

# Die Szenarien auf einen Blick

Wir gehen davon aus, dass sich die vernetzte Grundversorgung weiter differenzieren und je nach Umfeld unterschiedlich entwickeln wird (z.B. Zentrum/Peripherie, Landesteil, Alters-

struktur, Leistungsangebot). Die fünf Szenarien, die wir zur Diskussion stellen, lassen sich nicht scharf voneinander abgrenzen; es sind Variationen und Kombinationen möglich.

Die Beschreibung der einzelnen Szenarien berücksichtigt auch Supportleistungen wie IT/Digitalisierung (z.B. Prozessunterstützung), Logistik (z.B. Beschaffung von Medikamenten und

Verbrauchsmaterial), Bildung (Fachleute) und Befähigung (Versicherte/Patienten). Die Szenarien verstehen sich als «work in progress» und werden bei Bedarf aktualisiert.

	Grundversorgungsnetze	Unternehmen der Grundversorgung	Gesundheitsregionen	Patientennetze	Virtuelle Versorgungsnetze
Vernetzung	Eigenständige Einzel- und Gruppenpraxen	Multiprofessionelle Gesundheitszentren	Vernetzung von medizinischen und sozialen Leistungserbringern einer Region	Eigenständige Organisationen oder integriert in etablierte Leistungserbringer	Open-Source-Plattform für Anbieter und Nachfrager
Standorte	ländlich-periphere Regionen und Agglomerationen	Städtische Gebiete und Agglomeration; Aussenstationen und mobile Dienste in der Peripherie	ländlich-periphere Regionen und Agglomerationen	an keinen Ort gebunden	an keinen Ort gebunden
Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Breites Leistungsangebot</li> <li>&gt; ausgewählte Spezialprogramme (z.B. für chronisch kranke Menschen)</li> <li>&gt; bedarfsgerechte Kooperationen mit anderen Leistungserbringern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Breites Leistungsangebot (inkl. ambulante Eingriffe)</li> <li>&gt; Breites Angebot an Spezialprogrammen und Zusatzleistungen (z.B. Früherkennung und Prävention, Chronic Care, Befähigung der Patienten)</li> <li>&gt; Hohe Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern und innerhalb der Organisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Breites Leistungsangebot (ambulant und stationär)</li> <li>&gt; Durchgehende Behandlungspfade; hohe Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit</li> <li>&gt; Vielfältige, auf die ganze Bevölkerung ausgerichtete Spezialprogramme und Zusatzleistungen</li> <li>&gt; Einbezug von Gemeinden, Vereinen, Unternehmen, Freiwilligen etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Leistungsangebot auf die jeweilige Patientengruppe abgestimmt</li> <li>&gt; Vielfältige Angebote, um das Selbstmanagement, die Selbsthilfe und den Erfahrungsaustausch zu stärken (Befähigung, Community Building, Peer-to-Peer)</li> <li>&gt; Starker Einbezug von digitalen Hilfsmitteln (namentlich bei den betroffenen Menschen zu Hause)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Leistungsangebot auf das jeweilige Netz abgestimmt</li> <li>&gt; Leistungserbringer und Betroffene können mehreren, unterschiedlich ausgerichteten Netzen angeschlossen sein</li> <li>&gt; Hybride Leistungserbringung (physisch und digital)</li> <li>&gt; 7-Tage-24-Stunden-Versorgung (z.B. Monitorisierung von chronisch/mehrfach kranken Menschen)</li> </ul>
Vergütung	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Kombination aus Capitation und bestehenden Tarifsyste-men</li> <li>&gt; etwa ein Drittel der Leistungen sind pauschaliert</li> <li>&gt; etwa ein Fünftel der Vergütung ist Qualitäts-/Performance-abhängig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Kombination aus Capitation und bestehenden Tarifsyste-men</li> <li>&gt; Mehrheitlich pauschalierte Leistungen für Spezialprogramme und ambulante Eingriffe</li> <li>&gt; etwa die Hälfte der Vergütung ist Qualitäts-/Performance-abhängig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Kombination aus Capitation und bestehenden Tarifsyste-men</li> <li>&gt; Leistungsvereinbarungen mit dem Kanton für spezielle Versorgungsleistungen</li> <li>&gt; Mehrheitlich pauschalierte Leistungen für Spezialprogramme und ambulante Eingriffe</li> <li>&gt; etwa ein Drittel der Vergütung ist Qualitäts-/Performance-abhängig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Spezialvereinbarungen mit den Versicherern (vieles pauschaliert; bedürfnisgerechte Zusatzleistungen)</li> <li>&gt; Betroffene schliessen sich zusammen und kaufen direkt bei Lieferanten ein (z.B. Verbrauchsmaterial)</li> <li>&gt; etwa die Hälfte der Vergütung ist Qualitäts-/Performance-abhängig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Jahrespauschalen</li> <li>&gt; Alle erbrachten Leistungen werden standardisiert bewertet, die Bewertungen laufend veröffentlicht</li> <li>&gt; etwa die Hälfte der Vergütung ist Qualitäts-/Performance-abhängig</li> </ul>