



Bessere Versorgung für chronisch kranke Menschen! Mehr Lebensqualität und weniger Kosten

Referat von Bea Heim, Nationalrätin SO

Es gilt das gesprochene Wort.

Die grosse Herausforderung der Zukunft ist die Zunahme chronischer Erkrankungen. 20% Chronisch und Schwerkranke verursachen schon heute 80% der Gesundheitskosten. Wie ist der steigenden Kostenspirale entgegen zu wirken?

Die Antwort heisst: Die richtige Medizin und die richtige Pflege am richtigen Patienten – mehr Qualität, mehr Effizienz! Die SP setzt auf eine qualitäts- und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung. Weil nur diese wirkt, sowohl für die Lebensqualität der Betroffenen wie auf der Kostenseite! Es braucht neue Versorgungsmodelle, die auf die Bedürfnisse Chronisch Kranker zugeschnitten sind.

Entscheidend für die gute Versorgungs- und Behandlungsqualität ist dabei die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren (wie Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Physio, Reha, Ernährungsberatung usw.) sowie eine angemessene Standardisierung von Prozessen. Zweiter Erfolgsfaktor sind evidenzbasierte Behandlungsrichtlinien, d.h. wirksam erprobte Behandlungspfade (sog. Disease-Management), wie wir es aus der Aids-Therapie und in Ansätzen aus der Diabetesbehandlung kennen. Ein dritter wichtiger Faktor ist die Patientenkompetenz, die Stärkung des Selbstmanagements der PatientInnen.

Verschiedene Studien zu Diabetes, Herzinsuffizienz, Asthma und COPD (Chron. obstruktive Lungen-erkrankung) zeigen: solche neue Versorgungsmodelle bringen Kosteneinsparungen, aber auch messbar bessere Behandlungsergebnisse, d.h. mehr Lebensqualität für die Betroffenen.

Weniger Kosten pro Patient/in?

Studien zu solchen Versorgungsmodellen in Dänemark belegen weniger Notfallkonsultationen und Arztbesuche, kürzere Spitalaufenthalte, geringere Risiken für Blindheit und koronare Herzerkrankungen bei Diabetes und geringere Hospitalisationsraten bei Herzinsuffizienz.

Insgesamt sind Verbesserungen in den Behandlungsergebnissen wie auch ein messbares Kostensenkungspotenzial festgestellt.

Was ist zu tun?

- Die verschiedenen Leistungserbringer bauen in ihrer Region gemeinsam Versorgungsstrukturen für chronisch kranke Menschen auf.
- Der Bund lanciert oder unterstützt mit den Kantonen Pilotprojekte der integrierten Versorgung

- Der Bund sorgt für Rahmenbedingungen und finanzielle Anreize, die innovative Versorgungsmodelle fördern.
- Bei den Krankenkassen wird der Risikoausgleich weiter und morbiditätskorreliert verfeinert.
- Die vergleichende Wirksamkeitsforschung sorgt für die Optimierung der Versorgung (Fonds finanziert durch Bund, Kantone, Kassen, Leistungserbringer).

Zusammenfassung

Die steigende Zahl an chronisch kranken Menschen erfordert neue Modelle. Diese sollen die medizinische und pflegerische Versorgung für chronisch Kranke verbessern, sowohl hinsichtlich Qualität, Behandlungsergebnisse, Effizienz der Strukturen und wie auch des optimalen Mitteleinsatzes. Solche Versorgungsmodelle sind nach einer Pilotphase von allen Krankenkassen anzubieten. Diese strukturellen Verbesserungen sind als Teil der „Nationalen Qualitätsstrategie“ umzusetzen, für mehr Lebensqualität und weniger Kosten!