

## 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 KVG<sup>1</sup> 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.
  - Wie können Qualitätsverträge auf nationaler Ebene überwacht werden?

- Mögliche Entwicklungen und Auswirkungen auf die stationäre Versorgungsqualität.
- **Referentin: Frau Prof. Dr. med. Ilona Funke** (Clinical Governance & Performance, Hirslanden-Gruppe)

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 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:** Die Machbarkeit der Messung.
- **Spitäler, FMH Fachgesellschaften und Register:** Stimmen der Leistungserbringer in der Schweiz, praktische Auswirkungen und die Umsetzbarkeit in den Spitälern.
- **Behörden, Bundesamt für Gesundheit:** Einordnung im KVG
- **Umsetzung/Incentivierung:** Belohnung von Qualität und Kosteneinsparungen in tarifpartnerschaftlichen Verträgen.
- **Kostenträger:** Finanzierbarkeit, WZW und Steuerungsmöglichkeiten.

## 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.