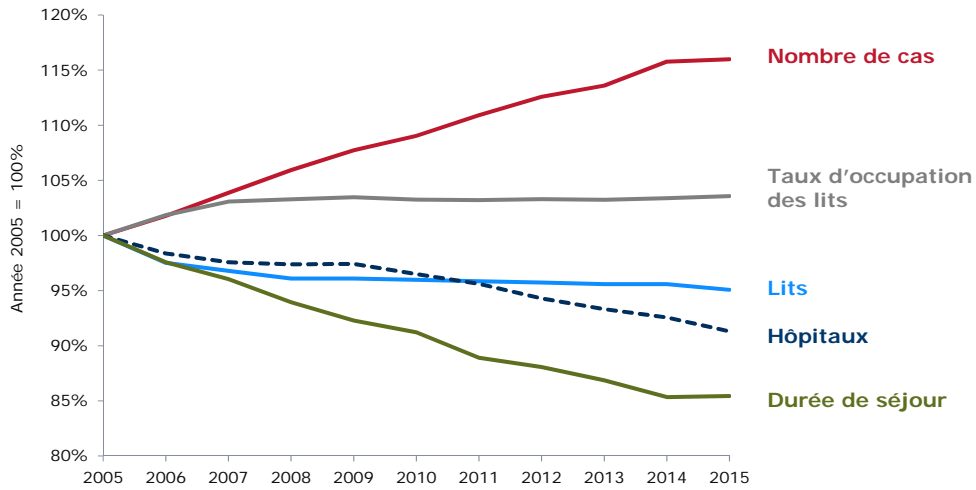


Jean Dietzel

Responsable du secteur Assurance-maladie de l'institut IGES, Berlin

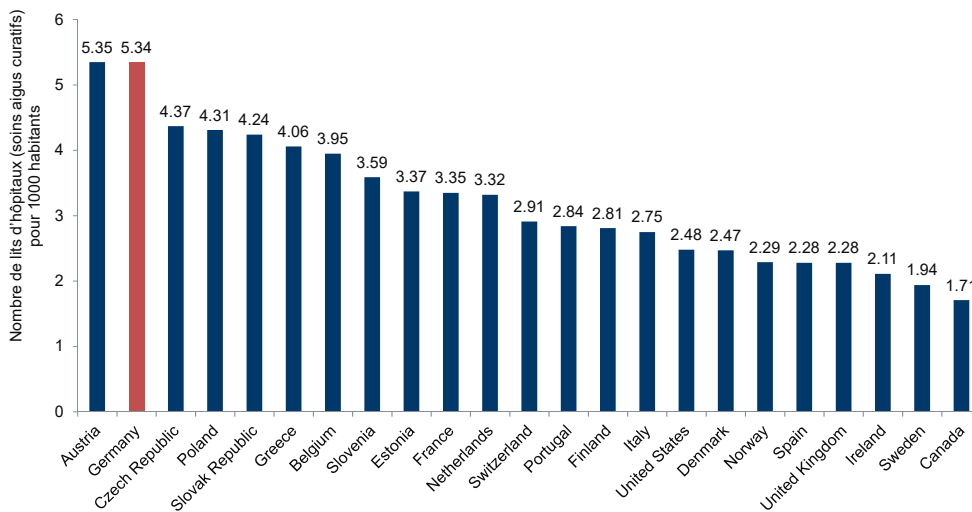
- 1 Situation de départ: chiffres relatifs au secteur stationnaire en Allemagne
- 2 Proposition pour une qualité accrue dans le secteur stationnaire
- 3 Progrès réalisés

La baisse de la durée de séjour permet une hausse du nombre de cas pour un nombre de lits équivalents



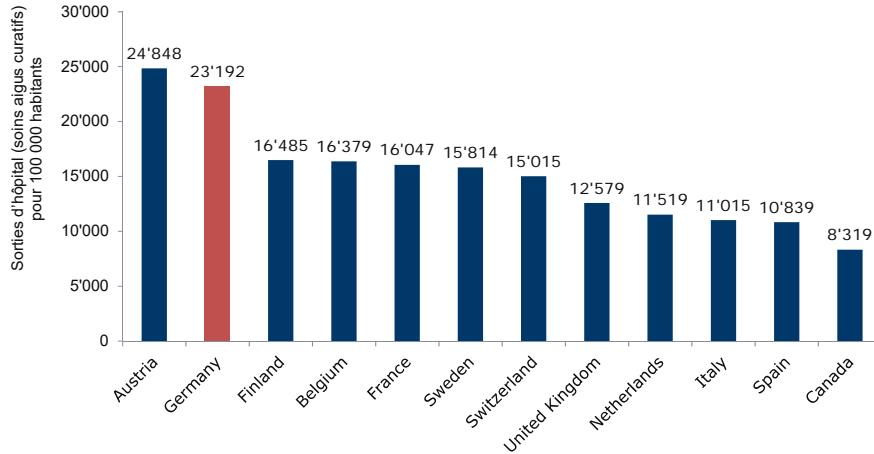
Source: IGES, Office fédéral des statistiques (2015), valeurs provisoires pour 2015 3

En comparaison internationale, la capacité de lits demeure élevée...



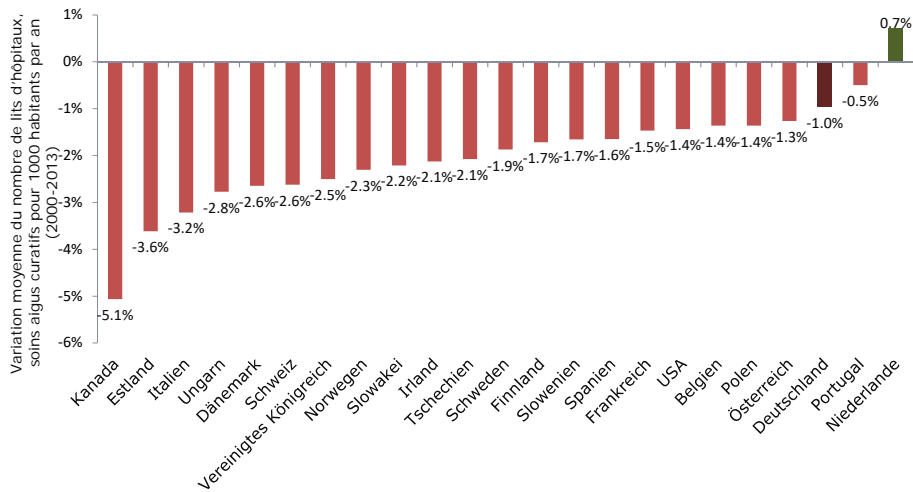
Source: OCDE, année de référence 2013 ou dernier exercice disponible 4

... et s'accompagne d'une fréquence d'hospitalisation proportionnellement plus élevée



Source: OCDE; année de référence 2013 ou dernier exercice disponible 5

La baisse du nombre de lits en Allemagne est plus faible que dans la plupart des autres pays



Source: OCDE; année de référence 2013 ou dernier exercice disponible 6

Dans le même temps: bonne transparence concernant la qualité des fournisseurs de prestations stationnaires



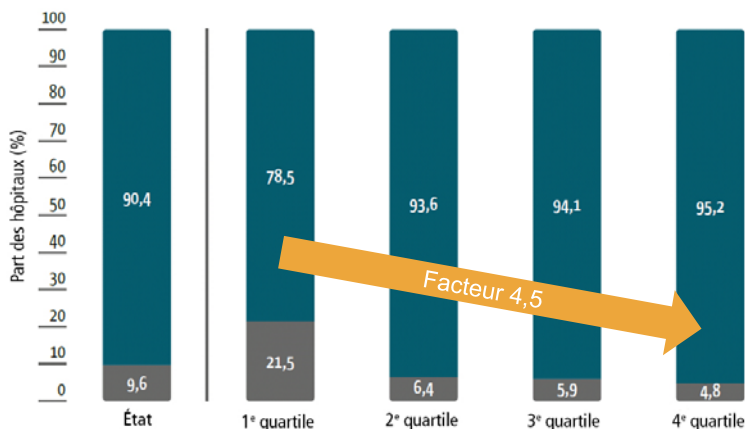
- Les hôpitaux sont tenus de par la loi à une assurance-qualité.
- Ils ont l'obligation de se soumettre à une assurance-qualité externe dans neuf domaines d'activité:
 - Chirurgie vasculaire
 - Gynécologie
 - Cardiologie
 - Orthopédie et traumatologie
 - Médecine périnatale
 - Soins
 - Gestion de l'hygiène et des infections
 - Chirurgie cardiaque
 - Médecine transplantatoire

➔ Au total: 238 indicateurs sur la mesure de la qualité, dont 216 que les hôpitaux ont l'obligation de publier

Les chiffres soulignent de nettes disparités dans la qualité mesurée

Fréquence des césariennes

■ Cliniques dans le domaine de tolérance de l'indicateur: rapport entre le taux observé et le taux attendu de césariennes
 ■ Cliniques au-dessus du domaine de tolérance de l'indicateur: rapport entre le taux observé et le taux attendu de césariennes



Taille de l'hôpital répartie en 4 quartiles

Source: Mansky et al. 2018

Récapitulatif de l'étape 1

- Le secteur stationnaire en Allemagne est caractérisé par de fortes surcapacités.
- En comparaison internationale, la réduction des surcapacités ne se fait que lentement.
- Dans le même temps, on observe de fortes disparités de qualité entre les fournisseurs de prestations.



Objectif: sur la base de la qualité mesurée, développer un modèle en vue d'assainir le marché.

9

- 1 Situation de départ: chiffres relatifs au secteur stationnaire en Allemagne
- 2 Proposition pour une qualité accrue dans le secteur stationnaire
- 3 Progrès réalisés

10

La proposition, élaborée sur mandat du *Verband der Ersatzkassen* (association des caisses supplétives), s'articule autour de deux éléments centraux



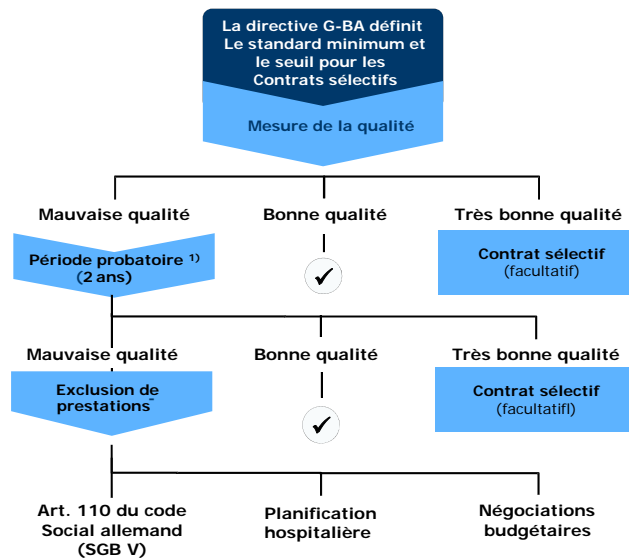
Deux facteurs centraux guident la proposition:

- 1 Standards de qualité minimale pour la fourniture de prestations basés sur des indicateurs appropriés:**

Si ces standards ne sont pas respectés à l'issue d'une période probatoire adéquate, des mesures allant jusqu'à l'exclusion des prestations s'appliqueront.
- 2 Incitation à fournir une qualité de pointe:**

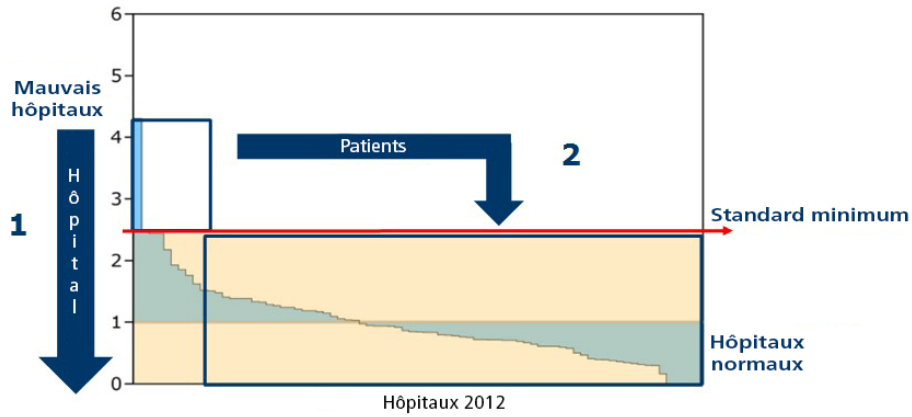
Les fournisseurs de prestations qui se distinguent par leur qualité doivent être récompensés par la conclusion de contrats sélectifs pour les encourager sur la voie de l'excellence.

À l'issue de la procédure pluriannuelle, l'exclusion de prestations peut être décrétée pour un hôpital



Objectif de la procédure: transférer les cas des «mauvais» hôpitaux vers les «bons» hôpitaux

Exemple: mortalité dans les hôpitaux après une première opération isolée assistée par cathéter sur la valve aortique (opération standard adaptée au risque)



Source: analyse fédérale de l'institut AQUA (2014). Rapport entre le taux observé et le taux attendu. Les valeurs inférieures à 1 signifient que le taux observé est inférieur au taux attendu, et inversement. Exemple: O / A = 1,2: le taux observé est supérieur de 20% au taux attendu. O / A = 1,9: le taux observé est inférieur de 10% au taux attendu. Le domaine représenté en clair correspond au domaine de référence des dialogues structurés.

Agenda

- 1 Situation de départ: chiffres relatifs au secteur stationnaire en Allemagne
- 2 Proposition pour une qualité accrue dans le secteur stationnaire
- 3 Progrès réalisés

Mesures centrales en lien avec la qualité (entrée en vigueur au 01.01.2016)

■ **La qualité comme critère de la planification hospitalière**

- L'IQTIG est chargé de sélectionner des indicateurs appropriés.
- Les hôpitaux qui ne respectent pas le standard minimum défini peuvent être exclus de la planification hospitalière à titre temporaire ou permanent.

■ **Rémunération intégrant des majorations ou des déductions liées à la qualité**

- Les hôpitaux qui fournissent des prestations de qualité exceptionnelle doivent bénéficier de majorations. À l'inverse, ceux dont les prestations sont particulièrement mauvaises doivent se voir appliquer des déductions.
- Il revient aux partenaires contractuels locaux de décider des modalités de mise en œuvre précises de ces dispositions.

■ **Contrats qualité dans le secteur des soins stationnaires**

- Les contrats qualité visent à tester dans quelle mesure les soins du secteur stationnaire peuvent encore être améliorés, cette amélioration passant notamment par des incitations ou par des exigences plus élevées en matière de qualité (art. 110a SGB V).

■ **La qualité comme critère de la planification hospitalière**

- Selon une décision du G-BA, les Länder peuvent inclure dans la planification onze indicateurs qualité se rapportant à trois domaines de prestations.
- La Bavière et le Bade-Wurtemberg se sont toutefois déjà déclarés hostiles à une telle mesure.¹

■ **Rémunération intégrant des majorations ou des déductions liées à la qualité**

- En guise d'étape initiale, l'IQTIG a recommandé le domaine de prestations Fractures du fémur métaphysiales de la hanche avec traitement ostéosynthétique.
- Le G-BA a toutefois rejeté cette proposition au motif suivant: «*Des enseignements ne peuvent être tirés que s'il ne s'écoule pas trop de temps entre, d'une part, la collecte de données et, d'autre part, l'évaluation ou les répercussions financières.*»²

■ **Contrats qualité dans le secteur des soins stationnaires**

- Le G-BA a défini quatre domaines de prestations théoriquement compatibles avec la mise à l'essai de tels contrats.
- Selon l'état actuel des connaissances, aucun contrat de ce type n'est actuellement en cours.

1) https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/bedarfsplanung/article/946314/europaeischer-gesundheitskongress-bayern-waehl-klinikqualitaet-sonderweg.html 2) <https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/703/>