

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per Email an:

Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Ort, Datum:	Bern, 8. September 2023	Direktwahl:	031 306 93 88
Ansprechpartnerin:	Sabine Thomas	E-Mail:	sabine.thomas@unimedsuisse.ch

Stellungnahme zu den Vierjahreszielen 2025–2028 im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den Zielen des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung für die Jahre 2025-2028 Stellung nehmen zu können. Gerne möchte der Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse) diese Möglichkeit wahrnehmen und sich im Namen seiner Mitglieder zur Vorlage äussern.

unimedsuisse vertritt die Interessen der universitären Spitäler und medizinischen Fakultäten der Schweiz auf nationaler Ebene. Seine Mitglieder sind die fünf Universitätsspitalern der Schweiz und die entsprechenden fünf medizinischen Fakultäten.

Allgemeine Position zu den Vierjahreszielen 2025-2028

Die Universitätsspitäler begrüssen alle Massnahmen zur Stärkung der Qualität auf nationaler Ebene und zur Förderung der Qualitätsentwicklung sowie gemeinsamer Aktionen zur Qualitätsentwicklung im schweizerischen Gesundheitssystem. Die Qualitätsverantwortlichen der Universitätsspitäler arbeiten eng zusammen und engagieren sich in gemeinsamen Projekten zur Verbesserung der Qualität in den Universitätsspitalern.

unimedsuisse nimmt zur Kenntnis, dass die Handlungsfelder und Qualitätsziele der Vierjahresziele 2025–2028 gegenüber 2022–2024 unverändert bleiben. Der Fokus liegt weiterhin stark auf den systemorientierten Handlungsfeldern, jedoch gewinnen die Handlungsfelder Patientenzentriertheit und -sicherheit an Bedeutung, teils mit spezifischen Programmen.

Die Universitätsspitäler unterstützen die Auswahl der Handlungsfelder für die Entwicklung von Massnahmen zur Qualitätsverbesserung.

unimedsuisse bedauert jedoch, dass keine Vision einer gemeinsamen Vorstellung und Gestaltung der Qualität im Gesundheitswesen als Richtschnur des Handelns aller Stakeholder aufgezeigt wird. Im Vordergrund stehen Massnahmen des Messens, Regulierens und Steuerns. Diese Massnahmen können im Einzelnen wirksam und sinnvoll sein, in ihrer Gesamtheit sollten sie jedoch vergesellschaftet sein mit einem gleichzeitigen Abbau Ressourcen-intensiver vorbestehender Massnahmen, die zu keinen echten

Verbesserungen geführt haben. Dies um die Belastung der Leistungserbringer durch administrative Massnahmen ohne Wirksamkeit für die Behandlungsqualität zu entlasten.

Die Universitätsspitäler sind der Meinung, dass das Monitoring allein keine Qualitätsverbesserung darstellt, sondern von vertieften Analysen und Verbesserungsvorschlägen der betroffenen Leistungserbringer begleitet werden muss. Die Ziele müssen konkreter formuliert werden, messbar und quantifizierbar sein.

Wie in der Einleitung erwähnt, verfügt der Bundesrat über neue Instrumente, um seine vierjährigen Ziele der Qualitätsentwicklung zu erreichen. Zum einen beauftragt er die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) mit der Publikation von Empfehlungen, zum anderen verhandelt er die Qualitätsverträge zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer, die sich an den vierjährigen Zielen orientieren müssen. Da die Verhandlungen über die Qualitätsverträge noch nicht abgeschlossen sind, fordert unimedsuisse, dass die Leitlinien für die Vertragspartner, die die Anforderungen der Qualitätsverträge erfüllen, in diesem Dokument nicht erwähnt werden.

Die EQK hat in ihrem aktuellen Mandat den Auftrag Empfehlungen zu formulieren. Im neuen Mandat ist vorgesehen, dass sie neu Dritte beauftragen, Empfehlungen auszusprechen. Es fehlen wichtige Informationen darüber, nach welchen Kriterien diese Aufträge erteilt werden und wie die erhaltenen Empfehlungen bewertet werden. Es ist von entscheidender Bedeutung zu wissen, zu welchen Zeitpunkten und nach welchen Kriterien diese Empfehlungen angenommen oder abgelehnt und von der EQK veröffentlicht werden. Der Inhalt der Empfehlungen und der Zeitpunkt der Veröffentlichung sind wichtig im Zusammenhang mit den Anforderungen des Bundes an die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer, aber auch an die Leistungserbringer selbst.

Forderung unimedsuisse:

- unimedsuisse ist mit der Wahl der Handlungsfelder einverstanden.
- Die Universitätsspitäler bemängeln die fehlende Vision des Bundesrates, ein gemeinsames Qualitätssystem im Gesundheitssystem zu konzipieren.
- Die Verfahren, um zu nationalen Empfehlungen aus den Handlungsfeldern zu gelangen, sind nicht klar zu beschreiben.
- Informationen zu den Anforderungen im Zusammenhang mit den Empfehlungen für Qualitätsvereinbarungen können nicht in den Vierjahreszielen 2025-2028 angegeben werden, da die Verhandlungen zum heutigen Zeitpunkt nicht abgeschlossen sind.

1. Kommentar zu den einzelnen Kapiteln

1. Einleitung

unimedsuisse nimmt zur Kenntnis, dass die Handlungsfelder und Qualitätsziele der Vierjahresziele 2025–2028 gegenüber 2022–2024 unverändert bleiben. unimedsuisse unterstützt die kontinuierliche Verbesserung und Förderung der Transparenz im Gesundheitswesen.

2. Die Vierjahresziele 2025–2028 auf einen Blick

Die Übersichtsgrafik der Vierjahresziele fehlt und ist zu ergänzen.

3. Systemorientierte Handlungsfelder

3.1. HF Kultur (K)

unimeduisse befürwortet die Einführung "einer Just Culture". Allerdings muss zwischen der "Just Culture" und der "Patientensicherheitskultur" unterschieden werden.

Es ist unklar, wie die Leistungserbringer bei der nationalen Messung der "Just Culture" vorgehen sollen, wenn man die derzeitigen methodischen Einschränkungen berücksichtigt. Im Hinblick auf eine Just Culture (K1) ist die Annahme der Motion Humbel «Lernsysteme in Spitälern zur Vermeidung von Fehlern müssen geschützt werden» 12.2018: 18.4210 essenziell. Damit wird der Bundesrat beauftragt, «einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Bericht und Lernsysteme in Spitälern wie CIRS-Systeme, Peer Reviews, Qualitätszirkel, klinische Audits und Momo-Konferenzen zu schaffen.». Die momentane Situation ist wegen der Unsicherheiten in allen Rechtsgebieten unbefriedigend und verunmöglicht die Weiterentwicklung einer Kultur der Transparenz, die sich positiv auf die Qualität der Leistungen auswirkt und ein Lernen ermöglicht. Dass Leistungserbringer über ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem verfügen (K2), ist in der KVV in Abschnitt 12 unter Qualitätsanforderungen als Erfüllungskriterium aufgeführt (Art. 58g Buchs. b) und wird ebenso für die Beurteilung der Qualität der Einrichtung als Anforderung gelistet (Art. 58d Abs. 2 Buchs. c).

3.2. Handlungsfeld Governance (G)

unimeduisse ist sich einig, dass die Leistungserbringer die Qualität in ihren Einrichtungen fördern müssen. Es ist jedoch schwer zu erfassen, wie dies auf nationaler Ebene gemessen und quantifiziert werden soll.

Wie in Abschnitt 3.1 ist die Anforderung an die Leistungserbringer, über ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem (G2) zu verfügen, gesetzlich vorgeschrieben (Art. 58d KVV).

3.3. Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung (E)

Es gibt derzeit zahlreiche nationale Initiativen, die von Leistungserbringern, Versicherern und Vertragspartnern entwickelt wurden. Es fehlt jedoch an einer gemeinsamen Vision und einer nationalen Koordination, um diese Initiativen zu steuern. Durch das Monitoring wird den Leistungserbringern ein hoher Aufwand mit teilweise fraglichem oder klar fehlendem Effekt auferlegt. Es ist deshalb zunächst zu klären aus welchen Messungen für die Behandlungsqualität positiv wirksame Massnahmen abgeleitet werden können. Wenn ein solcher Nachweis nicht erbracht werden kann, müssen die Messungen eingestellt werden.

4. Leistungsorientierte Handlungsfelder

4.1. Handlungsfeld Patientenzentriertheit (PZ)

Die PREMs ermöglichen keine Bewertung der Werte der Patienten, geben aber wertvolle Hinweise auf verbesserungswürdige Prozesse während der Behandlung und stellen somit einen weiteren Hebel zur Verbesserung der Behandlungsqualität dar.

Die Begriffe "spezifisches Profil und psychosoziales Umfeld der Patienten" werden nicht definiert. Welcher Ansatz wird in Betracht gezogen, die individuelle Messung oder die Messung nach Art des Profils und des Umfelds?

In Bezug auf die patientenzentrierten Interaktionen gehen die zu berücksichtigenden Faktoren über soziale Faktoren (Migrationshintergrund) hinaus.

Teilweise werden einzelne Teilschritte von Behandlungspfaden von verschiedenen Leistungserbringern erbracht, in diesen Fällen kann einem Leistungserbringer nicht die Gesamtverantwortung für die Qualität des ganzen Patientenpfades auferlegt werden.

unimedsuisse regt an, dass diese Punkte geändert und klarer formuliert werden.

4.2. Handlungsfeld Patientensicherheit (PS)

unimedsuisse unterstützt die Stärkung der Patientensicherheit und die Einführung von nationalen Programmen.

Der Punkt SP2 schliesst sich an den Punkt C2 an und sollte nicht gesondert behandelt werden.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen. Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung, um Ihre Fragen zu beantworten.

Freundliche Grüsse



Sabine Thomas
Stv. Geschäftsführerin Universitäre Medizin Schweiz