Jll WellVerbreitete Meinung, dass wir nithilfe der integrierten Versorgung die steigenden Kosten des Schweizer Gesundneitssystems in den Griff bekommen, muss differenziert werden: Die aktuellen Managed-Care-Modelle sind vornehmlich ein Produkt der Versicherungsbranche. In einem Versorgungsmodell aus Public-Health-Sicht zielt der Ansatz einer «sektorenübergreifenden» Versorgung, in der die verschiedenen Fachdisziplinen und Versorgungsbereiche vernetzt zusammenarbeiten, jedoch in erster Linie auf eine höhere Qualität und Effizienz der Behandlung und erst in zweiter Linie auf potenzielle Kosteneinsparungen.

wären eine wichtige Voraussetzung für die Aufgabenverteilung innerhalb der Patientenbetreuung und damit einer integrativen Versorgung. Neben einer neuen Verteilung der Rollen unter den medizinischen Leistungserbringern und Disziplinen – inklusive einer Neudefinition des Stellenwerts von nicht ärztlichen Fachgruppen – würde dies auch den problemlosen Datenaustausch

voraussetzen. Hier müssen Bevölkerung

und Leistungserbringer mitziehen, indem

sie beispielsweise das elektronische Pati-

entendossier akzeptieren. Weiterhin bedarf

Die Einführung in der Schweiz dieses im

Ausland entwickelten Modells gestaltet

sich allerdings schwierig. Das liegt auch an

den gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, wie etwa fehlenden

Leitlinien und Behandlungspfaden. Sie

Handlungsempfehlung: Die Einführung von integrierten Versorgungsmodellen verlangt nach tief greifenden Strukturveränderungen und steht gegenwärtig noch vielen Hindernissen gegenüber. Doch selbst die erfolgreiche Implementierung solcher Modelle führt nicht zwingend zu Kostensenkungen. In erster Linie könnten durch sie allerdings die Qualität und Effizienz der Versorgung erhöht werden. Kosten werden vermutlich erst dann wirksam eingespart, wenn auch Leistungen eingespart werden, was in der aktuellen Situation, in der die Mehrheit der Akteure von steigenden Gesundheitsausgaben profitiert, illusorisch sein dürfte.

Fazit: Dogmen, Gesundheit und nötige Anpassungen für 2030

Um die Qualität und Effizienz des Schwei-

zer Gesundheitssystems zu steigern, schla-

gen wir folgende Massnahmen vor:

Triagierung. 96 In der Grundversorgung sollten vorgängige Triageprozesse etabliert

sollten vorgängige Triageprozesse etabliert werden. Die Bevölkerung braucht einen effizienten Zugang zu medizinischer Versorgung, der aber nicht zwangsläufig über den Hausarzt erfolgen muss.

Behandlungspfade. Mit strukturierten Behandlungspfaden und Arbeitsteilungen zwischen verschiedenen ärztlichen und paramedizinischen Leistungserbringern⁹⁷

Schweiz wirklich funktionieren können, müssen die Rahmenbedingungen angepasst werden. Dies betrifft sowohl die politische Ebene, also Gesetzgeber und Exekutive, als auch die Ärzteschaft und deren Interessengruppen, die mit einer veränderten Kompetenzverteilung und einer Neugestaltung der Vergütung konfrontiert werden.

Dr. med. Jan von Overbeck hat an der Uni-

versität Lausanne Medizin studiert und promoviert. Er setzte seine Ausbildung in verschiedenen Krankenhäusern in der Schweiz und in Südafrika fort, wo er die Facharzttitel für Innere Medizin und für Infektionskrankheiten erwarb. Er arbeitete als Oberarzt an den Universitätskliniken in Bern und Lausanne und engagierte sich in einem Forschungsprojekt im Bereich HIV. Von 1997 bis 2006 war er Chief Medical Officer und Mitglied der Direktion der Swiss Re Life & Health. Von 2007 bis 2013 war er Chief Medical Officer bei Medgate, seit 2014 ist er Kantonsarzt des Kantons Bern.

PD Dr. med. Eva Blozik MPH ist Fachärztin für Prävention und Gesundheitswesen, Oberärztin am Schweizer Zentrum für Telemedizin Medgate in Basel und Senior Researcher am Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Sie besitzt die Venia legendi im Fach Versorgungsforschung und Public Health an der Universität zu Lübeck.

Ein basisdemokratischer Thinktank für das Gesundheitssystem – ein öffentlicher Austausch von Experten und Bevölkerung für neue Impulse in der Gesundheitsversorgung Von Christopher P. Peterka, Managing Director, Gannaca

Ausgangslage

heitlich Expertendiskussionen, die durch Interessenvertreter geführt werden. Nur die wenigsten durchschauen und verstehen die Funktionsweisen des Gesundheitssystems – am allerwenigsten der Bürger und Patient selbst, obwohl seine Bedürfnisse im Mittelpunkt der Versorgung stehen sollten. Es gibt nur wenige neutrale, glaubwürdige Institutionen, die den Zugang zu objektiven Entscheidungsgrundlagen ermöglichen. Oft wird die öffentliche Meinung eher durch interessengetriebene Lobbyarbeit geprägt, eine neutrale Sicht wird kaum möglich. Die Bevölkerung wird mehrheitlich nicht aktiv

einbezogen und kann keine Lösungsvor-

Debatten im Gesundheitssystem sind mehr-

fehlenden Strukturen zu tun, andererseits mit einer hohen Komplexität.

Idee

Um diesem Problem beizukommen, soll ein demokratischer, unabhängiger Thinktank zur Erfassung von wichtigen Entwicklungen im Gesundheitssystem gegründet werden. Das Ziel ist dabei, ein glaubwürdiges und anerkanntes Diskussionsforum aufzubauen, in dem sich Laien und Experten öffentlich austauschen können. Dies soll dazu beitragen, komplexe Sachverhalte verständlich darzulegen und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Gleichzeitig kann die Plattform genutzt werden, um Ideen und Empfehlungen für

Anpassungen nötig sind. Dies legt eine wichtige Grundlage für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem.

Umsetzung

Auf einer vom Thinktank betreuten Online-Plattform kann jeder, egal ob Gesundheitsexperte oder Laie, auf aktuelle Entwicklungen aufmerksam machen und Anpassungsvorschläge unterbreiten. Diese werden durch einen Kuratorenzirkel, bestehend aus nationalen und internationalen Experten, Vordenkern und Bürgern, auf ihre Qualität und vor allem Lauterkeit hin geprüft und im Internet zur öffentlichen Abstimmung gestellt. Diejenigen Ideen mit den meisten Stimmen werden automatisch

regelmässig vom Kuratorenzirkel mit wichtigen Entscheidungsträgern der zentralen Akteure im Gesundheitswesen diskutiert wird. Diese Auseinandersetzung kann öffentlich auf der Internetseite via Livestream verfolgt und in Echtzeit kommentiert werden. Die besten Ideen werden schliesslich in Form von Pilotprojekten umgesetzt, deren Realisation der Thinktank begleitet. Gleichzeitig werden die Ideen verdichtet und für die Publikation in Magazinen, als Videopodcasts oder als Vorträge aufbereitet.

Zusätzlich wird ein Weiterbildungsprogramm für die wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen ausgerichtet. Dafür gibt der Thinktank einmal im Jahr Gutscheine zur Vermittlung von speziellen zeitgenössischen Kompetenzen wie beispielsweise der Kommunikation in sozialen Medien oder der Verwendung von Instrumenten der «Quantified Self»-Bewegung heraus. Politiker, Verbands- und Vereinsfunktionäre, privatwirtschaftliche Beteiligte und natürlich vor allem die betroffenen Bürger erhalten so durch die Diskussion im Thinktank neue Impulse und Kompetenzen.

Aufseiten der Bevölkerung können die Bürger direkt und unbürokratisch auf das Gesundheitssystem einwirken. Durch dieses partizipative System werden Zusammenhänge für Laien wie auch Experten transparenter gemacht. Anhand der Impulse und der Diskussionen im Thinktank erhält das Gesundheitssystem die Chance, sich rascher und effektiver an aktuelle und künftige Herausforderungen anzupassen.

Finanzierung

Um die Unabhängigkeit des Thinktanks zu wahren, ist er als Nichtregierungsorganisation (NGO) ohne Profitausrichtung organisiert. Seine Gelder erhält er aus Spenden von strategischen Partnern, wie zum Beispiel Stiftungen sowie den Nutzern selbst.

Fallbeispiel

Die im Jahr 2010 in Reykjavik gegründete Stiftung Citizens Foundation⁹⁸ zeigt anhand ihres internetbasierten Instruments mit dem Titel «Open Active Democracy» bereits an drei konkreten Projekten («Better Reykjavík», «Shadow Parliament» und «Your Priorities»), wie eine auf offenem, bürgerschaftlichem Engagement fussende

Plattform in einer demokratischen Gesellschaft unter breiter aktiver Beteiligung funktionieren kann. An den Vorschlägen, die innerhalb der einzelnen Projekte vorgestellt und diskutiert werden, beteiligten sich bisher mehrere Tausend Bürger. «Your Priorities» ⁹⁹ wurde mittlerweile zu einem weltweiten Projekt ausgedehnt, in dem Bürger auf der ganzen Welt Vorschläge für ihr Land eingeben und diskutieren können.

Christopher Patrick Peterka ist Trendempfänger sowie globaler Nomade. Seinen Einkommensbeitrag für seine wachsende Familie bestreitet er als geschäftsführender Gesellschafter des im Jahr 2002 in Köln von ihm mitgegründeten Beratungsunternehmens gannaca GmbH & Co. KG. Mit einem Team von derzeit elf Partnern berät er Entscheidungsträger in Konzernen, in kleinen und mittelständischen Betrieben sowie Investoren in Fragen der Innovationskultur und -kommunikation. Dabei legt er seinen persönlichen Schwerpunkt seit zehn Jahren auf die Auswirkungen der fortschreitenden Digitalisierung sämtlicher Wirtschaftszweige und -prozesse.

Die Seniorengesellschaft – Anstoss eines Wertewandels zur Integration von älteren Menschen Von Nicholas Bornstein, Senior Projektleiter W.I.R.E.

Ausgangslage

Der Jugendwahn in Wirtschaft und Gesellschaft ist ungebrochen. Junge Menschen gelten als flexibel, Alte als Kostenfaktor. Mit 50 Jahren zählt man zum alten Eisen, mit spätestens 65 Jahren wird man beruflich «ausgemustert». Dabei würden nicht wenige Arbeitnehmer weiterarbeiten wollen, falls es der Arbeitgeber anböte: Laut einer Umfrage des Personaldienstleisters Kelly Services trifft dies auf 64 Prozent der weltweit 115 000 Befragten aus 33 Ländern zu. 100

In Zeiten des demografischen Wandels erscheint die Exklusion der Älteren aus der Arbeitswelt als eine Entscheidung gegen den gesunden Menschenverstand, die zudem die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz schwächt. Auch die Rekrutierung von Arbeitskräften aus dem Ausland ist nicht unproblematisch, da sie gewisse Dominoeffekte nach sich zieht. Auch die in der Gesellschaft als ungenügend wahrgenommene Integrationsleistung der Immigranten birgt Spannungen in sich, die sich im politischen Diskurs in rechtspopulistischen Strömungen entladen.

Auf der psychosozialen Ebene geht Arbeitslosigkeit mit körperlichen und psychischen Beschwerden einher, was sich in erhöhtem Blutdruck, Herzbeschwerden, der Chronifizierung von Symptomen, Schlafstörungen und dergleichen mehr manifestiert. Als Folge von Arbeitslosigkeit kann sich ein ausgeprägtes Suchtverhalten ausbilden, was zum Verlust der sozialen Identität führen kann. Dies trifft auch auf arbeitslose alte Menschen zu. Diese Faktoren dürften in der Schweiz, wo der Arbeit eine starke sinnstiftende Rolle zukommt, eine wichtige Rolle spielen.

Psychosoziale Faktoren sind entscheidend für den Gesundheitszustand. Doch der Konsens darüber, dass Arbeitslosigkeit zu Gesundheitsproblemen führt, erstreckt sich in der Regel nicht auf die «Altersarbeitslosigkeit». Zufriedenstellende Arbeitsverhältnisse wären eine der wirksamsten Massnahmen im Kampf gegen das Kostenwachstum im Gesundheitswesen, insbesondere da ältere Menschen bis 2030 eine Mehrheit der Bevölkerung bilden werden. Es sollte daher im Interesse der Gesellschaft liegen, dass wir alle lange im Berufsleben stehen.

Idee

Aus demografischen, gesundheitsökonomischen und politischen Gründen sollten eine Flexibilisierung des Pensionsalters und gleichzeitig ein Wertewandel in der Wirtschaft angestossen werden. Mit der Verwirklichung eines Massnahmenpakets zur besseren Einbindung von älteren Menschen in das Berufsleben und die Gesellschaft

könnten wertvolle Ressourcen besser genutzt werden.

Umsetzung

Um eine erfolgreiche Umsetzung zu garantieren, müssen Massnahmen auf den drei Ebenen Politik, Wirtschaft und Gesellschaft anvisiert werden:

Massnahmen Politik

Heraufsetzen und Flexibilisieren des Rentenalters. Jeder kann arbeiten, so lange er will und fit ist. Frühpensionierungen werden nicht mehr propagiert. Die freiwillige längere Lebensarbeitszeit stärkt die Wettbewerbsfähigkeit und kann auf individueller Ebene dazu beitragen, dass die Multimorbidität von älteren Menschen zeitlich nach hinten verschoben werden kann.

Anpassen der Beitragssätze der zweiten Säule. Die Pensionskassenbeiträge sollten nicht mit dem Alter der Arbeitnehmer steigen. Es müssen alternative Modelle für die Pensionsbeiträge eingeführt werden, damit ältere Menschen für Arbeitgeber nicht automatisch mit höheren Kosten assoziiert sind. Lancieren von Kampagnen, die den Wert von Gesundheit und Alter verdeutlichen. Der Fokus liegt auf der persönlichen Zufriedenheit im Alter, nicht auf der Lebensverlängerung in den letzten Wochen und Monaten. Verwesentlichung der Gesund-