

7 Jahre Chronic Care Management: Erfahrungen aus Sicht eines Krankenversicherers

Zürich, 15. August 2013

Gabriella Chiesa, Gabrielle Flury





Unsere Erfahrung: Betreuungsprogramme

- Diabetes mellitus Typ 2
- Hypertonie
- Herzinsuffizienz
- Asthma
- Depression
- Insomnie



Warum setzt ein Krankenversicherer auf Chronic Care Management?

Trotz schwachem Risikoausgleich?

Trotz wenig gesetzlicher Unterstützung?

Trotz Wechsler?

- ➔ Wir glauben an nachhaltigen Effekt
- ➔ Wir möchten uns im Leistungsfall als vertrauenswürdiger Partner erweisen
- ➔ Management von Leistungen bestimmt den Wettbewerb in Zukunft

Variante Dienstleister



Variante Dienstleister

Beispiel: Chronic Care Management Diabetes

Anbieter

Medgate

Programm durch Anbieter ausgearbeitet und in Zusammenarbeit mit CSS umgesetzt und evaluiert.

Programminhalt

Schulung durch Schweizerische Diabetes Gesellschaft, telefonisches Coaching, Überwachung der Messwerte dank Telebiometrie

Koordination

Anbieter

Schnittstelle Grundversorgung

Einbezug Grundversorger nach gegenseitigem Bedarf

Variante Multi Stakeholder



Variante Multi Stakeholder

Beispiel: Chronic Care Management Asthma


Anbieter

MSD, Universität Basel und Zürich, AHA, Lungenliga, Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, CSS, Swica, PharmaSuisse, medinform, Ärzte, Apotheken

Programm gemeinsam mit allen Stakeholdern ausgearbeitet, umgesetzt und durch die Wissenschaft begleitet.

Programminhalt

Bestimmung Asthma-Kontrolle mittels ACT
Kurzinstruktion + Tagebuch & Aktionsplan

Schulung  Für Patientinnen und Patienten
Für Trainer (Ärzte/Apotheker & MPA/PhA)

Koordination

MSD, Universitätsspital Basel

Schnittstelle Grundversorgung

Grundversorger ist Bestandteil dieser Betreuung

Stärken / Schwächen



Stärken / Schwächen

Stärken

- Einfache, zentrale Koordination
- Guter medizinischer Outcome
- Hohe Patientenzufriedenheit

Schwächen

- Geringe Akzeptanz und fehlende Zuweisungen der Grundversorgung
- Einseitige Patientenmotivation durch Versicherer

Dienstleister



Multi Stakeholder



- Gemeinsames Ziel wird definiert
- Hohe Akzeptanz bei allen Beteiligten
- Nutzung bestehender Strukturen

- Aufwändiger Entstehungs- und Einigungsprozess
- Aufwändige Koordination

Chancen / Gefahren



Chancen / Gefahren

Chancen

- Schnelle Implementierung
- Einsatz von modernen Technologien
- Einfache regionale Abdeckung

Gefahren

- Aufbau von parallelen Strukturen
- Abhängigkeit vom Anbieter

Dienstleister



Multi Stakeholder



- Miteinander statt Gegeneinander
- Besseres gegenseitiges Verständnis

- Dominanz von Eigeninteressen
- Abhängigkeit der Koordinationsrolle

Welche Hürden müssen noch überwunden werden?



Hürden

- ➔ Der Königsweg ist noch nicht gefunden
- ➔ Zusammenarbeit im Rahmen einer integrierten Versorgung braucht noch Übung
- ➔ Anreize bestehen bei Leistungserbringern und Patienten durch das heutige Gesundheitssystem wenig

Aussichten



Aussichten

- ➔ Bedeutung von Chronic Care Management nimmt im gesellschaftlichen, demografischen und politischen Umfeld zu
- ➔ Viele neue Akteure beschäftigen sich mit neuen Betreuungsansätzen
- ➔ Weiterentwicklung von horizontalen Managed Care Modellen zur vertikalen integrierten Versorgung

«Erfolg hat drei
Buchstaben: TUN»
GOETHE