

Mehr Koordination verspricht mehr Qualität und weniger Kosten

Die Koordination der Versorgung soll da verstärkt werden, wo es am meisten Nutzen bringt. Deshalb konzentriert sich der Bund bei seinen Aktivitäten auf ausgewählte Patientengruppen.

Der Bundesrat hat sich zum Ziel gesetzt, das Kostenwachstum im Schweizer Gesundheitswesen zu dämpfen. Mit einem Kostendämpfungspaket soll dazu beigetragen werden, unnötige und vermeidbare medizinische Leistungen zu verhindern. «Koordinierte Versorgung stärken» ist eine der vorgeschlagenen Massnahmen [1].

Beim Bundesamt für Gesundheit BAG laufen verschiedene Aktivitäten, um diese Massnahme umzusetzen. Dabei besteht Konsens, dass die koordinierte Versorgung insbesondere für jene Patientengruppen verstärkt werden muss, die viele Leistungen von unterschiedlichen Leistungserbringern beanspruchen, sogenannt koordinationsintensive Patientinnen und Patienten [2]. Bei dieser Gruppe wiegt der Nutzen einer verbesserten Koordination am höchsten:

1. eine bessere Qualität der Behandlung und Betreuung für die Patientinnen und Patienten,
2. Effizienzgewinne aufgrund der besseren Zusammenarbeit von Gesundheitsfachpersonen verschiedener Berufsgruppen und Einrichtungen sowie Task shifting,
3. Kosteneinsparungen aufgrund vermiedener Doppelspurigkeiten und unnötiger Behandlungen.

Verbesserung der Rahmenbedingungen

Das BAG hat 2015 das Projekt «Koordinierte Versorgung» lanciert. Es hat zum Ziel, die koordinierte Versorgung für ausgewählte Patientengruppen bzw. an spezifischen Schnittstellen zu verbessern. Auf der Grundlage verschiedener Studien und einer Befragung wurden drei Gruppen ausgewählt, die berücksichtigt werden sollten: (hoch-)betagte, multimorbide Patientinnen und Patienten; psychisch kranke Menschen mit gleichzeitig somatischer Erkrankung; Kinder und Jugendliche mit schwerwiegenden chronischen Krankheiten.

Massnahmen für (hoch-)betagte, multimorbide Patientinnen und Patienten wurden bereits erfolgreich umgesetzt. Für die Versorgung von psychisch kranken Menschen mit gleichzeitig somatischer Erkrankung werden in einem Bericht Modelle guter Praxis aufgezeigt. Aus der Forschung und Theorie ist bekannt, dass die koordinierte Versorgung für diese Patientengruppe besonders wichtig und notwendig ist. Es gibt bislang jedoch wenige Kenntnisse darüber, wie Modelle einer koordinierten Versorgung praktisch umgesetzt werden können. Um diese Lücke zu schliessen, werden acht verschiedene Modelle, deren Umsetzung, Nutzen, Chancen und Herausforderungen beschrieben und vertieft analysiert [3].

Ein weiteres Ziel des Projektes ist es, die Rahmenbedingungen für die koordinierte Versorgung zu überprüfen und allenfalls zu verbessern. Zu diesem Zweck wurde ein Handbuch zur Abgeltung von speziellen

Lea von Wartburg, Projektleiterin Koordinierte Versorgung, Bundesamt für Gesundheit

www.bag.admin.ch/koordinierte-versorgung

Kontakt: Lea von Wartburg,
lea.vonwartburg@bag.admin.ch

Leistungen der koordinierten Versorgung erstellt. Der Schwerpunkt liegt auf den Schnittstellen zwischen der akutstationären Versorgung und den vor- und nachgelagerten Bereichen sowie auf den derzeit geltenden Abgeltungsmodalitäten. In elf Fallbeispielen werden Situationen beschrieben, in denen Unklarheiten bezüglich der Abgeltung bestehen. Diese Fallbeispiele wurden juristisch beurteilt und mit einer Handlungsempfehlung für die Leistungserbringer und Kostenträger versehen [4].

Interprofessionelle Zusammenarbeit fördern

Das Projekt «Koordinierte Versorgung» trägt zwar dazu bei, die Koordination an spezifischen Schnittstellen zu verbessern. Doch eine übergeordnet verstärkte Koordination der verschiedenen Gesundheitsfachpersonen wird damit nicht erreicht. Deshalb werden im BAG zusätzliche Überlegungen angestellt, wie man interprofessionelle Grundversorgungsstrukturen fördern könnte.

Im Fokus stehen auch hier (ältere) Personen mit (mehrfachen) chronischen Erkrankungen, die dauerhaft im Gesundheitssystem sind und viele Leistungen von verschiedenen Leistungserbringern beanspruchen. Ziel ist es, die Versorgungsstrukturen derart weiterzuentwickeln, dass die Behandlung und Betreuung künftig als Gesamtleistung erbracht wird. Dazu braucht es verbindlichere Zusammenarbeitsformen der Gesundheitsfachpersonen.

Das BAG hat am 7. November 2017 zusammen mit dem «European Observatory on Health Systems and Policies» einen Policy Dialogue organisiert, um zu diskutieren, wie solche Modelle in der Schweiz aussehen und umgesetzt werden können. Die Diskussion mit schweizerischen und internationalen Fachleuten zeigte, dass der Ansatz grundsätzlich positiv aufgenommen und als notwendig erachtet wird.

Literatur

- 1 Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Bericht der Expertengruppe vom 24. August 2017
- 2 Volken T., Bopp M., Rüesch P. (2014): Intensität der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in der Schweizer Bevölkerung. Auswertung der Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Schlussbericht
- 3 Spiess, M., Ruffin, R. (2018). Koordinierte Versorgung an der Schnittstelle (Akut)Psychiatrie – Akutsomatik. Modelle guter Praxis. socialdesign ag im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Oktober 2018, Bern.
- 4 Giger M., Staffelbach D. (2018): Abgeltung von Leistungen im Rahmen der koordinierten Versorgung. Handbuch im Rahmen des Projekts «Koordinierte Versorgung» des Bundesamtes für Gesundheit, Bern.