

Managed Care und Netzwerke

■ Dr.med. Christian Studer
FMH Allgemeinmedizin Luzern

■ www.pilatuspraxis.ch



■ www.lumed.ch



■ www.medix.ch



■ www.med-swiss.net



Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



1

Managed Care und Netzwerke

■ Dr.med. Guido Pfister
FMH Allgemeinmedizin Luzern

Hausarztverein
Luzern Reuss

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



2

Ausgangslage: Gesundheitswesen CH

- Der Leistungserbringer sieht sich als „Gesundheits-Anwalt“ des Patienten
 - Der Arzt verdient an der Leistungsmenge (mehr Leistungen generieren mehr Kosten) und hat somit finanzielle Anreize, Mengenausweitung zu betreiben.
- Der Versicherte kann zu einem fixen Preis (scheinbar) fast jede beliebige Leistung konsumieren
 - „Finanzierungsillusion“

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



3

Ausgangslage: Gesundheitswesen CH

- Versicherer und öffentliche Hand sehen sich gegenüber den Leistungserbringern und Versicherten in einer Polizistenrolle
 - Ohne Information über den Gesundheitszustand der Versicherten
 - Ohne Information über die Zweckmässigkeit und Effizienz einer Behandlung durch die Leistungserbringer
 - Ohne direkten Einfluss auf den Behandlungsablauf

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



4

Kritische Stimmen zu managed care

- Kosten senken ist so sexy wie Gürtel enger schnallen.
- Gesundheit ist ein Krankenwunsch, kein erstrebenswertes Gut, sondern ein Basisgut.
- Managed care –Rationalisierung – Vernunft – schon die Aufklärung hat versagt.
- Definition Hühnerhof: Geschrei – flattern - wieder hinsetzen

Ludwig Hasler

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



5

Ärztetzwerke als Basis für MC

- Professionell organisierte Netze sind notwendig für MC und die Zukunft der Grundversorgung überhaupt.
- Die Ärzte gestalten die Netze, nicht der Versicherer, die Spitäler, Investoren oder der Staat
- Die Netzanngst / Skepsis der Ärzte: häufig aus Angst vor noch mehr Administration und zu hoher ökonomischer Verantwortung ist unberechtigt

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



6

Definition Managed Care

- „Managed Care bezeichnet ein medizinisches Versorgungskonzept, das eine ganzheitliche, von einer Hand gesteuerte Gesundheitsversorgung durch die gesamte Leistungskette und über alle Versorgungssektoren hinweg gewährleisten soll.“
- „Managed Care ist die Summe aller Massnahmen zur Kostenkontrolle im Gesundheitswesen und zur Erreichung eines möglichst günstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses.“

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



7

Definition Managed Care

Die etwas andere Formulierung

- „Laissez faire – 1“
- „Behandle Deine Patienten, als wären es Deine Eltern ohne Krankenversicherung!“

Adrian Wirthner, mediX Bern

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



8

Der Hausarzt als Gatekeeper

Eingeschränkte Arztwahl und „Gatekeeping“

- Gatekeeper = Primärarzt
= Treuhänder / Lotse
= Generalunternehmer
- Kein „Torhüter“ oder „Leistungsverhinderer“
- Überweisungssteuerung
- Rechnungskontrolle

Donnerstag, 26. Juni 2008

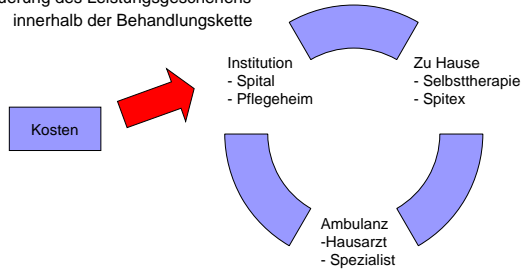
KHM Fortbildung managed care



9

Der Hausarzt am Steuer

Steuerung des Leistungsgeschehens
innerhalb der Behandlungskette



Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care

medX

med-swiss.net

10

Preferred Providers

Zusammenarbeit mit ausgewählten Spezialisten
und Spitälern

- Optimierung Informationsfluss
- rascher Zugang
- MC Medizin mit Einbezug des Hausarztes
- Hausarzt - gerechte Fortbildung
- evt. Discount

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care

medX

med-swiss.net

11

Gemeinsamer Einkauf

Je grösser das Einkaufsvolumen umso grösser der
Rabatt

- Medikamente
- Gerätschaften
- Medizinische Leistungen
 - Laborleistungen
 - ...
- Gruppenpraxen kaufen und betreiben:
 - Ärztinnen und Ärzte mit Familie im Teilzeitpensum
 - Wunsch, angestellt zu sein

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care

medX

med-swiss.net

12

Qualität in der (Hausarzt)medizin

Qualitätszirkel

- professionelle Vorbereitung durch Netz und Entschädigung der Teilnehmenden
- Raum für Critical Incidence Reporting CIR
- Arbeit im Netz kritisch hinterfragen:
 - Überweisungsbesprechungen
 - Überprüfung eigener und verursachter Kosten

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



13

Zertifizierung des Netzarztes

- Externe Qualitätskontrolle in der Medizin



Patientenbefragung, Prüfung der managed care Arbeit

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



14

Kunden Vorteile

- Überdurchschnittliche „Serviceleistungen“
Öffnungszeiten, 24-h-Erreichbarkeit, Call Center, Hausbesuche, spezifische Patienten-Information, Beratung bei der Wahl der Spezialisten, Prävention, Gratis-Grippeimpfungen, Disease Management-Programme, Begleitung im Spital, Organisation der Rehabilitation/Spitex, Betreuung im Alterspflegeheim
- Prämienrabatt
- Netz-Gütesiegel versus freie Arztwahl (?)

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



15

Qualität / Massnahmen

- Patient Empowerment
 - Information des Patienten zur selbständigen Entscheidung
- Disease Management
 - Optimierte Behandlung von Patientengruppen mit einer bestimmten Erkrankung (z.B. Asthma, Diabetes etc.)
- Case Management
 - Optimierte Behandlung des einzelnen kostenintensiven Patienten
- Demand Management
 - Optimierte Behandlung durch telefonische Informations- und Auskunftsdienste vor der Arztkonsultation (z.B. medi 24, medgate, Premed)

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



16

Qualität aus Sicht Krankenversicherung



Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



17

Qualität aus Sicht Krankenversicherung



Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



18

Patient Empowerment

Stärkung des Patienten mit Transparenz

- Verständliche und leicht zugängliche Information zu medizinischen Fragen / Patientenbroschüren
- Befähigung des Patienten zur selbständigen Entscheidung
- Information via Medien, Internet, Call Centers
- Problematik: u. U. konsumfördernd „Disease Mongering“

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



19

Disease Management

- Für ausgewählte Krankheiten, die
 - häufig
 - kostenintensiv
 - behandelbar sind
- Erstreckt sich
 - über den gesamten Krankheitsverlauf und Lebenszyklus
 - über die gesamte Behandlungskette
- Ist disziplinen-, sektor- und institutionsübergreifend
- Kosteneinsparung nur für wenige Krankheiten gesichert
 - z B Herzinsuffizienz, COPD

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



20

Werkzeuge des gut organisierten Netzwerkes

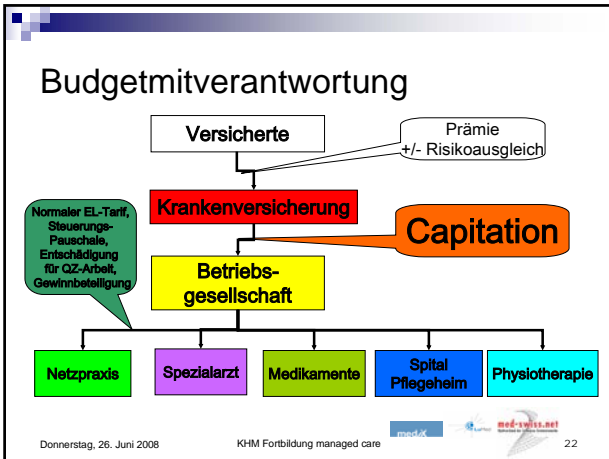
- Finanzielle Abgeltungen für Mehrarbeit
- Einkauf von medizinischem know how
- Professionelle Unterstützung in Praxismanagement
- IT Lösung als Voraussetzung für Disease Management, Hausarztforschung
 - Datenspeicherung und Auswertung
 - Datenaustausch und Kommunikation
 - Dateninterpretation und Entscheidungsunterstützung
- Programme zur Rechnungskontrolle
- Verhandlungen mit Krankenversicherung und Behörden

Donnerstag, 26. Juni 2008

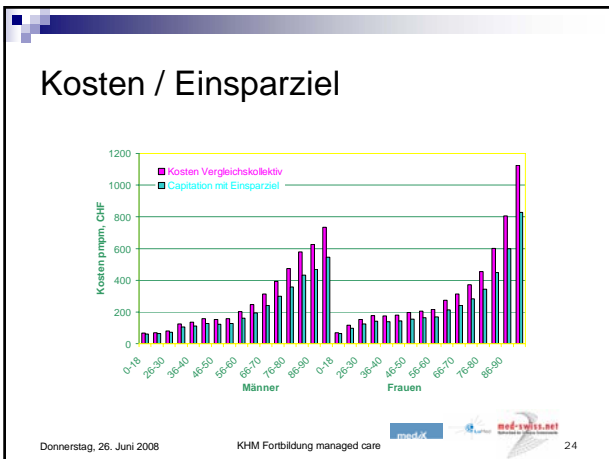
KHM Fortbildung managed care



21



- ### Capitation
- Vertragsverhandlung mit Krankenversicherern
 - Prospektive Berechnung der Capitationssumme
 - Ziel: Abbildung der Morbidität der Versichertenkollektives
 - Alter und Geschlecht
 - Vorhospitalisationen
 - pharmaceutical cost groups
 - Rechnungsstellung aller Leistungserbringer gemäss Tarmed (inkl. HA)
 - Gatekeeping, Überweisungskontrolle und Kontrolle ausgewählter externer Rechnungen (Spezialisten, Spitäler)
 - Erhebung der tatsächlichen Kosten im Herbst des Folgejahres
 - Differenz zur prospektiven Berechnung = Gewinn/Verlust
 - Haftung mit dem Aktienkapital
- Donnerstag, 26. Juni 2008 KHM Fortbildung managed care medX med-swiss.net 23



Zusammenarbeit Krankenversicherer und Leistungserbringer

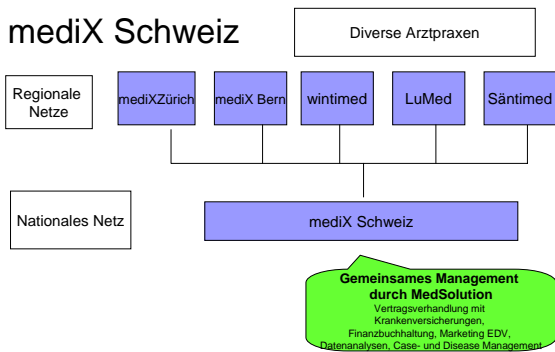
- Das Kerngeschäft der KV ist die Versicherung und nicht die Medizin.
- Das Kerngeschäft des Arztes ist die Medizin und nicht die Versicherung.
- Verständnis entsteht dort, wo der eine die Arbeit des andern zu verstehen versucht.
- Budgetverantwortung des Arztes heisst nicht, Versicherer zu spielen, heisst aber, die Medizin auch mit einem ökonomischen Auge zu betrachten.

mediX Schweiz

Die mediX Schweiz ist als Verein organisiert, schweizweit tätig und bietet Heimat für regionale Netzwerke.

- mediX partner: mediX zürich, mediX bern
- mediX associé: Wintimed, Sântimed, Lumed
- > 260 Ärztinnen und Ärzte
- Ca. 75'000 Versicherte

mediX Schweiz



Kurz und bündig

- Steuerung des gesamten Prozesses der Leistungserbringung durch einen gewählten Gatekeeper
- Horizontale (Leistungserbringer gleicher Spezialität) wie auch vertikale (intersektorale) Vernetzung von Behandlungseinrichtungen
- Finanzielle Beteiligung (full capitation) der Leistungserbringer am Versicherungsrisiko

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



28

Plädoyer für MC im Netzwerk

- Sie wollen eine kostenbewusste Medizin praktizieren und dafür belohnt werden
- Als Hausarzt übernehmen Sie die Koordination der gesamten Gesundheitsversorgung eines Kunden
- Sie hinterfragen laufend die Medizin und Ihr eigenes Handeln – kritisch konstruktiv
- Das Netzwerk bietet die Voraussetzung, dass keine (administrative) Mehrarbeit entsteht
 - Hilfe beim Aufbau von Gruppenpraxen
 - Professionalisierung der managed care Arbeit z.B. IT

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



29

Zukunft Managed Care

- Abschliessend wird es für Managed Care-Modelle von zentraler Bedeutung sein, ob es ihnen gelingt, die Behandlungssteuerung nicht als Sparmassnahme, sondern als attraktive Dienstleistung für ihre Patienten zu entwickeln.

Donnerstag, 26. Juni 2008

KHM Fortbildung managed care



30
