

Essentia

September 2022

Dossier

04 **Qualität – ein Instrument gegen die Kostensteigerung im Gesundheitswesen**

06 **Gesundheitskosten: Wie weiter?**

Praktische Tipps

08 **Wie können wir die Qualität der Behandlungen fördern?**

assura.

**«Assura engagiert sich für ein
bezahlbares Gesundheitssystem.»**



In der Schweiz beträgt die Lebenserwartung bei guter Gesundheit rund 70 Jahre und ist damit eine der höchsten der Welt. Diese erfreuliche Entwicklung spiegelt jedoch nicht die ganze Realität wider, denn einige Menschen leiden bereits mehr oder weniger vorzeitig an schweren oder weniger schweren gesundheitlichen Beschwerden.

Das zeigt sich auch an den Behandlungskosten unserer 1 Million Versicherten. Diese belaufen sich in der Grundversicherung auf 2.4 Milliarden Franken pro Jahr. Dabei fallen drei Viertel dieser Kosten auf gerade einmal 15% der Versicherten. Umgekehrt bezieht die Hälfte aller Versicherten weniger Leistungen als sie Prämien bezahlen.

Das Solidaritätsprinzip zwischen Gesunden und Kranken ist wesentlich für den Ausgleich. Es ermöglicht allen den Zugang zu den für die Heilung oder Gesundheitsförderung benötigten medizinischen Behandlungen. Dieses Solidaritätsprinzip wird durch die Versicherungspflicht umgesetzt und durch die Prämien, die von allen in der Schweiz wohnhaften Personen bezahlt werden. Die Höhe der Prämien wird so festgelegt, dass sie die medizinischen Behandlungskosten decken.

Die Kosten steigen jedes Jahr weiter an. Das hat schwerwiegende Auswirkungen auf das Budget der Privathaushalte und gefährdet die Unterstützung der Bevölkerung für dieses solidarische System. Daher müssen wir alles dafür tun, um den Anstieg der Gesundheitskosten zu bremsen und zu kontrollieren.

Warum also unter den vorgeschlagenen Kostendämpfungsmaßnahmen den Schwerpunkt nicht auf jene legen, die auf eine verbesserte Behandlungsqualität abzielen? Jeder medizinische Eingriff birgt auch Risiken, Nebenwirkungen oder Komplikationen. Laut Experten machen unnötige oder unwirksame Behandlungen und Analysen rund 20% aller erbrachten medizinischen Leistungen in der Schweiz aus. Setzen wir also alles daran, diese zu vermeiden. Denn wir können alle unseren Beitrag leisten. Beispielsweise indem wir uns bei unserem Arzt über die möglichen Behandlungswege informieren und diese mit ihm besprechen, um einen für unsere persönliche gesundheitliche Situation am besten geeigneten Spezialisten zu finden sowie unnötige Mehrfachanalysen und doppelte Konsultationen in zu kurzen Abständen zu vermeiden.

In dieser Ausgabe von Essentia finden Sie Tipps, wie auch Sie zu einer verbesserten Behandlungsqualität und gleichzeitig tieferen Kosten beitragen können.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

Ruedi Bodenmann
CEO

Qualität – ein Instrument gegen die Kostensteigerung im Gesundheitswesen

Die Schweizer Bevölkerung ist mit ihrem Gesundheitssystem insgesamt zufrieden. Die zu hohen Kosten stellen jedoch ein Problem dar. Insbesondere, weil sich diese auf die Krankenkassenprämien auswirken. Könnte das Problem vielleicht mit mehr Qualität gelöst werden?



Gesundheitskosten: Wie weiter?

Von den Gesundheitskosten wird oft gesprochen. Aber wissen wir, worum es wirklich geht?

Wieviel?

In der Schweiz wurden 2020 83.3 Milliarden Franken für die Gesundheit ausgegeben, das sind 804 Franken pro Monat und Einwohner.

Wer soll das bezahlen?

Die Grundversicherung deckt einen Teil der Ausgaben, d.h. 34.5 Milliarden Franken im Jahr 2020. Der Rest wird von den Zusatzversicherungen, der öffentlichen Hand und den Versicherten getragen. Während der Bund und die Kantone die Spitäler finanzieren sowie Unterstützungen und Subventionen gewähren, steuern die Versicherten durch Franchise und Selbstbehalt, den Spalkostenbeitrag und selbst bezahlte Leistungen ihren Teil zur Deckung dieser Kosten bei.

Wie verteilen sich die 34.5 durch die Grundversicherung bezahlten Milliarden?

Den grössten Brocken zu Lasten der Grundversicherung machen die Behandlungen in den Arztpraxen, Medikamente und stationäre Behandlungen im Spital aus.



Ärzte (ambulant)

22% | CHF 7.7 Mia.



Medikamente

22% | CHF 7.6 Mia.



Spitäler (stationär)

20% | CHF 6.9 Mia.



Spitäler (ambulant,
ohne Medikamente)

14% | CHF 4.7 Mia.



Alters- und
Pflegeheime

6% | CHF 2.0 Mia.



Übrige Leistungen
(Labor, Physiotherapie usw.)

16% | CHF 5.6 Mia.

Total: CHF 34.5 Milliarden

Drei Faktoren, die zur Kosten- steigerung beitragen

Die folgenden drei Faktoren wirken sich einerseits sehr positiv aus, tragen aber andererseits zur stetigen Steigerung der Gesundheitskosten in unserem Land bei:

Grosses Angebot im Gesundheitsbereich

Die Schweiz zeichnet sich durch eine grosse Dichte an Ärzten, Spitalern, Apotheken, Therapeuten usw. aus. Dieses Angebot erhöht die Menge der erbrachten Leistungen und die Neigung der Bevölkerung, das Angebot auch in Anspruch zu nehmen. Dies bedeutet aber keine Qualitätsgarantie für die Behandlung.

Eine der höchsten Lebenserwartungen der Welt

85% der Bevölkerung bezeichnen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut. Dieser Anteil nimmt ab dem Alter von 75 Jahren ab. Die Hälfte der älteren Bevölkerung leidet an Langzeiterkrankungen und benötigt medizinische Betreuung.

Zugang zu medizinischem und technischem Fortschritt

Medizinische Akteure verwenden vermehrt innovative Behandlungs- und Diagnosemethoden und die Nachfrage nach solchen steigt, selbst dann, wenn deren Nutzen nicht klar erwiesen ist. Diese sind jedoch im Allgemeinen sehr kostspielig, insbesondere, wenn sie neu sind.



Höhere Qualität heisst tiefere Kosten

In einem 2019 publizierten Bericht* hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Mängel in der Versorgungsqualität und deren Auswirkungen untersucht. In Ländern mit hohem Einkommen stellte die WHO fest, dass durchschnittlich 10% der Spitalpatientinnen und -patienten während einer Behandlung Nebenwirkungen erleiden und dass sich rund 7% im Zusammenhang mit einer Behandlung eine Infektion zuziehen. Diese Zahlen werden durch Swisssnoso, das Nationale Zentrum für Infektionsprävention bestätigt.

Diese Komplikationen und Infektionen verursachen vermeidbares Leiden. Sie verlängern die Dauer der Spitalaufenthalte und führen zu Langzeiterkrankungen und Folgebehandlungen, die eine hohe Belastung für das Gesundheitssystem sind.

So schätzt die WHO, dass medizinische Komplikationen 15% der Spitalkosten verursachen, und sie geht mit Blick auf das gesamte Gesundheitssystem davon aus, dass medizinische Doppelspurigkeiten, mangelnde Effizienz und vermeidbare Spitalaufenthalte bis zu 20% der Ressourcen verschwenden.

* La qualité des services de santé: un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle (Die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen: ein Muss im Hinblick auf eine universelle Gesundheitsversorgung), WHO 2019

Wie können wir die Qualität der Behandlungen fördern?

Involvierte Patientinnen und Patienten kommunizieren besser mit den Pflegekräften, beteiligen sich an medizinischen Entscheidungen und wirken aktiv bei der Verbesserung ihres Gesundheitszustandes mit. Wie wird man zu diesem aufgeklärten Patienten? Die Kniffs unserer Expertin:



Informieren Sie sich unabhängig

Im Internet finden Sie erste Infos zu medizinischen Themen, vorausgesetzt, Sie wenden sich an vertrauenswürdige Seiten. Eine davon ist cochrane.org. Ligen und Vereinigungen, die sich auf eine bestimmte Krankheit fokussieren, etwa die Krebsliga Schweiz oder die Schweizerische Diabetesgesellschaft, sind ebenfalls hervorragende Quellen. Sehr vertrauenswürdig sind auch die Plattformen **sprechzimmer.ch** (deutsch) respektive **planetesante.ch** (französisch). Welche Seite auch immer Sie besuchen, kontrollieren Sie die Unabhängigkeit ihres Herausgebers und das Publikationsdatum der Informationen.



Stellen Sie Ihrem Arzt die richtigen Fragen

Als Patient haben Sie das Recht, von Ihrem Arzt jederzeit vollständig informiert zu werden und Ihr persönliches Patientendossier einzusehen. Der Verein **smarter medicine** Schweiz schlägt Ihnen fünf Fragen für das Gespräch mit Ihren Gesundheitsfachleuten vor: **smartermedicine.ch**



Entscheiden Sie sich für das elektronische Patientendossier (EPD)

Das EPD ist für Patientinnen und Patienten bisher freiwillig. Im EPD können all Ihre relevanten Gesundheitsinformationen erfasst und abgerufen werden: Rezepte, Analyseberichte, Infos zu Allergien usw. Diese Informationen sind in Notfällen sehr wertvoll und helfen dabei, potenziell riskante Eingriffe zu vermeiden. Sie verhindern auch die überflüssige Wiederholung von Diagnosemassnahmen (Blutentnahmen, Röntgenaufnahmen, EKGs usw.).

Weitere Infos zum EPD:

<https://www.patientendossier.ch/>

Die Meinung der Assura-Expertin



Dominique Lamy
Leiter eines
«Pharmateams»

Ein aufgeklärter Patient bevorzugt die beste Qualität zum besten Preis. Beim Medikamentenkauf heisst das, das Generikum zu wählen, denn dieses ist bei gleicher Wirkung im Allgemeinen zwischen 20 und 30% günstiger als das Originalmedikament.

Generika können erst nach Ablauf des Patents für das Originalpräparat angeboten werden. Es gibt sie daher nicht für alle Medikamente. Erfahren Sie mehr zu Medikamenten mit demselben Wirkstoff auf der Seite **www.mymedi.ch** und vergleichen Sie die Preise. Die Daten von mymedi.ch basieren auf den offiziellen Publikationen von Swissmedic und des Bundesamtes für Gesundheit.

10 Zahlen und Fakten

Folgen Sie uns auf Social Media



Manchmal ist weniger Medizin besser für Ihr Kind: Pädiatrie Schweiz erinnert daran, dass eine Behandlung nur dann angewendet werden soll, wenn sie der Patientin oder dem Patienten tatsächlich etwas bringt. Mittelohrentzündungen, Rückfluss von Mageninhalt, Husten, Magen-Darm-Grippe und Bronchiolitis: Die Fachgesellschaft gibt Empfehlungen für die fünf häufigsten Kinderbeschwerden.

👉 www.paediatricschweiz.ch/choosingwisely/



Entdecken Sie unsere Facebook-Seite:
facebook.com/AssuraCH

CHF
2'506

Das war der durchschnittliche Preis für einen Spitaltag im Jahr 2020 für Pflege- und Operationskosten, das bedeutet eine Zunahme von 55% gegenüber 2010.

Quelle: BFS 2022.

Urteilsfähigkeit

«Choosing wisely» ist ein Ansatz aus den USA und bedeutet «keine aufgeklärte Wahl treffen». Dieser Ansatz basiert insbesondere auf der Veröffentlichung von Top-5-Listen. Dabei werden für jeden medizinischen Fachbereich fünf Tests und Therapien publiziert, die keinen wirklichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten haben. Diese Listen und weitere Infos dazu finden Sie auf smartermedicine.ch.

Nicht gedeckte Leistungen?

In der Grundversicherung müssen alle Krankenversicherer genau dieselben Leistungen vergüten und dürfen keine Leistungen übernehmen, die vom Gesetz nicht vorgesehen sind. Erbringen Gesundheitsfachleute Leistungen, die die Grundversicherung nicht deckt, so müssen sie die Patientinnen und Patienten informieren.

Wenn Ihnen eine Behandlung zum Beispiel wegen Ihrer eigenen Prioritäten oder Überzeugungen nicht gefällt, so haben Sie das Recht diese abzulehnen, abzubrechen oder eine medizinische Einrichtung zu verlassen. Der Bund informiert Sie über all Ihre Patientenrechte:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/patientenrechte.html>



81%

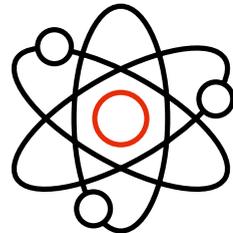
Dies ist der Anteil der Bevölkerung, die mindestens einmal im Jahr einen Arzt konsultiert, alle Fachgebiete eingeschlossen.

Quelle: BFS 2022.

MRT

Mit Japan und Korea gehört die Schweiz zu den OECD-Ländern mit der höchsten Dichte an Magnetresonanztomographie-Geräten (MRT) in Spitälern und Kliniken, das heisst 25.1 MRT-Geräte je einer Million Einwohnerinnen und Einwohner gegenüber 6.6 in Frankreich und 12.6 in Deutschland.

Quelle: OECD 2020



Ab
16.95
Pro Monat

Stürze gehören zum Leben. Die beste Behandlung ebenfalls.

Weil die obligatorische Unfallversicherung Lücken hat, bietet Assura Ihnen und Ihren Angehörigen Previsia Extra an.

Bei Unfall haben Sie mit Previsia Extra Zugang zur Spitalpflege in der Privatabteilung überall in der Schweiz und auf der ganzen Welt. Darüber hinaus profitieren Sie von komplementärmedizinischen Leistungen, Haushaltshilfen und finanziellem Schutz während Ihrer Genesung sowie einem Kapital bei einem Spitalaufenthalt und vielen weiteren Leistungen.

«Previsia Extra hat alle Kosten in Folge meines Motorradunfalls übernommen. Sie hat mich während meiner Genesung begleitet und hat mich finanziell abgesichert.»

«Im vergangenen Jahr verunfallte ich mit meinem Motorrad in einer engen Kurve. Daraufhin musste ich zweimal am Arm operiert werden. Ich hatte in dieser Zeit grosse Mühe, den Alltag zu bewältigen und insbesondere meinen Haushalt zu besorgen. Ich bin seit mehreren Jahren Unternehmer und konnte in den sechs Monaten nach dem Unfall nicht arbeiten.»

Thomas, 52 Jahre alt,
Selbstständigerwerbender

Übernahme der Unfallkosten	CHF
Spitalaufenthalt in der Privatabteilung	16'300
Haushaltshilfe	300
Komplementärmedizin	1'200
Persönliche Effekten (Helm und Bekleidung)	3'500
Krankenpflege zu Hause	1'500
Transportkosten	450
Total durch die Assura vergütet	23'650

Zur Unterstützung ausbezahltes Kapital

Kapital bei Spitalaufenthalt	3'000
Taggeld	10'800
Total Kapital durch die Assura überwiesen	13'800



Kontakt

previsia.assura.ch

0800 277 872

