



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung

Wennberg-Seminar

13. April 2018

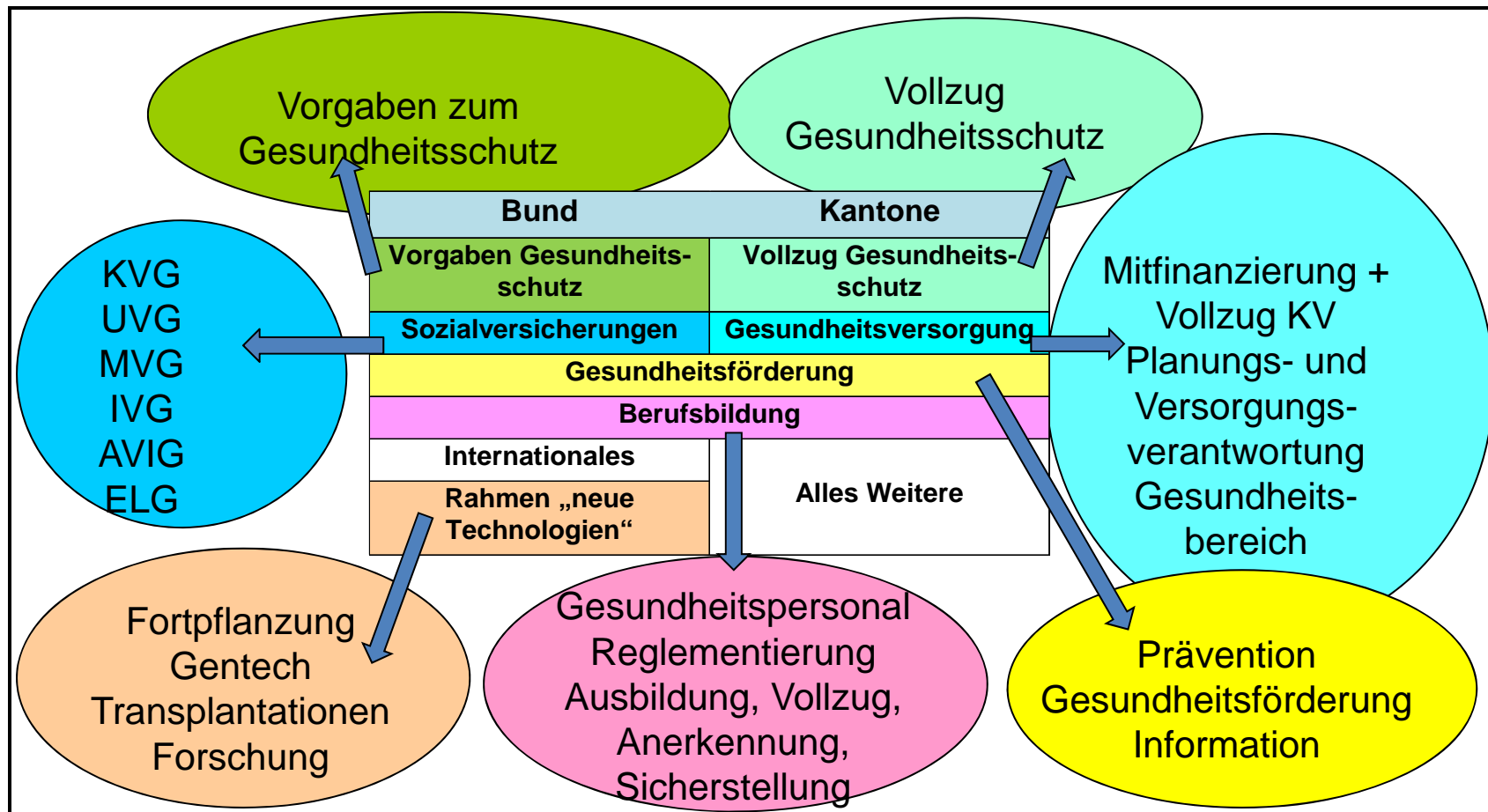
Michael Jordi

Zentralsekretär GDK

Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK



Aufgabenteilung Bund und Kantone heute





Gründe der Unterschiede

Nachfrageseitig:

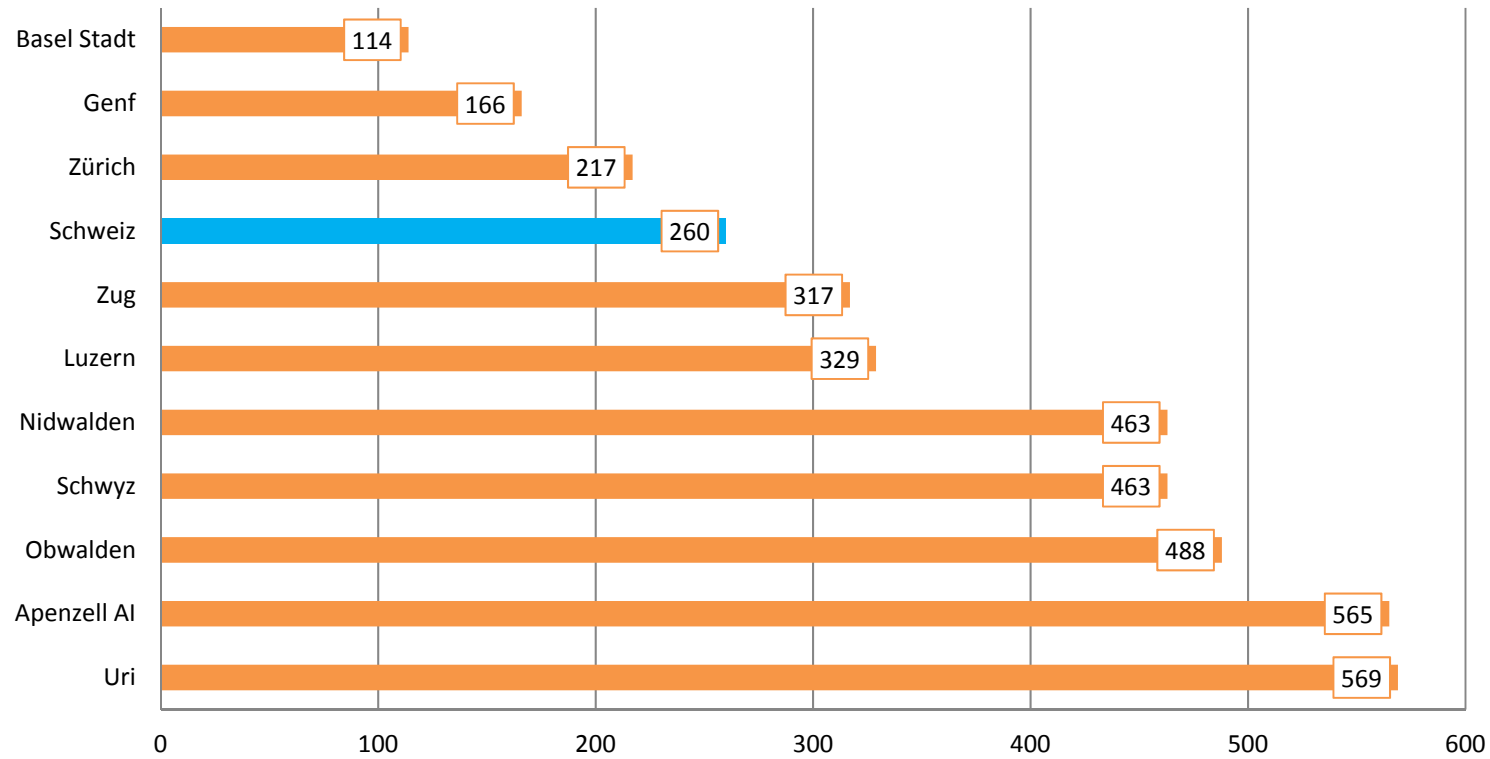
- «kulturhistorisch-medizinisches» Verhalten
- altersdemographisch
- sozio-demographisch: Bildung / Wissen / Information
- sozio-demographisch: ökonomische Möglichkeiten

Angebotsseitig:

- Grundfrage vorab: Überangebot oder Unterversorgung?
- Versorgungsdichte
- Preis, Tarifhöhe
- Direktdemokratische Instrumente (Referendum, Volksinitiative)
- Steuergelder (inputgetrieben)
- Verbreitung der medizinischen Praxis / techn. Neuerungen



Anzahl Einwohner pro berufstätigen Arzt



Pro memoria:

China 3'446

Ghana 22'970

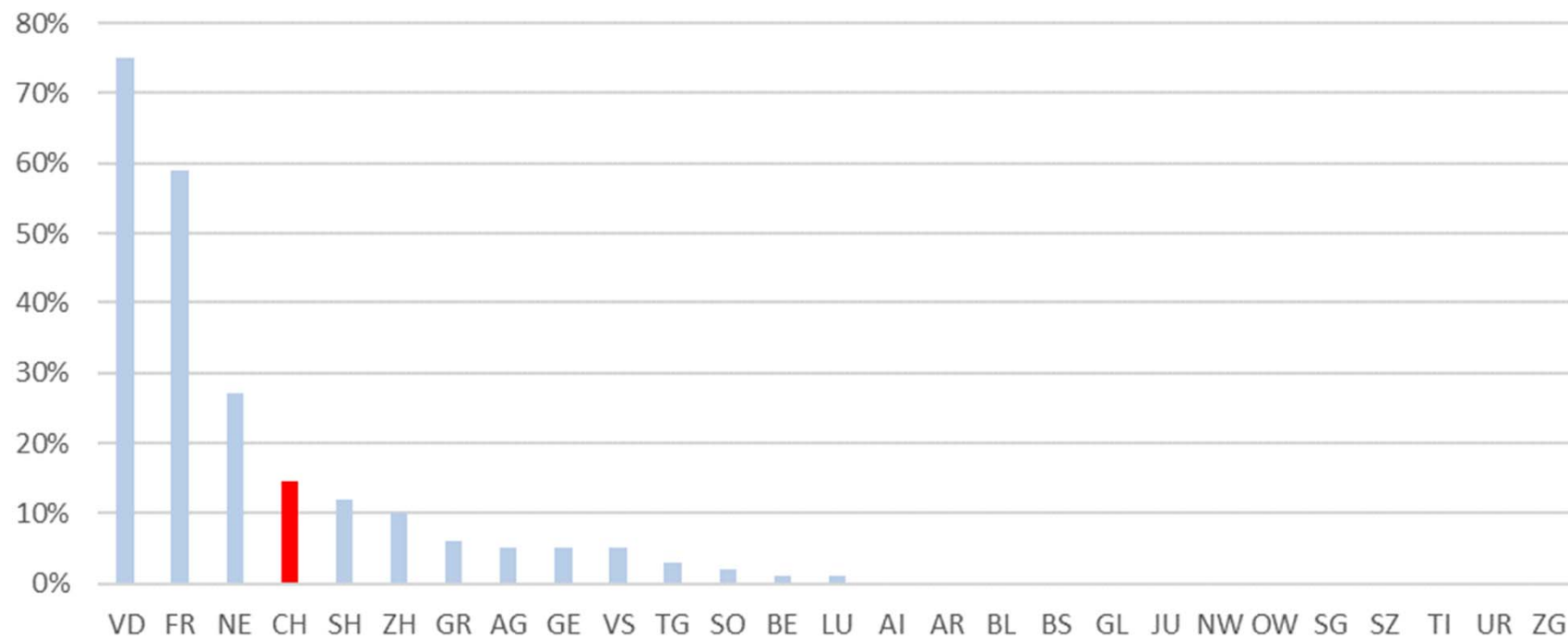
Grafik: GDK / NLZ

Quelle: FMH-Ärzttestatistik / BFS



Mandelentfernungen; ambulant

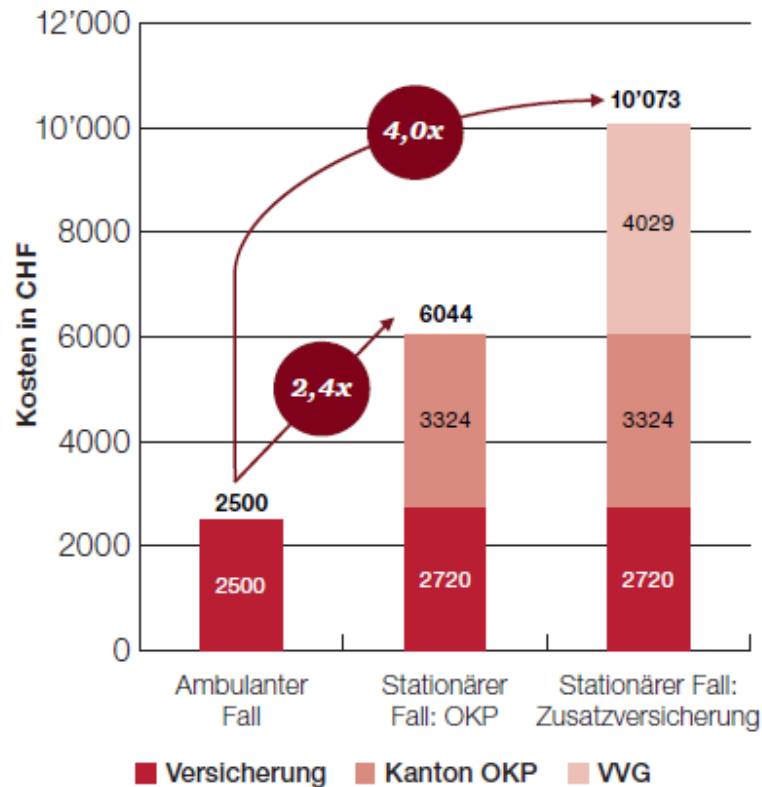
Ambulante Quote, Tonsillektomien, 2014





Ambulant vor stationär: Grosse monetäre Fehlanreize – Beispiel Krampfaderoperation

Krampfaderoperation



Quelle: Studie PWC



Was ist zu tun ?

- Die Leistungen mit Verschiebungspotential müssen pauschaliert werden → stationärer Anteil reduzieren
- Die Leistungen werden in einer Liste aufgeführt;
- Die Spitäler erhalten für diese mehrheitlich ambulant durchzuführenden Leistungen einen Leistungsauftrag.
- Der Prozess ist auch auf die Psychiatrie und Rehabilitation anwendbar.
- Die Diskussion über die Finanzierung dieser Leistungen mit Verschiebungspotential wird noch geführt.

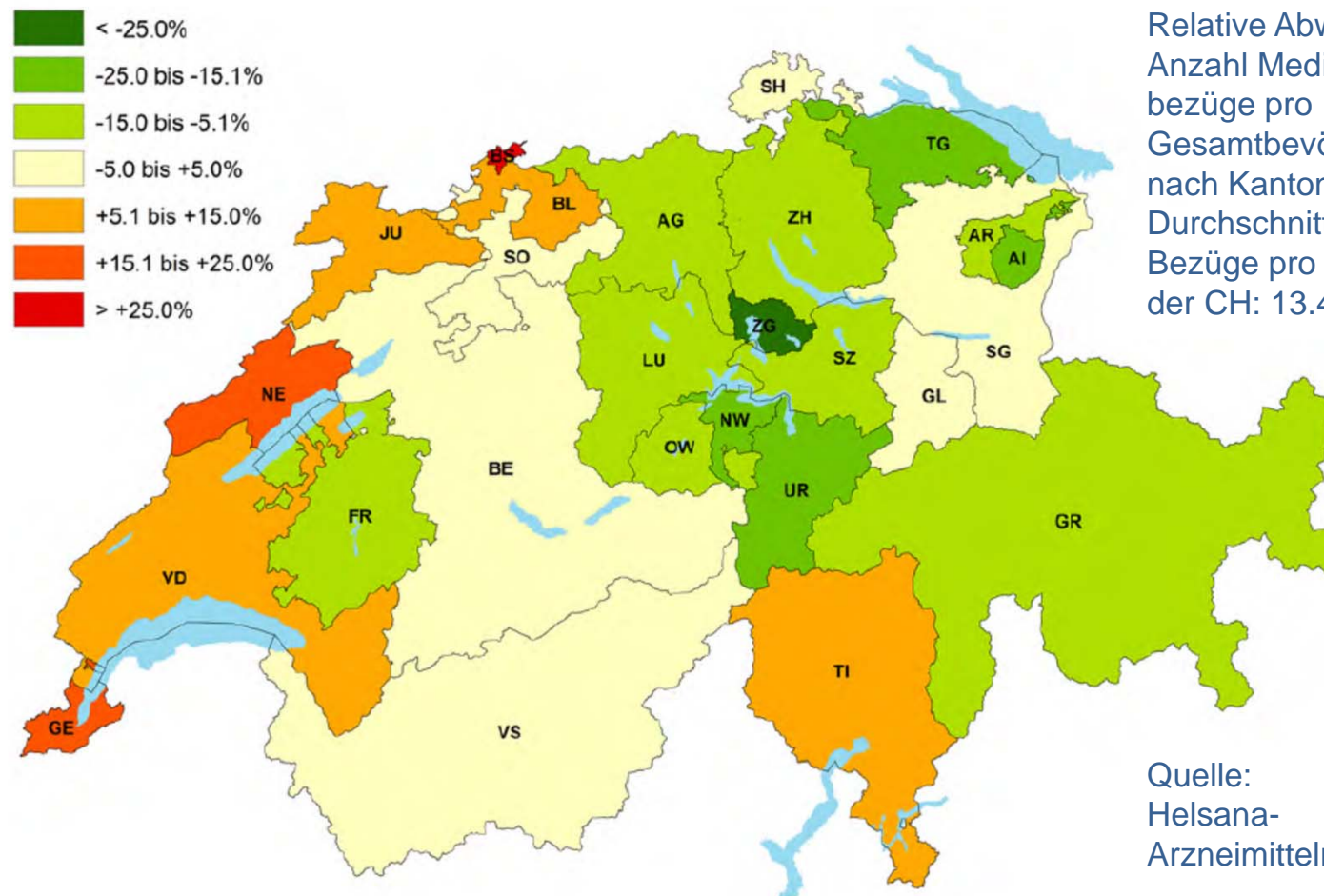


Weitere Steuerungsinstrumente des Angebots

- Kantonale Planungen: Listen / Leistungsaufträge *mit Auflagen* (Spitäler, Psychiatrische Kliniken, Reha, Pflegeheime, (Spitex))
- GDK: Planung Hochspezialisierte Medizin
- Zulassungsbeschränkungen gemäss Art. 55a KVG: Nachfolgeregelung nötig!
- Berufsausübungsbewilligung (nur sehr beschränktes Instrument)
- Finanzielle Steuerung: z.B. Globalbudget (Art. 54 KVG); Wirtschaftlichkeitsprüfung / Benchmarks
- Fördermassnahmen z.B. für integrierte Versorgung oder «ambulant vor stationär»: Wenn mit finanziellen Anreizen verbunden
→ kantonale rechtliche Grundlage



Unterschiede Bezug von Medikamenten (2016)





Fazit

- Aus Statistiken und Versorgungsforschung lernen
- «Kantonslabors» als gute Quelle der Forschung
- Voneinander lernen, Best Practice, ERFA-Gruppen, Austausch
- Steuerungsinstrumente als Voraussetzung
- Forschen → Analysieren → Optionen prüfen →
...und zur Tat schreiten