



## Qualität im Gesundheitswesen

Sicher, wirksam, patientenzentriert, rechtzeitig und effizient – dies sind gemäss Professor Dieter Conen, Präsident der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, die Zieldimensionen von Qualität im Gesundheitswesen. Er zeigt im Interview auf, wie sich diese Zieldimensionen für die Leistungserbringer auszahlen und wie sich die Stiftung für Qualität im Gesundheitswesen engagiert.

<b>Mitteilungen der SGGP</b>	4
<b>Aus den eidgenössischen Räten</b>	5
<b>Interview: Patientensicherheit ist gelebte Qualität</b>	6
<b>E-Patientendossier: Der E-Patient braucht noch Pflege</b>	8
<b>Finanzen: Auch Bern diskutierte über eine Spitalsteuer</b>	10
<b>Finanzen: Spitalfinanzen auf der Intensivstation</b>	11
<b>Wirtschaftlichkeit: Neue Wege bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung</b>	12
<b>Pflege: Massnahmen gegen Fachkräftemangel</b>	13
<b>Soins à domicile: La réforme de Pierre-Yves Maillard</b>	14
<b>Formation des infirmiers: Une question de culture</b>	16
<b>Frankreich: Les pénuries de médicaments persistent</b>	18
<b>Deutschland: Grenzen zwischen den Sektoren aufheben</b>	22
<b>Deutschland: Zugang zur Physiotherapie soll einfacher werden</b>	23
<b>UK: Charities call for NHS to stop rationing critical care</b>	24
<b>Europa: EU-Parlament fordert Gleichstellung</b>	25
<b>USA: U.S. healthcare costs to escalate over next decade</b>	26
<b>USA: Timeframe for introducing Obamacare replacement</b>	27
<b>Internationales: Cancer drug prices must come down</b>	28
<b>Internationales: Using the law to improve health</b>	30
<b>Neuerscheinungen</b>	31

Ausgabe 1/März 2017

Die Gesundheitspolitischen Informationen/Politique de la santé : Informations (GPI) erscheinen 4-mal jährlich.

Die GPI sind das offizielle Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP).

ISSN Nr. 1420-5947

Redaktion: Sabine Graf

Druck: Fairdruck AG

Titel-Foto: Copyright BZ Pflege

Quelle Rubrik Zitate (S. 19): Gerhard Kocher, «Vorsicht, Medizin! 1555 Aphorismen und Denkanstösse», h.e.p. Verlag, Bern, 3. Aufl. 2006

SGGP/SSPS

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik

Société suisse pour la politique de la santé

Società svizzera per la politica della salute

Swiss Society for Health Policy

Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

Tel. +41 31 313 88 66, Fax +41 31 313 88 99

E-Mail Sekretariat: info@sggp.ch

E-Mail Redaktion: redaktion@sggp.ch

Website: www.sggp.ch

## Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

Liebe Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt den Ländern, ihre Gesundheitssysteme unter drei Blickwinkeln zu evaluieren:

- wie viel tragen diese zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung bei;
- wie gut schützen sie Bürger vor krankheitsbedingter finanzieller Not;
- wie gut erfüllen sie die Erwartungen der Bevölkerung an ihr Gesundheitssystem.

Die Schweiz hat viel in den leichten Zugang zum Gesundheitssystem und in dessen komfortable Ausstattung investiert. Entsprechend zufrieden zeigen sich die Schweizer denn auch bei Befragungen.

In Bezug auf die finanzielle Belastung stehen wir jedoch vergleichsweise schlecht da: 22 Prozent der Befragten gaben 2016 an, aus finanziellen Überlegungen auf eine notwendig erachtete medizinische Leistung verzichtet zu haben. Unter den reichen Ländern schneiden nur die Amerikaner mit 33 Prozent noch schlechter ab. Und schliesslich: In Bezug auf Gesundheitsbilanz gilt die Maxime: möglichst viel Nutzen bei möglichst geringen Nebenwirkungen. Leonore Alexander, die ihr Kind wegen des Fehlens eines Monitors in einer IPS verloren hatte, formulierte es sehr treffend so: «I want a health care system that respects human imperfection. Health care will not be improved by heroism.»

## Assurance qualité dans le domaine de la santé

Chère membre, cher membre, Madame, Monsieur,

L'organisation mondiale de la santé recommande aux pays d'évaluer leurs systèmes de santé sous trois aspects:

- quelle est leur contribution à l'amélioration de la santé de la population;
- jusqu'où protègent-ils les citoyens de la précarité financière;
- jusqu'où remplissent-ils les attentes de la population envers son système de santé?

La Suisse a beaucoup investi dans l'accès facilité à la santé publique et dans son équipement confortable. Dès lors, les Suisses se montrent satisfaits dans les enquêtes.

En comparaison, nous obtenons toutefois une mauvaise note en matière de charges financières. 22 pourcent des personnes interrogées ont indiqué avoir renoncé en 2016 pour des motifs financiers à une prestation médicale jugée nécessaire. Parmi les pays riches, il n'y a que les Américains qui sont encore plus mal placés avec 33 pourcent.

Et finalement: en matière de bilan de la santé le slogan est: un maximum de bénéfice avec un minimum d'effets secondaires possibles. Leonore Alexander qui a perdu son enfant parce qu'un moniteur manquait aux soins intensifs l'a parfaitement formulé ainsi: «I want a health care system that respects human imperfection. Health care will not be improved by heroism.»

Prof. Dr. med. et lic. iur. Thomas Zeltner,  
Mitglied Zentralvorstand SGGP/Membre du comité central SSPS

# SGGP-Tagungen

## RÜCKBLICK

### Pflegeversicherung: Hirngespinnst oder Notwendigkeit?

Am 15. Dezember 2016 fand eine gut besuchte Tagung zu Chancen und Möglichkeiten einer Pflegeversicherung statt.

Folgende Fragen wurden beleuchtet:

- Ist die Finanzierung der Pflege Sache und Verantwortung jedes einzelnen oder braucht es dafür eine Versicherung?
- Wenn eine Versicherungslösung in den Vordergrund rücken würde, ist es eher eine private Versicherungslösung oder eine Sozialversicherungslösung?
- Wie viel Solidarität würde eine allfällige Sozialversicherungslösung ertragen?
- Ist es eher eine Solidarität zwischen den verschiedenen Generationen unserer Gesellschaft oder eine Solidarität unter den älteren Menschen?

Die Präsentationen der Referenten stehen als Download unter folgendem Link zur Verfügung: [www.sggp.ch](http://www.sggp.ch)



Auf dem Podium v.l.n.r.: Christian Meyer, Swiss Life; Beat Ringger, Denknetz; Roman Seiler, AZ-Medien; Jérôme Cosandey, Avenir Suisse; Paul Rhyn, santésuisse

## VORSCHAU

### Verstärkte Internationalisierung des Schweizerischen Gesundheitswesens: Eine Chance für Qualität und Image

Datum: Donnerstag, 9. März 2017  
 Ort: Bern  
 Anmeldung: bis am 3. März 2017, unter [www.sggp.ch](http://www.sggp.ch)

Die Beurteilung des Schweizerischen Gesundheitswesens lautet in der Regel «qualitativ hochstehend, aber teuer». Dass die Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen und pflegerischen Leistungen eine zentrale gesellschafts- und sozialpolitische Aufgabe ist, deren Finanzierung eine zentrale Herausforderung darstellt, ist unbestritten. Ungeachtet dessen, ist das Gesundheitswesen aber ein bedeutender volkswirtschaftlicher Faktor. Das grosse Know-how und die vorhandenen Rahmenbedingungen sind unbestritten Chancen, die es zu nutzen gilt. In einer zunehmend globalisierten Welt stellt sich deshalb immer dringlicher die Frage nach den konkreten Chancen dieser Entwicklung und ebenso nach den damit verbundenen Risiken.

Thematisiert werden unter anderem folgende Fragen:

- Was sind die konkreten Zahlen und Fakten, wenn wir von «Import» und «Export» in der Gesundheitsbranche sprechen?
- Welche Bedeutung haben hochwertige medizinische und therapeutische Leistungen als «Exportprodukt» für den Werkplatz Schweiz und was sind weitere Standortvorteile unseres Landes?
- Welche Chancen und Probleme sind im Zusammenhang mit dem Import von Ressourcen und/oder medizinischen oder therapeutischen Leistungen verbunden?
- Wie wird sich der weltweite Gesundheitsmarkt aufgrund von Entwicklungen, insbesondere in Medizin, Medizintechnologie und Informationstechnologie, in den nächsten 20 Jahren entwickeln?
- Welche Rahmenbedingungen sind für die Gesundheitsbranche erforderlich, damit die sich bietenden Chancen für die Branche und für die Schweiz als Standort erfolgreich genutzt werden können?

### Mitgliederversammlung und Kurztagung

Datum: Donnerstag, 11. Mai 2017  
 Ort: Bern

- 12.15 Uhr Mitgliederversammlung mit anschliessendem Stehlunch
- 14.00 Uhr Kurztagung (Thema noch nicht bestimmt)

# Aus den eidgenössischen Räten

## In der Frühjahrsession 2017 traktandiert

### Stabilisierungsprogramm 2017-2019 (16.045)

In der Wintersession 2016 hatte der Ständerat eine erste Differenzbereinigung der Vorlage vorgenommen. Die Finanzkommission des Nationalrates (FK-NR) hat am 13. Januar 2017 diese Differenzen vorberaten und beantragt, bei allen Punkten an der Position des Nationalrates festzuhalten.

Im Bereich Personal und Eigenaufwand möchte der Nationalrat in den Jahren 2018 und 2019 zusätzlich CHF 100 Millionen kürzen. Die FK-NR beantragt mit 15 zu 9 Stimmen daran festzuhalten. Im Gesundheitsbereich will der Nationalrat beim Bundesgesetz über die Krankenversicherung den Bundesbeitrag bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 7,5 Prozent auf 7,3 Prozent senken. Der Ständerat will bei den 7,5 Prozent bleiben. Die FK-NR beantragt mit 15 zu 9 Stimmen an der Senkung festzuhalten.

Der Nationalrat behandelt die Differenzen am 27. Februar 2017. Sollten weiterhin solche bestehen, werden diese am 9. März 2017 im Ständerat beraten. Kommt es zu einer Einigungskonferenz, werden die Anträge in beiden Räten am 15. März 2017 beraten.

### Bessere Unterstützung für schwerkranke oder schwerbehinderte Kinder, die zu Hause gepflegt werden (Pa.Iv. Joder, 12.470)

Familien, welche schwerkranke oder schwerbehinderte Kinder zu Hause pflegen, gezielt entlasten – die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) unterstützt diese Vorlage aus dem Nationalrat. Sie ist einstimmig darauf eingetreten und hat die Vorlage in der Gesamtabstimmung unverändert angenommen. Die Ausnahmebestimmung für den Assistenzbeitrag war in der Kommission unbestritten, da auch die am stärksten betroffenen Familien von der geplanten Erhöhung des Intensivpflegezuschlags profitieren sollen. Für die in der Vorlage vorgesehenen Massnahmen ist bei der Invalidenversicherung (IV) insgesamt mit Mehrkosten von rund CHF 26 Millionen pro Jahr zu rechnen, wobei sich das Ziel der Entschuldung der IV – nach Einschätzung des Bundesrates gemäss aktuellen Prognosen – per 2030 trotz dieser Mehrkosten realisieren lässt.

Der Nationalrat stimmte in der Wintersession 2016 mit 186 zu 2 Stimmen bei 3 Enthaltungen der Vorlage in der Gesamtabstimmung zu. Künftig sollen Familien je nach Pflegebedarf einen Intensivpflegezuschlag zwischen CHF 940 und CHF 2350 erhalten, bisher waren es zwischen CHF 471 und CHF 1410. Die Vorlage wird am 1. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) beraten.

### Prämienbefreiung für Kinder (Pa.Iv. Humbel, 10.407; Pa.Iv. Rossini, 13.477)

Die Gesundheitskommission des Ständerates (SGK-SR) ist einstimmig auf die Vorlage aus dem Nationalrat eingetreten; diese hat zum Ziel, Familien bei den Krankenkassenprämien zu entlasten. Im Rahmen der Detailberatung unterstützte die Kommission einstimmig die Anpassung des Risikoausgleichs. Diese Anpassung ermöglicht den Versicherern die Gewährung eines substantiellen Prämienrabatts für junge Erwachsene, was für die Kan-



Foto: Katharina Wieland Müller, pixelio.de

tone bedeutet, dass sie geschätzte CHF 75 Millionen weniger an Prämienverbilligung ausrichten müssen.

Eine intensive Diskussion führte die Kommission rund um die Frage, ob die Kantone demgegenüber verpflichtet werden sollen, in Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern neu um mindestens 80 Prozent zu verbilligen statt wie bisher um mindestens 50 Prozent – dies würde Kosten in der Höhe von geschätzten CHF 80 Millionen verursachen. Die Kommission beantragte schliesslich mit 7 zu 6 Stimmen, dem Nationalrat zu folgen und damit den Prozentsatz auf 80 Prozent anzuheben. Mit 9 zu 0 Stimmen bei 4 Enthaltungen hiess die Kommission die Vorlage in der Gesamtabstimmung gut.

In der Wintersession 2016 beriet der Nationalrat den Erlassentwurf, welcher ausgehend von den zwei parlamentarischen Initiativen erarbeitet wurde. Mit 114 zu 63 Stimmen bei 13 Enthaltungen stimmte er dem Entwurf in der Gesamtabstimmung zu. Zuvor wurde ein Nichteintretensantrag mit 116 zu 60 Stimmen bei 3 Enthaltungen abgelehnt. Der Nationalrat stimmte der Verbilligung der Prämien um 80 Prozent mit 96 zu 91 Stimmen bei 4 Enthaltungen zu. Das Geschäft wird am 7. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) behandelt

### Mehr unternehmerische Freiheit im Gesundheitswesen (Mo. Nationalrat SGK-NR, 16.3906)

Die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) beantragt mit 8 zu 2 Stimmen bei 2 Enthaltungen eine Ablehnung der Motion. Mit der Motion ihrer Schwesterkommission soll der Bundesrat beauftragt werden, seine Reformbemühungen im Bereich der Franchisen im KVG in die folgende Richtung zu fokussieren: 1. Beibehaltung oder Ausbau der heutigen Wahlmöglichkeiten für versicherte Personen; 2. Mehr unternehmerische Freiheit für Anbieter der OKP, damit unterschiedliche Versicherungsmodelle entwickelt und getestet werden können; 3. Regelmässige Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung.

Der Nationalrat hatte in der Wintersession 2016 den Vorstoss mit 130 zu 55 Stimmen bei 1 Enthaltung gutgeheissen. Die Motion wird am 14. März 2017 im Ständerat (Zweitrat) behandelt.

# Patientensicherheit ist gelebte Qualität

**Sicher, wirksam, patientenzentriert, rechtzeitig und effizient – dies sind gemäss Professor Dieter Conen, Präsident der Stiftung Patientensicherheit Schweiz, die Zieldimensionen von Qualität im Gesundheitswesen. Er zeigt im Interview auf, wie sich diese Zieldimensionen für die Leistungserbringer auszahlen und wie sich die Stiftung für Qualität im Gesundheitswesen engagiert.**



Prof. Dr. Dieter Conen,  
Präsident Patientensicherheit Schweiz

Interview: Sabine Graf

## **GPI: Herr Conen, was bedeutet konkret Qualität im Gesundheitswesen?**

**Prof. Dieter Conen:** Zur Beantwortung dieser Frage beziehe ich mich auf die Definition des amerikanischen Instituts of Medicine (IOM), die auch in die Qualitätsstrategie des Bundes von 2009 eingeflossen ist: Demnach ist die «Qualität ein Mass dafür, wie sehr die im Gesundheitswesen erbrachten Leistungen für Individuen oder ganze Bevölkerungsgruppen die Wahrscheinlichkeit unerwünschter Ereignisse erhöhen und wie sehr sie dem aktuellen Fachwissen entsprechen».

Zur Operationalisierung des Begriffs der Qualität können Zieldimensionen so umschrieben werden, dass die Leistungserbringung sicher, wirksam, patientenzentriert, rechtzeitig, effizient und chancengleich sein soll. Damit steht die Patientensicherheit schon seit den Zeiten des Hippokrates mit dem «primum non nocere» (zuerst keinen Schaden zufügen) im Zentrum der Qualität. Erst mit der Publikation des Buches «To Err is Human: Building a Safer Health System» Ende 1999 begann sich die Vorstellung zu verändern, dass Patientenschäden unvermeidliche Bestandteile der modernen medizinischen Leistungserbringung seien, die nicht zuletzt durch schlecht ausgebildete und unsorgfältig arbeitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedingt sind.

Das aufkommende Wissen, dass bis zu 10 Prozent aller hospitalisierten Patienten unabhängig von ihrer Krankheit einen Schaden als unerwünschtes Ereignis erleiden und dass von diesen 30 bis 40 Prozent vermeidbar sind, zwang alle Kreise des Gesundheitswesens dazu, sich den Fragen der Patientensicherheit anzunehmen. Die Thematik der Sicherheitskultur analog zu anderen Hochrisikounternehmen rückte ins Zentrum. Die Erkenntnis «it's not bad people, it's bad systems» führte dazu, dass der Systemfokus und die Verantwortlichkeit der Führung ins Zentrum rückten.

## **Welche Rolle kommt dabei der Patientensicherheit Schweiz zu?**

Ziel ist es, im Netzwerk mit den Organisationen des Schweizer Gesundheitswesens das Lernen aus Fehlern und die Sicherheitskultur zu fördern. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz wurde Ende 2003 von Bundesämtern, Berufsverbänden und der Akademie der Medizinischen Wissenschaften gegründet. Die Verantwortlichen erkannten, dass nur eine unabhängige nationale Organisation die Patientensicherheit in der Schweiz beeinflussen und nachhaltig verbessern kann.

Trotz der grösseren Aufmerksamkeit für das Thema Qualität ist eine Trendumkehr noch nicht festzustellen: Die kurzen Innovationszyklen erhöhen den Komplexitätsgrad des klinischen Alltags, Änderungen in der Organisation erhöhen die Anzahl Schnittstellen und die demografische Entwicklung erhöht die Behandlungsrisiken. Die Schweiz braucht ein Kompetenzzentrum, welches sich umfassend um Patientensicherheit kümmert. Einzelne Leistungserbringer können diese Kompetenzen nicht individuell entwickeln und vorhalten. Aufgrund der Bandbreite von Aktivitäten ist die Stiftung heute die einzige Schweizer Institution, die komplexe Patientensicherheitsprojekte erfolgreich planen und mit den Stakeholdern praxisbezogen umsetzen kann. Sie transferiert so substantielle Verbesserungen in den klinischen Alltag mit direktem Nutzen für die Patienten. So erlebte die Hälfte der Befragten der Follow-up-Umfrage des Projekts «Sichere Chirurgie», dass die OP-Checkliste einen Zwischenfall verhinderte.

## **Qualität im Gesundheitswesen – was sagt das Parlament?**

Eine der Bestrebungen auf politischer Ebene, die Qualität im Gesundheitswesen zu verbessern, ist die Qualitätsvorlage des Bundesrates «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit» (15.083s). Diese fordert, das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) so anzupassen, dass die Qualität der erbrachten Leistungen gesichert und verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Kostensteigerung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gedämpft werden. Die bisherige Rollenverteilung und die Steuerungssysteme, wie sie im KVG vorgesehen sind, sollen in ihren Grundsätzen unverändert bleiben.

In der Sommersession 2016 hatte der Ständerat die Vorlage als unnötig beurteilt und es abgelehnt, darauf einzutreten. Demgegenüber beschloss die Gesundheitskommission des Nationalrates (SGK-NR), auf die Vorlage einzutreten, da eine Verbesserung der Qualität sowohl Leiden verhindern als auch Kosten vermeiden könne.

Nach der Detailberatung im Rahmen ihrer Sitzungen vom Oktober 2016 und Februar 2017 wird die SGK-NR die Beratung an ihrer nächsten Sitzung im April 2017 fortsetzen. Vorgängig will sie jedoch die Kantone und Versicherer anhören, wobei eine der zentralen Fragen sein wird, wer die Qualitätsentwicklungsmassnahmen (geschätzt CHF 20 Millionen) finanzieren wird.