

Im Bereich Qualität bleibt noch einiges zu tun

Eine hohe medizinische Behandlungsqualität zu tragbaren Kosten ist ein wichtiges Anliegen der Krankenversicherer. Dies kann am effizientesten über einen funktionierenden Qualitätswettbewerb unter den Leistungserbringern erreicht werden. Krankenversicherer und Leistungserbringer haben gemeinsam schon einiges erreicht. Ein Rückblick und ein Blick ins Ausland zeigen, wo die Schweiz steht.

Aussagekräftige Informationen über die Qualität der Versorgung durch die Leistungserbringer bilden die Grundlage für den Qualitätswettbewerb. Die gesetzlichen Grundlagen im Bereich der medizinischen Qualitätssicherung und -förderung sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und in der dazugehörigen Verordnung (KVV) verankert. Eine wichtige rechtliche Grundlage ist das sogenannte Delegationsprinzip, d.h. der Bund lässt den Tarifpartnern bei der Erarbeitung von Qualitätskonzepten eine zentrale Rolle zukommen.¹

Der Blick ins Ausland

Ein Vergleich mit Schweden, den Niederlanden, Deutschland, Dänemark und den USA zeigt, wo in der Schweiz Nachholbedarf besteht. Im ambulant-ärztlichen Bereich sind Qualitätsmessungen und Qualitätsvergleiche in den untersuchten Ländern zunehmend verbreitet. Vorreiter sind die Niederlande (Qualitätsindikatoren erhoben durch niederländisches Gesundheitsinspektorat, Consumer Quality Index), Schweden (nationale Patientenbefragungen, Wartezeiten, obligatorische nationale Register, jährliche Regionervergleiche basierend auf Qualitätsindikatoren) und Dänemark (Danish General Practice Database, DAMD). Viele Initiativen zur Qualitätsmessung bleiben im Ausland indes auf freiwilliger Basis oder werden nicht bei allen ambulant-ärztlichen Leistungs-

Was bereits erreicht wurde

- Spital stationär: Im Rahmen des ANQ-Vertrags konnten Konzepte zur Messung der Ergebnisqualität entwickelt und erfolgreich implementiert werden. Heute werden die Messergebnisse spitalscharf für die Indikatoren zu Sturz, Dekubitus und Patientenzufriedenheit auf der Webseite des ANQ ausgewiesen.
- Im Laborbereich organisieren die Tarifpartner im Rahmen des Vertrags-QUALAB eine umfangreiche externe Qualitätssicherung mittels Ringversuchen und kennzeichnen im Zahlstellenregister (ZSR) diejenigen Laborbetreiber, welche sich nicht an den Ringversuchen beteiligen.
- Die Ergotherapeuten führen, basierend auf dem System der Zielerreichung (Goal Attainment Scaling), flächendeckend Ergebnismessungen durch.
- Alle Apotheken, die dem LOA-Vertrag beigetreten sind, werden im 3-Jahres-Rhythmus im Rahmen eines «Mystery Shoppings» auditiert.



erbringern systematisch durchgeführt. Qualitätsmessungen im ambulant-ärztlichen Bereich fehlen in der Schweiz, hier besteht Handlungsbedarf. Mit den Qualitätsmessungen des ANQ und den vom BAG erfassten Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler hingegen befindet sich die Schweiz im akut-stationären Bereich auf vergleichbarem Niveau.

Patientengerechte Veröffentlichung

Sowohl im ambulant-ärztlichen als auch im stationären Bereich werden Qualitätsindikatoren in Deutschland, Schweden, den Niederlanden, Dänemark und den USA über das Internet transparent veröffentlicht. Die Publikation der Qualitätsinformationen sagt aber noch nichts über deren Güte aus. Ausserdem werden die Qualitätsindikatoren nicht immer zielgruppengerecht (z.B. patientenorientiert) aufbereitet und sind folglich für die Patienten wenig verständlich. Darüber hinaus beschränken sich die meisten ausländischen Vergleichsportale im ambulant-ärztlichen Bereich auf die Publikation von Informationen zur Patientenzufriedenheit und zu Wartezeiten. Im akut-stationären Bereich gehen die Publikationen über die Angaben zur Patientenzufriedenheit hinaus. Es werden Fallzahlen und Mortalitätsraten auf Ebene der einzelnen Spitäler publiziert. Von einer transparenten Dokumentation der Qualität ist die Schweiz noch weit entfernt. Erste Schritte in Richtung Transparenz konnte der ANQ mit der Veröffentlichung von Indikatoren zu Sturz, Dekubitus und zur Patientenzufriedenheit machen. Im Bereich der Transparenz liegt die Schweiz daher sowohl im stationären Bereich als auch im ambulanten Bereich klar hinter dem Ausland zurück. Bei der patientengerechten Aufbereitung der Ergebnisse haben allerdings nicht nur die Schweiz, sondern auch die Vergleichsländer Handlungsbedarf.

Vertraglicher Druck in Deutschland

In Deutschland erlässt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), in dem auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vertreten sind, Richtlinien für die Qualitätssicherung. In Deutschland sind alle Vertragsärzte und Spitäler, die einen Vertrag mit der Sozialversicherung unterzeichnet haben, zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet.² Dadurch wird glaubwürdig Druck auf die Leistungserbringer ausgeübt, was die Bereitschaft zur Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen erhöht. Auch in der Schweiz wären rechtliche Rahmenbedingungen wünschenswert, die der Umsetzung von Qualitätsverträgen und -konzepten Nachdruck verschaffen.

ALAIN VIOGET

¹ Art. 58 Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 77 KVV

² § 135a SGB V.