

„Nutzen der ANQ-Messungen für die Krankenversicherer“

Verena Nold, Direktorin santésuisse

1. Kontext der ANQ-Messungen
2. Einfluss der Neuordnung Spitalfinanzierung auf die Qualität der stationären Leistungen
3. Einfluss der Neuordnung Spitalfinanzierung auf die Freie Spitalwahl
4. Voraussetzung für einen Qualitätswettbewerb

1. Kontext der ANQ-Messungen



Revision KVG im Bereich Spitalfinanzierung seit 2012 in Kraft, mit folgender Zielsetzung:

- Anreize zu mehr Wettbewerb zwischen den Spitälern
- Steigerung der Effizienz
- Eindämmung des Kostenwachstums

Folie 3

1. Kontext der ANQ-Messungen

Wichtigste Massnahmen der Neuordnung der Spitalfinanzierung:

- Dual-fixe Finanzierung der Spitalleistungen (55:45)
- Kantonale Spitalplanung (*Spitallisten*)
- Freie Spitalwahl (*Referenztarif*)
- Einführung leistungsbezogene Pauschalen (*DRG*)
- Verpflichtung der Leistungserbringer zu mehr Transparenz über die Qualität der medizinischen Leistungen (*Art. 22a lit f KVG, ANQ-Messungen*)

Die Massnahmen beziehen sich auf die stationäre Versorgung in den Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation.

Seit 2012 werden diese Massnahmen mit Übergangsbestimmungen bis 2017 umgesetzt. DRG werden in Psychiatrie und Rehabilitation voraussichtlich erst 2018 eingeführt werden.

Folie 4

2. Einfluss der Neuordnung Spitalfinanzierung auf die Qualität der stationären Leistungen

- Befürchtung, dass sich der erhöhte Kostendruck auf die Spitäler negativ auf die Qualität der stationären Versorgung auswirken könnte.
- Spitäler und Kliniken, welche unter SwissDRG abrechnen möchten, sind deshalb durch den Tarifvertrag dazu verpflichtet, sich an den ANQ-Qualitätsmessungen zu beteiligen. Diese Messungen werden transparent publiziert.
- Zudem verfolgen Bund und verschiedene weitere Akteure die Entwicklung der Qualität in der stationären Versorgung aus verschiedenen Perspektiven.



Studien im Auftrag des Bundes (BAG)

Fragestellungen:

1. Lassen sich inhaltliche Zusammenhänge zwischen Qualitätsveränderungen und Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung bereits erkennen?
2. Welchen Einfluss haben die Massnahmen der neuen Spitalfinanzierung auf die Schnittstellen innerhalb des stationären Bereichs sowie zwischen dem stationären und dem nachgelagerten Bereich?



Berichte des Obsan, ergänzt betreffend Schnittstelle durch Bericht vom ISGF Zürich



santésuisse

Analyse von Qualitätsindikatoren auf 3 Ebenen

Ebene	Analysierte Variablen
Patient/innen	<ul style="list-style-type: none"> - Aufenthaltsdauer - Rehospitalisierungen nach 18/30 Tagen - Mortalitätsraten im Spital insgesamt - Mortalitätsraten im Spital <ol style="list-style-type: none"> a. nach einem Herzinfarkt b. bei einer Herzinsuffizienz c. nach einem Schlaganfall
Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Ausbildung - Skill- und Grade-Mix - Anteil Ärztinnen und Ärzte pro Bett - Anteil Pflegepersonal pro Bett
Schnittstellen	<ul style="list-style-type: none"> - Akutsomatik → Rehabilitation/ Psychiatrie - Akutsomatik → Pflegeheim / Spitex <p>jeweils Fallzahlen und Aufenthaltsdauer</p>

Folie 7



santésuisse

Ergebnisse zur Beobachtungszeit 2008 - 2013

(Quelle: Obsan 5/2016)

Beobachtete Veränderungen:

1. Signifikanter Rückgang der Aufenthaltsdauer in der Akutsomatik seit 2008
(von 5.9 auf 5.4 Tage)
2. Tendenzieller, jedoch nicht signifikanter Anstieg der Rehospitalisierungsrate (18/30 Tage) seit 2011.
3. Verlagerung von Akutsomatik in die Nachversorgungen Rehabilitation, Pflegeheime und v.a. Spitex. Statistische Begründung unter Berücksichtigung von Kofaktoren (Alter, Komorbiditäten u.ä.) steht noch aus.
4. Rückgang der Mortalität bei speziellen Diagnosen (Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall).



Folie 8



santésuisse

Interpretation und Fazit der Ergebnisse

(Quelle: Obsan 5/2016)

- Bei keiner beobachteten Veränderung konnte ein Zusammenhang zwischen gemessener Veränderung mit der Neuordnung Spitalfinanzierung eindeutig nachgewiesen werden.
- Die Analysen geben insgesamt ein unverändertes Bild auf die Qualität der Spitalversorgung ab.
- Bei den Schnittstellen bleiben Fragen offen, welche künftig genauer analysiert werden müssen.



Folie 9



santésuisse

Studien weiterer Akteure zur Erforschung der Auswirkungen Neuordnung Spitalfinanzierung auf die Qualität der Leistungserbringung

1. Förderverein Dialog Ethik: 20 qualitative Interviews mit Vertretern des vor- und nachgelagerten Bereichs im Jahre 2011 und 2013 (Durchführung: gfs-zürch)
2. SNF: Finanzierung 2011 -2013 Projekt «Assessing the Impact of Diagnosis Related Groups on Patient Care and Professional Practice: an Interdisciplinary Approach» (Leitung: Institut für Biomedizinische Ethik Uni Zürich)
3. CURAVIVA: Befragung der Pflegeinstitutionen. Befragt wurden 30 Institutionen im 2012. (Durchführung: Widmer Beratungen)
4. FMH: Befragung der Ärzteschaft. Befragt wurden 1500 ÄrztInnen im 2013. (Durchführung: gfs.bern)
5. H+: Spital- und Klinik-Barometer. Befragt wurden 1200 Stimmberechtigte im 2014 (Durchführung: gfs bern)
6. ANQ: Messprogramm zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung aufgrund selbstgesteuerter Lernprozessen. Seit 2009 (Trägerschaft: H+, Kantone, Versicherer)

Folie 10



santésuisse

Fazit der Studien anderer Akteuren

Keine der Studien kann eine deutliche Verschlechterung der Qualität der stationären Versorgung belegen oder mit der Neuordnung Spitalfinanzierung in Verbindung bringen!



Folie 11



santésuisse

3. Einfluss der Neuordnung Spitalfinanzierung auf die Freie Spitalwahl

- Die KVG Revision zielt im Kern auf die Eindämmung des Kostenwachstums über eine Intensivierung des Wettbewerbs zwischen den Spitälern.
- Dies soll durch die freie Spitalwahl unterstützt werden.

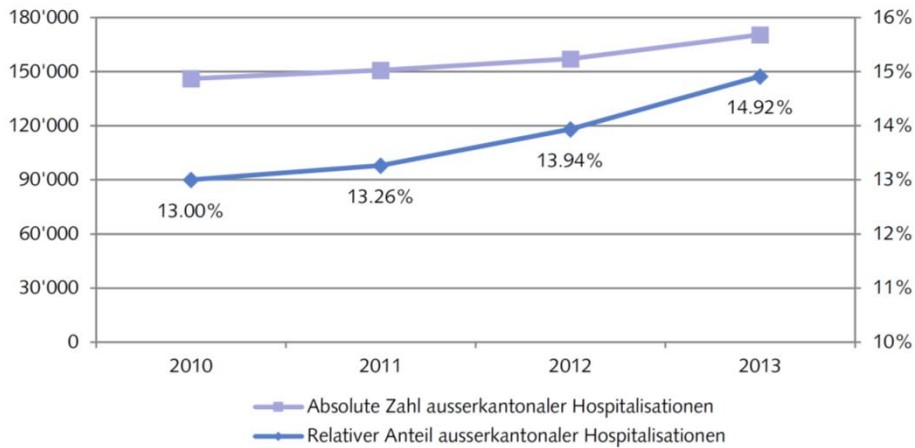


Folie 12



santésuisse

Mit dem Übergang zur freien Spitalwahl haben die interkantonalen Patientenströme signifikant zugenommen



Quellen: BFS - Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Krankenhausstatistik, STATPOP; eigene Auswertung.

Quelle: K. Huber (2015), Obsan Dossier 48

Folie 13



santésuisse

Ausserkantonale Hospitalisation nach Spitaltyp

Quelle: K. Huber (2015), Obsan Dossier 48

- Der Anteil an ausserkantonalen Hospitalisationen hat nicht nur in (hoch-) spezialisierten Leistungsbereichen (Uni Spitäler) und in Zentrumsspitalern zugenommen, sondern auch bei der akutsomatischen Grundversorgung (Andere), welche immer auch im Wohnkanton angeboten wird.
- Die zunehmenden Patientenströme betreffen alle Patientengruppen (differenziert nach Alter, Geschlecht, Nationalität, Versicherungsklasse)

Spitaltyp	2010	2011	2012	2013
Universitätsspital	18.66% (33 409)	19.13% (34 760)	19.86% (35 511)	20.05% (36 449)
Zentrumsspital	9.01% (40 839)	9.23% (42 369)	10.17% (48 144)	10.81% (64 361)
Andere	14.62% (72 030)	14.85% (73 684)	15.46% (73 458)	19.05% (69 699)
Insgesamt	13.00%	13.26%	13.94%	14.92%

Quellen: BFS - Medizinische Statistik der Krankenhäuser und Krankenhausstatistik; eigene Auswertung.

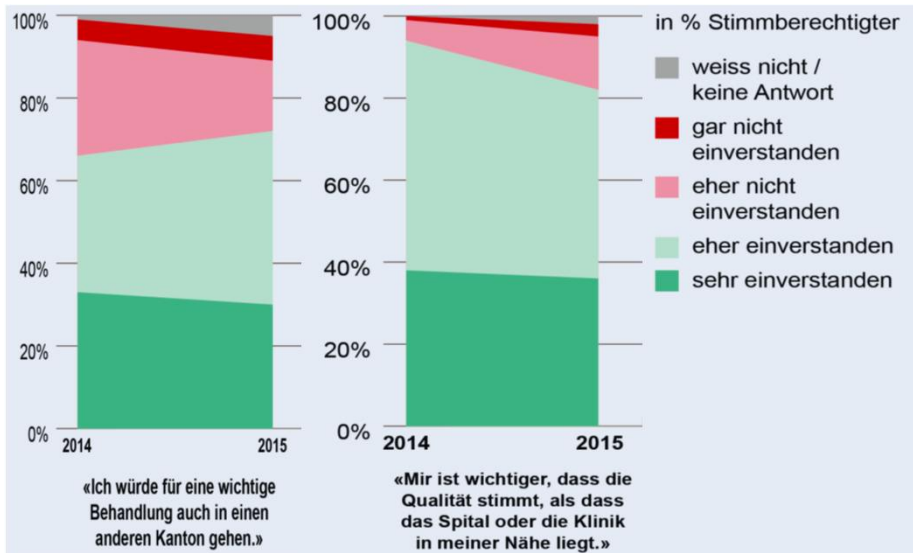
Folie 14



santésuisse

Qualität wichtiger als Nähe

72% der Befragten wären bereit, für eine wichtige Behandlung die Kantonsgrenze zu überschreiten, für 82% der Befragten bleibt die Qualität der wichtigere Faktor als die Nähe



Folie 15



santésuisse

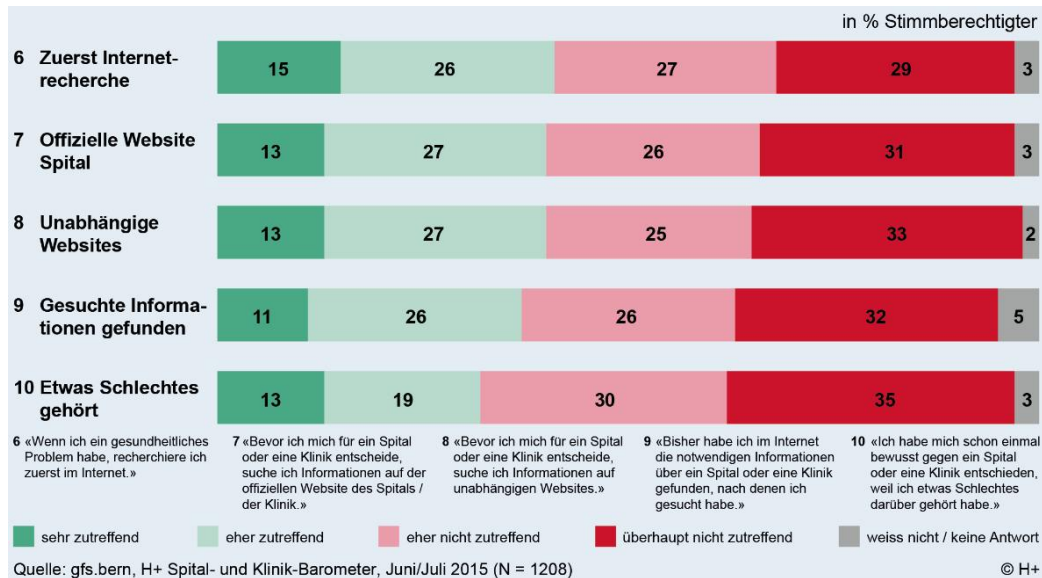
4. Voraussetzung für einen Qualitätswettbewerb

- Die Rahmenbedingungen für eine effizienz- und qualitätsorientierte Spitalplanung sowie für mehr Wettbewerb zwischen Spitälern sind grundsätzlich vorhanden.
- Die Transparenz der Kosten für stationäre Leistungen hat zugenommen: in der Akutsomatik lassen sich die Kosten der Leistungen zwischen einzelnen Spitälern vergleichen.
- Die Transparenz der Qualität der stationären Leistungen für Patientinnen und Patienten ist noch ausbaufähig. Hier leisten der ANQ mit der Erhebung und partnerschaftlichen transparenten Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren und der Bund mit der Aufbereitung und Veröffentlichung der Bundesstatistik einen grossen Beitrag.



Folie 16

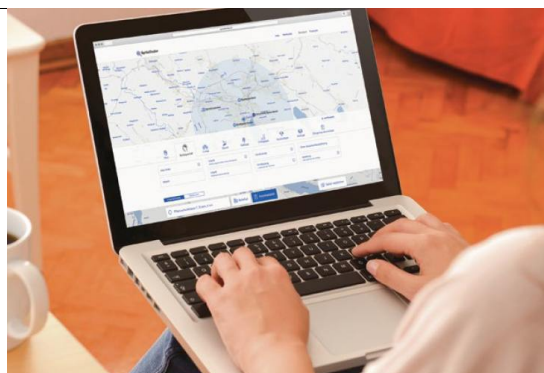
Informationsverhalten bei Spitalwahl: 41% der Befragten beziehen Internet bei der Spitalsuche mit ein (Frage 6)



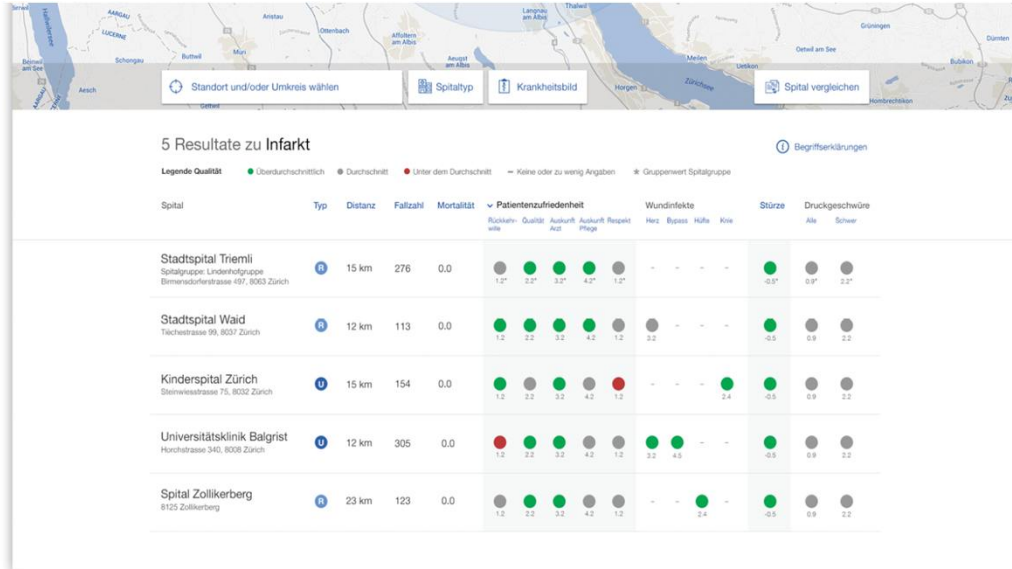
Folie 17

Zielsetzung Spitalfinder santésuisse

- Der Spitalfinder erlaubt dem Nutzer, sich über die Behandlungsqualität eines Spitals umfassend zu informieren.
- Der Spitalfinder unterstützt den Nutzer mit umfassenden Informationen zur Behandlungsqualität darin, sich bei einer Auswahl von Spitälern für eines zu entscheiden.
- Der Spitalfinder soll wertneutral und für den Nutzer leicht lesbar und verständlich sein.
- Der Spitalfinder wurde am 18.11.2015 lanciert und soll laufend weiterentwickelt werden.



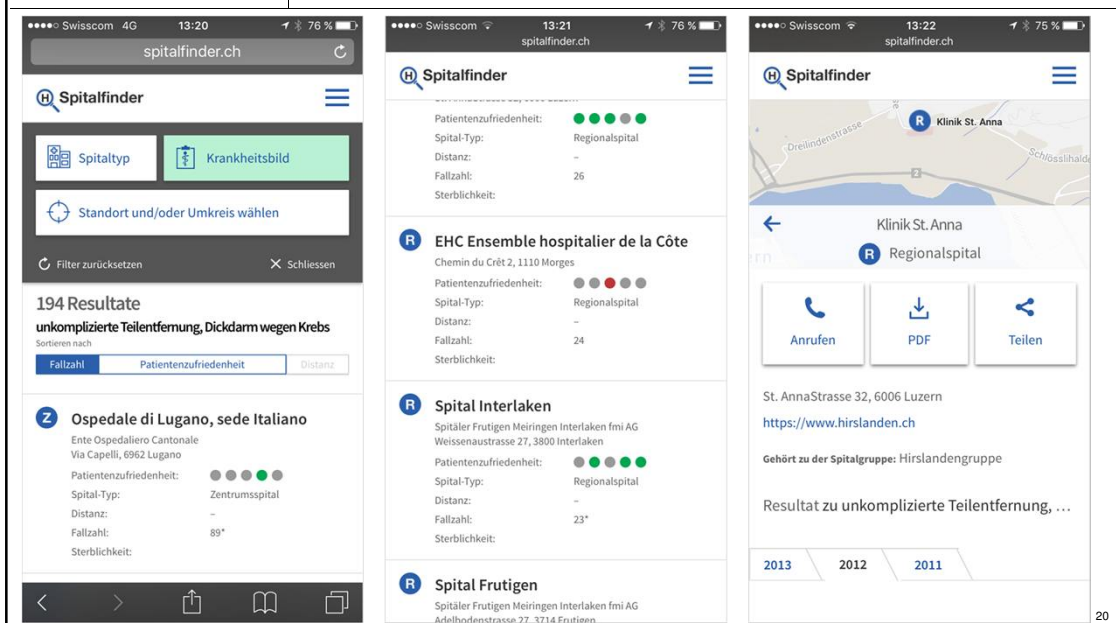
Folie 18



5 Resultate zu Infarkt

Legende Qualität: ● Überdurchschnittlich ● Durchschnittlich ● Unter dem Durchschnitt — Keine oder zu wenig Angaben * Gruppenwert Spitalgruppe

Spital	Typ	Distanz	Fallzahl	Mortalität	Patientenzufriedenheit				Wundinfekte			Stürze		Druckgeschwüre		
					Rückkehr- zeit	Qualität	Auskunft Zeit	Auskunft Pflege	Respekt	Herz	Bypass	Hilfe	Knie	Alle	Schwer	
Stadtspital Triemli Spitalgruppe: Lindenhofgruppe Birmensdorfstrasse 497, 8063 Zürich	R	15 km	276	0.0	1.2*	2.2*	3.2*	4.2*	1.2*	-	-	-	-	-0.5*	0.9*	2.2*
Stadtspital Waid Töschstrasse 99, 8037 Zürich	R	12 km	113	0.0	1.2	2.2	3.2	4.2	1.2	3.2	-	-	-	-0.5	0.9	2.2
Kinderspital Zürich Stemmelstrasse 75, 8032 Zürich	U	15 km	154	0.0	1.2	2.2	3.2	4.2	1.2	-	-	-	2.4	-0.5	0.9	2.2
Universitätsklinik Balgrist Horschstrasse 340, 8008 Zürich	U	12 km	305	0.0	1.2	2.2	3.2	4.2	1.2	3.2	4.5	-	-	-0.5	0.9	2.2
Spital Zollikerberg 8125 Zollikerberg	R	23 km	123	0.0	1.2	2.2	3.2	4.2	1.2	-	-	-	2.4	-0.5	0.9	2.2



194 Resultate
unkomplizierte Teilentfernung, Dickdarm wegen Krebs

Sortieren nach: **Fallzahl** | Patientenzufriedenheit | Distanz

Z Ospedale di Lugano, sede Italiano
Ente Ospedaliero Cantonale
Via Capelli, 6962 Lugano
Patientenzufriedenheit: ●●●●●
Spital-Typ: Zentrumsspital
Distanz: -
Fallzahl: 89*
Sterblichkeit:

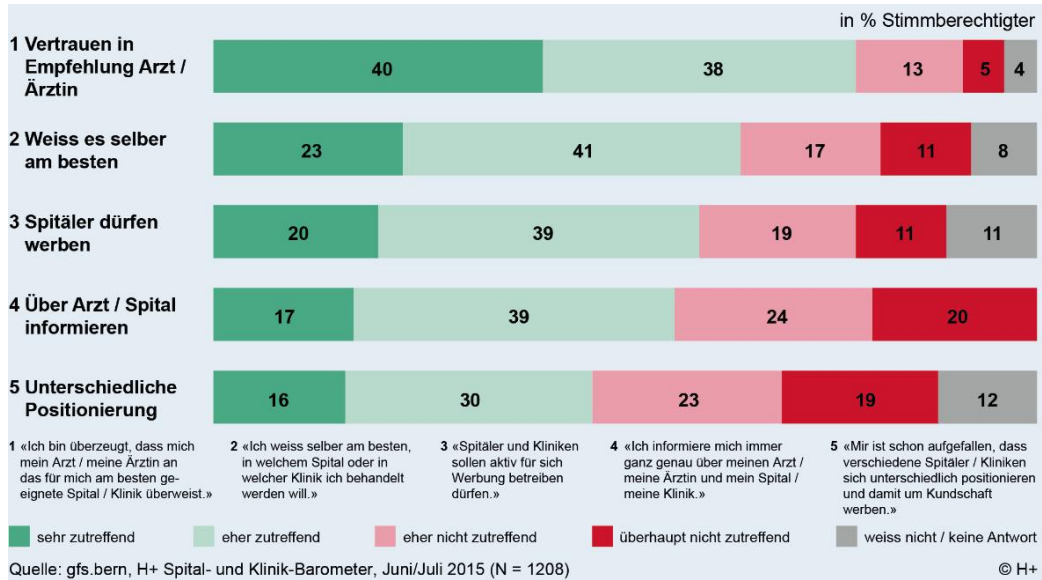
R EHC Ensemble hospitalier de la Côte
Chemin du Crêt 2, 1110 Morges
Patientenzufriedenheit: ●●●●●
Spital-Typ: Regionalspital
Distanz: -
Fallzahl: 24
Sterblichkeit:

R Spital Interlaken
Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken fmi AG
Weissenaustrasse 27, 3800 Interlaken
Patientenzufriedenheit: ●●●●●
Spital-Typ: Regionalspital
Distanz: -
Fallzahl: 23*
Sterblichkeit:

R Spital Frutigen
Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken fmi AG
Adelhofenstrasse 27, 3714 Frutigen

Klinik St. Anna
Regionalspital
St. Annastrasse 32, 6006 Luzern
<https://www.hirslanden.ch>
Gehört zu der Spitalgruppe: Hirslandengruppe
Resultat zu unkomplizierte Teilentfernung, ...
2013 | 2012 | 2011

Fazit: Der Hausarzt bleibt die Vertrauensperson (Frage 1), und 56% der Befragten wollen sich zusätzlich informieren (Frage 4)



Folie 21

Danke!



santésuisse

Folie 22