



Faktenblatt Koordinierte Versorgung

Datum:

Juni 2016

Für ergänzende Auskünfte:

Lea von Wartburg

Warum braucht es eine Förderung der koordinierten Versorgung?

In Zukunft wird es in der Schweiz mehr ältere Menschen und mehr Menschen mit (mehrfachen) chronischen Krankheiten geben. Die Behandlungsmöglichkeiten werden aufgrund der medizinisch-technischen Fortschritte weiter zunehmen und schwerkranke Menschen werden zukünftig länger überleben. Menschen mit chronischen Krankheiten und mehrfachen Erkrankungen beanspruchen mehr Leistungen des Gesundheitswesens als die durchschnittliche Bevölkerung: Sie benötigen zum Beispiel mehr Medikamente, suchen öfter eine Ärztin oder einen Arzt auf, konsultieren mehr unterschiedliche Fachpersonen, werden häufiger hospitalisiert und rehospitalisiert. Werden diese Leistungen mangelhaft koordiniert, kommt es zu Qualitätseinbußen, zu unnötigen Behandlungen und zu überflüssigen Kosten. Eine bessere Koordination der Leistungen trägt dazu bei, die Versorgung stärker am Patientenwillen auszurichten und Ressourcen effizienter einzusetzen.

Die Fakten:

- **Zunehmender Anteil älterer Menschen:** In der Gesamtbevölkerung der Schweiz wird der Anteil der 65-jährigen und älteren Menschen von aktuell rund 18% auf über 27% im Jahr 2040 zunehmen. Innerhalb dieser Altersgruppe steigt vor allem der Anteil der hochaltrigen Menschen (80 Jahre und mehr) an, von rund 28% auf 36% bis 2040.¹
- **Chronische Krankheiten nehmen im Alter zu:** Ein häufiges Krankheitsrisiko im Alter sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Mehr als 30% der über 75-Jährigen leiden an Herzkrankheiten. Gut 12% der über 75-Jährigen erleben einen Schlaganfall, was oft zu vorübergehender oder längerer Pflegebedürftigkeit führt. Auch Diabetes und Arthrose gehören zu den relativ häufigen irreversiblen Krankheiten im Alter.²
- **Im Alter sind Mehrfacherkrankungen häufiger:** Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan ermittelte, dass bei den 50- bis 64-Jährigen rund 13% an mindestens zwei chronischen Krankheiten leiden. Bei den 65- bis 79-Jährigen waren es rund 25% und bei den Personen ab 80 Jahren gut 41%.
- **Chronisch kranke und mehrfachkranke Menschen benötigen mehr Leistungen des Gesundheitswesens:** Ausgehend von den Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 wurde eine Gruppe von sogenannten «Intensivnutzenden» identifiziert (4% der Gesamtbevölkerung). 70% dieser Personen haben eine chronische Krankheit oder Behinderung. Sie weisen im Durchschnitt mehr Konsultationen bei Ärzten/Ärztinnen (19/Jahr) sowie anderen Fachpersonen (33/Jahr) auf. Zudem nehmen sie mehr Medikamente ein (1.5/Tag) und sie haben längere stationäre Spitalaufenthalte (13 Tage/Jahr).³

¹ Bundesamt für Statistik: Bevölkerungsstand und -struktur – Indikatoren. Bevölkerung nach Alter. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/alter/gesamt.html>

² Monod-Zorzi, Stéphanie et al. (2007) : Maladies chroniques et dépendance fonctionnelle des personnes âgées. Données épidémiologiques et économiques de la littérature. Document de travail 25. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel, S. 35ff.

³ Volken Thomas, Bopp Matthias, Rüesch Peter (2014): Intensität der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen in der Schweiz, S. 2

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Sektion Nationale Gesundheitspolitik, Tel. +41 58 463 87 66, lea.vonwartburg@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

- **Chronische Krankheiten verursachen hohe Kosten:** Die materiellen Kosten der nicht-übertragbaren Krankheiten sind sehr hoch.⁴ Sie machten im Jahr 2011 80% der gesamten direkten Gesundheitskosten der Schweiz und damit insgesamt über 51 Milliarden Franken aus.⁵

Was unternimmt der Bund, um die koordinierte Versorgung zu fördern?

Die schweizerische Gesundheitsversorgung ist traditionell auf die Behandlung akuter Krankheiten ausgerichtet. Bund und Kantone sowie weitere wichtige Akteure im Gesundheitswesen sind sich einig, dass die Prioritäten im Gesundheitsversorgungssystem der Schweiz künftig verschoben werden müssen, von der Akutversorgung zu einer patientenzentrierten, wirksamen und nachhaltigen Betreuung von chronisch und mehrfach erkrankten Personen. Dies bedingt eine neue Zusammensetzung, neue Zusammenarbeitsformen und eine neue Arbeitsteilung unter den Gesundheitsfachleuten.⁶

Gesundheit2020

Der Bundesrat hat den Handlungsbedarf in diesem Bereich erkannt. In den gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» hat er sich zum Ziel gesetzt, zeitgemässe Versorgungsangebote zu fördern. Die Strukturen, Prozesse und Angebote des ambulanten und stationären Gesundheitssystems sollen so weiterentwickelt und modernisiert werden, dass sie den demografischen und epidemiologischen Herausforderungen – besonders im Hinblick auf chronische und psychische Krankheiten – sowie den medizinisch-technischen Entwicklungen gerecht werden. Dazu soll die koordinierte Versorgung von der Früherkennung bis zur Palliative Care verbessert werden, um die Qualität der Versorgung zu erhöhen und unnötige Kosten zu vermeiden.

Projekt «Koordinierte Versorgung»

Das Projekt «Koordinierte Versorgung» des Bundes hat zum Ziel, die koordinierte Versorgung für diejenigen Patientengruppen zu verbessern, die viele unterschiedliche und aufwändige Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen. Als erste Patientengruppe stehen (hoch-)betagte, mehrfach erkrankte Menschen im Fokus. Unter Einbezug der wichtigen Akteure wurden der Handlungsbedarf ermittelt und Massnahmen identifiziert. Diese werden zurzeit umgesetzt.

Ein weiteres Ziel des Projekts ist es, die bestehenden Aktivitäten zur Förderung der koordinierten Versorgung in den laufenden Strategien und Massnahmen von Gesundheit2020 zu verstärken. Als Drittes sollen die Rahmenbedingungen für die koordinierte Versorgung, v.a. in den Bereichen Finanzierung, Bildung und elektronisches Patientendossier, überprüft und allenfalls verbessert werden.

Weitere Informationen:

Koordinierte Versorgung

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/15937/index.html?lang=de>

Gesundheit2020

www.gesundheit2020.ch

⁴ Zu den nicht-übertragbaren Krankheiten werden z.B. Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen, Erkrankungen des Verdauungstrakts, neurologische Erkrankungen, psychische Störungen, Diabetes, Urogenitale, Blut- und Stoffwechsel-Erkrankungen oder muskuloskelettale Erkrankungen gezählt.

⁵ Wieser Simon, Tomonaga Yuki, Riguzzi Marco et al. (2014): Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz, S. 11

⁶ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2015): Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015, S. 25

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Sektion Nationale Gesundheitspolitik, Tel. +41 58 463 87 66, lea.vonwartburg@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch