

Standpunkt

Magazin zur Gesundheits- und Unternehmenspolitik der Helsana-Gruppe
Nr. 2 / Mai 2017

- S. 3 → Tarmed-Tarifeingriff**
Sinnvoll, wichtig und richtig
- S. 6 → Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen**
EFAS erfüllt die Kriterien der kantonalen Gesundheitsdirektorenkonferenz
- S. 8 → Neue Einheitskasseninitiative**
Eine weitere Scheinlösung
- S. 10 → CPAP-Atemtherapie bei Schlafapnoe**
Intensive Betreuung lohnt sich
- S. 12 → Qualität im Gesundheitswesen**
Überarbeitete Vorlage bleibt lückenhaft

Die Zeichen der Zeit erkennen

Die Kosten für die obligatorische Krankenversicherung steigen stetig an. Die Gründe dafür sind mannigfaltig und seit Jahren bekannt. Nun will der Bundesrat für etwas Entlastung sorgen. Der wichtige und richtige Tarmed-Eingriff soll gegen 700 Millionen Franken einsparen. Doch staatliche Eingriffe bringen in der Regel keine langfristig funktionierenden Lösungen. Die Tarifpartner müssen nun die Revisionsarbeiten am Tarif fortsetzen und zu Ende bringen, um keinen neuen Eingriff zu provozieren (Seite 3).

Einen gewichtigen Fehlanreiz im System beheben und die gewünschte Maxime «ambulant vor stationär» unterstützen würde die Einführung einer einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS). Doch sie gelingt nur mit Unterstützung der Kantone. (Seite 6).

In der Westschweiz wird erneut die Idee kantonaler Einheitskassen aufgewärmt. Versprochen werden mehr Transparenz und bessere Kostenkontrolle. Stattdessen drohen tiefere Qualität und ein System im Ungleichgewicht. (Seite 6).

Bessere Resultate dank intensiver Betreuung

Eine CPAP-Therapie schafft Linderung für Schlafapnoe-Patienten. Doch sie erfordert eine hohe Therapietreue. Eine Helsana-Analyse zeigt, dass Betroffene von einer intensiven Betreuung wie jene der Lungenliga profitieren.



Mathias Früh
Politik & Ökonomie



Daniela
Zimmermann-Fehr
Stv. Leiterin
Leistungseinkauf

Gemäss Lungenliga leiden mehr als 150 000 Menschen in der Schweiz an kurzen Atemaussetzern im Schlaf, der sogenannten Schlafapnoe. Der häufig unterbrochene Tiefschlaf hat Tagesmüdigkeit und Schläfrigkeit zur Folge. Betroffene tragen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹. Eine gute Versorgung von Patienten mit Schlafapnoe ist deshalb essentiell. Die CPAP-Therapie kann die Atmung beim Schlafen verbessern und die Beschwerden einer obstruktiven² Schlafapnoe deutlich lindern. Dabei muss grossen Wert auf die Betreuung der Patienten gelegt werden, da die Atemtherapie mit CPAP-Geräten für den Patienten hohe Disziplin erfordert.

Therapietreue ist entscheidend für den CPAP-Behandlungserfolg

Werden Patienten begleitet und unter anderem zur Weiterführung der Therapie motiviert, wirkt sich dies vorteilhaft auf den Therapieerfolg aus. Hier engagiert sich die Lungenliga, welche mit ihrem Betreuungskonzept eine möglichst effiziente und qualitativ hochstehende Versorgung erreichen möchte.

Helsana untersuchte, wie sich die Betreuung durch die Lungenliga auf die Kosten und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen bei CPAP-Patien-

ten auswirkt. Verwendet wurden die Daten von über 9000 Patienten, die im Jahr 2014 ein CPAP-Gerät entweder gemietet oder gekauft haben.

Ziel der Analyse war es, die Behandlungseffizienz (Kosten und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen) und die Qualität der Behandlung von Patienten mit Schlafapnoe zu untersuchen. Die Behandlungsqualität wurde gemessen anhand der Therapietreue (die Wahrscheinlichkeit eines Therapieabbruchs) und der Wahrscheinlichkeit einer Hospitalisation.

Mehr Effizienz durch Betreuung durch die Lungenliga ...

Betreffend Kosten schnitten die Patienten mit Lungenliga-Betreuung deutlich besser ab als ihre Pendanten ohne Lungenliga-Betreuung: Regressionsanalysen ergaben, dass ihre totalen Leistungskosten im Durchschnitt pro Jahr mehr als 10 Prozent tiefer lagen; ihre jährlichen, durchschnittlichen Arztkosten waren über 900 Franken niedriger. Dieses Resultat zeigte sich nicht nur im gesamtschweizerischen Schnitt, sondern auch in den einzelnen Kantonen. Es lässt sich massgeblich dadurch erklären, dass bei Patienten mit Lungenliga-Betreuung die Konsultationen beim Spezialarzt 26 Prozent seltener waren; die Konsultationen bei einem Grundversorger waren im Schnitt zwei Prozent weniger häufig.

... und eine höhere Qualität der Behandlung

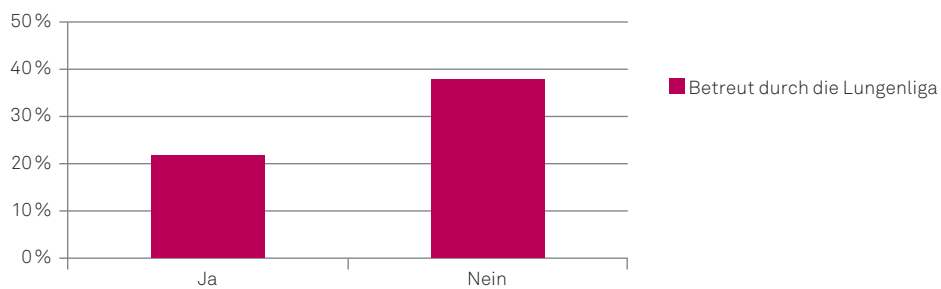
Nicht bloss die ambulanten Behandlungen waren seltener, sondern auch die stationären: Die Wahrscheinlichkeit für eine Hospitalisation lag 12 Prozent tiefer, was als Hinweis auf die erhöhte Behandlungsqualität gedeutet werden kann. Dass Patienten mit CPAP-Gerät von der Lungenliga-Betreuung profitieren, wird durch einen weiteren Befund

¹ www.lungenliga.ch/de/krankheiten-ihre-folgen/schlafapnoe.html

² Obstruktiv bedeutet verengt oder verschliessend.

Werden Patienten begleitet und unter anderem zur Weiterführung der Therapie motiviert, wirkt sich dies vorteilhaft auf den Therapieerfolg aus.

Wahrscheinlichkeit für einen Abbruch der CPAP-Behandlung



gestützt: Ohne Betreuung durch die Lungenliga wurden Therapien im ersten Therapiejahr doppelt so häufig abgebrochen (20 Prozent Abbrechende gegenüber fast 40 Prozent, siehe Grafik).

Fazit: Eine intensive Betreuung der Schlafapnoe-Patienten lohnt sich

Die Erkenntnisse geben ausreichend Hinweise, dass eine intensive Betreuung der Schlafapnoe-Patienten wie sie die Lungenliga anbietet, für Patienten vorteilhaft ist, sowohl betreffend Effizienz als auch Qualität. Dies wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Wir vermuten, dass die enge Betreuung und die klaren Zuständigkeiten – die Lungenliga übernimmt für den Schlafapnoe-Patienten eine Gatekeeper-Funktion ähnlich jener des Hausarztes in Managed Care-Modellen – zu den Effizienz- und Qualitätsgewinnen beitragen. |

Helsana fordert mehr Wettbewerb bei der Mittel- und Gegenständeliste

Die Versicherten bezahlen für Atemtherapiegeräte (CPAP) seit Jahren zu viel. Das gilt für diverse Produkte der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL). Die Krankenversicherer müssen für solche Produkte einen viel zu hohen Höchstvergütungsbetrag (HVB) vergüten anstatt bloss den Beschaffungspreis. Massnahmen seitens des Bundesamts für Gesundheit (BAG) schöpfen das Einsparpotential bei Weitem nicht aus. Zudem geben die Hersteller die reduzierten Höchstvergütungsbeträge den Patienten nicht weiter, was zu höheren Selbstkosten bei den Betroffenen führt.

Helsana fordert seit Jahren, bei der MiGeL mehr Wettbewerb zuzulassen. Reguliert werden sollen nur noch wenige Produkte (Preisfestlegung analog der Spezialitätenliste): die sehr teuren, innovativen, anspruchsvollen und beratungsintensiven. Sie sollen zudem systematisch WZW- und HTA-geprüft werden. Die Preise aller übrigen Produkte sollen entweder durch die Versicherer direkt verhandelt oder vollständig dem freien Markt überlassen werden.