



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

smarter medicine aus Sicht der **Gesundheitspolitik**

Nationale Tagung smarter medicine
Zürich, 1. Oktober 2018

Thomas Christen
Vizedirektor, Mitglied der Geschäftsleitung des BAG



Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Verfassungsmässige Ausgangslage

Art. 41 Bundesverfassung

¹ Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass...

b. jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält;

Krankenversicherungsgesetz KVG - Grundsätze

- Qualitativ hochstehende medizinische Versorgung zu tragbare Kosten
- Solidarische Finanzierung
- Gleichberechtigter Zugang für die ganze Bevölkerung



Gesundheitspolitische Ausgangslage

Verfassung & Gesetz:

- Qualität als zentraler Pfeiler
- Kosten als zentraler Pfeiler

Gesundheit2020 – Herausforderungen

- Qualität als zentraler Pfeiler
- Kosten als zentraler Pfeiler



Bevölkerung

1. Gesundheitsmonitoring von gfs.bern 2018: «Bitte sagen Sie mir, was für ein Gesundheitswesen in der Schweiz Sie sich wünschen.»

95% der Befragten schätzen die Qualität wichtiger ein als die Kosten.

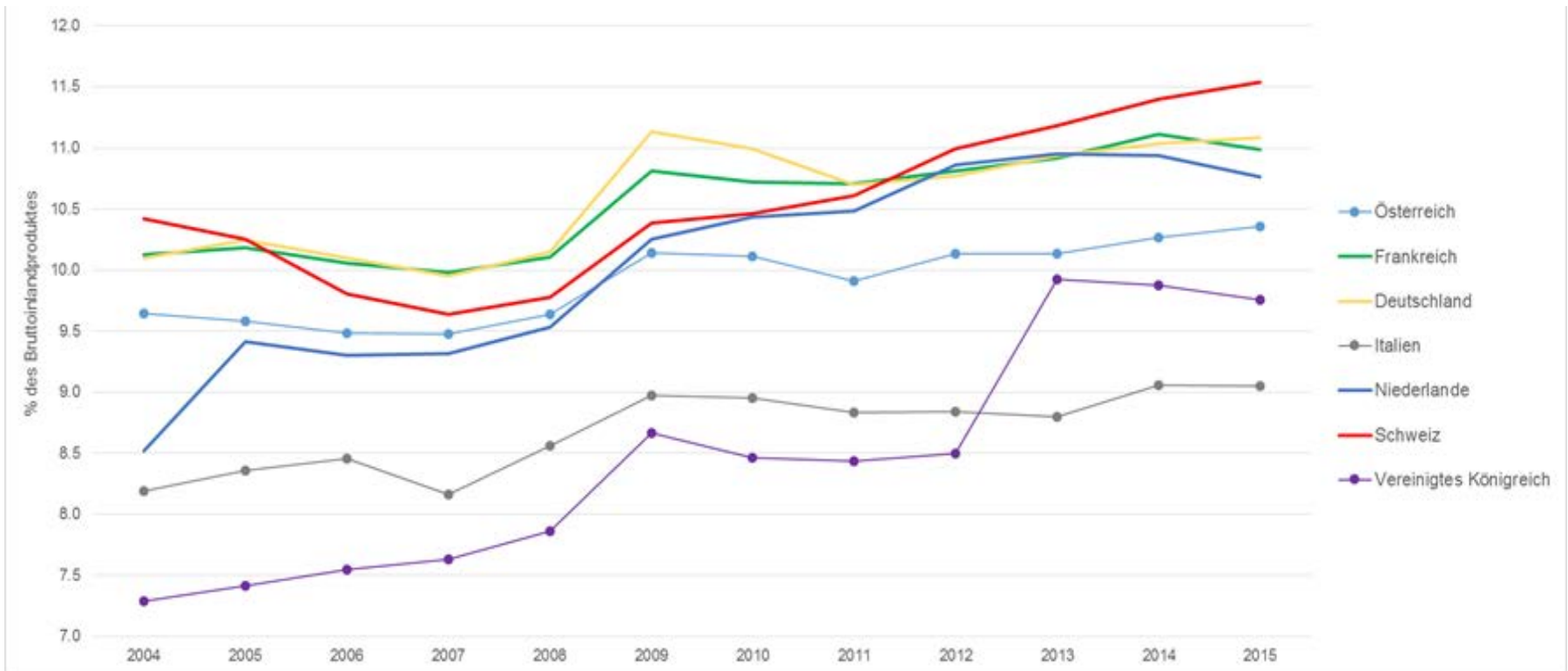
2. Umfrage Tamedia, 30.Sept. 2018 und von Blick/gfs vom 1.Oktober

66% bzw 57%: Drängendstes Problem Gesundheitskosten





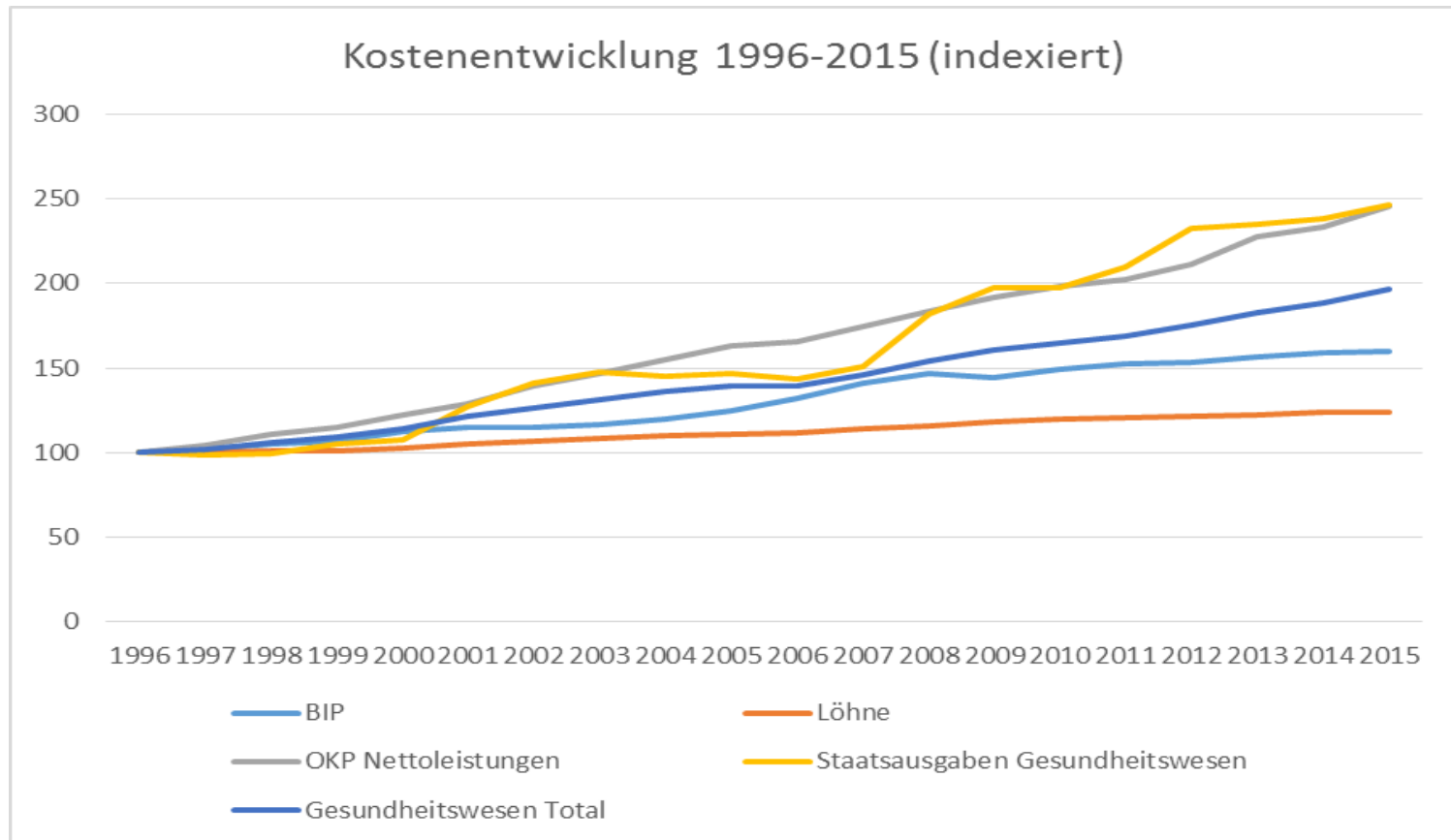
Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP in Prozent



Quelle: OECD 2017, aus Expertenbericht 2017

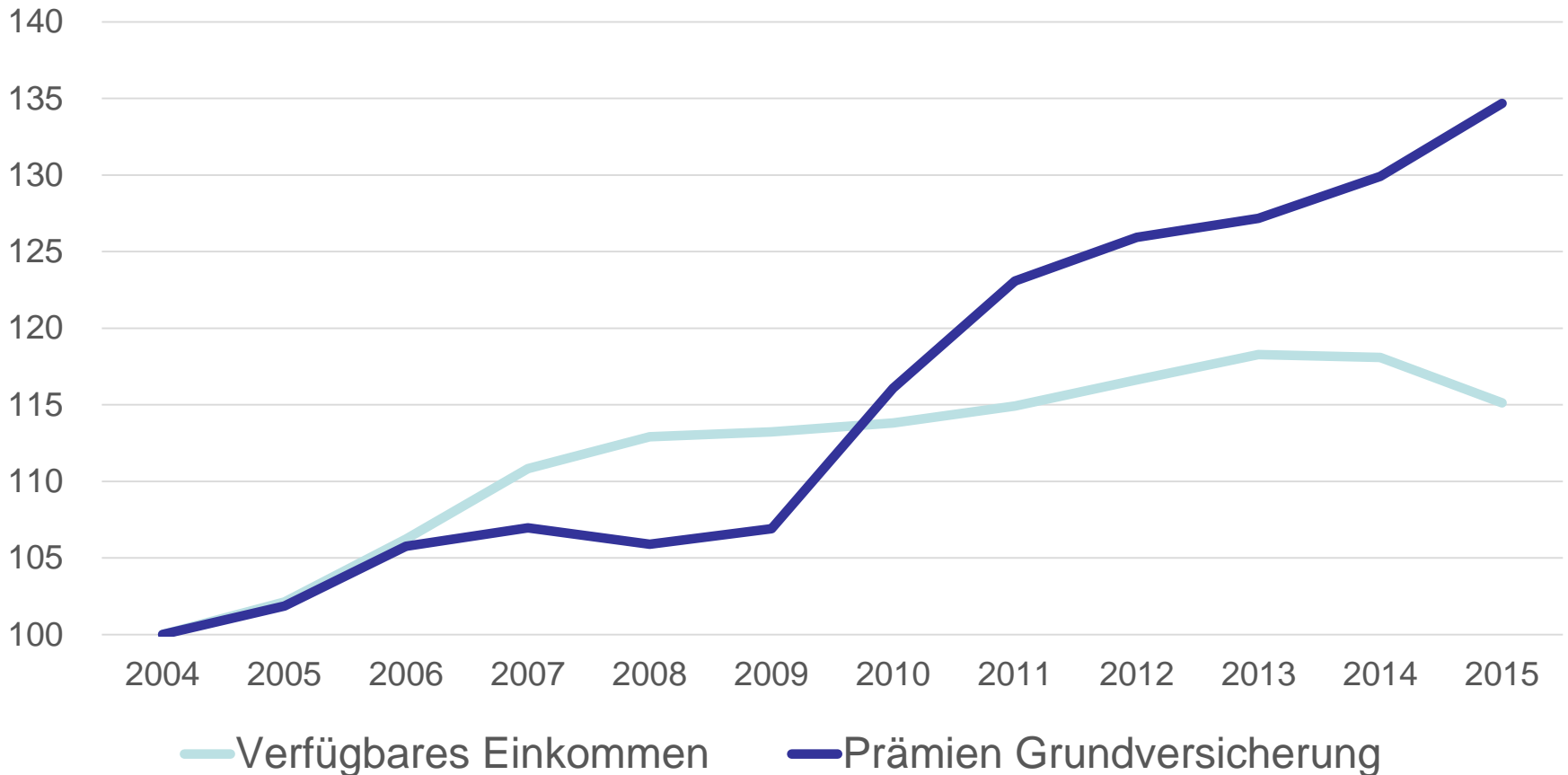


Entwicklung OKP-Kosten stark - und oberhalb von Löhnen und BIP





Entwicklung von Prämien und verfügbarem Einkommen (2004 = 100)





Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Wie gross ist die Ineffizienz?

- Gesundheit2020: «Umso wichtiger ist es, die von den Experten auf rund 20 Prozent geschätzten Effizienzreserven auszuschöpfen.»
- Berwick and Hackbarth, 2012: 20% (auf die USA bezogen); Swan and Balendra, 2015: etwa 33% (auf Australien bezogen); Trageser et al (2012): Effizienz, Nutzung und Finanzierung des Gesundheitswesens: Zw. 9.5 und 11%
- «Die mysteriösen 20%» «Keine Quellen, keine Angaben» Jürg Schlup



Sechs Arten von Ineffizienzen

1. Low-value-care: Leistungen ohne relevanten Nutzen verglichen mit Alternativen
2. Mangelnde Qualität, vermeidbare unerwünschte Ereignisse und Nebenwirkungen
3. Angebotsinduzierte Mengenausweitung
4. Nachfrageinduzierte Mengenausweitung
5. Mangelnde Koordination unter den Leistungserbringern
6. Ineffiziente Strukturen und Prozesse



Warum gibt es Überversorgung?*

- Risiken können immer verringert werden
→ Statine in der Primärprävention
- Je früher, desto besser
→ Screening mittels CT-Scan
- Mehr Informationen sind immer besser
→ Jährliches «Check-up»
- Besser handeln als untätig bleiben
→ Diskushernie-Operation
- Neuerungen sind immer besser
→ COX-2-Hemmer
- Oberstes Anliegen: Tod verhindern
→ Chemotherapie am Lebensende



Zwischenfazit in vier Punkten

1. Es gibt in der Politik und der Gesellschaft einen erhöhten Fokus auf die Qualität. Und es gibt einen erhöhten Fokus auf die Kosten.
2. Im Gesundheitssystem bestehen Ineffizienzen. Viele schätzen sie auf rund 20%. Wie hoch sie genau sind, ist sekundär. Wichtig ist: Es gibt sie.
3. Die Über- und Fehlversorgung ist einer der Bestandteile der Ineffizienzen. Daher muss dort angesetzt werden.
4. Eine Beseitigung verbessert nicht nur die Kosten, sondern in erster Linie auch die Qualität.



Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Angemessene Versorgung

1. Definition:

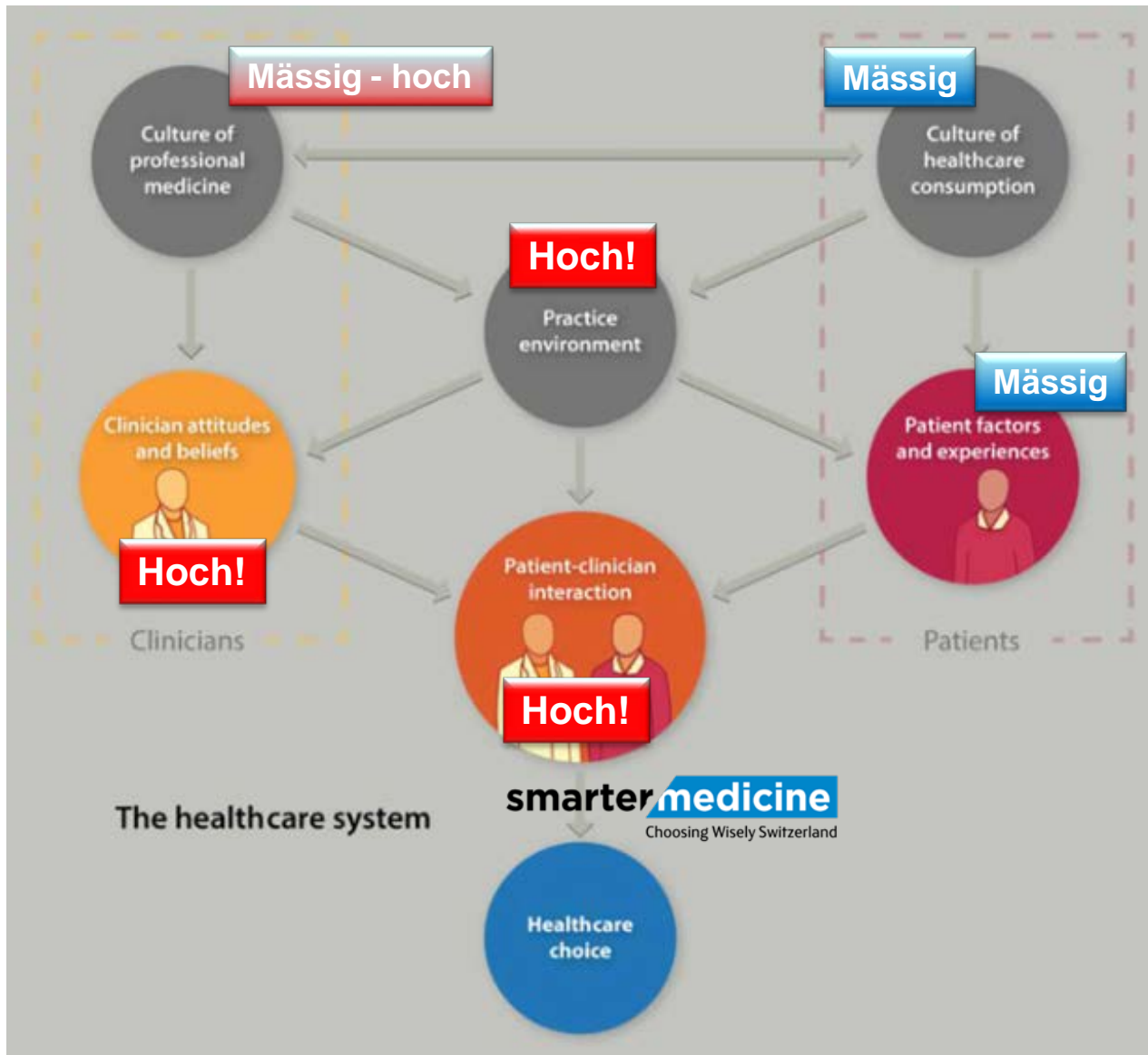
Vermeiden von Über- Unter und Fehlversorgung

- oder:

Bei jedem Patienten die passende Leistung zur passenden Zeit erbracht

2. Ziel:

Primäres Ziel ist die Steigerung der Qualität. Es lassen sich damit aber auch Kosten einsparen.



Quelle
Daniel J. Morgan, MD, MS,
Aaron L. Leppin, MD, MS,
Smith CD, Korenstein D,
**A practical framework for
understanding and reducing
medical overuse:
Conceptualizing overuse
through the patient-clinician
interaction.** *J. Hosp. Med*
2017;5;346-351.
doi:10.12788/jhm.2738



Bedeutung von *smarter medicine*

1. Notwendiger Bottom up-Ansatz
2. Breite Basis der bisherigen Aktivitäten im Bereich Choosing Wisely / smarter medicine
3. Wirkungsansätze:
 - Kulturell: «weniger ist mehr»
 - Leistungserbringer: Präferenzen, Evidence based medicine (EBM)
 - Patienten: Patient Empowerment, Erwartungshaltung
 - Fachpersonen & Patienten: Shared decision making



Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Rolle des Bundes bei der Angemessenheit?

Ausgangslage: Nationale Gesundheitskonferenz Gesundheit2020 vom Februar 2016

- Thema «Less is more – Kann weniger mehr sein?»

Ausgangslage: Massnahmen Angemessenheit (im Rahmen des Expertenberichts Kostendämpfung)

- Förderung Zweitmeinung
- Förderung Guidelines
- Förderung medizinische Boards / Indikationsbords



Rolle des Bundes bei der Angemessenheit?

Möglicher Ansatz: Massn. Angemessenheit umsetzen

- Nur mit starkem Einbezug der Stakeholder

Möglicher Ansatz: Stärkung des Bundes als Koordinator

- Zusammenbringen der Stakeholder
- Nudging und Koordination von Massnahmen

Möglicher Ansatz: Versorgungsatlas ausbauen

- Zur Verifizierung der Versorgungslage
- Zum Monitoring der Wirkung der Massnahmen



Rolle des Bundes – konkretes Beispiel

- Faktenblatt Antibiotikaresistenz: FMH, pharmaSuisse, BAG
- Einheitliche Verschreibungsrichtlinien für Ärzteschaft
- 9. November: Start einer Bevölkerungskampagne, um auf die Problematik der Antibiotikaresistenz

→ alle Massnahmen zielen darauf ab, unnötige und unsachgemässe Anwendungen von Antibiotika zu reduzieren



Übersicht

1. Gesundheitspolitische Ausgangslage
2. Ineffizienzen & Überversorgung
3. Angemessenheit & smarter medicine
4. Rolle des Bundes
5. Fazit



Fazit

1. Der Abbau von Über- und Fehlversorgung führt zu einer Verkleinerung der Ineffizienzen im Gesundheitswesen.
2. Damit wird die Qualität der Gesundheitsversorgung gestärkt und das Kostenwachstum eingedämmt.
3. Die Angemessenheit hat die Leistungserbringer und Patienten und deren Beziehung im Fokus.
4. «smarter medicine» ist ein zentraler bottom-up-Ansatz zur Stärkung der angemessenen Versorgung. Eine Weiterentwicklung ist wünschenswert.
5. Basis für eine Stärkung der Angemessenheit ist die Zusammenarbeit aller Akteure. Auch der Bund möchte seine subsidiäre Rolle im Dialog mit den Akteuren wahrnehmen.