

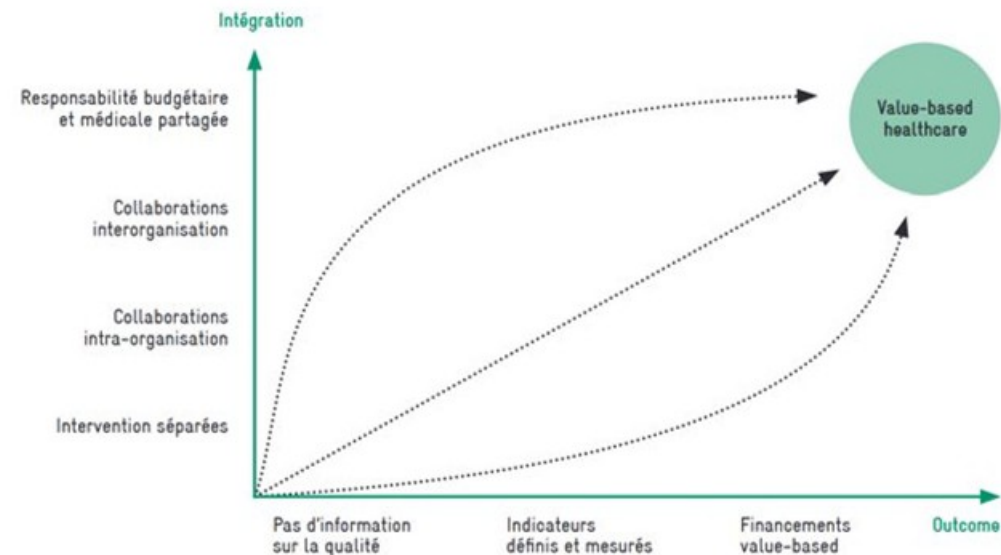
Finanzierung des Gesundheitswerts: Perspektiven des Krankenversicherers

FMC & VBHC Schweiz Seminar 14.

Januar 2026

Es gibt zwei Wege, um ein wertorientiertes Gesundheitssystem zu fördern: die Integration der Versorgung sowie die Messung und Finanzierung der Qualität.

On peut arriver à un système basé sur la valeur en suivant deux chemins différents. L'un vise à renforcer l'organisation des soins intégrés, l'autre à mesurer et à financer des indicateurs d'outcome.



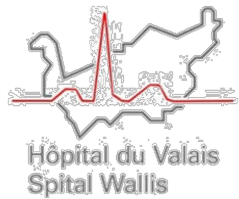
Source: propre représentation sur la base de Klop et Rutte (2021)

Quelle: Avenir Suisse

- **Zwar** können alle Akteure des Gesundheitssystems zur VBHC beitragen, **doch spielt der Krankenversicherer aufgrund seiner Rolle als «Leistungsträger» eine Schlüsselrolle.**
- Dies erfordert jedoch, dass wir über unsere traditionelle Rolle als „Zahler“ hinausgehen und **neue Wege der Organisation und Vergütung der Gesundheitsversorgung innovativ entwickeln und erproben.**
- In Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern hat sich GM auf zwei Wegen in Richtung VBHC engagiert:
 - in der Qualitätsmessung und -finanzierung mit **dem Projekt „Pay for Patient Value“;**
 - bei der Integration der Gesundheitsversorgung mit dem **Projekt Enhancing Typ-2-Diabetes-Care.**

Pay for Patient Value: Finanzierung der Versorgungsqualität

P4PV: ein Gemeinschaftsprojekt



Ziel: Entwicklung und Einführung eines wertorientierten Vergütungsmodells für die Versorgung in der Orthopädie (Hüftprothesenimplantation)

Dreistufiger Ansatz zur Entwicklung des P4PV-Vergütungsmodells:

(1) Definition des Wertes:

- Strategische Ausrichtung innerhalb der Partner: Qualität der Behandlungsergebnisse
- Auswahl der Indikatoren in Zusammenarbeit mit den Chirurgen
- Festlegung eines Mindestdatensatzes von CROMs und PROMs unter Verwendung anerkannter und, soweit möglich, routinemäßig und standardisiert verwendeter Indikatoren

(2) Finanzierungsmechanismus:

- Kompromiss zwischen Innovation, rechtlichem Rahmen und jeweiligen Interessen der Partner
- Rechtlicher Rahmen: Kostenneutralität → n Anreiz durch Einsparungen finanzieren „virtuellen“ Einsparungen
- Tarifrahmen: stationäre Krankenhausbehandlung → Innovation ohne Abkehr vom DRG

(3) Zusammenhang zwischen Wert und finanziellem Anreiz:

- CROMs: Durch bereits vorhandene Indikatoren kann ein Ergebnis mit einem finanziellen Anreiz verknüpft werden
- PROMs: Zunächst muss die Erhebung von PROMs gefördert werden, bevor die Ergebnisse aus Sicht des Patienten vergütet werden können

Verbesserung der Behandlung von Typ-2-Diabetes durch ETP



- Die Prävalenz von Typ-2-Diabetes (T2D) nimmt zu und hängt stark mit dem Lebensstil zusammen
- Die therapeutische Patientenaufklärung (TPA) verbessert die Ergebnisse, wird jedoch in der Schweiz selten in die Behandlung integriert

Ziel: Testen, ob ein individuelles und interdisziplinäres Programm für T2D, das eine TEP umfasst, die Gesundheitsergebnisse verbessert

Methoden:

Design: Multizentrische, randomisierte, kontrollierte Cluster-Studie, Genf Teilnehmer: ≥154 neu mit T2D diagnostizierte Patienten, ~38 Hausarztpraxen

Randomisierung: 1:1 (Intervention vs. Kontrolle) Intervention:

- Ärzte und Fachkräfte mit Schulung in Gesundheitserziehung
- Individueller Plan über Qualitätszirkel
- Regelmäßige Erfassung von PROMs

Dauer: 12-monatige Intervention + 6-monatige

Nachbeobachtung Kontrolle: Standardbehandlung

Endpunkte:

Primär: Veränderung des HbA1c nach 12 Monaten

Sekundäre: HbA1c nach 18 Monaten, PROMs (EQ-5D-5L, DIAB-Q), medizinische Ergebnisse (Blutdruck, Körperzusammensetzung, Medikation), Patientenerfahrung, Kosten-Nutzen-Analyse

Trials 2025 Dec 23;26(1):577. doi: 10.1186/s13063-025-09302-x.

Über die Innovation hinaus bleibt die Umsetzung von Pilotprojekten im Gesundheitswesen eine Herausforderung

- Pilotprojekte tragen dazu bei, Vertrauen zwischen Versicherern und Leistungserbringern aufzubauen, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen: **das zu fördern, was für die Patienten wichtig ist.**
- Der Übergang von „theoretischen“ Vergütungsmodellen zu Tarifvereinbarungen und von der Finanzierung klinischer Studien zu einer nachhaltigen Finanzierung erfordert **jedoch noch viel mehr:**
 - Einrichtung weiterer nationaler Register zur Qualität der Gesundheitsversorgung mit standardmäßiger digitaler Datenerfassung;
 - Förderung eines kulturellen Wandels in Bezug auf Transparenz bei der Qualität;
 - Einbeziehung der Bundes- und Kantonsbehörden;
 - Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung beschleunigen und den sicheren Datenaustausch über das elektronische Patientendossier ermöglichen.
 - Verbesserung der Gesundheitskompetenz und Stärkung der gemeinsamen Entscheidungsfindung, um die Selbstbestimmung der Patienten zu fördern.



e Merci Thank You
ou Gracias Teşekk
Köszönöm 🙌 Hvala
a Grazie Danke Te
Obbrigada Salamati