

Communications

Conférence des sociétés Cantionales de Médecine (CCM)

Document de synthèse sur les soins intégrés (managed care)

Toutes les mesures d'urgence planifiées en 2009 dans le cadre de la révision urgente de la LAMal ont été refusées par le Parlement. Des débats de politique de la santé portant sur des solutions en vue de modèles de soins intégrés (modèles de managed care) ont maintenant lieu dans le cadre de la révision ordinaire de la LAMal. De même que la Commission de la santé publique du Conseil national, nous souhaitons définir ci-dessous les valeurs clés nécessaires à une optimisation des soins intégrés du point de vue de la CCM.

Définition des objectifs:

Du point de vue des sociétés cantonales de médecine, les conditions cadres et les incitations suivantes nécessaires à la promotion des formes de soins intégrés et des réseaux de médecins doivent être réunies:

- Une condition préalable fondamentale au bon fonctionnement des modèles de managed care (MC) est une compensation des risques affinée, axée sur la morbidité.
- Optimisation de la desserte médicale en tant qu'incitation: valeur ajoutée pour l'assuré qui adhère à un modèle MC. Spécialement pour les patients polymorbides et pour les malades chroniques.
- Les modèles MC doivent créer des incitations envers les fournisseurs de prestations et les assurances pour le traitement des patients polymorbides et entraînant des coûts élevés.
- Une gestion médicale des maladies en réseau tout au long de la chaîne de soins, accompagnée d'une optimisation de la qualité des traitements. Une réduction des coûts peut être obtenue par le biais de l'optimisation des traitements.
- Les solutions visées doivent être considérées du point de vue des coûts économiques totaux au plan de l'économie nationale. La base des coûts doit être celle des coûts globaux économiques avec prise en compte de l'utilité et de la valeur ajoutée apportées par le traitement. Ceci exige au préalable une analyse approfondie des blocs de coûts et des maladies coûteuses et de leurs traitements, reposant sur une base de données validée, étant donné que 20% des assurés souffrant de maladies graves ou chroniques génèrent plus de 80% des coûts du système de santé.

- La liberté de choix/le volontariat en ce qui concerne la participation aux modèles de managed care doivent être garantis pour les assurés comme pour les fournisseurs de prestations et les assureurs (assurances).
- La coresponsabilité des fournisseurs de prestations doit reposer sur une base volontaire.
- Les réseaux de soins intégrés, en tant que base essentielle du MC, doivent être indépendants des assureurs sur le plan juridique et du point de vue de la responsabilité et garantir la liberté de traitement médical.
- Les incitations en cas de responsabilité budgétaire éventuelle doivent être appliquées de manière correcte et justifiable sur le plan éthique. La responsabilité budgétaire ne peut reposer que sur un réseau et non sur un médecin isolé. Un forfait par patient basé sur la morbidité pourrait par exemple permettre d'atteindre cet objectif.
- Clarification préalable des questions juridiques: façon dont se présente par exemple le rapport au droit tarifaire (approbation, validité des bases tarifaires), ampleur de la prise en charge financière des risques ou possibilités d'assainissement pour les réseaux en difficulté financière. De même, les possibilités de participation à la fixation des primes doivent être clarifiées.
- Les modèles duaux ne doivent être introduits qu'avec des primes identiques et le cas échéant des participations aux coûts différenciées, sachant qu'une quote-part différenciée pour les 20% d'assurés atteints de maladies graves et/ou chroniques n'est pas l'objectif recherché.
- Les spécialistes peuvent aussi remplir le rôle de gestion du traitement (disease manager) dans un modèle MC.

Hausärzte Schweiz / medswiss.net

Managed Care soll gefördert werden

Ende April hat die nationalrätliche Kommission für Gesundheit und Soziales (SGK-N) die Vorlage Managed Care/Integrierte Versorgung zuhanden des Nationalrates mit 17 gegen 5 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) verabschiedet. Hausärzte Schweiz und der Verband Schweizer Ärztenetze medswiss.net begrüssen die Vorlage

Die Schweizer Ärztenetze, welche die integrierte Versorgung zusammen mit interessierten Versicherern seit 15 Jahren praktizieren, sind von dieser Vorlage in besonderer Weise betroffen. Die Verbände Schweizer Ärztenetze medswiss.net und Hausärzte Schweiz würdi-

gen die Vorlage als Schritt in die richtige Richtung. Die zunehmend komplexe Gesundheitsversorgung soll bewusst koordiniert und integriert werden.

Sie anerkennen die folgenden substantiellen Verbesserungen:

- Der Risikoausgleich unter den Versicherungen wird verbessert und berücksichtigt neu das Erkrankungsausmass (Morbidität, Art. 105).
- Managed Care/Integrierte Versorgung basiert auf einem Vertrag.
- Die Wahlfreiheit für Versicherte und für Leistungserbringende ist gewährleistet.
- Ein Ärztenetz kann zusammen mit interessierten Versicherern eine vertraglich geregelte Budgetmitverantwortung übernehmen (Art. 41 c).
- Wer sich in einem integrierten Versicherungsmodell versichern lässt, wird mit einem tieferen Selbstbehalt belohnt (Art. 64).

Es ist zu hoffen, dass die eidgenössischen Räte diese Fortschritte wertschätzen und dem Gesetzesvorschlag zustimmen.

Dass einige Vorschriften Verbesserungspotential aufweisen, tut der grundsätzlich positiven Vorlage keinen Abbruch. Anlass zur Diskussion gibt vor allem die Regelung der Kostenbeteiligung (Selbstbehalt, Franchise).

Hausärzte Schweiz und der Verband Schweizer Ärztenetze medswiss.net setzen sich für eine sozial verträgliche, aber auch gut finanzierbare Lösung ein. Sie hoffen, dass die politischen Entscheidungsträger kompromissbereit eine angemessene Regelung finden.

Mach-Gaensslen Stiftung Schweiz

Unterstützung Forschungsprojekt

Die Mach-Gaensslen Stiftung Schweiz unterstützt turnusmässig 1-2 Forschungsprojekte der Fachgebiete Kardiologie, Hämatologie/Onkologie und Neurologie/Psychiatrie. Das Jahr 2011 ist für die Hämatologie/Onkologie reserviert.

Gesuche um Unterstützung eines qualifizierten Forschungsprojektes des Fachgebietes Hämatologie/Onkologie können bis 15. Oktober 2010 an den Präsidenten der Mach-Gaensslen Stiftung Schweiz gerichtet werden: Prof. Dr. med. Georg Keiser, St.-Oswalds-Gasse 13, 6300 Zug (gkeiser@datazug.ch). Die für das Forschungsgesuch notwendigen Angaben können unter der gleichen Adresse oder telefonisch (041 711 99 75) eingeholt werden. Die Beurteilung der Forschungsprojekte durch den Stiftungsrat erfolgt Ende November 2010.