

**Conférence / Konferenz
22 – 23.11.2007**

**Disease Management et pool de hauts risques:
une solution à la compensation des risques ?**

**Disease Management und Hochrisikopool:
eine Teillösung für Risikoausgleich?**



Altes Spital, Solothurn



**Adresse: ^o 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, Web: www.isesuisse.ch**

« Disease management » et pool de hauts risques, versus « managed care » et compensation des risques: Quel avenir pour l'assurance maladie ?

Le « managed care » ainsi qu'un affinement du modèle de compensation des risques basé sur l'état de santé seront au menu du Parlement dans le cadre de la révision de la loi sur l'assurance maladie. En discussion un nouveau dispositif basé sur un système de « disease management » au niveau national et sur un pool de hauts risques qui y est associé dans un double but: améliorer la qualité et l'économicité de certaines prises en charge, d'une part, et d'autre part, de rendre inutile un affinement du système de compensation des risques existant.

Cette proposition, si elle était adoptée, représenterait une réorientation importante du système de santé et d'assurance maladie suisse. En mettant ce thème au programme de ses journées d'automne 2007, PCS a pour objectif d'informer largement sur ce que recouvrent ces notions de « disease management », pool de hauts risques, « managed care » et systèmes de compensation des risques, sur leur utilisation et les expériences réalisées dans différents pays et sur les outils de classification utilisés, ainsi que de contribuer au débat national sur la révision de l'assurance maladie dans ces domaines.

Le « disease management », ou gestion des maladies, est un concept né il y a quelques dizaines d'années visant à identifier un certain nombre de maladies ou d'affections dont le traitement est très coûteux, avec pour objectif d'en optimiser la prise en charge tant sur le plan qualitatif que sur les plans médical et économique. Au début des années 2000, cette pratique est revenue sur le devant de la scène, comme solution possible à la fois pour maîtriser les coûts de santé croissants et pour concrétiser les nouveaux efforts de promotion de la continuité des soins. De plus, en intégrant le « disease management » au « gate-keeping » grâce à l'émergence des réseaux on pouvait résoudre la compensation des risques sur d'autres bases. Parmi les pays voisins, le premier à avoir lancé un programme à l'échelon national est l'Allemagne, qui, sur la base d'une étude du Professeur Lauterbach a lancé un tel programme en 2002. Le « disease management » était déjà pratiqué sous certaines formes en Angleterre et aux Etats-Unis. La France s'y est également intéressée et un rapport au gouvernement analyse et compare les systèmes les plus connus. Les références de ces études sont disponibles sur le site www.isesuisse.ch/pcs.

Pour la révision partielle de la LAMal, la proposition s'inspire du modèle allemand, mais l'adapte aux spécificités nationales, en particulier la participation aux coûts pour les assurés, qui pourrait diminuer voire être abandonnée en contrepartie de leur affiliation à un réseau spécifique. Pour les assureurs la compensation des risques verrait les prestations pour ces maladies payées par un pool de financement rattaché à l'institution commune et exclues du système de compensation des risques actuel. L'Allemagne, quant à elle, vient de décider pour un modèle de compensation des risques basé sur un système de classification des patients, estimant qu'un système de pool de hauts risques n'était pas adapté pour réguler le marché de l'assurance maladie.

Cette proposition apporte-t-elle une réponse aux problèmes du système de santé et d'assurance maladie helvétique ? PCS Suisse a fait appel à des spécialistes suisses et étrangers, actifs tant dans le domaine de la pratique que dans celui de l'analyse des systèmes de santé, en particulier des Etats-Unis, de France et d'Allemagne, pour en débattre et pour apporter un éclairage international à ces questions.

Les tutoriels offerts le 22 novembre permettent de se familiariser avec les concepts et la problématique des sujets qui seront discutés le lendemain. Comme les places y sont comptées, l'enregistrement se fera sur la base du principe *premier inscrit, premier servi*.

Bienvenue à Soleure.
Luc Schenker, Président PCS Suisse

« Disease Management » und Hochrisikopool gegen « Managed Care » und Risikoausgleich: Wie sieht die Zukunft der Krankenversicherung aus?

Im Rahmen der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung diskutiert das Parlament gegenwärtig das Thema « Managed Care » sowie eine verfeinerte Ausgestaltung des Modells des Risikoausgleichs unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes. In diesem Zusammenhang wird ein Vorschlag der auf gesamtschweizerischer Ebene auf einem System von « Disease Management » basiert ist und auf einem daran gekoppelten Hochrisikopool mit doppeltem Zweck: Zum einen, um die Qualität und die Wirtschaftlichkeit bestimmter Behandlungen zu verbessern, zum anderen, um eine weitere Ausgestaltung des bestehenden Risikoausgleichssystems unnötig werden zu lassen.

Würde dieser Vorschlag angenommen werden, stellte dies eine bedeutende Umorientierung des schweizerischen Gesundheits- und Krankenversicherungssystems dar. PCS macht dieses Thema zum Gegenstand des Programms der Herbstkonferenz 2007 und verfolgt dabei das Ziel, in ganzer Breite die Begriffe « Disease Management », Hochrisikopool, « Managed Care » und Risikoausgleichssysteme abzuklären sowie über die Anwendung dieser Modelle, die in verschiedenen Ländern gemachten Erfahrungen und die benutzten Klassifikationsinstrumente zu informieren; alles in allem soll ein Beitrag zur nationalen Debatte über die Revision der Krankenversicherung in diesen Bereichen geleistet werden.

Das Konzept des « Disease Management » entstand vor einigen Jahrzehnten und sollte dazu dienen, eine Anzahl von Krankheiten und Leiden zu identifizieren, deren Behandlung sehr kostspielig war, mit dem Ziel, sie sowohl auf qualitativer wie auch auf medizinischer und ökonomischer Ebene zu optimieren. Seit Anfang des Jahres 2000 ist diese Praxis als mögliche Lösung zur Eindämmung der ansteigenden Gesundheitskosten und zur Konkretisierung der neuen Bemühungen zur Förderung einer Kontinuität zwischen den Pflegeeinrichtungen in den Vordergrund gerückt. Indem das « Disease Management » dank der auftauchenden Netze ins « Gate-keeping » integriert wurde, gelang es ausserdem, den Risikoausgleich auf einer anderen Grundlage zu lösen. Deutschland war unser erster Nachbarstaat, der ein solches Programm auf nationaler Ebene im Jahre 2002 durchgeführt hat, und zwar auf der Grundlage einer Studie des Professor Lauterbach. Das « Disease Management » wurde in bestimmten Erscheinungsformen schon in England und in den USA praktiziert. Frankreich interessierte sich ebenfalls dafür, und ein Bericht an die Regierung analysiert und vergleicht die bekanntesten Systeme. Die Quellenangaben dieser Studien sind auf der Webseite www.isesuisse.ch/pcs verfügbar.

Der Vorschlag zur Teilrevision des KVG inspiriert sich am deutschen Modell, passt es jedoch den schweizerischen Besonderheiten an, insbesondere was die Kostenbeteiligung der Versicherten angeht, die sich als Gegenleistung für ihre Mitgliedschaft in einem spezifischen Netz verringern bzw. vollkommen abgeschafft werden könnte. Für den Versicherer sähe der Risikoausgleich vor, dass die Leistungen für diese Krankheiten aus einem Finanzierungspool beglichen würden, der der gemeinsamen Einrichtung angekoppelt wäre, und dass sie aus dem aktuellen Risikoausgleichssystem ausgeschlossen wären. Was Deutschland anbelangt, wurde dort für ein Risikoausgleichsmodell entschieden, das auf einem Patientenklassifikationsmodell basiert; man meinte, dass das Modell des Hochrisikopools nicht angemessen sei, den Markt der Krankenversicherung zu regulieren.

Bringt dieser Vorschlag eine Antwort auf die Probleme des schweizerischen Gesundheits- und Krankenversicherungssystems? PCS Suisse hat Schweizer und ausländische Spezialisten, die sowohl in der Praxis als auch im Bereich der Analyse der Gesundheitssysteme aktiv sind, insbesondere aus den USA, Frankreich und Deutschland, aufgerufen, darüber zu diskutieren und diese Fragen aus einer internationalen Perspektive zu beleuchten.

Die am 22. November stattfindenden Tutorials erlauben es, sich mit den Konzepten und Problematiken der Themen vertraut zu machen, die am nächsten Tag diskutiert werden. Da die Anzahl der Plätze beschränkt ist, wird die Registrierung nach dem Motto « Wer zuerst kommt, wird zuerst bedient » vorgenommen.

Willkommen in Solothurn !
Luc Schenker, Präsident PCS Suisse

Disease Management: solution partielle à la compensation des risques

22.11.2007

Disease Management: Teillösung für Risikoausgleich

TUTORIALS

13.00 – 16.00 Français	Tutorial 1: Disease Management: Théorie et pratique	<i>Dr Jan von Overbeck, Medgate, Basel</i>
13.00 – 16.00 Deutsch	Tutorial 2: Disease Management: Theorie und Praxis	<i>Dr Mascha Bethke, Medgate, Basel</i>
13.00 – 16.00 Deutsch	Tutorial 3: Risikoausgleich: Theorie und Praxis	<i>Dr. Konstantin Beck, CSS, Luzern</i>
13.00 – 16.00 Français	Tutorial 4: Compensation des risques: Théorie et pratique	<i>Luc Schenker, IEMS, Lausanne</i>

CONFERENCE PLENIERE / PLENARKONFERENZ

16.10 – 16.30	Point de situation sur les APDRG Lagestand der APDRG	<i>Luc Schenker, président APDRG Suisse Jean-Claude Rey, secrétaire général</i>
16.30 – 16.50	Benchmarking DRG Qualité /DRG Benchmarking Qualität premiers résultats – erste Resultate	<i>Dr Marc Berlinguet, 3M, USA</i>

Pour les membres APDRG / Für die Mitglieder APDRG

17.00 – 17.30	Assemblée générale / Generalversammlung APDRG Suisse
---------------	---

19.00	Apéro/Aperitif
19.30	Repas du soir / Abendessen

**Disease Management et pool de hauts risques:
une solution à la compensation des risques ?**

23.11.2007

**Disease Management und Hochrisikopool:
eine Teillösung für Risikoausgleich ?**

08h30 – 09h00	Überreichung der Dokumente - Begrüssungskaffee Remise des documents – café de bienvenue
09h00 – 09h15	Empfang im Namen von PCS Schweiz / Einführung ins Thema. Accueil au nom de PCS Suisse/ Introduction à la thématique. <i>Luc Schenker, Président PCS Schweiz/ Président PCS Suisse</i>
09h15 – 09h45	Qu'est-ce que le "Disease Management": aspects théoriques et pratiques. Was ist "Disease Management" : Theoretische und praktische Aspekte. <i>Dr Hervé Guillain, ISE</i>
09h45 – 10h15	Les enseignements des expériences étrangères de « disease management », Lernen aus den Disease Management Erfahrungen im Ausland <i>Dr Jan von Overbeck, Medgate</i>
10h15 – 11h00	Révision partielle de la LAMal: Disease Management et compensation des risques. Teilrevision KVG: Disease Management und Risikoausgleich. <i>Dr Peter Indra, BAG/OFSP</i>
11h00 – 11h20	Pause-café
11h20 – 12h00	Disease-Management-Programme und Hochrisikopool in Deutschland. Disease management et pool de hauts risques en Allemagne. <i>Prof. Dr. med. Dr. jur. Alexander P.F. Ehlers, Deutschland</i>
12h00 – 12h30	Rundtischgespräch : Diskussion über den neuen Vorschlag. Table ronde: Débat sur la nouvelle proposition. <i>Luc Schenker, Président PCS Suisse</i>
	Lunch
14h00 – 14h30	Muss das Risikoausgleichsystem in der Schweiz verfeinert werden? Faut-il affiner le système de compensation des risques en Suisse? <i>Dr. Konstantin Beck, CSS, Luzern</i>
14h30 – 15h00	Systèmes de classification pour la gestion des risques. Klassifikationssysteme für Risikomanagement. <i>Jean-Claude Rey, ISE</i>
15h00 – 15h30	Compensation des risques basée sur l'état de santé: état de la recherche en Suisse. Risikoausgleich basiert auf Gesundheitszustand: Stand der Forschung in der Schweiz. <i>Prof. Alberto Holly/Luc Schenker, IEMS, Lausanne</i>
15h30 – 16h00	Rundtischgespräch: Welche Zukunft für den Risikoausgleich? Table ronde: Quel avenir pour la compensation des risques? <i>Animation/Leitung Jean-Claude Rey, ISE</i>

Traduction simultanée

Simultanübersetzung