



Faktenblatt

Datum:

7. Oktober 2024

Einheitliche Finanzierung fördert die koordinierte Versorgung

1) Was ist koordinierte Versorgung?

Unter koordinierter Versorgung werden Versorgungsmodelle verstanden, die sich durch die strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer und Professionen über den ganzen Behandlungspfad auszeichnen. Eine Bezugsperson dient den Patientinnen und Patienten als Behandlungskordinatorin und erste Ansprechpartnerin. Vor allem bei der Behandlung von Menschen mit chronischen und oft mehrfachen Krankheiten sind meist mehrere Ärztinnen und Ärzte, andere Gesundheitsfachpersonen, Spitäler und Institutionen involviert. Deshalb ist eine koordinierte, gut abgestimmte Versorgung wichtig. Sie hilft, die Qualität zum Wohl der Patientinnen und Patienten zu verbessern und gleichzeitig die Kosten zu reduzieren.

Mit einer unter allen Partnern gut koordinierten Behandlung der Patientinnen und Patienten können Doppelspurigkeiten und unnötige Behandlungen, aber auch Lücken vermieden werden. Vor allem aber ermöglicht die enge Begleitung der Patientinnen und Patienten, Gesundheitsprobleme früh zu erkennen und zu behandeln, bevor sie grössere und teurere Ausmasse annehmen. So lassen sich Spitalaufenthalte vermeiden oder Heimeintritte hinausschieben. Koordination setzt eine Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsberufe voraus. Sie ermöglicht über die ganze Versorgungskette hinweg eine medizinische und pflegerische Versorgung, die interprofessionell, koordiniert und auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt ist.

2) Mängel des heutigen Systems

Die Versicherer fördern koordinierte Versicherungsmodelle heute oft weniger, weil die Kosteneinsparungen aus Prämiensicht nicht sehr attraktiv sind. Die Kosten für die Koordination und für intensive ambulante Leistungen zur Vermeidung einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und damit eines Spitalaufenthalts fallen vor allem im prämierten ambulanten Bereich an, die Einsparungen hingegen auch in den stark steuerfinanzierten Bereichen (Spitalaufenthalte, Pflege zu Hause oder in Pflegeheimen). Kosten und Einsparungen entstehen somit nicht immer am gleichen Ort. Das Potenzial der koordinierten Versorgung wird deshalb weder bezüglich Patientenwohl noch hinsichtlich Einsparungen ausreichend ausgeschöpft.

3) Vorteile der einheitlichen Finanzierung

Die einheitliche Finanzierung soll koordinierte Versorgungsmodelle für alle attraktiver machen: Die Versicherer tragen dadurch einen geringeren Anteil der ambulanten Kosten und profitieren stärker von den Einsparungen im Spitalbereich. Damit steigt ihr Anreiz, die koordinierte Versorgung zu fördern und Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal, Spitäler und andere Gesundheitsberufe zu verstärkter Koordination anzuhalten. Die Einsparungen können in grösserem Umfang als heute in Form von Prämienrabatten an

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

die Versicherten weitergegeben werden. Versicherer, die eine koordinierte und effiziente Versorgung anbieten, gewinnen damit an Attraktivität.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.