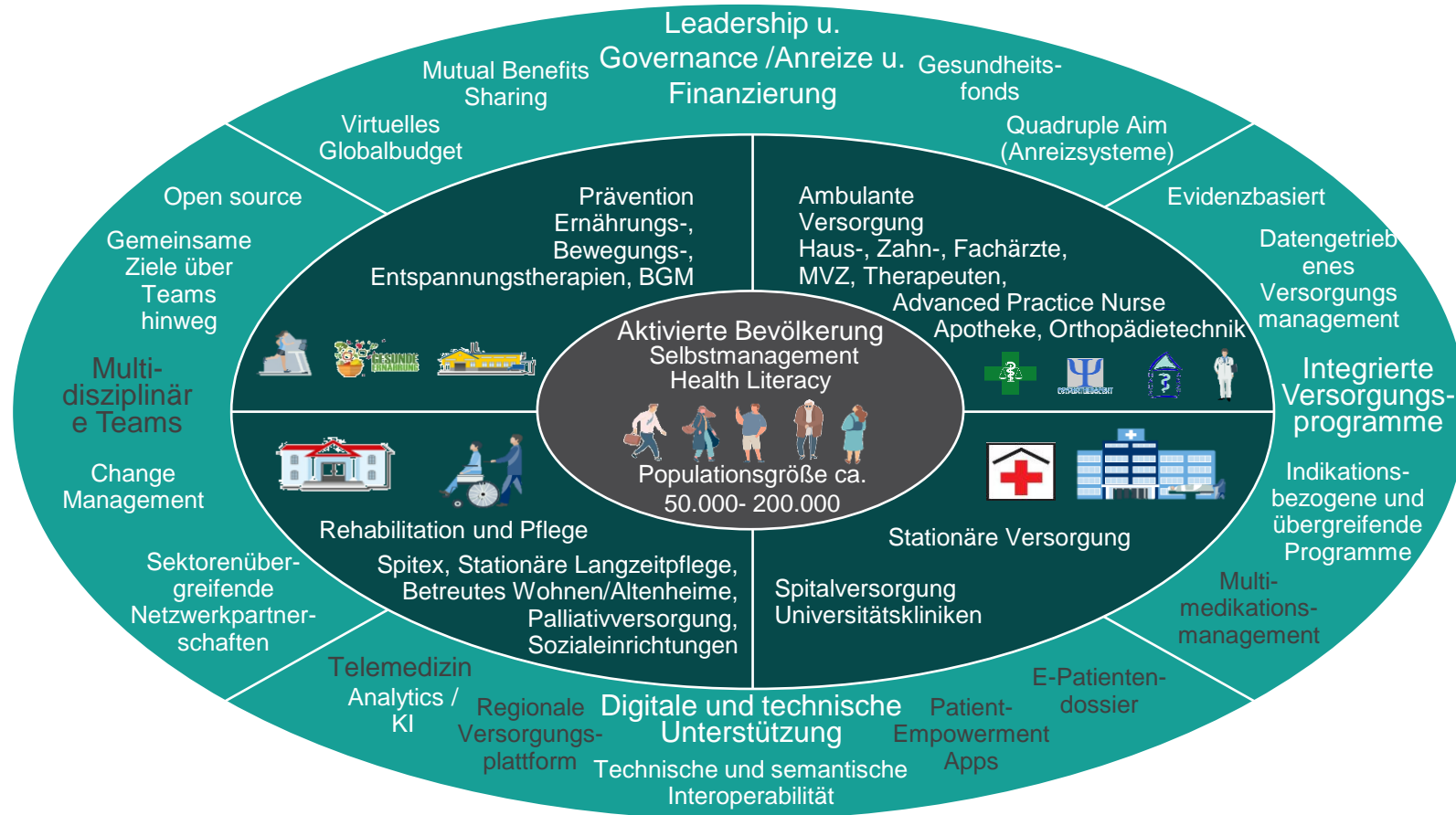
Wann ist integrierte Versorgung erfolgreich?

- Patientinnen und Patienten sind Experten
- Leistungserbringende sind Partnerinnen und Partner
- Krankenversicherer fördern und unterstützen neue Versorgungsmodelle

Was bringt integrierte Versorgung?

- Sie erhöht die Versorgungsqualität und senkt die Kosten.
- Sie ist ein lernendes System und braucht Raum zur (Weiter-)Entwicklung

UNSERE VISION



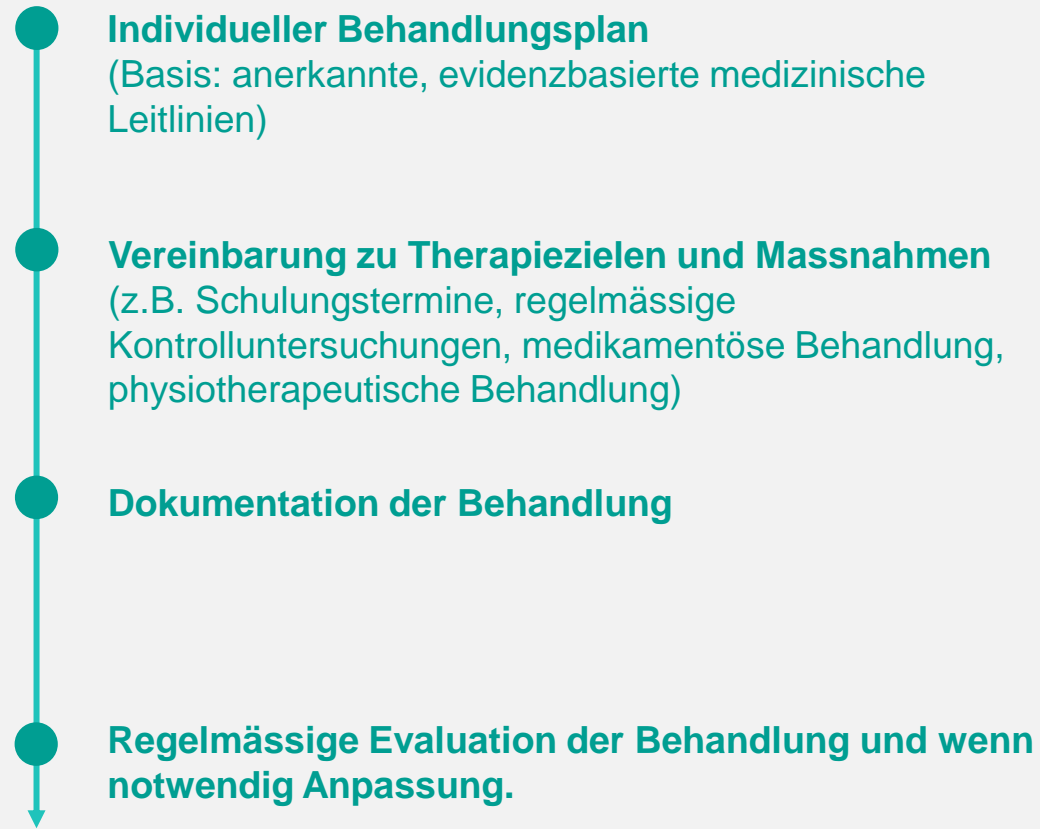
Aufbau eines

- qualitativ hochwertigen,
- populationsorientierten,
- integrierten Versorgungssystems
- welches sich u.a. an Grundsätzen von «Value based healthcare» orientiert.

INTEGRIERTE VERSORGUNG BEI SWICA

BEISPIEL: BEGLEITSTUDIE DIABETES (2017-2019)

Behandlungskonzept



Ergebnisse

- Die interprofessionelle Betreuung führte zu ausführlicheren Behandlungen und einer engeren Betreuung .
- Die Lebensqualität blieb erhalten.
- Die Behandlungsqualität ist gestiegen.
- Die Hospitalisationsrate ist gesunken.
- Die Kosten stiegen im Vergleich zur Kontrollgruppe weniger stark (Anstieg über 2 Jahre: + 9% statt + 18%).



INHALTSVERZEICHNIS

Koordinierte Versorgung: Vorschläge Bundesrat	3
Integrierte Versorgung bei SWICA	5
Positionierung zu den Vorschlägen des Bundesrates	9
Fazit	16

ERSTBERATUNGSSTELLEN

Was will der Bundesrat?

➤ Ziele:

- Durch Erstberatungsstellen die Qualität der Versorgung verbessern und unnötige Leistungen verhindern
- Stärkung der Grundversorgung

➤ Was sind Erstberatungsstellen?

- obligatorisches Gatekeeping
- übernehmen Behandlung und/oder Überweisung

➤ Wer darf als Erstberatungsstelle arbeiten?

- Ärztinnen und Ärzte (Allgemeine Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, praktisch)
- Einrichtung zur ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36a KVG
- Netzwerk zur koordinierten Versorgung

➤ Wie werden die Erstberatungsstellen vergütet?

- Jährliche Pauschale, unabhängig davon, ob die versicherten Personen Leistungen beziehen oder nicht

Es gibt Hinweise, dass die Erstberatungsstellen nicht in die Vorlage aufgenommen werden.

Unsere Antwort

KVG-Versicherte
mit einem alternativen
Versicherungsmodell



86%

WEIL GESUNDHEIT
ALLES IST

SWICA

ERSTBERATUNGSSTELLE: UNSERE POSITION

1 Es braucht keine Erstberatungsstellen.

2 Der Bundesrat will ein nicht vorhandenes Problem lösen.

3 Alternative Versicherungsmodelle sind eine Erfolgsgeschichte – ganz ohne staatliche Eingriffe.

4 Statt Rahmenbedingungen zu setzen, die eigenverantwortliches Handeln fördern, werden Eigenverantwortung und Innovation ausgebremst.

NETZWERKE DER KOORDINIERTEN VERSORGUNG

Was will der Bundesrat?

➤ Ziele:

- Abbau von Versorgungsmängeln wie Über-, Unter- und Fehlversorgung
- Sicherstellung der Versorgungsqualität

➤ Was sind Netzwerke?

- Koordination von verschiedenen Leistungserbringer über die Versorgungskette hinweg

➤ Wer gehört zu einem Netzwerk?

- Einrichtung unter einem Dach oder regionales Netzwerk
- Koordinationszentrum unter ärztlicher Leitung und vertraglich angeschlossene Leistungserbringer

➤ Was gilt es weiter zu beachten?

- Kontrahierungszwang

Unsere Antwort



Compassana



Trio+



Patient Empowerment

PROGRAMME ZUR PATIENTENVERSORGUNG

Was will der Bundesrat?

➤ Ziele:

- Qualitätssicherung
- Senkung der Gesamtbehandlungskosten

➤ Welche Merkmale haben Programme?

- Disease Management Programme (DMP) bei chronischen Krankheiten oder
- Präventionsprogramme
- Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Behandlungspläne
- Klinische Leitlinien

➤ Wer arbeitet in Programmen mit?

- Ärztliche Leitung
- Nicht-ärztliche Leistungserbringende für spezifische Leistungen

Unsere Antwort



Diabetes-Programm



Programm für besseren Schlaf



Krankschreibung aus psychischen Gründen

NETZWERKE UND PROGRAMME: UNSERE POSITION

- 1 Die Stossrichtung ist zu begrüßen, aber...

- 2 Das bundesrätliche Modell setzt am Standard der 1990er Jahre an und ist deshalb veraltet.

- 3 Der Bundesrat ignoriert 30 Jahre Arbeit und Erfahrung.

- 4 Es braucht Rahmenbedingungen und Anreize, die neue Versorgungsmodelle fördern und ermöglichen.



INHALTSVERZEICHNIS

Koordinierte Versorgung: Vorschläge Bundesrat	3
Integrierte Versorgung bei SWICA	5
Positionierung zu den Vorschlägen des Bundesrates	9
Fazit	16

FAZIT

1

Der Bundesrat reguliert, wo nicht reguliert werden muss, und schreibt dazu veraltete Standards im Gesetz fest.



2

Der Bundesrat ignoriert 30 Jahre Arbeit und Erfahrung.



3

Er baut Hemmnisse und Hürden auf, wo Anreize und förderliche Rahmenbedingungen gefragt wären.



4

Anreize und Rahmenbedingungen sollten in Zusammenarbeit zwischen Bund und Akteuren definiert werden.



A photograph of a female doctor in a white lab coat with a stethoscope around her neck, smiling as she looks at a document. An elderly male patient with glasses and a beard is sitting at a desk, looking at the same document. The background shows a clinical setting with anatomical charts on the wall, including one titled 'MUSCULAR SYSTEM' and another titled 'The Respiratory System'. A scale is visible behind the patient. A large green banner with white text is overlaid on the bottom half of the image.

**HERZLICHEN DANK FÜR
IHRE AUFMERKSAMKEIT**

WEIL GESUNDHEIT
ALLES IST

SWICA