

Fundament einer neuen Qualitätskultur

Qualitätsverträge zwischen Spitälern und Versicherungen in der Schweiz

„Wie ein Schweizer Uhrwerk“: Die Präzision, Genauigkeit und der Schweizer Uhren ist Metapher für alles, was wirklich funktioniert, auf das Verlass ist. Und auch die eidgenössische Bahn ist pünktlich. Wer wünschte nicht, dass in Deutschland die Bahn annähernd so zuverlässig wäre.

Und die Krankenhäuser? Funktioniert die stationäre Versorgung in der Schweiz ebenfalls zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten? Sollte sich Deutschland bei der geplanten Krankenhausreform stärker an der Schweiz orientieren?

Parallelen zum Deutschen Krankenhausystem sind offensichtlich: Die Betriebskosten die Spitäler in der Schweiz werden auch über Fallpauschalen finanziert. Die Kliniken haben ebenfalls mit zum Teil nicht kostendeckenden Tarifen, Fachkräftemangel und mit steigenden Sach- und Energiekosten zu kämpfen.

Auch ein System der Leistungsgruppen für die stationäre Bedarfplanung gibt es in der Schweiz bereits. Die sogenannte Spitalleistungsgruppensystematik (SPLG) sieht Leistungsgruppen mit klar definierten Anforderungen zu Struktur- und Qualitätsvorgaben oder Mindestfallzahlen vor. Die Spitäler müssen sich um die Leistungsgruppen in regelmäßigen Abständen bewerben.

Auch die Qualitätssicherung haben die Schweizer auf eine neue Grundlage gestellt. Im Jahr 2021 wurde hierzu eine Gesetzesanpassung beschlossen. Damit soll jetzt eine verbindliche, national einheitliche und transparente Qualitätsentwicklung vorangetrieben werden. Die Spitäler und Kliniken sind nun verpflichtet, mit den Versicherern einen Qualitätsvertrag auszuarbeiten. H+, der Schweizer Spitalverband hat gemeinsam mit den Versicherern santésuisse und curafutura einen solchen Vertrag der Regierung zur Genehmigung unterbreitet. Er wurde am 22. Mai 2024 genehmigt und trat sofort in Kraft.



Foto: shutterstock

Fokus auf Qualität in strategischen Handlungsfeldern

Die Vertragspartner haben den Qualitätsvertrag nach Art. 58a KVG entlang der Handlungsfelder der Vierjahresziele des Bundesrats zur Qualitätsentwicklung strukturiert: Qualitätskultur, Patientensicherheit, evidenzbasierte Entscheidungsfindung sowie Patientenzentriertheit. In diesen Handlungsfeldern müssen alle Spitäler und Kliniken anerkannte Qualitätsverbesserungsmaßnahmen einführen und umsetzen. Spitäler und Kliniken können bereits umgesetzte Qualitätsverbesserungsmaßnahmen anerkennen lassen, so dass auf bewährten Aktivitäten aufgebaut werden kann. Ein zentrales Element ist die kontinuierliche Verbesserung und Überprüfung dieser Prozesse.

Transparente Weiterentwicklung der Qualität

Mit dem Qualitätsvertrag soll eine Kultur der Qualitätsentwicklung in der Spitalbranche etabliert werden mit dem Ziel einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserung der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit. Auch die Transparenz nimmt dabei eine wichtige Rolle ein: Die Selbstdeklaration zu den gewählten Qualitätsverbesserungsmaßnahmen sowie der Stand der Einführung dieser Maßnahmen werden transparent publiziert.

Eine weitere Parallele zu Deutschland: Auch in der Confoederatio Helvetica wird über die Kosten des Systems geklagt. Das Schweizer Gesundheitssystem zählt zu den teuersten weltweit. Anfang Juni wurde per Volksabstimmung über eine Kostenbremse-Initiative abgestimmt – und von den Schweizern deutlich abgelehnt. 63 % der hatten die Volksinitiative „Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)“ am 9. Juni abgelehnt.

Diese Entscheidung sichert die hohe Qualität und den uneingeschränkten Zugang zur Versorgung, die das Schweizer Gesundheitssystem kennzeichnen. Dieses Signal gilt es in den kommenden gesundheitspolitischen Debatten zu respektieren“ erklärt H+ dazu.

Die Kostenbremse-Initiative hätte eine starre Koppelung der Gesundheitsausgaben an die Wirtschaftsentwicklung zur Folge gehabt, was zu unvermeidlichen Einschnitten in der medizinischen Versorgung geführt hätte.

Die Kostenbremse hätte auch den Weg zu einer Zweiklassenmedizin geebnet und lange Wartezeiten provoziert, fürchtet der Schweizer Spitalverband. Nicht zuletzt bedeute die Ablehnung dieser Initiative auch, dass die bürokratischen Lasten für die Spitäler und das medizinische Personal nicht noch weiter steigen. Stattdessen könnten sich die Fachkräfte weiterhin auf die bestmögliche Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten konzentrieren, unabhängig davon wie diese versichert sind, heißt es weiter in der Erklärung. *Krü*