

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per mail versandt an: tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Ort, Datum:	Bern, 30.8.2021	Direktwahl:	031 306 93 85
Ansprechpartnerin:	Agnes Nienhaus	E-Mail:	agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Stellungnahme unimedsuisse in der Konsultation zur Qualitätsstrategie des Bundesrates und den Vierjahreszielen zur Qualitätsentwicklung 2022-2024

Sehr geehrte Frau Levy
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den Entwürfen der Qualitätsstrategie und den Vierjahreszielen zur Qualitätsentwicklung 2022–2024 Stellung nehmen zu können. Gerne möchte der Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse) diese Möglichkeit wahrnehmen und sich zur Vorlage äussern.

Qualitätsstrategie

unimedsuisse befürwortet den grundsätzlichen Denkraum der Qualitätsstrategie, wie er in der Konsultationsentwurf vorliegt. Sowohl die im Kapitel 5 aufgeführten Zielsetzungen der Qualitätsentwicklung wie auch die in Kapitel 6 aufgeführten Handlungsfelder führen die wichtigen Elemente an: Hier finden sich grundsätzliche Überlegungen, die für alle Versorgungssettings relevant sind und von allen Akteuren verfolgt werden sollten.

Die Qualitätsstrategie bleibt allerdings oft bei diesem allgemeinen Denkraum stehen: In der eigentlichen Beschreibung der Handlungsfelder und namentlich in den Abschnitten zur «Stossrichtung für die Umsetzung» sind die Formulierungen auffallend oft vage und appellativ und es werden Kann-Formulierungen oder Möglichkeitsformen gewählt. Deshalb wirken diese Teile mehr wie eine Auslegeordnung, was man machen könnte als eine eigentliche Strategie des Bundesrates, wie er die gesetzten Ziele erreichen will. Die eigentlichen strategischen Ausführungen bleiben entsprechend in vielen Punkten beliebig und erschweren so eine offene Diskussion über eine strategische Priorisierung oder die verfolgten Steuerungsmechanismen und Förderkonzepte des Bundes.

Es ist unseres Erachtens notwendig, den Handlungsbedarf klarer zu bewerten, um eine zielgerichtete Schwerpunktsetzung bei den Massnahmen vornehmen zu können. Ansonsten droht, dass das Programm überladen wird und nicht die wirklichen Probleme angegangen werden – dies kann dazu führen, dass die Qualitätsentwicklung beliebig bleibt.

An dieser Stelle möchten wir einzelne Anmerkungen machen, wo Schwerpunkte gesetzt werden müssten.

- Ein besonderer Fokus soll unseres Erachtens auf die Entwicklung harmonisierter Datengrundlagen und Qualitätssicherungsinstrumente im ambulanten Bereich gelegt werden – in erster Linie im Bereich der niedergelassenen Praxen, gleichzeitig aber auch im spitalambulanten Setting.
- Im Bereich von Guidelines und Standards schliessen wir uns der Aussage von H+ an, dass es ein klares Governance-Konzept für derartige Standards braucht, diese nicht einseitig gesetzt werden dürfen, sondern entweder auf Evidenz oder auf Einvernehmlichkeit der Akteure beruhen und Standards schliesslich auch mit Fragen der Finanzierung verbunden werden müssen.
- In der Strategie wird der Aspekt der Anreizsetzung vollkommen ausgeblendet. So ist es inkohärent seitens des Bundesrates, die Integration von Leistungen als zentrales Ziel zu nennen, wenn zahlreiche Bundesratsentscheide im Bereich des KVG in den letzten Jahren zu negativen Anreizen betr. Integration und Koordination von Leistungen geführt haben. Die Einführung von Anforderungen und Standards ist nicht angemessen, wenn die Rahmenbedingungen für deren Implementierung falsch sind. Wir erachten es deshalb wichtig, dass ein grundlegendes Prinzip eingeführt wird, dass jede Reform der rechtlichen Grundlagen im Gesundheitswesen systematisch daraufhin überprüft wird, ob sie negative Wirkungen oder Anreize im Hinblick auf Qualität und Patientensicherheit auslöst und diese dann zu vermeiden. Dazu sind geeignete Instrumente zu schaffen.

Universitäre Medizin Schweiz unterstützt die Grundsätze der Qualitätsstrategie als grundsätzlichen Denkrahmen. Die eigentliche Strategie wird allerdings im vorliegenden Entwurf nicht auf den Punkt gebracht. Die Konzepte und Instrumente des Bundesrates zur Steuerung und Förderung von Qualität und Patientensicherheit müssten transparent zur Diskussion gestellt werden.

Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung

unimedsuisse unterstützt die grundsätzliche Unterscheidung von systemorientierten Handlungsfeldern und leistungsorientierten Handlungsfeldern. Diese Unterscheidung ist äusserst hilfreich für die Diskussion von konkreten Massnahmen. Die Umschreibung der einzelnen Handlungsfelder ist allerdings oft vage und beliebig, so dass daraus nicht immer konkrete Massnahmen abgeleitet werden können. Auch hier ist eine klarere Priorisierung notwendig, um innerhalb der ersten drei Umsetzungsjahre die Grundlagen zu schaffen, damit die Qualitätsentwicklung auf eine solide Basis gestellt wird.

Die Formulierungen der Vierjahresziele lassen vermuten, dass konzeptionell vor allem ein starker Fokus auf die institutionellen Leistungserbringer (wie Spitälern, Heimen, Spitex-Betrieben) gelegt wird. Bei diesen institutionellen Leistungserbringern besteht bereits heute ein starker konzeptioneller und organisatorischer Rahmen für die Qualitätsentwicklung (u.a. mit verantwortlichen Mitarbeitenden und spezifischen Prozessen und Instrumenten). Dieser Rahmen ist im Bereich der einzelnen Fachpersonen in ambulanten Praxen weniger stark entwickelt. Es ist prioritär, hier Fortschritte zu machen, die spezifischen Rahmenbedingungen der niedergelassenen Leistungserbringer konzeptionell zu fassen und angepasste Instrumente zu schaffen, um diesem Setting gerecht zu werden und gleichzeitig das Thema systematisch zu verankern. Es ist deshalb störend, wenn keinerlei systemorientierte Ziele für den ambulanten Bereich der niedergelassenen Leistungserbringer gesetzt werden.

Das Arbeitsprogramm der EQK für die ersten drei Jahre ist enorm. Wir zweifeln, dass die EQK all diese Aufgaben bewältigen kann. Hier sollten Prioritäten gesetzt werden.

Grundsätzlich unterstützen wir die Anmerkungen, die H+ in seiner Stellungnahme zu den Vierjahreszielen macht. Im Folgenden möchten wir noch Anmerkungen zu zwei spezifischen Zielen hinzufügen:

- I2 (Seite 9): Die Formulierung dieser Massnahme offenbart ein mechanistisches und simplifiziertes Wirkungsmodell: D.h. ein Programm formuliert eine angestrebte Wirkung, und diese wird dann erreicht, was anhand von Indikatoren messbar ist. Die EQK macht entsprechende Empfehlungen und alle setzen diese um. Dieses Wirkungsmodell geht von einem Topdown-Ansatz aus, dass im Rahmen der Implementierung sollte ein differenzierterer, systemischer Ansatz gewählt werden. In der ersten Phase eines Programmes ist ein starker Fokus auf die Wirkungsanalyse zu legen, nicht nur im Hinblick auf die angestrebten Wirkungen, sondern auch auf andere Bereiche (z.B. im Hinblick auf die Qualitätskultur). Neben der Zielerreichung und Wirksamkeit ist auch der Lernprozess und die Erfahrungen der Beteiligten zu evaluieren. Wenn Evidenz für die hohe Wirksamkeit vorhanden ist geht es in einem Programm darum, die Implementierung auf weitere oder alle Leistungserbringer auszuweiten und diese dabei zu begleiten. Dieser Teil der Implementierung – das Upscaling – stellt die schwierigste Aufgabe eines Programmes dar. Mit einer einfachen Empfehlung der EQK und einem Top-down-Ansatz der Implementierung ist dies kaum zu bewerkstelligen.
- PZ3: unimedsuisse unterstützt das grundlegende Ziel, dass Leistungen systematisch koordiniert werden. Ziel PZ3 ist in dieser Form jedoch weder realistisch noch angemessen, da die (regulatorischen) Rahmenbedingungen für eine systematische Koordination in der Schweiz gar nicht vorhanden sind. Dieses Ziel ist deshalb nicht bei den leistungsorientierten Handlungsfeldern anzusiedeln sondern gehört zu den systemorientierten Handlungsfeldern. Die relevanten Akteure sind entsprechend Bundesrat und Parlament: Diese müssen zuerst die Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Koordination von Leistungen ein wichtiger Teil des Gesundheitssystems werden kann.

Wir stellen ausserdem in Frage, ob die unter Kapitel 4 aufgeführten Indikatoren aussagekräftig sind. Die gewählten Indikatoren sind sehr oberflächlich und dienen vor allem dazu, den formellen Vorgaben einer wirkungsorientierten Verwaltungsführung zu entsprechen. Es wäre wichtig, Indikatoren zu finden, die die vorgesehenen Ziele angemessen abbilden.

Universitäre Medizin Schweiz erachtet die Vierjahresziele noch als weiter entwicklungsfähig. Statt einer klaren Fokussierung auf die wichtigen aktuellen Problemfelder umfasst es eine Vielzahl von eher oberflächlichen Aktivitäten. Vor allem der ambulante Sektor sollte stärker in den Fokus genommen werden. Ausserdem ist das Arbeitsprogramm der EQK klarer zu umreissen und zu priorisieren. Anstatt von vielen oberflächlichen Indikatoren auszugehen sollten wenige, aber aussagekräftige Kennzahlen vorgesehen werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen bei der weiteren Bearbeitung der Vorlage und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Agnes Nienhaus
Geschäftsführerin unimedsuisse