



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità

# Integrierte Versorgung bei der GDK und beim Bund

Fachtagung zur «Rolle der Stadt in der integrierten Versorgung»  
Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte  
19.9.2019

**Silvia Marti**  
Projektleiterin GDK



## Was und wer ist die GDK

- Träger: 26 Kantone
  - Mitglieder: Vorstehende der 26 kantonalen Gesundheitsdepartemente (Gesundheitsdirektionen)
  - Ständige Gäste: EDI, Direktionen BAG, SBFI, BFS, Armeesantität, FL
  - Informelle ständige Gäste: Präsidien Kantonsärzte, Kantonsapotheker, Beauftragte GF, (Kantons-Chem.)
  - 20 Angestellte, Budget 4.5 Mio. CHF = KMU
- Interkantonale Institution der Gesundheitspolitik

## Was und wer ist die GDK: Vorstand



Präsidentin  
Heidi Hanselmann, SG



Vizepräsident  
Lukas Engelberger, BS



Natalie Rickli, ZH



Rebecca Ruiz, VD



Raffaele De Rosa, TI



Pierre Alain Schnegg, BE



Guido Graf, LU



Martin Pfister, ZG



Mauro Poggia, GE



Rolf Widmer, GL



Anne-Claude Demierre, FR

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

3

## Integrierte Versorgung: eine Definition (Teil I)

Integrierte Versorgungsmodelle zeichnen sich durch die **strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer und Professionen über den ganzen Behandlungspfad** aus.

Die **Patientinnen und Patienten nehmen eine aktive Rolle ein**, indem sie zum selbständigen Umgang mit einer Krankheit befähigt und in die Behandlungsentscheide einbezogen werden.

Eine **Bezugsperson** dient den Patientinnen und Patienten **als Behandlungskoordinatorin** und erste Ansprechpartnerin.

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

4

## Integrierte Versorgung: eine Definition (Teil II)

Ein weiteres zentrales Element sind **standardisierte Protokolle und Behandlungspfade**, welche eine strukturierte Entscheidungsfindung ermöglichen sollen.

Die laufende Dokumentation der Krankheitsgeschichte in einem **elektronischen Patientendossier**, auf welches der Patient und alle relevanten Fachpersonen Zugriff haben, ist eine Voraussetzung zur Umsetzung von integrierten Versorgungsmodellen.

(S. Djalali, Th. Rosemann, Obsan 2015)

## Die GDK und die integrierte Versorgung



## Der Leitfaden

### Liegt auf

Weitere Exemplare bestellen:  
[office@gdk-cds.ch](mailto:office@gdk-cds.ch)

Dazu:

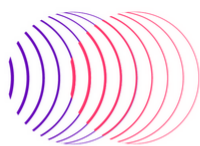
[www.gdk-cds.ch/integrierte-versorgung](http://www.gdk-cds.ch/integrierte-versorgung)  
mit Praxis-Beispielen und Online-Tools



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

7

## BAG: Gesundheit 2020, Projekt Koordinierte Versorgung



### Koordinierte Versorgung

Wissen teilen. Gemeinsam planen.  
Patienten stärken.

#### Teilprojekte

Patientengruppen und Schnittstellen

Verstärkung bestehender Aktivitäten

Verbesserung der Rahmenbedingungen

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

8

## Projekt Koordinierte Versorgung

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

- Strategie & Politik
- Nationale Gesundheitspolitik
- Koordinierte Versorgung

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

Bundesamt für Gesundheit BAG > Strategie & Politik > Nationale Gesundheitspolitik > Koordinierte Versorgung > Patientengruppen und Schnittstellen > (Hoch-)betagte, multimorbide Menschen

← Koordinierte Versorgung

**Patientengruppen und Schnittstellen**

**(Hoch-)betagte, multimorbide Menschen**

Menschen mit psychisch-somatischer Komorbidität

### (Hoch-)betagte, multimorbide Menschen (Koordinierte Versorgung)

Ein hoher Bedarf für koordinierte Versorgung wurde bei (hoch-)betagten, multimorbiden Menschen geortet. Deshalb steht diese Patientengruppe in einem ersten Schritt im Fokus des Projekts «Koordinierte Versorgung».



© BAG, 2017

#### Umgesetzte Massnahmen

- Rahmenkonzept Gesundheitliche Vorausplanung
- Hochbetagte Menschen mit Mehrfacherkrankungen. Typische Fallbeispiele aus der geriatrischen Praxis
- Good-Practice-Modelle: spezialisierte, geriatrische Versorgung
- Den Spitalaustritt planen und koordinieren

Das übergeordnete Ziel ist es, die koordinierte Versorgung für (hoch-)betagte, multimorbide Patientinnen und Patienten an den Schnittstellen im Kontext «Spital» zu verbessern. Dies betrifft die

**Kontakt**

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Abteilung  
Gesundheitsstrategien  
Selektion Nationale  
Gesundheitspolitik  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern  
Schweiz  
Tel. +41 58 469 79 76  
E-Mail  
Kontaktinformationen  
drucken

9

## Projekt Koordinierte Versorgung

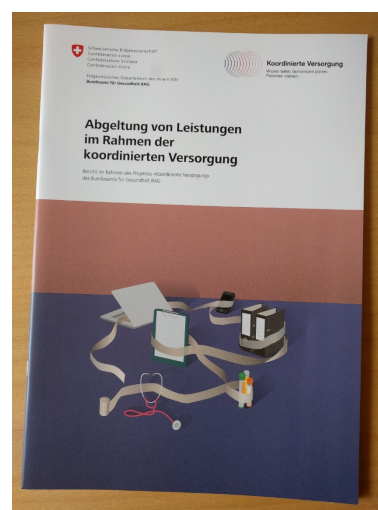
**Liegt auf**

Weitere Exemplare bestellen:

[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)

- 316.757.d
- 316.757.f

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019



10

## Nationale Demenzstrategie von Bund und Kantonen

Veröffentlichung im Oktober 2019

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

- Strategie & Politik
- Nationale Gesundheitsstrategien
- Nationale Demenzstrategie 2014-2019



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

11

## Elektronisches Patientendossier EPD

Die laufende Dokumentation der Krankheitsgeschichte in einem **elektronischen Patientendossier**, auf welches der Patient und alle relevanten Fachpersonen Zugriff haben, ist eine Voraussetzung zur Umsetzung von integrierten Versorgungsmodellen.

➔ **EPD als Voraussetzung für die integrierte Versorgung**



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

12

## Elektronisches Patientendossier EPD

[www.patientendossier.ch](http://www.patientendossier.ch)

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

13

## EFAS - Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

Die Vorlage der SGK-NR wird am 26.9.2019 im Nationalrat beraten.

Danach geht sie in die SGK-SR und in den Ständerat.

Die Kantone fordern, dass auch die Pflege in EFAS eingeschlossen wird.

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

14

## EFAS plus Pflege: ... die Vorteile

1. Rascher zu transparenter einheitlicher Rechnungslegung und zu leistungsbezogenen Kostendaten von Pflegeheimen und Spitex
2. Stärkung der Tarifpartnerschaft (Pflegeheime / Spitex und Krankenversicherer)
3. Kein Streit um Restfinanzierung
4. Frage der Finanzierung der Pflegematerialien geklärt
5. **Bessere Grundlage für integrierte Versorgungsketten**

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

15

## Weitere aktuelle parlamentarische Geschäfte (Aufzählung ist nicht abschliessend) I

- 18.3387 Motion der SGK-NR: **Sinnvolle Patientensteuerungsprogramme im KVG ermöglichen**

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine Anpassung der gesetzlichen Bestimmungen [... (KVG)] vorzulegen, sodass Leistungen im Rahmen von Programmen der Patientensteuerung vergütet werden können. [...]»

- Nationalrat hat die Motion angenommen
- Ständerat hat die Motion am 12.9.2019 angenommen

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

16





## Weitere aktuelle parlamentarische Geschäfte (Aufzählung ist nicht abschliessend) II

- 18.3649 Motion von Ruth Humbel: **Stärkung von integrierten Versorgungsmodellen. Abgrenzung zu einseitigen Listenangeboten ohne koordinierte Behandlung**

«Der Bundesrat wird beauftragt, eine KVG-Änderung vorzulegen, welche integrierte Versorgungsnetze definiert, um sie von einseitigen Listenmodellen abzugrenzen, die keine integrierte Behandlung vorsehen. [...]»

- Nationalrat hat die Motion angenommen
- Ständerat entscheidet heute (19.9.2019)

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

17



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità

## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!