



An die Mitglieder
der Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrates
(SGK-N)

Basel, 5. Mai 2017

Qualitätssicherung im ambulanten Bereich – Inhalte und Anreize statt Strukturvorgaben

Sehr geehrte Damen und Herren

Zwei Anläufe des Bundesrates zur KVG-Revision im Bereich ambulante Qualitätssicherung sind in jüngster Vergangenheit gescheitert, einer in der Vernehmlassung, einer im Ständerat (Nichteintreten).

Derzeit arbeiten Sie an einer Vorlage zur KVG-Revision basierend auf Vorschlägen der Verwaltung, mit zwei Varianten: Dort geht es vor allem um die Frage, ob die Qualitätssicherung künftig durch eine ausserparlamentarische Kommission oder durch eine Stiftung getragen werden soll.

Rahmenbedingungen für Anreize zur Förderung der Qualitätstransparenz fehlen in der Vorlage, Wege zur Operationalisierung (Erarbeitung von Qualitätsindikatoren, Messung und Publikation sowie wirksame Regelung durch die Tarifpartner in den Tarifverträgen) fehlen ebenfalls, die vorgesehenen Sanktionen sind unklar formuliert, vor allem ist unklar, wer sie verhängen soll und wie der Rechtsweg aussieht.

Somit fehlen Anreize, damit Qualitätsindikatoren erarbeitet, gemessen und transparent gemacht werden, um den Effizienz- und Qualitätswettbewerb zu stimulieren. Ohne diese Anreize könnte eine neue Organisation mit Programmen und Projekten unter enger Kontrolle des Bundes gar keine inhaltliche Arbeit leisten und damit keine Qualitätstransparenz schaffen. Dort wo bereits bestehende Organisationen wie die Stiftung für Patientensicherheit erste Resultate erzielen, entstünde zusätzlicher Koordinationsaufwand. Und für minimale Qualitätsstandards als Zulassungskriterien für Leistungserbringer im Interesse der Patientensicherheit sind die Kantone als Zulassungsinstanz zuständig.

Wir schlagen Ihnen folgende konkreten Massnahmen vor:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Gesundheitspolizeiliche Standards für die Patientensicherheit</p> | <p>Grundsätzlich sind die Mehrfachrollen der Kantone unter dem Aspekt der Governance zu reduzieren. Gleichzeitig müssen sich die Kantone stärker auf ihre zentralen Kompetenzen fokussieren, insbesondere auf ihre gesundheitspolizeilichen Aufgaben. Deshalb sind sie unter diesem Aspekt stärker in die Qualitätssicherung einzubinden. Es braucht auf gesundheitspolizeilicher Ebene einfach und unbürokratisch zu erfüllende Mindestanforderungen in der Qualitätssicherung, ohne die ein Leistungserbringer gar nicht zugelassen wird, weder zur freien Berufsausübung noch zur Abrechnung zu Lasten der Grundversicherung. Entsprechende Kriterien können sowohl für spitalambulante Kliniken, als auch für Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege gemäss Art. 36a KVG und freipraktizierende Ärzte inkl. Belegärzte formuliert werden.</p> <p>Durch diesen Schritt würden die Kantone einerseits im Rahmen ihres Versorgungsauftrages stärker in die Qualitätsdiskussion involviert. Andererseits würde das Thema teilweise dem Spannungsfeld zwischen den Tarifpartnern entzogen. Schlussendlich würden damit die Kriterien zur Erlangung einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung und der Berechtigung zur Abrechnung zu Lasten der OKP schweizweit einheitlich und damit transparenter, rechtsgleich und justiziabel ausgestaltet.</p> |
| <p>Inhalte und Anreize für Qualitätstransparenz, Erhöhung der Patientensicherheit, Stärkung der Wahlfreiheit für Patientinnen und Patienten, Schaffung eines Qualitätswettbewerbs</p> | <p>Inhalte und Anreize statt Strukturvorgaben: Im Vordergrund muss die Schaffung eines funktionierenden Systems zur Qualitätssicherung und -transparenz im ambulanten Bereich stehen. Es braucht wirksame Anreize zur Schaffung von Qualitätsstandards in den Tarifverträgen und Sanktionen, wenn diese in den Verträgen fehlen sowie wenn die Vertragsbestimmungen nicht umgesetzt werden. Bei den Sanktionen ist klar zu regeln, wer sie verhängt und wie die Rechtsmittel aussehen.</p> <p>Hierzu braucht es keine umfangreichen neuen Regelungen auf Ebene KVG und KVV. Vielmehr muss durch geeignete Massnahmen sichergestellt werden, dass die bestehenden Bestimmungen umgesetzt werden.</p> <p>Deshalb sind zwei zentrale Fragen zu beantworten:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Warum hat die Umsetzung der Qualitätssicherung im ambulanten Bereich im Gegensatz zum stationären bis heute nicht funktioniert?2. Welche Massnahmen sind notwendig, um dieses Ziel zu erreichen? <p>Die Antwort auf diese Frage liegt definitiv nicht in der Schaffung neuer Strukturen, sondern in der Entwicklung geeigneter Massnahmen zur Umsetzung.</p> <p>Somit ist die in Art. 58 KVG neu vorgesehene Bundeskompetenz zur Vierjahresplanung zu streichen, der bisherige Passus betreffend Durchführung der Kontrollen durch Berufsverbände oder andere Einrichtungen ist zu belassen und die Möglichkeit für Public Private Partnerships ist auszuweiten.</p> |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Es bestehen derzeit diverse Aktivitäten im Bereich der ambulanten Qualitätssicherung, welche berücksichtigt werden müssen. Zu verweisen ist beispielsweise auf die vertragliche Regelung der Qualitätssicherung zwischen santésuisse und pharmaSuisse. Gegner einer verbesserten Qualitätssicherung im ambulanten Bereich behaupten, es sei unmöglich, Qualitätskriterien für den ambulanten Bereich zu definieren. Natürlich ist es in einigen Disziplinen (z.B. Chirurgie) einfacher als in anderen, bei denen die „soft skills“ höhere Bedeutung haben (z.B. Hausarztmedizin oder Psychiatrie). Doch im stationären Bereich ist dies trotz anfänglich gleicher Bedenken auch sehr gut gelungen.</p> |
| <p>Strukturvorgaben sind keine Garantie für funktionierende Qualitätssicherung und-transparenz</p> | <p>Neue Strukturen lösen die bestehenden Probleme im Bereich der ambulanten Qualitätssicherung nicht, sind teuer und keine Garantie für funktionierende Qualitätssicherung respektive Qualitätstransparenz im Bereich der ambulanten Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Sie verursachen höchstens neue Kosten und neue Schnittstellen, die zu Verkomplizierungen der Abläufe führen. Deshalb ist eine Diskussion um die Frage, ob es eine Stiftung oder eine ausserparlamentarische Kommission braucht, derzeit nicht zielführend.</p> <p>Minimale Qualitätsstandards für die Patientensicherheit gehören zu den gesundheitspolizeilichen Aufgaben der Kantone. Qualitätstransparenz im Rahmen des KVG ist Sache der Tarifpartner. Der Bundesrat kann subsidiär eingreifen, wenn die Transparenz trotz Anreizen und Sanktionsmassnahmen fehlt. Die Tarifpartner sollen selber entscheiden, welche Strukturen sie alleine oder zusammen mit Dritten schaffen, z.B. einen Verein analog zum ANQ gründen oder die Aktivitäten für den ambulanten Bereich dem ANQ übertragen und die Trägerschaft erweitern. Wichtig ist dabei, dass nicht nur der spitalambulante Bereich erfasst werden darf, sondern auch der Bereich der frei respektive ambulant praktizierenden Leistungserbringer.</p> <p>Statt neue Strukturen zu schaffen, muss der Bund anreizorientierte Rahmenbedingungen für die inhaltliche Ausgestaltung von Qualitätssicherung und Qualitätstransparenz schaffen. Hier besteht der Handlungsbedarf.</p> |
| <p>Anreize für Qualitätssicherung und Qualitätstransparenz</p> | <p>Den Kantonen muss ein Zeithorizont gesetzt werden, bis zu welchem schweizweit einheitliche, minimale Qualitätsanforderungen für die Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen und Kontrolle der zugelassenen Leistungserbringer im Interesse der Patientensicherheit formuliert und operationalisiert sind.</p> <p>Den Tarifpartnern muss eine Frist zur Regelung der Qualitätssicherung respektive Qualitätstransparenz in sämtlichen Tarifverträgen gesetzt werden. Dabei ist es Aufgabe der Leistungserbringer, Qualitätsindikatoren, Modalitäten der Messungen und Publikation vorzuschlagen. Leistungserbringer, welche dieser Verpflichtung innert einer zu definierenden Frist nachkommen, erhalten einen tarifarischen Anreiz, wenn es zum Vertragsschluss kommt, nicht mitwirkende Leistungserbringer werden nach Ablauf einer Frist sanktioniert oder erhalten einen Tarifabschlag.</p> |

| | |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Allfällige Tarifabzüge könnten in einen Fonds gegeben werden, aus welchem Qualitätssicherungsprogramme oder -projekte finanziert werden. Versicherer, die keine Hand bieten zur Vereinbarung der notwendigen Grundlagen in den Tarifverträgen, können aufgrund der bestehenden aufsichtsrechtlichen Instrumente sanktioniert werden. Verweigern Versicherer einen Vertragsschluss gestützt auf Vorschläge der Leistungserbringer, so müssen letztere die Möglichkeit haben, eine behördliche Festsetzung des Tarifvertrages respektive der darin enthaltenen Regelungen zur Qualitätssicherung zu verlangen. Hierbei ist zu prüfen, ob die aktuellen Bestimmungen auf Gesetzes- und Verordnungsebene betreffend Genehmigung von Tarifverträgen verbessert werden müssen. Ebenfalls ist zu prüfen, ob die Einführung eines Schlichtungs- respektive Vermittlungsverfahrens vor einer allfälligen behördlichen Festsetzung sinnvoll ist. |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Das Bündnis wird Ihnen bis zur nächsten Bearbeitung des Themas in der SGK-N einen konkreten Formulierungsvorschlag für eine Anpassung der KVG- und KVV-Bestimmungen vorlegen.

Für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Ausführungen danken wir Ihnen im Voraus bestens und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Prof. Dr. Robert Leu, Präsident

Dr. Andy Fischer, Vizepräsident

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 25 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an. Der Vorstand setzt sich aus 28 Top-Exponenten des schweizerischen Gesundheitswesens zusammen.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens. Nur so bleibt genug Raum für Innovation sowie eine Optimierung von Behandlungsqualität und Patientensicherheit.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.