



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi



Fokus 19.04.2016

## **Ist Qualität eine Sache des Bundes oder der Tarifpartner?**

**curafutura anerkennt den Handlungsbedarf in den Bereichen Qualität und Wirtschaftlichkeit und damit einhergehend die Bestrebungen des Bundesrats, hier neue Impulse zu schaffen und inhaltliche Akzente zu setzen. Keinesfalls einverstanden ist der Verband mit den jetzt vorliegenden Umsetzungsplänen, die dem BAG punkto Kompetenzen einen Blanko-Check erteilen würden.**

Eine hohe Priorität in der bundesrätlichen Strategie «Gesundheit2020» hat die Sicherung und Verbesserung der Leistungsqualität im Gesundheitswesen. 2014 schickte der Bundesrat einen Gesetzesentwurf für ein «Nationales Institut für Qualität und Patientensicherheit» in die Vernehmlassung. Aufgaben des Instituts wären die Erstellung von Grundlagenpapieren, die Durchführung von Qualitätsmessprogrammen sowie die Bewertung von medizinischen Technologien und Beratungen gewesen. Die Gesetzesvorlage scheiterte in der Vernehmlassung, im Wesentlichen aufgrund der vorgeschlagenen zentralistischen Lösung und der Missachtung der bestehenden Aktivitäten und Akteure in diesem Bereich.

### **Aus eins mach zwei. Oder doch alles zentral beim BAG?**

In der Folge ist der Bundesrat von der Zentrumslösung abgerückt. Für Health Technology Assessment, also die Qualitätssicherung des Leistungskataloges, wird eine Abteilung im Bundesamt für Gesundheit (BAG) aufgebaut und mit Budget versehen. Für die Sicherung der Leistungsqualität wurde eine Netzwerklösung – unter Einbezug der verschiedenen Akteure und Stakeholder ☒ in Aussicht gestellt.

Im Dezember 2015 nun konkretisierte der Bundesrat diesen Lösungsansatz, der die Leistungsqualität verbessern, die Patientensicherheit erhöhen und die Kostensteigerung im Gesundheitswesen reduzieren soll. Kern der Botschaft ist die Schaffung einer «Fachstelle Qualität» innerhalb des BAG, die zuhanden des Bundesrats Vorschläge für nationale Programme und Projekte ausarbeitet, Aufträge vergibt und Arbeiten koordiniert. Zudem soll eine ausserparlamentarische «Kommission für Qualität in der Krankenversicherung» den Bundesrat in Bezug auf Qualitätsstrategien und -vorgaben beraten. Die Finanzierung ist durch einen Zuschlag auf der Krankenversicherungsprämie für Erwachsene vorgesehen. Dem BAG würden damit jährlich rund 20 Millionen Franken für staatliche Qualitätssicherungsmassnahmen zur Verfügung stehen.

### **curafutura sieht Handlungsbedarf, jedoch nicht auf diese Weise**

Obwohl curafutura den Handlungsbedarf in den Bereichen Qualität und Wirtschaftlichkeit anerkennt und die Bestrebungen des Bundesrats für neue Impulse und inhaltliche Akzente im Grundsatz begrüsst, lehnt der Verband die bundesrätlichen Pläne klar ab. Und zwar mit der folgenden Begründung:

Die Vorschläge entsprechen in keiner Weise einer Netzwerklösung. Sie sind vielmehr eine weitere Kompetenzanhäufung beim BAG. Zielbestimmung, Umsetzung und Evaluation lägen in ein und derselben Hand, während die heute schon aktiven Akteure über die neu geschaffene «Kommission für Qualität in der



# curafutura

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Krankenversicherung» nur eine beratende Rolle hätten. Die Vorlage marginalisiert die Rolle und Verantwortung der Leistungserbringer und Versicherer, denen die Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen gemäss Krankenversicherungsverordnung obliegt. Die Finanzierung einer BAG-Fachstelle über Prämiegelder der OKP entspricht nicht dem Leistungsauftrag. Die Finanzierung von Qualitätsprogrammen und -projekten muss durch alle betroffenen Parteien erfolgen, um Verantwortung und Kosten in Einklang zu bringen.

## **Qualitäts-Netzwerke als Lösung**

Als Alternative zu den Plänen des Bundesrates schlägt curafutura vor, die bestehenden gesetzlichen Regelungen, welche Leistungsanbietern, Kantonen und Versicherern ausreichend Möglichkeiten geben, aktiv zu nutzen. Die vielen Ansätze in Verträgen mit Ärztenetzen und Managed-Care-Organisationen weisen auf zum Teil noch ungenutzte Spielräume hin. Qualität, Qualitätsmessung und Qualitätswettbewerb müssen verstärkt auch auf die Agenda der Tarifpartner gehoben werden. Das heisst, dass auch die Krankenversicherer im Interesse ihrer Versicherten eine aktive Rolle einnehmen und Qualitätsinitiativen unterstützen müssen. Die dezentralen Netzwerke von ambulanten und stationären Leistungserbringern, die verschiedenen bestehenden Qualitätsinitiativen sowie die konkreten Modellversuche von Versicherern und Kantonen zu Qualitätsmanagement und Qualitätsnachweisen werden weit effektiver sein als zentrale, staatliche verordnete Lösungen. Eine zusätzliche Möglichkeit könnte die Schaffung einer «Stiftung für Qualität im Gesundheitswesen» in gemeinsamer Trägerschaft mit Kantonen, Krankenversicherern, Leistungserbringern und Patientenorganisationen bieten, welche die Qualitätsmodelle der Netzwerke unterstützt, evaluiert und für deren Verbreitung sorgt.

## **Mehr Verbindlichkeit für die Umsetzung**

Die Verbesserung der Leistungsqualität erfordert die klare Definition sowie verbindliche Regelung von Qualitätsanforderungen und Qualitätsnachweisen und die konsequente Nutzung der bestehenden Sanktionsmöglichkeiten. Die im Konfliktfall bislang zuständigen kantonalen Schiedsgerichte haben sich nicht bewährt. curafutura schlägt daher vor, die bisherige – retrospektive und wenig griffige – Sanktionsmöglichkeit durch eine Verschärfung der Zulassungskriterien für Leistungserbringer um die Kriterien Qualitätsanforderungen und Qualitätsnachweise zu ergänzen.

Hier geht es zum Positionspapier «Qualität & Health Technology Assessment» von curafutura

Bern, April 2016