

Tagung zum neuen Preis- und Qualitätswettbewerb am 14. September in Bern

Für eine Qualitätsmedizin in der Schweiz

Markus Trutmann^a,
Simon Hölzer^b

^a Generalsekretär fmCh

^b Geschäftsführer
SwissDRG AG

Zunehmende Bedeutung der Qualitätssicherung

Medizinische Qualität umfasst Struktur-, Prozess-, Ergebnis- und Indikationsqualität. Massnahmen zur Sicherung der medizinischen Qualität sind ein wesentlicher Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit und beruhen auf wissenschaftlichen Methoden. In der Schweiz geht Qualitätssicherung auf die Leistung von herausragenden Pionieren wie Martin Allgöwer und Maurice E. Müller zurück. Aus dem Werk dieser Pioniere sind die Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie (AQC) und das Institut für evaluative Forschung in der Medizin (IEFM) entstanden. Diese Organisationen decken das Spektrum der Qualitätssicherung von der elektronischen Datenerfassung bis zur wissenschaftlichen Interpretation kompetent ab. Die bisher betriebene Qualitätssicherung diente vor allem dem Erkenntnisgewinn und dem medizinischen Fortschritt.

«Zur Situation der Schweizer Spitäler lässt sich somit feststellen: Sie sind fit für den Wettbewerb!»

Mit der Einführung eines *Preissystems* im Spitalbereich gewinnt die Qualitätssicherung eine zusätzliche Bedeutung:

- Qualitätssicherung gewährleistet eine medizinische Versorgung auf konstant hohem Niveau. Qualitätssteigerungen werden angestrebt. Qualitätseinbussen sollen vermieden werden.
- Qualitätssicherung kann und soll ein wichtiges Element bei den Preisverhandlungen darstellen. Qualität soll sich lohnen.
- Qualitätssicherung dient als Benchmark im Qualitätswettbewerb.
- Qualitätssicherung ist eine Rechenschaftspflicht der Leistungserbringer gegenüber der Öffentlichkeit.

Preisverhandlungen

Die Neue Spitalfinanzierung schreibt ein landesweit einheitliches Fallgruppensystem, die sogenannte Tarifstruktur, vor. Der Fallgruppenkatalog wird von der Firma SwissDRG AG hergestellt und jährlich aktualisiert; er normiert gewissermassen die Produktpalette der akut-somatischen Spitäler. Im Gegensatz

dazu sind die Preise oder *Base rates* der Fallgruppen nicht vorgeschrieben, sondern Verhandlungssache zwischen Spitälern und Krankenkassen. Leider hat es der Gesetzgeber nicht für nötig erachtet, die Spielregeln der Preisverhandlungen festzulegen. Vermutlich ist er davon ausgegangen, dass die Bedeutung dessen, was ein Preis ist, allgemein bekannt sei. Die praktische Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung hat jedoch sehr unterschiedliche und teilweise überraschende Vorstellungen über die *Base rate* zutage gebracht. Erschwerend kommt Artikel 59c KVV hinzu. In diesem Artikel ist immer noch von Kostendeckung die Rede. Dieser Artikel steht im Widerspruch zum Willen des Gesetzgebers, der ein Preissystem einführen wollte; er sollte gestrichen werden.

Spitäler fit für den Wettbewerb

Der Neuen Spitalfinanzierung fehlt ganz offensichtlich ein ordnungspolitischer Rahmen. Dadurch wird das korrekte Funktionieren des erwünschten Leistungs- und Qualitätswettbewerbs deutlich erschwert. Das ist schade, weil die meisten Spitäler der Schweiz in der Lage sind, die medizinische Qualität ihrer Leistungen zu messen und auszuweisen. Eine wichtige Unterstützung erhalten sie dabei vom Verein ANQ. Der ANQ und die nationalen Trägerorganisationen H+, GDK, santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer (UV, IV, MV) haben den nationalen Qualitätsvertrag am 18. Mai 2011 unterzeichnet. Spitäler, die diesem Qualitätsvertrag beitreten, verpflichten sich, die nationalen Qualitätsmessungen gemäss den Vorgaben des ANQ umzusetzen. Eines dieser Messthemata ist beispielsweise das Implantatregister SIRIS. Da neben den obengenannten Organisationen neue Anbieter von qualitätssichernden Angeboten auf den Markt drängen, muss der ANQ darauf achten, dass die Vergabe der Messaufträge nach den Prinzipien des öffentlichen Beschaffungswesens erfolgt. Vergaben unter der Hand, wie sie noch in den Anfängen des ANQ toleriert werden konnten, sind definitiv nicht mehr statthaft; sie verunmöglichen einen fairen Wettbewerb zwischen den Anbietern.

Eine weitere wichtige Unterstützung erhalten die Spitäler von der Stiftung für Patientensicherheit. Die Stiftung für Patientensicherheit deckt den Bereich der Prozessqualität ab. In Projekten wie *Wrong Site Surgery* und *Safe Surgery Saves Lives* engagiert sich die Stiftung für Patientensicherheit zusammen mit der fmCh für sichere Abläufe im Operationsbereich der Spitäler. Wer seine Prozesse optimiert, vermeidet menschliche

Korrespondenz:
Dr. med. Markus Trutmann
Generalsekretär der fmCh
Theodor Kocherstrasse 11
CH-2502 Biel
Tel. 032 329 50 00
Fax 032 329 50 01
markus.trutmann[at]fmch.ch

Tragödien und verschafft sich erst noch einen ökonomischen Wettbewerbsvorteil.

Zur Situation der Schweizer Spitäler lässt sich somit feststellen: Sie sind fit für den Wettbewerb!

Krankenkassen – kompetente Leistungseinkäufer?

Aber was ist mit den Krankenversicherern? Sind auch sie fit für den Wettbewerb? Sind Krankenkassen, die in Preisverhandlungen mit Spitälern eintreten, in der Lage, medizinische Qualität zu bewerten? Welche Rolle spielt, neben Preis und Menge, die Qualität beim Leistungseinkauf? Diese Fragen entscheiden letztlich darüber, ob sich die Krankenkassen als Leistungseinkäufer qualifizieren. In dieser Hinsicht haben die Krankenkassen noch wenig vorzuweisen. In den

letzten Jahren sind sie öfter wegen Risikoselektion in die Schlagzeilen geraten. Risikoselektion ist aber gerade diejenige Form von Wettbewerb, die unser Gesundheitssystem nicht braucht. Die Krankenkassen sind deshalb dringend aufgerufen, ihre Kompetenz als Leistungseinkäufer unter Beweis zu stellen. In jeder beliebigen Firma wird wie selbstverständlich

«Was ist mit den Krankenversicherern? Sind auch sie fit für den Wettbewerb?»

vorausgesetzt, dass derjenige, der für den Einkauf zuständig ist, auch etwas von der Sache, die er einkauft, versteht. Folgerichtig müssten Krankenkassen etwas von Medizin verstehen. Es trifft sich gut, dass das Schweizer Stimmvolk in zwei oder drei Jahren über die Einheitskasse abstimmen muss. Spätestens bis dann haben die Krankenkassen Zeit, ihre Kompetenz als Leistungseinkäufer zu demonstrieren. Wir dürfen gespannt sein.

Fazit

Die Neue Spitalfinanzierung liefert dank des Preissystems eine wichtige Grundlage für den Qualitätswettbewerb unter den Spitälern. Es muss aber ein ordnungspolitischer Rahmen nachgeliefert werden, damit effiziente Preisverhandlungen stattfinden. Immerhin sind die Spitäler heute schon fit für den Wettbewerb. Das kann von den Krankenkassen noch nicht behauptet werden. Sie haben noch etwas Zeit, ihre Kompetenz als Leistungseinkäufer unter Beweis zu stellen.

Freitag, 14. September 2012, 9.30 Uhr–17.00 Uhr im Kursaal Bern
Qualitätsmedizin Schweiz Teil I

SwissDRG, ANQ, Qualitätslabel, Versorgungsforschung – Welchen Beitrag leisten die einzelnen Akteure?

Das Schweizer Gesundheitswesen ist in der aktuellen Situation gravierenden Änderungen ausgesetzt, und die Beteiligten müssen sich den neuen Herausforderungen stellen. Diese betreffen insbesondere den wachsenden Kosten- und Wettbewerbsdruck sowie die zunehmende Bereitschaft und Fähigkeit von Patienten, zwischen verschiedenen Angeboten zu wählen. So kann in Zukunft der gewünschte Wettbewerb auch und insbesondere über die Qualität der erbrachten Leistungen ausgetragen werden. In enger Partnerschaft mit *santé-suisse*, H+, FMH, fmCh, GSASA, SBK, AQC, SVS, ANQ, SAMW und SQMH sollen auf der Septembertagung in Bern heutige und zukünftige Strukturen im Gesundheitswesen diskutiert werden, die den Patienten in den Mittelpunkt einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung rücken.

Die Anmeldung kann entweder direkt über [sekretariat\[at\]medizincontroller.ch](mailto:sekretariat[at]medizincontroller.ch) erfolgen oder über die Homepage (www.medicincontroller.ch/html/fortbildungen.html).