

# Pay for performance zur Qualitätssteigerung im Spital

**PD Dr. med. Simon Hölzer**  
**Gesundheitsökonom**  
**Facharzt für Allgemeinmedizin**

---

## Evidenz: Kaum pro p4p

# Boni verleiten Ärzte zu unnötigen Eingriffen



**Für mehr Operationen und zusätzliche Diagnosen zahlen Spitäler zum Teil hohe Lohnprämien**

**Bern** Die Lohnmodelle an Schweizer Spitätern werden derzeit im grossen Stil umgebaut. Jetzt zeigt sich, dass etliche Spitaldirektoren ihr Personal mit Bonus-Modellen ködern. Insbesondere Chefärzte sind massiv unter Druck, sie müssen jedes Jahr mit ihren Kliniken gewisse Mengenziele erreichen.

Nur wenn die Ärzte diese Ziele schaffen, werden sie mit einem Bonus belohnt. In krassen Fällen macht dieser variable Anteil fast die Hälfte des gesamten Lohnes aus.

Fachleute sind besorgt. «Es besteht die Gefahr, dass die Ärzte medizinisch nicht gerechtfertigte Eingriffe

Sonntagszeitung vom 16. August 2015

## Evidenz: Finanzielle Anreize wirken ...

- Menge (insbesondere FFS)
- Aufenthaltsdauer
- Art der Behandlung; Auswahl an Produkten
- Ort der Versorgung (ambulant / stationär)
- Ort der Verordnung bzw. Verschreibung
  
- Auswahl des Arbeitgebers / der Karriere

# Evidenz: Contra Leistungsmengen-Boni

## PROS AND CONS OF PAY-FOR-PERFORMANCE IN HEALTH CARE

PROS	CONS
Can align the interests of the payers and providers to deliver higher-quality care	Difficult to design programs to encourage intended behavior while preventing unintended behavior such as cheating and avoidance of high-risk patients
Performance bonuses can be invested in efforts to further improve quality	May undermine health care professionals' intrinsic motivation to provide high-quality care
Can focus providers' attention on meeting specific performance targets	May fail to motivate system-level changes to improve population health

SOURCE ANDREW M. RYAN AND RACHEL M. WERNER

HBR.ORG

Harvard Business Review, 2013

# 1. Gemeinsame wirtschaftliche Ziele definieren

- Effizienzgewinne für das Spital möglich gemäss KVG (im Sinne des BVGE)
- Abteilungsübergreifende Erlösanalysen mit Gewinn-Ausschüttung /-Verteilung
  - Mengengerüst (ambulant und stationär) statt reine Fallzahlen
  - inkl. erzielte Reputation: Zahl an Zuweisern und potentiellen Patientenfällen

## 2. Zusätzliche Qualitätsziele

Q.-orientierte Vergütung über:

- Komplikationen und Infektionsraten
- Weiterbildungsqualität
- **Mitarbeiter-Zufriedenheit** (Krankenstand)
- Patientenzufriedenheit

### 3. Positiver Wettbewerb durch Belohnung

- Teams belohnen statt Köpfe
- nicht-geldwerte Vorteile einsetzen
- gemeinsames Werteverständnis entwickeln (Vision)
  
- weg von Boni
- weg von (isolierten) Honoraren
- weg von Fallzahlen

Gerne beantworte  
ich Ihre Fragen!

*Simon Hölzer*

Qualitäts  
medizin  
SCHWEIZ

Dr. med Simon Hölzer

Tel.: +41 076 4035536

e-mail: [sh@sh11.com](mailto:sh@sh11.com)