

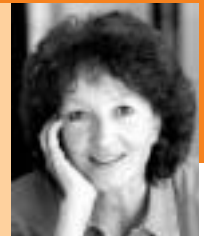
## Pflegebedürftige Betagte – Case Management

**Der Bundesrat wird beauftragt, Bericht zu erstatten, wie er, entsprechend seinem Altersbericht vom 29. August 2007, die Forschung und Konzeption von Case-Management-Modellen in Zusammenarbeit mit den Partnern aus der Gesundheits- und Pflegeversorgung wie auch den Sozialorganisationen und -behörden fördern wird. Wichtig ist dabei, dass auch die spezifischen Bedürfnisse älterer Personen mit Migrationshintergrund beachtet werden.**

### **Begründung:**

Pflegebedürftige Betagte und ihre Angehörigen sehen sich oft mit komplexen Fragen der Organisation und Koordination der verschiedenen notwendigen Hilfen und Unterstützungsdienste konfrontiert. In diesen Situationen kann Case Management im Sinne der Koordination der medizinischen, pflegerischen und sozialen Betreuung, einerseits basierend auf einem geriatrischen Assessment, andererseits aufgrund genauer Kenntnis der lokalen Strukturen und Angebote sowie unter Einbezug des sozialen Umfelds der Betroffenen, viel zur Opti-

**Bea Heim**, Nationalrätin SP, Kanton SO, hatte am 10.6.2009 folgendes **Postulat** eingereicht:



mierung der Betreuung in qualitativer und ökonomischer Hinsicht beitragen. Insbesondere auch mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung wird sich der Bedarf weiter akzentuieren. Ein Case Management zur Koordination der medizinischen, pflegerischen und sozialen Betreuung älterer Menschen kann, so der Bericht, das Risiko von Heimeinweisungen reduzieren und die Gesundheit und Autonomie im Alter stärken.

### Hier die Antwort des Bundesrates vom 2.9.2009

Der Bundesrat hat sich zu dieser Fragestellung bereits in der Stellungnahme vom 26. November 2008 auf die Motion Leutenegger Oberholzer 08.3614, «Alterspolitik. Aktionsplan zur Umsetzung des Strategieberichts», geäußert. Er hat in seiner Stellungnahme aufgezeigt, wo der Bund die im Bericht genannten Massnahmen zur Alterspolitik im Rahmen seiner gesetzlichen und finanziellen Möglichkeiten bereits umsetzt beziehungsweise die entsprechenden Vorbereitungen getroffen hat.

Im Frühjahr 2006 gab eine Arbeitsgruppe des Netzwerks Case Management Schweiz mit Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) den Bericht «Case Management in der Geriatrie. Umsetzungs- und Finanzierungsmodelle» heraus. Ziel dieses Berichts war es, Empfehlungen über die Situation, den Bedarf, die Wirksamkeit, die Wirtschaftlichkeit, die Voraussetzungen und Finanzierung des Case Managements in der Geriatrie zu erstellen. Laut dieser Arbeit kann Case Management sein Potenzial in erster Linie entfalten, wenn es auf lokaler oder regionaler Ebene verankert und getragen wird; der Bericht weist zusätzlich auf Wissenslücken mit dementsprechendem Forschungs- und Entwicklungsbedarf hin.

Im Rahmen seiner Leistungsverträge gemäss Artikel 101bis AHVG (SR 831.10) mit gesamtschweizerisch tätigen Altersorganisationen unterstützt das Bundesamt für Sozialversicherungen insbesondere auch die Leistungen von Pro Senectute im Bereich der Sozialberatung. Dieses umfassende und professionelle Beratungsangebot beinhaltet bei Bedarf und nach Möglichkeit auch Case Management. Pro Senectute Schweiz ist als Dachorganisation besorgt für die entsprechenden Qualitätsstandards und Dokumentation von «best practises» zuhanden der kantonalen Organisationen.

Case Management wird auch bei einzelnen Krankenversicherern durchgeführt. Es stellt hier ein bedeutsames Instrument von Managed Care dar. Der Bund hat dem Parlament am 15. September 2004 die Botschaft betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Managed Care) unterbreitet. Damit sollen Versicherungsmodelle mit integrierten Versorgungsnetzen im Gesetz verankert und definiert werden. Die Vorlage liegt zurzeit beim Nationalrat.

Ein wichtiges Element des Case Managements ist die schnittstellenübergreifende Versorgung, welche die Betreuungskontinuität sicherstellen soll. Dieses Thema wird zurzeit auch im Rahmen des Nationalen Projekts Palliative Care des BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) diskutiert. Im Rahmen dieses Projekts werden die Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung mitberücksichtigt.

Weiter prüft der Schweizerische Nationalfonds (SNF) gegenwärtig im Rahmen der laufenden Prüfrunde 2008/2009 für neue Nationale Forschungsprogramme (NFP) unter anderem einen Programmvorschlag zur Thematik der Palliative Care (Machbarkeitsprüfung). In diesem Programmvorschlag werden auch Fragen zur Epidemiologie chronischer Krankheiten, zu Alter und Gesundheit sowie zur Versorgungsforschung der Grundversorgung angesprochen. Gestützt auf die Evaluationsergebnisse des SNF wird der Bundesrat Anfang 2010 über die Lancierung neuer NFP entscheiden können.

**Aufgrund dieser Ausführungen hält der Bundesrat einen Bericht zur Umsetzung von Case-Management-Modellen nicht für notwendig und lehnt das Postulat ab.**

## Standards für die Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität

In ARS MEDICI 17/2009 stellten wir das am 12.6.2009 von **Ignazio Cassis**, Nationalrat FDP, Kanton TI, eingereichte **Postulat** vor.



Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, ob Standards für die Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität nicht explizit und verbindlich festgelegt werden sollen.

### Hier nun die Antwort des Bundesrates

Die Erhebung und Publikation von medizinischen Qualitätsindikatoren ist nach Artikel 22a des Krankenversicherungsgesetzes (SR 832.10) seit dem 1. Januar 2009 eine Bundesaufgabe. Das Bundesamt für Gesundheit hat denn auch im April 2009 eine erste Pilotstudie zur Behandlungsqualität von 30 verschiedenen Krankheitsgruppen publiziert. Dabei beschränkte es sich aufgrund von Überlegungen zur Datenqualität auf die Publikation der Fall- und Mortalitätszahlen, deren Datenbasis auch aus Expertensicht genügend robust ist, um ausgewertet und publiziert zu werden. Die Publikation der Qualitätsindikatoren soll jährlich erfolgen und im Dialog mit den Experten optimiert werden.

Diese wie andere Publikationen und Statistiken der Bundesämter gelten als offizielle Dokumente des Bundes. Diese haben den Anforderungen der jeweiligen Gesetzgebung, insbesondere auch des Bundesstatistikgesetzes, zu entsprechen. Auch wenn dieses eine Koordination unter den Statistikstellen des Bundes und die Erstellung von einheitlichen Grundlagen des Bundes vorschreibt, dehnt sich diese Verpflichtung nicht auf Dritte aus, die nicht dem Bundesstatistikgesetz unterstellt sind. Auch das Krankenversicherungsgesetz enthält keine Grundlage, um andere Akteure auf Publikationsstandards zu verpflichten. Der Bundesrat hat daher keine Grundlage, allgemein verpflichtende Publikationsstandards zu erlassen. Vielmehr ist der Bund gefordert, die nötigen Publikationen selbst durchzuführen, um dem berechtigten Anspruch einer objektiven Information der Bevölkerung gerecht zu werden.

**Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.**



**HIER SEHEN SIE DEN GRUND FÜR 1,8 MILLIONEN TOTE KINDER PRO JAHR.**

Jeder fünfte Mensch auf dieser Welt hat keinen Zugang zu einer Toilette. Wird die Notdurft im Freien verrichtet, gelangen tödliche Viren und Bakterien ins Trinkwasser. Helvetas baut hygienische Latrinen, sorgt für sauberes Trinkwasser und rettet so Menschenleben.

PC 80-3130-4 [www.helvetas.ch](http://www.helvetas.ch)

