

Klasse statt Masse – Qualität weist den Weg

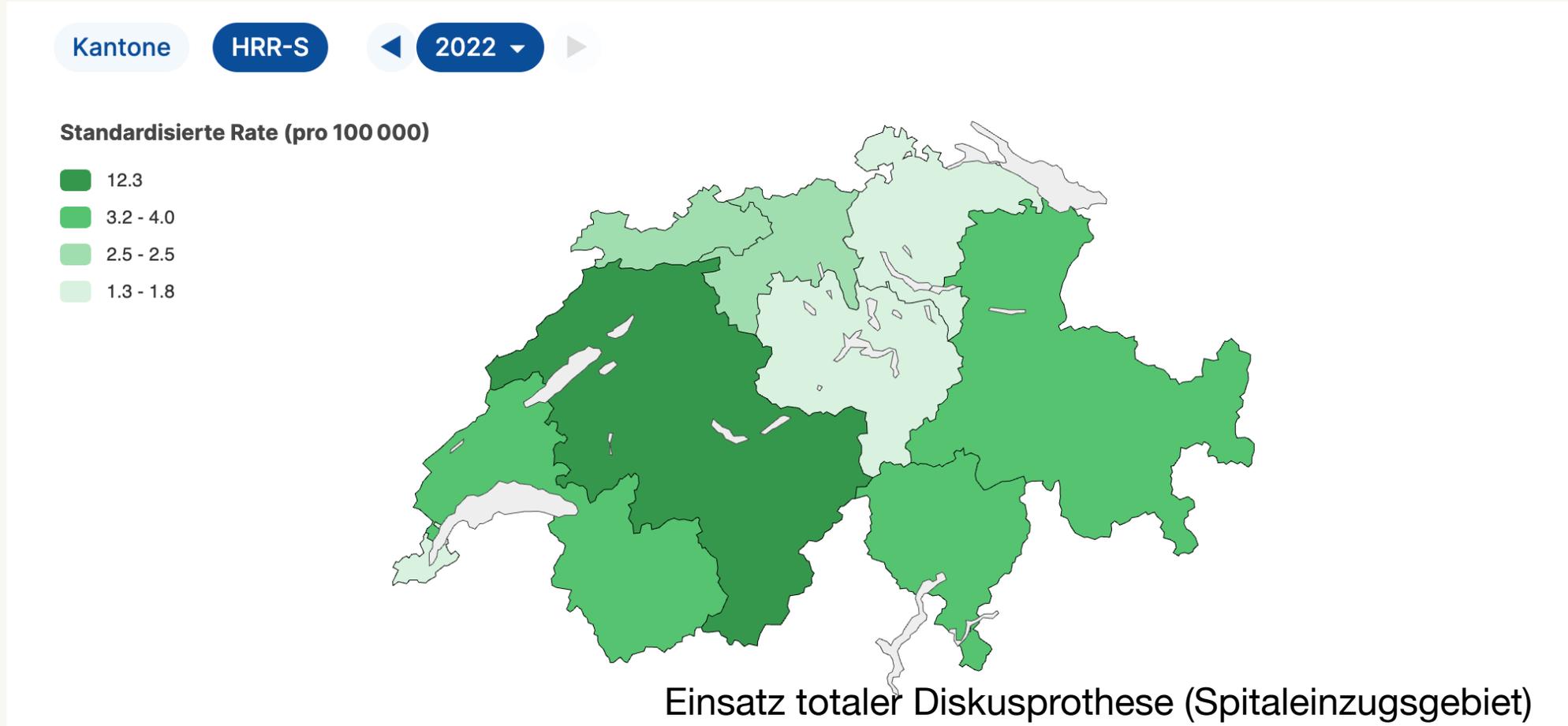
Gregor Zünd, 18.6.2024

Unternehmergruppe Wettbewerbsfähigkeit

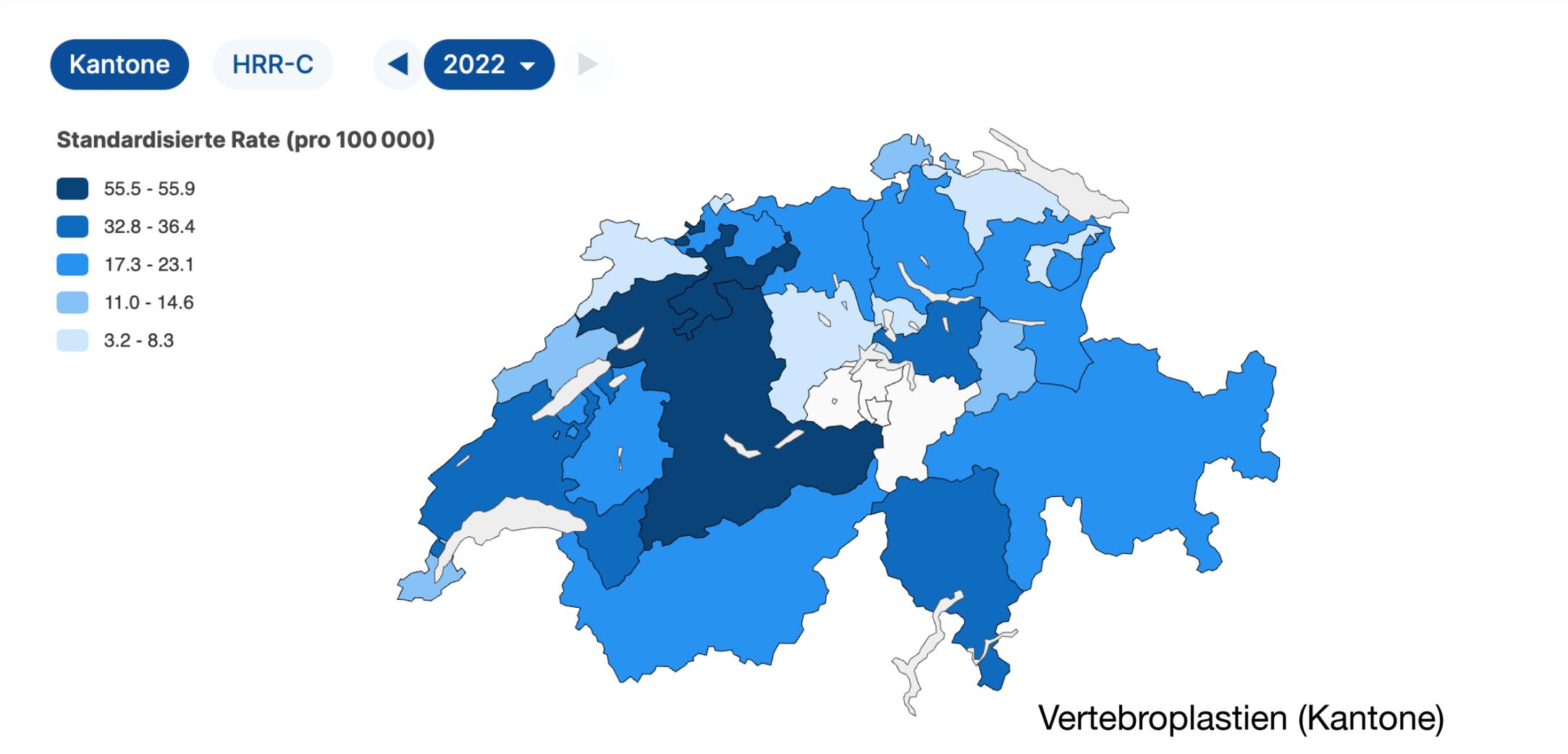
Inhalt

- Qualitätsprobleme
- Qualitätssteuerung heute
- Qualitätswettbewerb in der Zukunft
- From Volume to Value
- Fazit

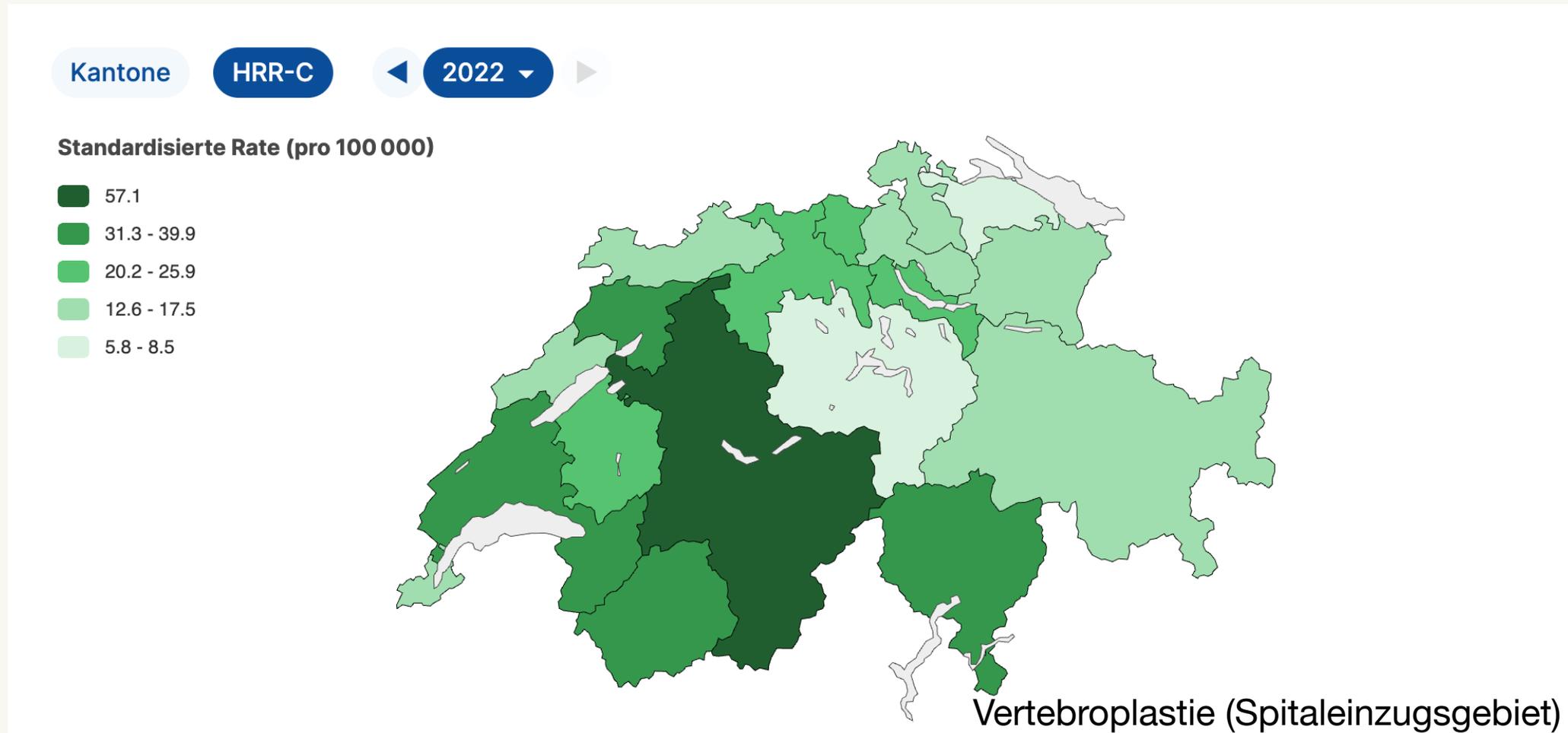
Qualitätsprobleme: Hohe Diversität



Qualitätsprobleme: Hohe Diversität



Qualitätsprobleme: Hohe Diversität



Qualitätsprobleme: Fazit

- Wir fliegen in einem Blindflug und haben keine einheitlichen Standards
- Wir messen Qualität mal da, mal dort. Aber nicht strategisch und strukturiert.
- Blindflug heisst: Wir wissen nicht, wieviel zu viel oder zu wenig ist.
- Blindflug heisst: Wir wissen nicht wirklich, wer gut und wer schlecht arbeitet.
- Die Folge: Wir zahlen viel für eine zu heterogene Qualität und mangelnde Transparenz.

Qualitätssteuerung heute: ANQ – Nationaler Verein

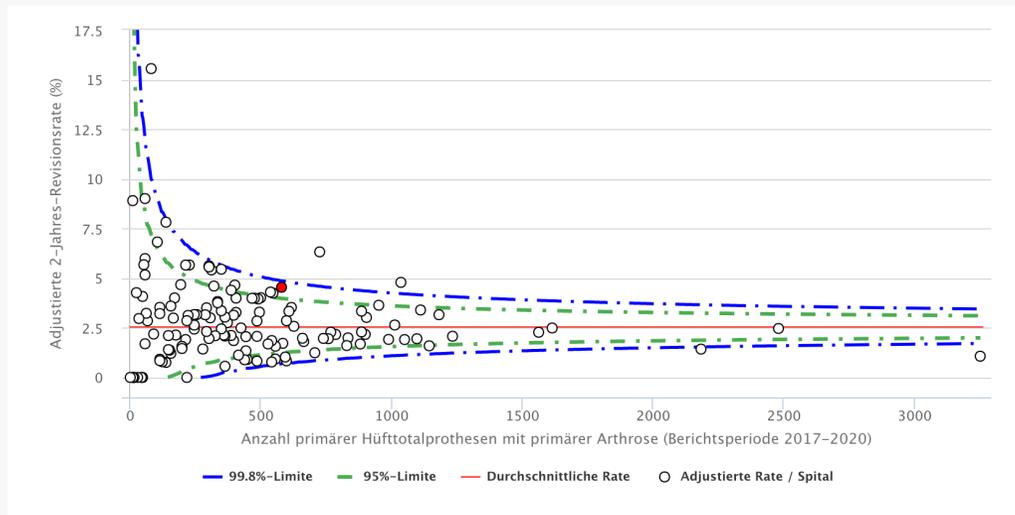
VEREINSMITGLIEDER	—
H+ Die Spitäler der Schweiz	hplus.ch
curafutura	curafutura.ch
santésuisse	santesuisse.ch
Unfallversicherung (UV), vertreten durch Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)	mtk-ctm.ch
Militärversicherung (MV), vertreten durch SUVA	suva.ch
Invalidenversicherung (IV), vertreten durch Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)	bsv.admin.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	gdk-cds.ch
Fürstentum Liechtenstein	liechtenstein.li

Messung auswählen
Patientenzufriedenheit Erwachsene läuft seit 2009 →
Patientenzufriedenheit Eltern läuft seit 2013 →
Postoperative Wundinfektionen Swissnoso läuft seit 2010 →
Sturz & Dekubitus Erwachsene läuft seit 2011 →
Ungeplante Rehospitalisationen läuft seit 2021 →
Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie läuft seit 2012 →
Dekubitus Kinder 2013 bis 2018 →

Qualitätssteuerung heute: ANQ – Nationaler Verein

Grafik 1: Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie - Hüftprothetik

VOLLBILD ANZEIGEN PDF



Legende

ANQ-Kommentar zum dargestellten Vergleich (Grafik 1)

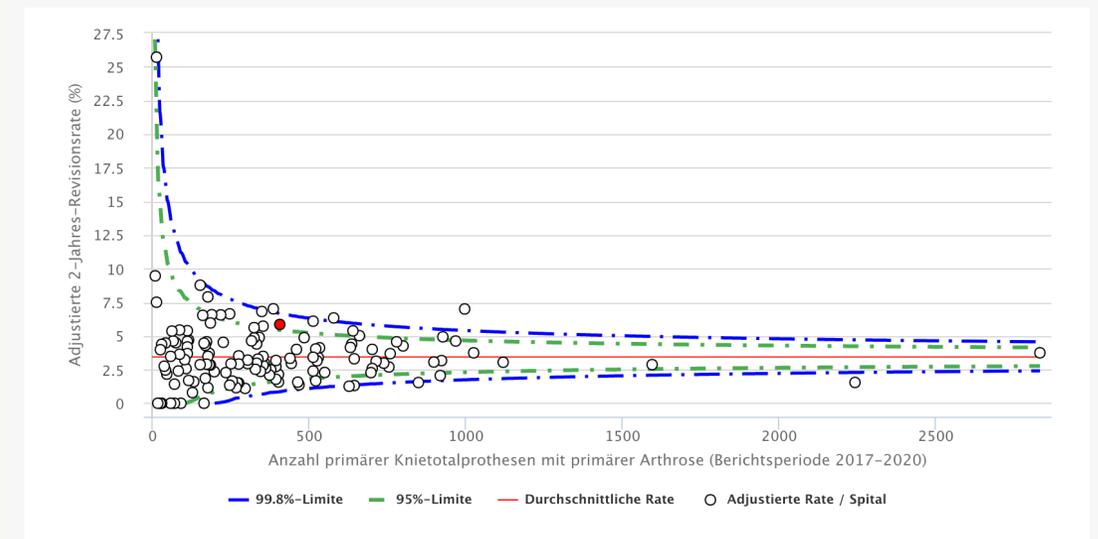
Diese Grafik zeigt die adjustierte 2-Jahres-Revisionsrate im Zeitraum vom 1.1.2017 bis 31.12.2020 bei primären Hüfttotalprothesen mit primärer Arthrose.

Die 2-Jahres-Revisionsrate lag durchschnittlich bei 2.5%.

Roter Punkt: Klinik Bethanien

Grafik 2: Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie - Knieprothetik

VOLLBILD ANZEIGEN PDF



Legende

ANQ-Kommentar zum dargestellten Vergleich (Grafik 2)

Diese Grafik zeigt die adjustierte 2-Jahres-Revisionsrate im Zeitraum vom 1.1.2017 bis 31.12.2020 bei primären Knie totalprothesen mit primärer Arthrose.

Die 2-Jahres-Revisionsrate lag durchschnittlich bei 3.4%.

Qualitätssteuerung heute: Art 58 KVG

Bundesrat legt alle vier Jahre die Ziele zur Qualität fest.

Neu im KVG:

- Der Bundesrat setzt eine Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) ein (Art. 58b KVG).
- Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung ab (Qualitätsverträge; Art. 58a KVG).
- Die Leistungserbringer haben sich an die Qualitätsverträge zu halten (Art. 58a Abs. 6 KVG).

Qualitätssteuerung heute: Qualitätsverträge

Bundesrat genehmigt
Qualitätsvertrag zwischen H+,
santésuisse und curafutura

Bern, 22.05.2024 - An seiner Sitzung vom 22. Mai 2024 hat der Bundesrat den Qualitätsvertrag zwischen dem Spitalverband H+ Die Spitäler der Schweiz und den Verbänden santésuisse und curafutura genehmigt. Es ist der erste Qualitätsvertrag gemäss revidiertem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Alle Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer sind verpflichtet, Qualitätsverträge untereinander abzuschliessen. Darin werden einheitliche und verbindliche Regeln zur Qualitätsentwicklung festgelegt.

**Achtung:
Verträge werden vom
BR genehmigt und vom
BAG gesteuert**

Qualitätssteuerung heute: Qualitätskommission

Aufgaben der EQK

- Beratung im Bereich der Qualitätsentwicklung.
- Beratung des Bundesrats zu Massnahmen zur Qualitätsentwicklung.
- Fördert nationale Programme zur Qualitätsentwicklung und systematische Studien (beispielsweise zum Thema Patientensicherheit).
- Fördert Entwicklung von Qualitätsindikatoren

**Achtung:
EQK wird vom BR
gewählt und vom BAG
gesteuert**

Qualitätssteuerung heute: IV HSM

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Zweck

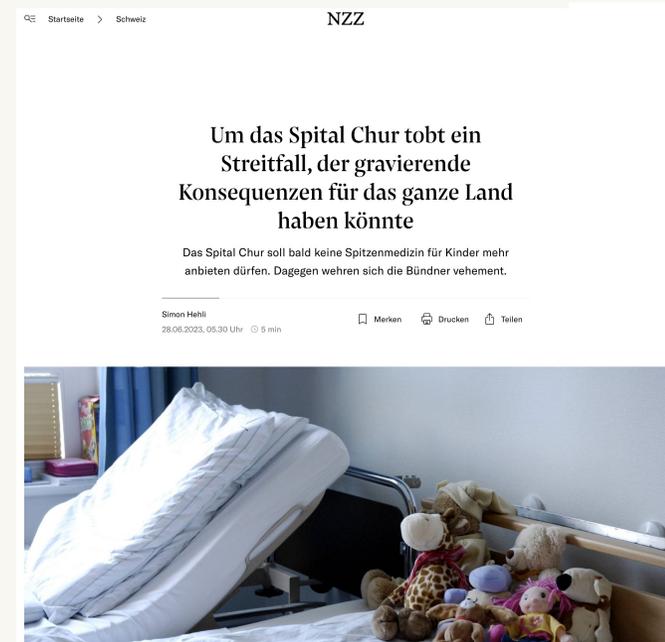
¹ Die Kantone vereinbaren im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlich erbrachten medizinischen Versorgung die Sicherstellung der Koordination der Konzentration der hochspezialisierten Medizin. Diese umfasst diejenigen medizinischen Bereiche und Leistungen, die durch ihre Seltenheit, durch ihr hohes Innovationspotenzial, durch einen hohen personellen oder technischen Aufwand oder durch komplexe Behandlungsverfahren gekennzeichnet sind. Für die Zuordnung müssen mindestens drei der genannten Kriterien erfüllt sein, wobei immer aber das der Seltenheit vorliegen muss.

² Zur Erreichung des in Abs. 1 genannten Zwecks und in Erfüllung der einschlägigen Vorgaben des Bundes¹ vereinbaren die Kantone die gemeinsame Planung und Zuteilung der hochspezialisierten Medizin.

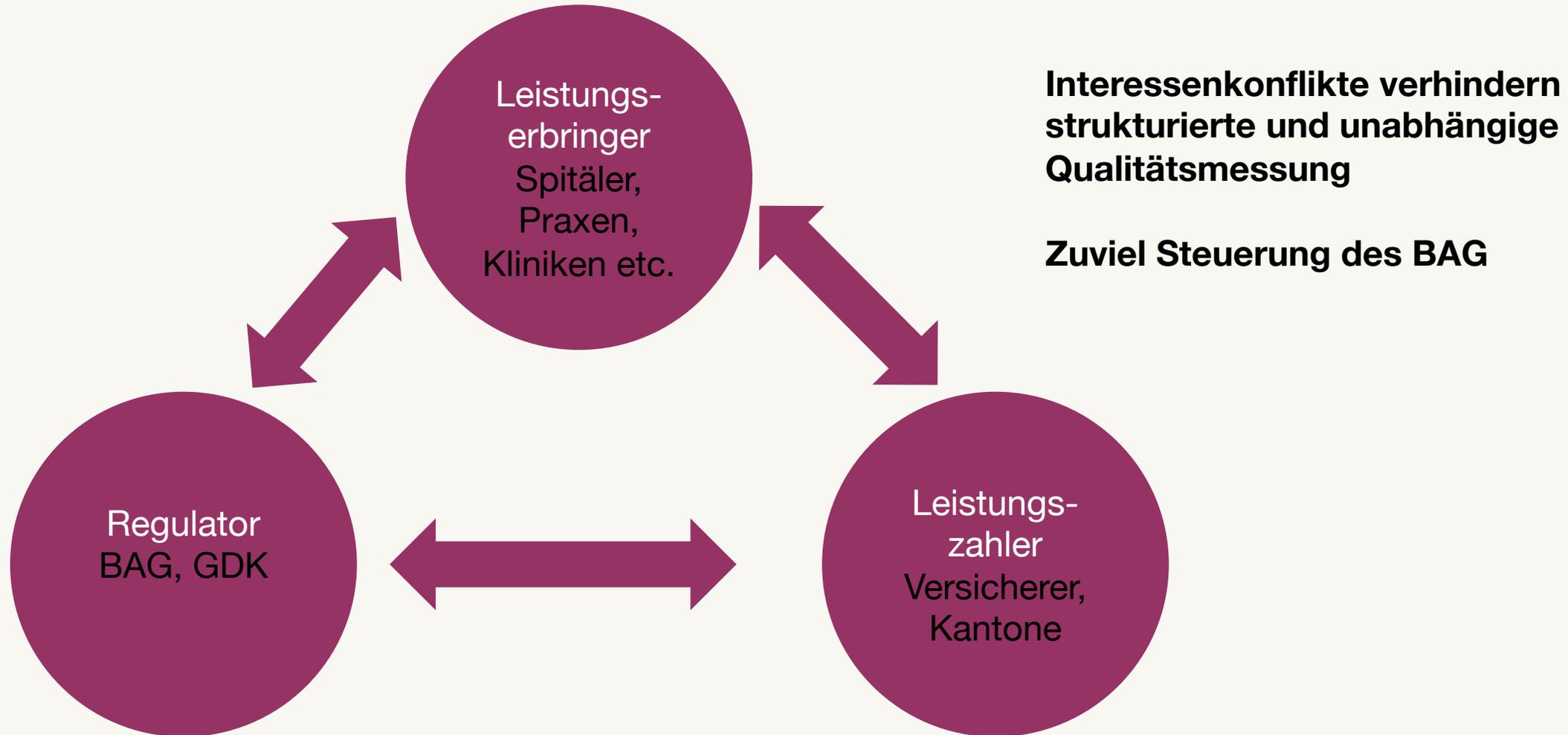
Artikel 2 Vollzug der Vereinbarung

Die Mitglieder der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren aus den Vereinbarungskantonen wählen ein Beschlussorgan (HSM-Beschlussorgan), dem der Vollzug der Vereinbarung obliegt. Dieses setzt ein Fachorgan sowie ein Projektsekretariat ein.

Achtung: Beschlussorgan der Kantone definiert Angebot in der HSM



Qualitätssteuerung heute: Das Fazit



Qualitätswettbewerb in der Zukunft: Ein Lösungsvorschlag

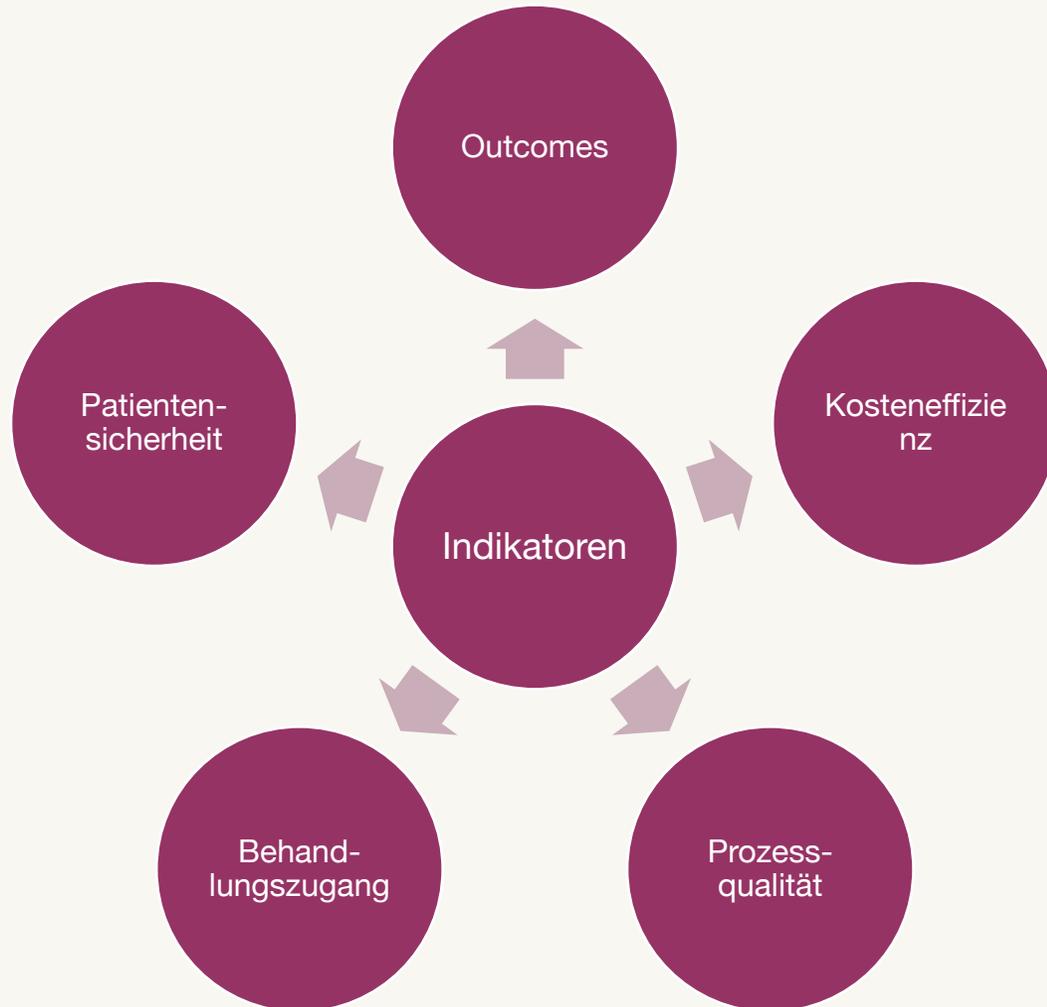


Ein Eidgenössisches Qualitätsinstitut an der EMPA

Aufgaben:

- Entwicklung von Qualitätsindikatoren (inklusive Outcomes, Experience)
- Betrieb eines Qualitätsmonitorings (Datenerfassung und Analyse)
- Kommunikation der Ergebnisse (Transparenz)
- Beratung zur Qualitätsverbesserung

Qualitätswettbewerb in der Zukunft: Die Vorteile



Ein Eidgenössisches Qualitätsinstitut an der EMPA

Vorteile gegenüber heute:

- Wissenschaftliche Datenerhebung
- Unabhängigkeit von Akteuren (inklusive BAG)
- Förderung des Qualitätswettbewerbs
- Erhöhung der Patientenautonomie

From Volume to Value



economiesuisse, 2008

«Die Schweiz muss risikobereinigte Ergebnismessungen sowohl nach Ärzteteams als auch nach Krankheitsbildern durchführen und die Ergebnisse veröffentlichen. Dies hat für alle Akteure im System kurzfristig oberste Reformpriorität.»

«Der Bund muss Ergebnismessungen unterstützen, indem er die Entwicklung von Messmethoden und die Verbreitung der Ergebnisse fordert und fördert.»

«Der Wettbewerb unter den Krankenversicherungen sollte sich auf den Patientennutzen konzentrieren und dafür den Gesundheitszustand und die Behandlungsergebnisse ihrer Versicherten messen.»

From Volume to Value

Mengenwettbewerb

- Fragmentierte Leistungserbringer und Vergütungen
- Keine einheitliche Qualität
- Mengenvergütung
- Mengenausweitung

Qualitätswettbewerb

- Zusammenarbeit, Vernetzung
- Datengetrieben
- Optimiertes Outcome
- Regional verantwortliche Versorgung

Klasse statt Masse: Das Fazit

- 1** Dass wir in der Schweiz Qualitätsprobleme haben, ist unbestritten. Bisher ist es aber nicht gelungen, den vielfach geforderten Qualitätswettbewerb in Gang zu setzen. Stattdessen setzen Bund und Kantone auf Steuerung via umstrittene Qualitätsindikatoren.
- 2** Damit wir einen echten Qualitätswettbewerb lancieren können, braucht es allseits anerkannte Indikatoren, eine konsequente Messung und Analyse der Indikatoren und maximale Transparenz, nicht zuletzt auch für die Patient/innen.
- 3** Dies dürfen wir nicht den Akteuren des Gesundheitssystems überlassen. Ein unabhängiges, nationales Qualitätsinstitut, das – ähnlich der EMPA – als Prüfanstalt operiert, kann hier den längst notwendigen Impuls geben.
- 4** Damit «From Volume to Value» nicht bloss Motto bleibt, sondern Realität wird.