



Nutzen und Nutzung von Qualitätsdaten zur Steuerung durch Leistungsfinanzierer und Politik?

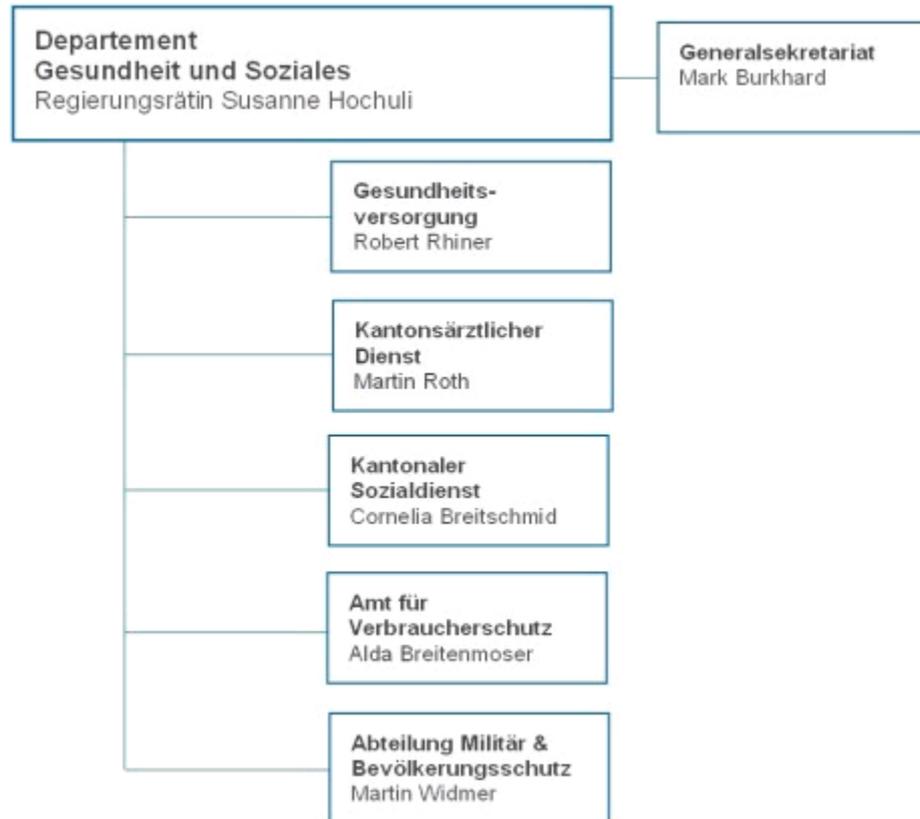
Dr. med. Robert Rhiner, MPH

5. Nationales Symposium für Qualitätsmanagement im
Gesundheitswesen

15.5.2012



Qualität im Organigramm des Kantons Aargau





Gesetzgebung

- Seit Januar 2009 sind die Leistungserbringer verpflichtet (Art. 22a), Daten über die Wirtschaftlichkeit und Qualität den Bundesbehörden bekannt zu geben;

Art. 22a¹ Daten der Leistungserbringer

¹Die Leistungserbringer sind verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden die Daten bekannt zu geben, die benötigt werden, um die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu überwachen.

Namentlich sind folgende Angaben zu machen:

- a. Art der Tätigkeit, Einrichtung und Ausstattung, Rechtsform;
- b. Anzahl und Struktur der Beschäftigten und der Ausbildungsplätze;
- c. Anzahl und Struktur der Patientinnen und Patienten in anonymisierter Form;
- d. Art, Umfang und Kosten der erbrachten Leistungen;
- e. Aufwand, Ertrag und finanzielles Betriebsergebnis;
- f. medizinische Qualitätsindikatoren. ←



SwissDRG und Qualität (1/2)

- Mit der Einführung des schweizweit einheitlichen Fallpauschalensystems (SwissDRG) werden Qualitätsdaten immer wichtiger;
- Das DRG-System ermöglicht mehr Transparenz im Spitalwesen und führt zu plausiblen Leistungs-, Kosten- und Preisvergleichen;
- Es gewährleistet den Wechsel hin zu einem System mit leistungsorientierter Finanzierung;



SwissDRG und Qualität (2/2)

- Spitäler erhalten mehr unternehmerische Verantwortung und müssen sich vermehrt auf ihre Stärken bzw. Spezialisierungen besinnen;
- Es wird von einer deutlichen Qualitätsverbesserung und –sicherung ausgegangen;
- Die Versorgungs- bzw. Bedarfsplanung basiert auf Qualität und Wirtschaftlichkeit



Steuerung mit Qualitätsdaten (1/2)

- Der Bundesrat hat einheitliche Planungskriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit erlassen (KVV Art. 58);
- Spitalplanung mit Daten (Kosten- und Leistungsdaten);
- Nationale und kantonale Qualitätsindikatoren gelten als transparente Informationsquellen zur Ergebnisqualität in Spitälern und Kliniken;



Massive Unterschiede bei Todesraten in Schweizer Spitälern

Aktualisiert am 08.02.2009 [29 Kommentare](#)



Warum sterben in Freiburger und Solothurner Zentrumsspitalern doppelt so viele Patienten als in Genf? Eine brisante Statistik wirft Fragen auf.



Die Gründe für Unterschiede durchleuchtet Schweizer Sp

Artikel zum

► [Strittige man eher](#)

- Bei den Regionalspitälern ist die Rangliste anders. Hier haben überdurchschnittlich gute Werte die Kantone Thurgau (0,0), Solothurn (0,2), Aargau (1,2) und Zürich (1,5). Sterberaten über dem Mittelwert weisen hingegen auf: Neuenburg (3,6), Basel-Stadt (2,2), Basel-Landschaft (2,1) und Bern (1,8).

über dem Mittelwert weisen hingegen auf:
Neuenburg (3,6), Basel-Stadt (2,2), Basel-Landschaft (2,1) und Bern (1,8).



Steuerung mit Qualitätsdaten (2/2)

- Daten ermöglichen einen Leistungsvergleich und bilden die Basis für politische Entscheidungen;
- Für die Vergütung der stationären Behandlung vereinbaren die Vertragsparteien Pauschalen. Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und kostengünstig erbringen (KVG Art. 49 Abs. 1 und 2 (neu));
- Die Spitäler sind verpflichtet die notwendigen Kosten- und Leistungsdaten abzuliefern.



Verletzung der Anforderungen bezüglich Wirtschaftlichkeit und Qualität

KVG Art. 59 und KVV 58b

- Leistungserbringer, welche gegen die im Gesetz vorgesehenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsanforderungen (Art. 56 und 58) verstossen, werden Sanktionen ergriffen;
- Bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität beachten die Kantone insbesondere:
 - die Effizienz der Leistungserbringung, Nachweis der notwendigen Qualität, Mindestfallzahlen und die Nutzung der Synergien.



Qualitätsdaten mit Wettbewerbsnutzen

- Ergebnistransparenz und Wettbewerb können nur dann zur Qualitätssicherung bzw. –verbesserung führen, wenn alle Leistungserbringer zeitnahe, aussagekräftige und vollständige Qualitätsdaten publizieren;
- Der Qualitätswettbewerb soll gestärkt werden, indem die Bevölkerung, Akteure des Gesundheitswesens sowie Finanzierer unkomplizierten Zugang zu Informationen über die Ergebnisqualität erhalten.



Welchen Akteuren nutzen Qualitätsdaten? (1/4)



Leistungsfinanzierer und Politik

- Verfassungsmässiger Auftrag (Qualitätssicherung)
- Basis für politische Entscheide (Spitalliste, Vergabe Leistungsauftrag)
- Monitoring und Steuerung der Gesundheitsversorgung (Planung)
- Basis für Verhandlungen und Tarifierung
- Transparenz fördert Sicherheit und Wettbewerb



Welchen Akteuren nutzen Qualitätsdaten? (2/4)

Leistungserbringer

- Fokussierung auf Verbesserungen
- schafft Motivation und Verantwortlichkeit (Anreiz)
- Stärkung der Reputation
- externes Benchmarking
- Monitoring von Qualitätsbemühungen



Welchen Akteuren nutzen Qualitätsdaten? (3/4)

Bevölkerung

- Informationen und Ergebnisse über die erbrachte Qualitätsarbeit in Spitälern und Kliniken
- Ermöglicht die Vergleichbarkeit der Leistungserbringung (freie Spitalwahl)



Welchen Akteuren nutzen Qualitätsdaten? (4/4)

Forschung

- Qualitätsforschung braucht ein wissenschaftliches Fundament
- Methoden, Instrumente und Konzepte benötigen wissenschaftliche Grundlagen





Rolle der Kantone im Rahmen der Qualität (1/2)

- Planung und Sicherstellung einer qualitativ hoch stehenden, zweckmässigen und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung mit rechtzeitigem und chancengleichen Zugang sowie effizientem Einsatz der Ressourcen, inklusive kantonsübergreifender Koordination sowie nationale Planung im Bereich der hoch spezialisierten Medizin;
- Überprüfung von qualitativen Voraussetzungen in der Zulassung der einzelnen Leistungserbringer aus gesundheitspolizeilicher Sicht;



Rolle der Kantone im Rahmen der Qualität (2/2)

- Unterstützung der Verbindlichkeit der Umsetzung der Vorgaben qualitätssichernder Massnahmen und Qualitätsmessungen des Bundes bei den Spitälern und Kliniken;
- Erstellung von Konzepten und Programmen betreffend Qualitätssicherung;
- Monitoring und Controlling der Qualitätsvorgaben auf kantonaler Ebene, in Abstimmung mit nationalen Vorgaben.

Bericht an den BR zur Konkretisierung der Qualitätsstrategie des Bundes im Schweizerischen Gesundheitswesen; Version 25.5.2011



Qualitätssicherung – aus der Sicht des Kantons Aargau (1/2)

- Die Qualitätssicherung ist ein zentrales Anliegen der Gesundheitsversorgung und dient sowohl internen als auch externen betrieblichen Zwecken;
- Die Qualitätssicherung ist – nebst der Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit – eines der wichtigsten Kriterien für die Aufnahme und den Verbleib der Spitäler und Kliniken auf der Spitalliste;
- Entwicklung und Aufbau eines Monitoring und Controlling für kantonale Qualitätsanforderungen;



Qualitätssicherung – aus der Sicht des Kantons Aargau (2/2)

Erhebung von Qualitätsdaten:

- Nationale Qualitätsmessungen zur Bestimmung der Ergebnisqualität gemäss nationalem Qualitätsvertrag (6 Indikatoren für die Akutsomatik)

Psychiatrie ab 1.7.2012 / Rehabilitation ab 1.1.2013

- Qualitätsindikatoren aus Routinedaten (BAG)
- Qualitätsberichte (Kennzahlen, Qualitätsaktivitäten, usw.)
- Register und Statistiken



Qualitätsanforderungen Kanton Aargau

8 Kriterien

- Qualitätssicherungskonzepte gem. Art. 77 KVV
- Teilnahme an nationalen und kantonalen Qualitätsmessungen
- Eingeführtes klinisches Risikomanagement mind. CIRS
- Etablierte multiprofessionelle Entlassungspfade
- Regelmässige Zuweisenden- und Mitarbeitendenbefragungen



Qualitätsanforderungen Kanton Aargau

- Reanimationsübungen und Nachschulungen mind. 1x / Jahr
- Spitalhygiene / Infektiologie:
 - Hygienekonzept
 - Konzept präventiver Antibiotikagebrauch
 - Surveillance nosokomiale Infektionen
- Monitoring der Qualitätsaktivitäten im Rahmen des Qualitätsberichts
- Teilnahme an kantonalen Benchmarking-Veranstaltungen (Spitäler u. Kliniken Akutsomatik)



Relevanz von Qualitätsdaten – Fazit (1/3)

- Zusammenarbeit über alle Grenzen hinaus
 - Integrierte Versorgungssysteme
 - Ambulant vor stationär
 - Hilfe und Pflege zu Hause
- Spezialisierung
 - Nicht mehr jede Institution macht alles
- Marketing
- Günstige Angebote
- Wirtschaftlichkeit und hohe Qualität der Leistungen



Relevanz von Qualitätsdaten – Fazit (2/3)

- ohne Qualitätsmessungen keine Daten,
- ohne Daten kein Vergleich,
- ohne Vergleich keine Verbesserung,
- ohne Verbesserung keine Qualitätssicherung bzw. –
Entwicklung,
- ohne Verbesserung keine Nachhaltigkeit



Relevanz von Qualitätsdaten – Fazit (3/3)

- Bei der Qualitätssicherung handelt es sich nicht um einen Selbstzweck
- kein Ranglistendenken – bei dem der Tabellenplatz über Sein oder Nichtsein entscheidet
- Qualitätssicherung - im Interesse jener Menschen, die sich den Gesundheitsinstitutionen anvertrauen

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. med. Robert Rhiner, MPH