

7. Trendtage Gesundheit Luzern im Zeichen der chronischen Krankheiten

«Hier tickt eine Zeitbombe, die es zu entschärfen gilt!»

LUZERN – Über 500 Expertinnen und Experten aus allen Bereichen des nationalen Gesundheitswesens trafen sich anlässlich der 7. **Trendtage Gesundheit** im KKL Luzern zum fachübergreifenden Dialog. Im Mittelpunkt stand das Thema «Chronische Krankheiten» und die Frage, wie der Besorgnis erregenden Entwicklung im Schweizer Gesundheitswesen beizukommen ist. Hauptredner Bundesrat Didier Burkhalter präsentierte seine Rezepte für ein funktionierendes, leistungsfähiges und vor allem zahlbares Schweizer Gesundheitswesen der Zukunft.

In einem Punkt sind sich die Schweizer Gesundheits-Experten einig: Die Entwicklung chronischer Krankheiten droht auch in der Schweiz dramatische Ausmasse anzunehmen. «Wir können unsere Augen nicht vor der Tatsache verschliessen, dass die Zukunft der Grundversorger

und unseres gesamten Gesundheitssystems mitbestimmt werden durch die menschlichen und medizinischen Bedürfnisse einer alternden, chronisch kranken Population» sagte **PD Dr. Claudia Steurer-Stey**, Leiterin Chronic Care am Institut für Hausarzt-Medizin der Universität

Zürich. Die Fachärztin für Lungenkrankheiten und Innere Medizin ist überzeugt: «Gerade chronisch kranke, multimorbide Patienten sind auf einen Hausarzt angewiesen.» Denn dieser setze die Prioritäten entsprechend deren Bedürfnissen und unter Beachtung der Patientensicherheit: «Der Hausarzt behält den Überblick und begleitet den Patienten kontinuierlich, oft ein Leben lang. Es gibt niemanden im Gesundheits-System, der diese Lotsen- und Betreuungsfunktion besser wahrnehmen könnte!»

Um die Versorgung chronisch kranker Menschen auch in Zukunft sicherstellen zu können, brauche es jedoch viel Bereitschaft zur Veränderung, ist Dr. Steurer-Stey überzeugt. Und zwar sowohl auf individueller als auch auf System-Ebene: «Zahlreiche Studien belegen eine Diskrepanz zwischen der Versorgung, die Chronischkranke benötigen und der Betreuung, die sie tatsächlich erhal-



PD Dr. Claudia Steurer-Stey

ten.» Die Probleme lägen meist in einer mangelnden Koordination und seien von «Fragmentierung» gekennzeichnet. Bessere Ergebnisse könnten darum nur von einem «nicht reagierenden, sondern proaktiven und vorausplanenden Team» erbracht werden, das mit dem Patienten in einer nutzbringenden Interaktion stehe.

Fehlende und falsche Anreize

Ein taugliches Versorgungsmodell sieht Dr. Steurer-Stey im «Chronic Care Model» (CCM): «Der Nachweis für die Wirksamkeit des CCM ist erbracht – wir müssen uns daher fragen, wo die Barrieren liegen, dass solche Konzepte in der Schweiz nicht verfolgt und implementiert werden.» Ein wesentlicher Faktor sei wohl der fehlende Anreiz aufgrund der zeitintensiven jedoch ungenügend vergüteten Massnahmen bei der Betreuung chronisch Kranker. «Das dominierende Zahlungssystem sieht keine oder nur eine ungenügende Entschädigung vor für Zeit und Massnahmen, die für Koordination und integrierte Versorgung geleistet werden. Die Vermeidung von Notfällen und Hospitalisationen wird nicht belohnt. Es wird Quantität aber nicht unbedingt Qualität bezahlt – das sind falsche Anreize!»

Dr. Claudia Steurer-Stey sieht darum die Hausarzt-Medizin der Zukunft in interprofessionellen Teams, die durch einen Hausarzt koordiniert werden. Nur dies ermögliche eine integrierte Versorgung im Sinne eines patientenzentrierten «medical home». Eine solche Transformation der Hausarzt-Medizin könne jedoch nur gelingen, wenn das Schweizer Gesundheits-System





zu Investitionen bereit sei. Man dürfe nicht die Augen davor verschliessen, dass der Grossteil der Betreuung kranker Menschen weiterhin – und zunehmend – in der Grundversorgung stattfindet. «Die Belege, dass ein Gesundheits-System umso besser und kostengünstiger ist, je stärker die Rolle des Hausarztes wiegt, sind überwältigend», so Dr. Steuer-Stey.

«Qualität erhöhen und Effizienz steigern»

Auch Hauptredner **Bundesrat Didier Burkhalter** liess keinen Zweifel daran, wie die grösste Herausforderung des Schweizer Gesundheitswesens lautet: «Das Thema chronische Krankheiten ist hochaktuell und wird uns in den nächsten Jahren stark beschäftigen.» Leiden wie Diabetes, Osteoporose,



Foto: Bruno Näpflin, Buochs

Bundesrat Didier Burkhalter

Herz-Kreislauf- oder Demenz-Erkrankungen seien nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für den Staat und die Gesellschaft als Ganzes eine Herausforderung. Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern erinnerte daran, dass schon heute 70 bis 80 % der Gesundheitskosten von chronischen Krankheiten verursacht werden: «Aufgrund der Tatsache, dass wir alle immer älter werden, ist in Zukunft mit einer weiteren Zunahme zu rechnen.»

Doch wie müssen wir angesichts dieses ernststen Szenarios handeln? Bundesrat Burkhalter ist überzeugt, dass im Schweizer Gesundheits-System noch jede Menge Verbesserungs-Potenzial steckt. Gerade auf dem Gebiet der chronischen Krankheiten gelte es, die Qualität und die Effizienz zu steigern: «In

diesem Bereich gibt es ein beachtliches ungenutztes Verbesserungspotenzial», sagte Didier Burkhalter: «Unser heutiges System der Grundversicherungen ist noch zu stark und zu einseitig auf akute Krankheiten ausgerichtet.» Verbesserungspotenzial gibt es nach Ansicht des Gesundheitsministers etwa beim Übergang vom ambulanten zum stationären Bereich: «Hier stockt bisher der Fluss der Patienten-Daten und es mangelt an Koordination und Vernetzung – auch an elektronischer Vernetzung. Und vor allem mangelt es an strukturierten Programmen für Chronischkranke.»

Alle Akteure sollte gut zusammenarbeiten

Auch Bundesrat Burkhalter ist klar, dass die Umsetzung dieser Ziele sehr aufwändig und kompliziert ist. Sein Aufruf darum: «Alle Akteure müssen am gleichen Strang ziehen!» Denn die anstehenden Aufgaben seien nur gemeinsam zu lösen, also Hand in Hand von Medizin, Krankenversicherern, Bund und Kantonen sowie den Patienten selbst. «Denn», so Burkhalter, «letztlich sind wir alle für unsere Gesundheit mitverantwortlich!»

Auch der Bund sieht sich in der Verantwortung. Aber welche Rolle ist es genau, die er bei der Bewältigung dieser Herausforderungen übernehmen will? «Natürlich betreffen die Massnahmen des Bundes nicht die Versorgungsebene», so Burkhalter. Die Aufgabe des Bundes sei vielmehr eine übergeordnete und liege vor allem darin, die Gesundheits-Politik so zu steuern, dass Chronischkranke optimal versorgt werden könnten: «Der Bund sorgt für den gesetzlichen Rahmen, die nötige Koordination und die Vernetzung zwischen den Beteiligten.»

Optimal und nicht maximal versorgen

Der Bundesrat will also Voraussetzungen schaffen, die es den Akteuren im Gesundheitswesen erlauben, optimale Leistungen zu erbringen. «Die Menschen in der Schweiz sollen möglichst gesund sein und es auch möglichst lange bleiben. Bei Krankheit oder Unfall sollen sie möglichst rasch wieder genesen. Und Chronischkranken soll ein Leben mit der bestmöglichen Lebensqualität

ermöglicht werden.» Bei einem so hochgesteckten Ziel stellt sich automatisch die Frage nach der Finanzierbarkeit. Das weiss auch Didier Burkhalter. Er machte darum klar: «Wir wollen optimal versorgen und nicht maximal – und das zu tragbaren Kosten.»

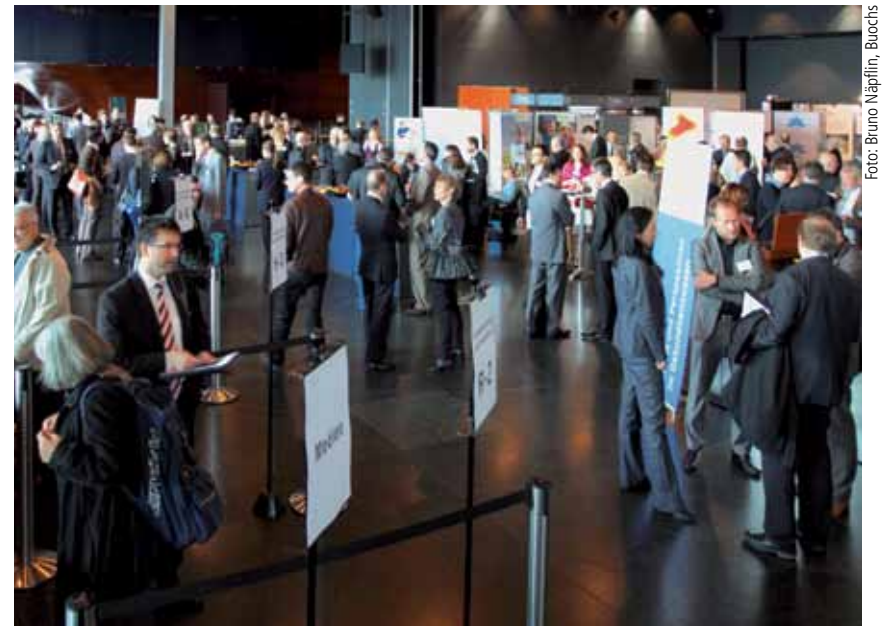
Didier Burkhalter glaubt, die Ziele seiner gesundheitspolitischen Strategie mit Hilfe dreier «Achsen» bewältigen zu können: Stärkung der Aufsicht über die soziale Krankenversicherung, kurzfristige Sparmassnahmen und mittel- und langfristige Reformen. Auch Burkhalter weiss, dass gerade bei der Bekämpfung chronischer Krankheiten der Prävention eine extrem wichtige Rolle zukommt.

Gemäss WHO sind 50 % der chronischen, nicht-übertragbaren Krankheiten im mittleren Lebensalter bei einem gesunden Lebensstil vermeidbar. «In diesem Bereich hat die Schweiz Nachholbedarf!» ist Burkhalter überzeugt, denn im Gegensatz zu den drei Säulen der medizinischen Krankenversorgung (Behandlung, Rehabilitation und Pflege) sei die vierte Säule – Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung – noch unzureichend entwickelt. «Und zwar konzeptionell, organisatorisch, politisch und auch rechtlich» so der Bundesrat: «Rechtlich verankert sind heute lediglich die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und die Massnahmen zur Verhütung von Suchtkrankheiten.»

Gesellschaftliches, volkswirtschaftliches Interesse

Gemäss Schätzungen des BAG ist damit zu rechnen, dass die Zahl der Herzinfarkt-Patienten bis 2020 um rund 28 % ansteigen wird. Bei Osteoporose und Diabetes ist von einer Zunahme um je rund 25 % auszugehen. «Angesichts dieser Zahlen haben wir nicht nur ein gesundheitspolitisches Interesse daran, dass die Menschen möglichst gesund altern, sondern auch ein gesellschaftliches und ein volkswirtschaftliches» sagte Bundesrat Burkhalter: «Hier tickt eine Zeitbombe, die es zu entschärfen gilt!»

Allerdings sei es dem Bund verwehrt, im Bereich der nicht übertragbaren Krankheiten aktiv zu werden, weil hier die gesetzlichen Grund-



Zahlreiche Besucher nutzten die Industrie-Ausstellung zur Information und fürs Networking.

lagen fehlen. So könne sich der Bund beispielsweise nicht bei der Früherkennung von Krebs oder Diabetes engagieren. Hierfür brauche es ein Präventionsgesetz.

Integrierte Versorgung für alle interessant

In der integrierten Versorgung sieht Bundesrat Didier Burkhalter das Versicherungs-Modell der Zukunft, insbesondere mit Blick auf die chronischen Krankheiten: «Wir alle können irgendwann an einer chronischen Krankheit leiden – je älter wir werden, desto grösser die Wahrscheinlichkeit. Und dann sind wir froh, wenn wir eine Ansprechperson haben, die das Management unserer Krankheit übernimmt: unseren Hausarzt.» Ziel des Bundesrats ist es, dass sich innerhalb der ersten drei Jahre nach Inkrafttreten der Managed-Care-Vorlage 60 % der Versicherten einem integrierten Versorgungsnetz anschliessen. Dies allein würde bereits zu Einsparungen von rund einer Milliarde Franken führen.

Bundesrat Burkhalter ist überzeugt, dass das Modell der integrierten Versorgung auch für die Leistungs-Erbringer interessant ist: «Sie profitieren von Qualitätszirkeln und dem damit verbundenen Erfahrungsaustausch. Gruppenpraxen und Versorgungsnetze ermöglichen zudem flexiblere Arbeitszeit-Modelle als traditionelle Einzelpraxen.» Burkhalter glaubt hier an die Macht des Wettbewerbs: «Die Versicherer können sich mit innovativen Produkten

und Programmen für bestimmte chronische Krankheiten profilieren, statt sich gegenseitig die sogenannten guten Risiken abzugeben.»

Steigende Nachfrage nach Gesundheits-Personal

Jedem ist klar, dass es keine optimale Versorgung geben kann, wenn das Gesundheits-Personal fehlt. Bisher wurden in der Schweiz solche Lücken mit gut ausgebildeten Fachkräften aus dem Ausland gefüllt. Doch darin sieht Bundesrat Burkhalter ein Risiko: «Das macht uns abhängig von der Gesundheits-Politik anderer Länder!» Es gelte darum diese Abhängigkeit durch eine qualitativ sehr gute Ausbildung von eigenem Gesundheits-Personal möglichst rasch zu verringern. Von Anfang an sei dabei auf die Fähigkeit zur Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheits-Berufen zu achten, denn dieses sei von zentraler Bedeutung – gerade bei der Behandlung und Pflege von chronisch kranken oder multimorbiden Patienten.

«Im Bereich der Pflegeberufe sollten bereits heute rund 5000 zusätzliche Fachleute ausgebildet werden» ist Burkhalter überzeugt. Handlungsbedarf bestehe aber auch bei der ärztlichen Aus- und Weiterbildung: «Wir gehen davon aus, dass jährlich rund 1200 Humanmediziner ausgebildet werden sollten – also rund 500 mehr als bisher.» Der Bundesrat habe darum den Universitäts-Kantonen empfohlen, die Studienplatz-Kapazitäten zu erhöhen. *Theo Uhler*