

VERTRAGSFREIHEIT  
ODER MANAGED CARE:

WELCHE FUNKTION FÜR DEN PKS ?



Hotel forum post- Magglingen  
16 – 17.11.2006  
Hôtel forum poste - Macolin



LIBERTE DE CONTRACTER  
OU MANAGED CARE:

QUELS RÔLES POUR LES PCS ?

## **Liberté de contracter ou Managed care: les implications**

La question de la liberté de contracter est en discussion depuis plusieurs années en Suisse dans le cadre de la révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). La fin de l'obligation de contracter telle qu'elle figure dans la LAMal est âprement discutée, entre partenaires d'un peu plus d'économie de marché dans le marché de la santé et partisans du *statu quo*, ces derniers estimant que les dispositions actuelles concernant le Managed Care suffisent. La FMH vient d'apporter cet été son appui au Managed Care.

Le passage du financement des institutions au financement de l'activité s'accélère. Or, qui dit financement de l'activité implique également une meilleure définition de cette activité. Dans le secteur hospitalier des soins aigus, où il s'agit de financement par pathologie, l'outil le plus connu est le système DRG, qui implique que les traitements soient suffisamment bien définis pour que l'on puisse les financer par forfait par cas.

Dans le secteur des soins chroniques, le financement à l'activité utilise divers outils, qui regroupent des cas à pathologies proches et à besoins semblables. Ainsi, que ce soit au travers des outils RAI/RUG, BESA, PLAISIR, LEP, PATHOS, etc., chaque outil regroupe en un nombre variable de classes les patients selon les besoins qui ont été relevés. Un regroupement complémentaire permet le classement de la patientèle en niveaux de soins selon les exigences de la législation.

C'est dire si la typologie des cas et leurs définitions sont importantes, en particulier parce qu'elles doivent garantir que la description « des produits » soit aussi semblable que possible d'une institution à une autre.

Tous ces outils proviennent de classifications plus ou moins fines, plus ou moins détaillées, et plus ou moins reconnues. Ainsi, pour les DRG, les classifications utilisées en Suisse –CHOP-7 et CIM-10– sont précises et internationalement reconnues. Tel n'est pas le cas, ou pas encore, en ce qui concerne les soins chroniques, à part la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF).

Aussi, quels que soient les modes de financement qui seront développés dans le futur, et quelles que soient les décisions qui seront prises au sujet de la liberté de contracter, il restera de plus en plus impératif que la description des actes et des groupes de patients s'améliore, afin de pouvoir non seulement comparer ce qui est comparable, mais assurer un financement aussi équitable que possible.

Le but de la conférence des 16 et 17 novembre à Macolin est tout entier contenu dans ce défi.

Nous souhaitons vivement vous retrouver à Macolin pour ce débat particulièrement d'actualité.

## **Vertragsfreiheit oder Managed Care : die Auswirkungen**

Die Frage der Vertragsfreiheit wird seit mehreren Jahren in der Schweiz im Rahmen der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) diskutiert. Das Ende des Kontrahierungszwangs wird heftig diskutiert zwischen den Partnern, die ein wenig mehr Marktwirtschaft im Gesundheitssystem wünschen und denjenigen, die den Status quo bevorzugen, da sie die aktuellen Bestimmungen bezüglich des Managed Care für ausreichend erachten. Das Managed Care wird seit diesem Sommer von der FMH unterstützt..

Der Übergang von der Finanzierung der Einrichtungen zur Finanzierung per Leistung beschleunigt sich,. Eine solche Finanzierung per Leistung setzt gleichzeitig eine bessere Definition dieser Leistungen voraus. In der Akutpflege handelt es sich um eine Finanzierung per Pathologie. Das DRG- System ist diesbezüglich das bekannteste Instrument. Ein solches System verlangt präzise Definitionen der Behandlungen, um diese mittels Fallpauschale zu finanzieren.

In der Langzeitpflege werden verschiedene Instrumente zur Finanzierung per Leistung verwendet, die die Fälle mit ähnlichen Pathologien und Bedürfnissen zusammenfassen. Jedes Hilfsmittel, sei es RAI/RUG, BESA, PLAISIR, LEP, PATHOS, usw., stuft die Patienten je nach ermitteltem Pflegebedarf in eine Klasse ein, deren Anzahl je nach Instrument variiert. Eine zusätzliche Eingruppierung erlaubt die Zuordnung der Patienten zu den rechtlich geforderten Pflegestufen.

Eine genaue Typologie der Fälle und deren Definition sind besonders wichtig, da sie die Ähnlichkeit der Beschreibung „der Produkte“ von einer Institution zur anderen garantieren soll.

All diese Hilfsmittel stammen aus mehr oder weniger präzisen, detaillierten und anerkannten Klassifikationen. So sind, was die DRGs betrifft, die in der Schweiz eingesetzten Klassifikationen - CHOP-7 und ICD-10- präzise und weltweit anerkannt. Abgesehen von der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), ist dies in der Langzeitpflege nicht oder noch nicht der Fall.

Unabhängig von den in Zukunft entwickelten Finanzierungssystemen und den getroffenen Entscheidungen betreffend die Vertragsfreiheit, muss somit die Beschreibung der Leistungen und der Patientengruppen unbedingt verbessert werden, damit nicht nur Vergleichbares verglichen werden, sondern ferner auch eine möglichst gerechte Finanzierung gewährleistet werden kann.

Wir freuen uns Sie in Magglingen begrüßen zu dürfen.

*VERTRAGSFREIHEIT ODER MANAGED CARE: WELCHE FUNKTION FÜR DEN PKS ?  
LIBERTÉ DE CONTRACTER OU MANAGED CARE : QUELS RÔLES POUR LES PCS ?*

## TUTORIALS

14h00 – 17h00 Français	<p><b>Tutorial 1:</b> Projet PATHOS : Exemple de la nécessité de saisir des prestations comparables et implications</p> <p style="text-align: right;"><i>Dr méd. André Assimacopoulos, HUG</i></p>
14h00 – 17h00 Français	<p><b>Tutorial 2:</b> Managed Care: HMO, des origines à aujourd’hui</p> <p style="text-align: right;"><i>Jean-Claude Rey, ISE</i></p>
17h00 – 18h00	<b>Apéritif</b>

*VERTRAGSFREIHEIT ODER MANAGED CARE: WELCHE FUNKTION FÜR DEN PKS\* ?  
LIBERTÉ DE CONTRACTER OU MANAGED CARE: QUELS RÔLES POUR LES PCS\* ?*

**Président de la journée : Luc Schenker, Président PCS Suisse**

**Président de la matinée : Dr. oec. Willy Oggier**

09h00 – 09h15	PCS et contrats de prestations: indissociables PKS und Leistungsverträge: untrennbar  <b>Luc Schenker, Président PCS Schweiz</b>
09h15 – 09h45	Kontrahierungszwang oder nicht: wie weit sind wir und warum ist er veraltet? Obligation de contracter: où en est-on et pourquoi est-ce obsolète?  <b>Dr. oec. Willy Oggier</b>
09h45 – 10h15	Verantwortung und Organisation des Managed Care – eine Auslegeordnung Responsabilité et organisation du Managed Care – un inventaire  <b>Oliver Peters, DSAS Vaud</b>
10h15 – 10h35	<b>Pause</b>
10h35 – 11h05	Les nouvelles propositions de la FMH sur le Managed Care Neue Vorschläge der FMH betreffend Managed Care  <b>Hanspeter Kuhn, FMH</b>
11h05 – 11h35	Les dispositions LAMal sont-elles suffisantes pour le Managed Care? Sind die KVG-Bestimmungen für Managed Care genügend?  <b>Martial Barbier, Groupe Mutuel</b>
11h35 – 12h05	Was bringt ein bisschen mehr Marktwirtschaft im Gesundheitswesen? Que peut apporter un peu plus d'économie de marché dans la santé ? <i>Rundtisch-Gespräch mit den „Speakers“/ Table ronde avec les orateurs</i>  <b>Animation/Leitung: Dr. oec. Willy Oggier</b>

Mittagessen / Repas

**Président de l'après-midi : Luc Schenker**

13h15 – 13h45	Konkurrenz zwischen Spitäler : unvermeidbar mit DRG Finanzierung! Concurrence entre hôpitaux: inévitable avec un financement par DRG!  <b>Evelyne Reich, Vorsteherin Kantonal Amt für Gesundheit und Soziales, Schwyz</b>
13h45 – 14h15	HMO: Managed Care at its best, Beispiel Xundheit Praxis HMO Luzern HMO, ou le Managed Care par excellence, l'exemple du Xundheit Praxis HMO de Lucerne  <b>Volker Zaugg, Xundheit Praxis HMO</b>
14h15 – 14h45	« Population-based casemix » (Casemix par régions): résultats d'une étude imprévue « Population-based casemix » (Casemix per Regionen): Resultate einer unvorgesehener Studie  <b>Dr Hervé Guillain, CHUV &amp; ISE, Lausanne</b>
14h45 – 15h15	PATHOS: 1ers résultats du projet PRG VD-GE pour la réadaptation PATHOS: erste Resultate des Projekts PRG VD-GE für die Rehabilitation  <b>Dr méd. André Assimacopoulos, HUG</b>
15h15 – 16h00	Quels sont les outils minimum pour la concurrence en santé publique ? Welches sind die minimale Management Tools für die Konkurrenz im Gesundheitswesen? <i>Rundtisch-Gespräch mit den „Speakers“ / table ronde avec les orateurs</i>  <b>Animation/Leitung : Luc Schenker</b>

Traduction simultanée / Simultanübersetzung

Inscription / Anmeldung: °/ ISE

Literatur, Links und Hintergrundinformation auf der Website des ISE : [www.isesuisse.ch/pcs](http://www.isesuisse.ch/pcs)

Bibliographie, liens et articles de fonds sur le site web de l'ISE, sous [www.isesuisse.ch/pcs](http://www.isesuisse.ch/pcs)

\*Patient Classifications Systems – Systèmes de classifications des patients - Patientenklassifikationssysteme

Adresse: °/ ISE Chemin du Croset 7 – CH-1024 Ecublens

Tél. +41 (021) 641 05 80 – Fax. +41 (021) 641 05 81 – Mail: [Silvia.Devidal@isesuisse.ch](mailto:Silvia.Devidal@isesuisse.ch)