

Forum für Integrierte Versorgung

23. November 2022

Martine Ruggli, Präsidentin

Netzwerke zur koordinierten Versorgung: JA!
Aber ***in der Form des Massnahmenpaketes 2***
keine Unterstützung



Die Interprofessionalität (gleiche Augenhöhe) muss im Mittelpunkt stehen

- Versorgungsnetzwerke müssen sich zumindest aus Ärzten, Apothekern und Pflegefachpersonen zusammensetzen, die mitverantwortlich und nicht im Anstellungsverhältnis oder als Vertragslieferanten beteiligt sind.
- Die Leitung der Netzwerke muss auch anderen Fachpersonen mit höherer Berufsbildung und Erfahrung offen stehen (nicht nur Ärzten).
- Patienten müssen im Mittelpunkt der Überlegungen stehen: welche Anreize und welches Zielpublikum?

Die interprofessionellen *Qualitätszirkel und neue Dienstleistungen*

(Therapieoptimierung, Förderung der Therapietreue, Prävention) **hätten höchste Wirkung im Rahmen von integrierten Netzwerken.**



Die Qualität der Versorgung muss im Mittelpunkt stehen

- Regelmässige Qualitätskontrollen müssen durch eine unabhängige Stelle durchgeführt werden.
- Besondere Qualitäts- und Fähigkeitskriterien müssen für eine Aufnahme in oder den Ausschluss aus den Netzwerken festgelegt werden.
- Die höhere Qualität der Behandlung muss für die Patientinnen und Patienten garantiert sein und als Anreiz wirken.

Die zertifizierten und kontrollierten universitären Weiterbildungen sind ein Garant für die Qualität (z.B. FPH)



Regeln für die Abgeltung festlegen

- Es ist zu vermeiden, dass Fachpersonen in Delegation durch einen Arzt eine tiefere Abgeltung erhalten als über die OKP abgerechnet wird (siehe Situation der Psychologen/Psychotherapeuten).
- Die Höhe des Koordinationsbetrags muss festgelegt werden: wer oder was wird für welche Koordinationsleistung abgegolten?
- Gegenseitige Begünstigungen müssen in den Versorgungsnetzwerken ausdrücklich ausgeschlossen werden (Compérage, Mengenanreize).



Administrative Hürden senken, nicht ausweiten! Anreize für Leistungserbringer gegen «Silo-Denken» schaffen!

- Die Rahmenbedingungen müssen die Prozesse einfach halten und als Anreiz auswirken für den Abschluss von Verträgen mit Behörden und Krankenversicherern
- Interkantonale Netzwerke: Föderalismus wirkt einschränkend. Gegenseitige Anerkennung der Betriebsbewilligungen und der Berufsausübung der Leistungserbringer sind vorzusehen.



Positive Anreize für Patienten schaffen

- Es müssen positive Anreize für die Aufnahme der Bevölkerung in diese Netzwerke geschaffen werden (den Versicherern ermöglichen, die Patientinnen und Patienten dazu zu motivieren, sich für ein integriertes Versorgungsnetzwerk zu entscheiden in Ergänzung zu ihrem Angebot an alternativen Versicherungsmodellen).
- Ansonsten besteht die Gefahr, dass bereits bestehende Netzwerke/Modelle zu Bruch gehen, anstatt sich interprofessionell weiterzuentwickeln.

Zusammenfassung: Notwendige Anpassungen

- Eine **interprofessionelle Zusammenarbeit ohne Abhängigkeiten** und die Qualität der Dienstleistungen garantieren. Dabei ist es wesentlich, dass die **Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt** der Überlegungen stehen und dass die Mitverantwortung aller Leistungserbringer gestärkt wird.
- Die Regeln für die Verwendung des **Koordinationsbetrags** festlegen und **gegenseitige Begünstigungen** ausschliessen.
- Eine **zeitraubende** Vervielfachung des **Verwaltungsaufwands** vermeiden und die Problematik interkantonalen Verträge aufgrund des **Föderalismus** berücksichtigen.
- Die **Leitung** des Netzwerks auch anderen Fachpersonen öffnen
- Einen **positiven Anreiz** für die Bevölkerung schaffen. Den Krankenkassen ermöglichen, die Patientinnen und Patienten zu motivieren, sich als Ergänzung zu alternativen Versicherungsmodellen für ein Versorgungsnetzwerk zu entscheiden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass bereits bestehende Netzwerke zerfallen, anstatt sich interprofessionell weiterzuentwickeln.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit