

Bundesamt für Gesundheit
gever@bag.admin.ch
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch

7-1-0 / HU, GR

Bern, 24. August 2023

Ziele des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung für die Jahre 2025-2028: Stellungnahme des GDK-Vorstands

Sehr geehrte Frau Direktorin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Mail vom 19. Juni 2023 wurde die Konsultation zu den Zielen des Bundesrats zur Qualitätsentwicklung für die Jahre 2025 - 2028 eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und übermitteln Ihnen gerne folgende Rückmeldungen des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Grundsätzliche Beurteilung

Der Bundesrat legt die Vierjahresziele gestützt auf Art. 58 KVG fest. Zur Konkretisierung und Umsetzung der Vierjahresziele wurden mit der per 2021 in Kraft getretenen KVG-Gesetzgebung zur Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit (Qualitätsvorlage) neue Instrumente geschaffen. Unter anderem wurde zur Operationalisierung der Vierjahresziele die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) eingesetzt, die ausgewählte Projekte zur Qualitätsentwicklung finanziell unterstützen kann. Als weiteres Instrument ist vorgesehen, dass zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Qualitätsverträge abgeschlossen werden, welche sich an den Vierjahreszielen des Bundesrats auszurichten haben. Im Konsultationsentwurf wird einleitend festgehalten, dass die Abstimmung von Massnahmen zur Qualitätsentwicklung und das Zusammenspiel der verschiedenen Instrumente mehr Zeit in Anspruch nahm als erwartet. Die Einführungsphase werde jedoch als positiv bewertet.

Der Vorstand der GDK kann sich dieser Beurteilung nicht anschliessen. Es konnte noch kein Qualitätsvertrag abgeschlossen werden – selbst für den Spitalbereich erscheint eine Genehmigung des Qualitätsvertrags vor Ende 2023 nicht realistisch. Das ist bedauerlich. Auch von den Aktivitäten der EQK sind gemäss unserer Einschätzung erst wenig konkrete Initiativen zur Qualitätsentwicklung von den Leistungserbringern bei den Patientinnen und Patienten angekommen. Dies obwohl massgebliche Mittel von rund 43 Millionen Franken für die Jahre 2021 bis 2024 – alimentiert zu einem Drittel durch die Kantone – zur Verfügung stehen. Diese wurden jedoch bei weitem nicht ausgeschöpft. Eine Intensivierung des Outputs wäre aus Sicht GDK deshalb angezeigt, allenfalls mit einer Vereinfachung der Vergabeprozesse bei der EQK im Rahmen von Projektunterstützungen und Finanzhilfen. Dies könnte auch dem Wunsch von Kantonen nach präziseren Budgetplanungen der Kantons- (und Versicherer-)Beiträge zur Finanzierung der EQK entgegenkommen.

Ausgehend von dieser Gesamtbeurteilung stellt sich deshalb für den GDK-Vorstand grundsätzlich die Frage, ob die erste Umsetzungsphase systematisch evaluiert werden sollte, wie dies der Bundesrat zur Überprüfung gewichtiger KVG-Revisionen in Auftrag geben kann. Im Rahmen einer solchen Evaluation wäre beispielsweise zu prüfen, welche (Finanzierungs-)Möglichkeiten dem Bund zusätzlich zur Verfügung stehen könnten, um den Abschluss der Qualitätsverträge zu begünstigen.

Vor dem Hintergrund des aktuellen Stands der Umsetzung des Qualitätsartikels ist es nachvollziehbar, dass sich die Vierjahresziele 2025 – 2028 stark an die bisherigen Ziele anlehnen und nur punktuell weiterentwickelt werden sollen.

Rückmeldung zu den vorgelegten Handlungsfeldern und Zielen

Bei den Zielformulierungen stellen wir allgemein fest, dass viel Interpretationsspielraum bezüglich Inhalt, Rolle der EQK und der anderen Akteure sowie der Frist der Zielerreichung besteht. Aus Sicht der GDK sollten die Ziele aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre und weil sie sich zumeist an die Akteure (und nicht den Bund) richten, konkreter formuliert werden. Eine stärkere Klärung der Rollen, insbesondere der EQK und des BAG, für die Zielerreichung wäre wünschenswert.

Bei gewissen Zielen stellt sich zudem die Frage der Messbarkeit. Beispiele: G1, *«Alle Akteure der Leadership und der Governance setzen eine Priorität bei der Leistungsqualität und gehen durch ihre Entscheidungen und Handlungen mit gutem Beispiel voran.»*, PZ1, *«Die Stellung der Patientinnen, der Patienten und der Patientenvereinigungen im System wird gestärkt.»*

Zudem beantragen wir zu einzelnen Handlungsfeldern und Zielen die folgenden Anpassungen.

- **Handlungsfeld Kultur (K)**

- *«Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten (K1)»*: Die Anwendung der Prinzipien der Just Culture stellen einen wichtigen Grundsatz für den Umgang von Zwischenfällen mit unerwünschten Ereignissen dar. Für eine erfolgreiche Umsetzung ist eine klare Trennung zum Straf- und Haftungsrecht notwendig; das Bekennen von Fehlern darf nicht einem Schuldeingeständnis gleichgesetzt werden. Bezüglich Messung der Just Culture bei Leistungserbringern, Versicherern und Behörden ist Umsetzung, Zielgruppe und -setzung einer solchen Messung noch etwas unklar. Wir gehen davon aus, dass dies in den Jahreszielen der EQK präzisiert wird und sich die angesprochenen Stakeholder zu gegebenem Zeitpunkt im Rahmen der Erarbeitung gegenüber der EQK oder den von ihr mandatierten Auftragnehmern äussern können.

- *«Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem (K2)»*: Das CIRRN-ET als überregionale Institution für die lokalen Fehlermeldesysteme sollte in diesem Punkt konkret erwähnt werden. Zudem ist explizit festzuhalten, welches Zielbild auf nationaler Ebene zum CIRRN-ET bis 2028 bestehen soll. Eine weitere Konkretisierung der Zielsetzung zu den Berichts- und Lernsystemen würden wir mit der Beauftragung von Dritten zur Entwicklung von Mindeststandards für Berichts- und Lernsysteme begrüssen.

- **Handlungsfeld Governance (G)**

- *«Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem (G2)»*: Die Aufgaben von Behörden im Bereich des Qualitätsmanagementsystems (z.B. Art. 58d Abs. 2 Bst. b KVV) können durch die Abstützung auf zertifizierte Systeme erleichtert und auch vereinheitlicht werden. Wo möglich und zweckmässig, sollten deshalb von den Qualitätsvertragspartnern zertifizierte Systeme für das Qualitätsmanagement zur Anwendung kommen. Zudem könnte die Zielsetzung weiter konkretisiert werden,

indem die EQK Dritte nicht nur mit der Durchführung von «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» beauftragt, sondern die Entwicklung von Mindeststandards für Qualitätsmanagementsysteme anvisiert wird.

- **Handlungsfeld Patientenzentriertheit (PZ)**

- Allgemein: Wir begrüßen, dass die Stellung der Patientinnen und Patienten grundsätzlich gestärkt werden soll. Gleichzeitig darf der zur Umsetzung der Ziele verbundene zusätzliche administrative Aufwand nicht dazu führen, dass Pflegefachpersonen noch weniger Zeit direkt bei den Patientinnen und Patienten verbringen können. Insbesondere mit Blick auf den sich zuspitzenden Fachkräftemangel sollte der Fokus der Ziele auf einen patientenzentrierten Gewinn gelegt werden.

- **Handlungsfeld Patientensicherheit (PS)**

- Allgemein: Noch immer ist keine stabile Definition und Finanzierung der Grundleistung der Stiftung Patientensicherheit gewährleistet, sondern es werden hauptsächlich einzelne Projekte von der EQK finanziert, welchen aufwändige und bezüglich Planungssicherheit sehr unzuverlässige Vergabeverfahren zu Grunde liegen. Wie von der GDK bereits im Rahmen der KVV-Änderung aufgrund der Qualitätsvorlage vorgebracht, beantragen wir, in den Vierjahreszielen einen Leistungsauftrag mit Basisleistungen der Stiftung Patientensicherheit vorzusehen. Know-how, Erfahrung und Stellung der Stiftung Patientensicherheit innerhalb der schweizerischen Qualitätslandschaft rechtfertigen dieses Vorgehen und würde für alle Akteure ein Mehrwert an Kontinuität und Vorausplanung im Bereich der Patientensicherheit gewährleisten.

- «Das Risikomanagement auf nationaler Ebene ist aufgebaut und wird betrieben (PS 2)»: Es bleibt unklar, wer auf «Nationaler Ebene» die Gefahrenidentifikation übernimmt. Falls diese Aufgabe dem BAG zukommen soll, wäre dies entsprechend festzuhalten. Aus Sicht GDK ist das Amt dazu unserer Meinung nach aber noch nicht in der Lage, weshalb es naheliegt, dies der Stiftung Patientensicherheit zu übertragen – was auch Synergien zur Betreibung des CIRNET ermöglicht. In einem Leistungsauftrag könnte diese Aufgabe zusammengefasst und rasch übertragen bzw. umgesetzt werden.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engebberger
Präsident GDK