

ACADEMY / Seminar 2026

Steuern, Fordern und Fördern: Werkzeuge für eine qualitätsorientierte Planung und Finanzierung stationärer Leistungen

Art: Seminar am Donnerstag, den 28. Mai 2026

Zielgruppe: Entscheidungsträger von Krankenkassen, Spitälern, weiteren

Leistungserbringern, Kantonen und Politik

Ort: Kursaal Bern, Kornhausstrasse 3, 3013 Bern

I. Programmablauf

09:50 – 10:00 | Begrüssung und Vorstellung

10:00 – 10:35 | Strategische Einbettung

Thema: Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag – Wo wollen wir hin?

- **Inhalt:** Vorstellung der strategischen Ziele der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK). Erläuterung des Art. 58 KVG¹ und der Notwendigkeit, Qualitätsverträge nicht nur zu fördern, sondern deren Impact auf die Versorgungslandschaft messbar zu machen.
- **Referent: Bernhard Güntert, Mitglied EQK**

10:35 – 11:10 | Das richtige Werkzeug für den richtigen Zweck

Thema: Methoden zur Qualitätsmessung im Vergleich

- **Inhalt:**
 - Dieses Modul dient der kritischen Bewertung und Diskussion der Stärken und Schwächen der verschiedenen Qualitätsmessmethoden (Routine-, Register- und Prozessdaten) für die Steuerung der stationären Versorgung.
 - Der Referent stellt ihre jeweiligen Ansätze (Struktur vs. Routinedaten) gegenüber und diskutiert, welche Methode für welche Ziele am pragmatischsten ist.
 - Vergleichsmatrix (Pro vs. Contra) und strukturierte Gegenüberstellung der unterschiedlichen Methoden. Einbettung von PROMs und PREMs.
- **Referent: Prof. Dr. med. Thomas Mansky**

11:10 – 11:40 | Kaffeepause

11:40 – 12:15 | Nationale Qualitätsverträge

Thema: Stellenwert in der Qualitätsdiskussion und Einblicke in die Umsetzung

- **Inhalt:**
 - Perspektive der Leistungserbringer (Spitäler, Kliniken) in der Debatte über Strukturvorgaben, Qualitätsmessung und Qualitätsverträge.
 - Vorstellung der Handlungsfelder.

- Wie können Qualitätsverträge auf nationaler Ebene überwacht werden?
- Mögliche Entwicklungen und Auswirkungen auf die stationäre Versorgungsqualität.
- **Referent: Spitalvertreter mit zusätzlichen Projekterfahrungen**

12:30 – 14:10 | Mittagspause / gemeinsames Mittagessen

14:10 – 14:35 | Strukturqualität und Konzentration

Thema: Wenn Routine fehlt: Identifikation von Spitälern mit kritischen Mengendefiziten

- **Inhalt:**
 - Zusammenhang von Fallzahlen (Mindestmengen) und Ergebnisqualität (Volume - Outcome).
 - Methoden zur Identifikation von Kliniken, die aufgrund fehlender Strukturen oder zu geringer Fallzahlen bestimmte Leistungen nicht mehr erbringen sollten.
 - Erfahrungen zu Qualitätseffekten durch Zentralisierung.
- **Referent: Prof. Dr. med. Thomas Mansky**

14:35 – 15:00 | Datengrundlagen und Monitoring

Thema: Qualität messbar machen: Routinedaten als Spiegel der Versorgungsrealität.

- **Inhalt:**
 - Nutzung von Abrechnungs- und Routinedaten (administrative Daten) zur Qualitätsmessung ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand.
 - Welche Qualitätsverträge sind möglich und wie können Qualitätsverträge auf nationaler Ebene überwacht werden?
 - Vorstellung von Instrumenten wie dem QSR (Qualitätssicherung mit Routinedaten) und deren Übertragbarkeit auf das Schweizer Monitoring-System.
- **Referent: Christian Günster** (Wissenschaftliches Institut der AOK - WIdO)

15:00 – 15:20 | Finanzielle Auswirkungen und Finanzierung

Thema: Wie gute Qualität belohnt werden kann

- **Inhalt:**
 - Vorstellung des Konzepts der "Tracer-Indikationen" zur Identifikation von *Best Practice*.
 - Berechnung von Differenzkosten (Mehrkosten für Prävention vs. Einsparung durch vermiedene Komplikationen) am Beispiel von Wundinfektionen.
 - Verbindung mit den Qualitätsverbesserungsmassnahmen im nationalen Qualitätsvertrag.
 - Integration von Qualitätszielen in Tarifverträge zur Reduktion von Mengenanreizen.
- **Referent: Christopher Schmidt** (symedric AG)

15:30 – 15:50 | Diskussionsrunde

Teilnehmer:

- **EQK / Politik:** Der strategische Auftrag.
- **Wissenschaft / Methodik (Mansky / Günster):** Die Machbarkeit der Messung.
- **Spitäler, FMH Fachgesellschaften und Register:** Stimmen der Leistungserbringer in der Schweiz.
- **Bundesamt für Gesundheit:** Einordnung im KVG
- **Umsetzung/Incentivierung (Schmidt):** Belohnung von Qualität und Kosteneinsparungen in tarifpartnerschaftlichen Verträgen.
- **Spitalverband:** Die praktischen Auswirkungen und die Umsetzbarkeit in den Spitälern.

Thema:

Vom Wissen zum Handeln – Hürden und Chancen für die Umsetzung

- **Leitfragen:** Wie setzen wir die Erkenntnisse operationell und justiziabel um? Wie können patientenzentrierte Daten in die objektiven Routinedaten integriert werden, um die Versorgungsrealität ganzheitlich abzubilden? Wie verhindern wir Fehlanreize?
 - **Teilnehmer:** Alle Referenten
 - **Moderation:** Christopher Schmidt
-

II. Definierte Ziele als Arbeitshypothesen und Diskussionsgrundlage im Seminar

1. Identifikation und Selektion von Leistungserbringern (Strukturbereinigung)

Ziel: Definition von evidenzbasierten Struktur- und Prozesskriterien für ausgewählte Indikationen ("Tracer"), um objektiv zu ermitteln, welche Spitäler zur Erbringung dieser Leistungen qualifiziert sind.

- **Konkretisierung:** Es geht darum, Transparenz über das Marktgeschehen zu schaffen und aufzuzeigen, welche Häuser überlegene Versorgungspfade ("Best Practice") implementiert haben und welche aufgrund fehlender Fallzahlen oder

Ausstattung ("Gelegenheitschirurgie") diese Leistungen nicht mehr anbieten sollten.

- **Methode:** Nutzung von Struktur- und Prozessanforderungen, um die Einhaltung von Mindeststandards und Leitlinien sicherzustellen.

2. Nationales Monitoring und Steuerung (Überwachung)

Ziel: Etablierung eines skalierbaren Überwachungssystems auf Basis vorhandener Daten, um die Umsetzung der Qualitätsverträge und die Entwicklung der Versorgungsqualität landesweit zu steuern.

- **Konkretisierung:** Das System soll ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand für die Spitäler auskommen, indem es auf bestehende Routinedaten (Medizinische Statistik, BFS-Daten) zurückgreift.
- **Methode:** Durchführung von Marktsimulationen für die Schweiz und einzelne Versorgungsregionen, um Veränderungen in der Versorgungslandschaft frühzeitig zu erkennen.

3. Finanzielle Incentivierung von Qualität (Belohnungssystem)

Ziel: Entwicklung eines Umverteilungsmechanismus, das nachweisbare Qualitätsverbesserungen ("Outcome-Verbesserung") finanziell belohnt, anstatt reine Mengenausweitungen zu fördern.

- **Konkretisierung:** Spitäler, die durch Investition in Massnahmenbündel (z.B. Infektionsprävention) Komplikationen vermeiden, sollen an den daraus resultierenden Einsparungen beteiligt werden. Dies geschieht durch eine "Differenzkostenkalkulation" (Mehrkosten der Prävention vs. eingesparte Behandlungskosten).
- **Methode:** Abschluss von zeitlich befristeten Qualitätsverträgen, die Zusatzaufwände pauschal vergüten oder Einsparungen teilen.