



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

# Auswirkungen der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung: **Indikatoren zur Qualität der stationären Spitalleistungen**

**Pflichtenheft für die Arbeiten des Obsan im Jahr 2015**

Gabriele Wiedenmayer, Fachstelle Evaluation und Forschung  
Christian Vogt, Sektion Tarife und Leistungserbringer I

Bern, 13. März 2015  
Mit Anpassungen vom 08.05.2015

## 1. Ausgangslage

In Artikel 32 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ist festgehalten, dass wissenschaftliche Untersuchungen über die Durchführung und die Wirkungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) durchzuführen sind.

Für die Evaluation der Auswirkungen der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung sind von 2012 bis 2019 in sechs Themenbereichen wissenschaftliche Studien vorgesehen. Das BAG hat die Evaluation im Rahmen eines Gesamtkonzepts konkretisiert und die zentralen Fragen pro Themenbereich festgelegt (vgl. BAG 2014).

Der Bundesrat hat am 25. Mai 2011 die Mittel für die erste Etappe (2012 bis 2015) einer entsprechenden Evaluation gesprochen. 2015, nach der Hälfte der Studiendauer, werden eine Zwischensynthese erstellt, der weitere Wissensbedarf und die Umsetzungsmöglichkeiten für eine zweite Etappe der Evaluation von 2016 bis 2019 geprüft sowie die Mittel dafür beantragt.

Einer der im Rahmen der **Evaluation** zu untersuchenden Themenbereiche befasst sich mit dem Einfluss der Revision auf die **Qualität der stationären Spitalleistungen** in der Akutso-matik, Psychiatrie und Rehabilitation. Insbesondere soll untersucht werden, ob die Revision bei einer Effizienzsteigerung der stationären Leistungserbringung und einem höheren Wettbewerbsdruck zu mindestens gleichbleibender Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und damit zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung führt.

## 2. Untersuchungsgegenstand

Das Hauptziel der Revision ist die Kosteneindämmung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Dies soll primär mit Massnahmen erreicht werden, die zu mehr Transparenz der Kosten, zu einer effizienteren Leistungserbringung und zu einem intensivierten Wettbewerb zwischen den Spitälern führen. Gleichzeitig soll die Qualität der stationären Spitalleistungen mindestens gleich bleiben.

Zu den Massnahmen der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung gehören die Einführung von leistungsbezogenen Pauschalen, die auf schweizweit einheitlichen Tarifstrukturen basieren, die dual-fixe Finanzierung der stationären Spitalleistungen, die erweiterte freie Spitalwahl, die kantonalen Spitalplanungen entsprechend den Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit sowie die Verpflichtung der Leistungserbringer zu mehr Transparenz über die Qualität der medizinischen Leistungen. Die einzelnen Massnahmen sowie deren vom Gesetzgeber beabsichtigte Wirkungen werden ausführlich im Gesamtkonzept des BAG beschrieben (vgl. BAG 2014).

## 3. Fragestellungen

Im Rahmen des vorliegenden Mandats sollen die Grundlagen für die Beantwortung der folgenden zentralen Fragestellungen bereitgestellt werden (vgl. auch BAG 2014):

- Wie entwickelt sich die Qualität der stationären Spitalleistungen im Laufe der Zeit und welche zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhänge zwischen Qualitätsveränderungen und der Umsetzung der Massnahmen der Revision sind erkennbar?
- Welchen Einfluss haben die Massnahmen der Revision auf die Schnittstellen innerhalb des stationären Bereichs (Akutso-matik, Psychiatrie, Rehabilitation) sowie zwischen dem stationären und den nachgelagerten Bereichen (z.B. Pflegeheime, Spitex, ambulante ärztliche Versorgung)?

#### 4. Auftrag an das Obsan und Rahmen des Auftrags

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat in den Jahren 2013 bis 2014 eine umfassende Grundlagenstudie zum Thema erstellt (vgl. Kohler et al. 2015).

Das vorliegende Pflichtenheft umfasst die im Jahr **2015** durchzuführenden Arbeiten des Obsan im Themenbereich Qualität. **Neben der Aktualisierung der bestehenden Indikatoren sollen das Indikatorenset für die Akutsomatik um weitere geeignete Indikatoren erweitert und neue Indikatoren für die Bereiche Rehabilitation und Psychiatrie definiert werden.**

Sofern die Mittel vom Bundesrat gesprochen werden, ist für die zweite Etappe von 2016 bis 2018 die Fortführung der Arbeiten des Obsan geplant, wobei voraussichtlich die Ergebnisse in 2016 und 2017 als Fact Sheets und in 2018 in Form eines umfassenderen Berichts (Schlussbericht) veröffentlicht werden sollen. Der Schlussbericht des Jahres 2018 soll die Grundlagen legen, um im Rahmen des Syntheseberichts der Evaluation die Auswirkungen der Revision auf die Qualität der stationären Spitalleistungen bewerten zu können. Die zweite Etappe ist nicht Gegenstand des vorliegenden Pflichtenhefts.

#### 5. Aufgaben / Module

Die im Rahmen des vorliegenden Mandats zu leistenden Aufgaben gliedern sich in folgende **Module**:

- a. Aktualisierung der bestehenden Indikatoren für die Akutsomatik
- b. Erweiterung des Indikatorensets für die Akutsomatik
- c. Entwicklung neuer Indikatoren für die Rehabilitation und Psychiatrie

**Datengrundlagen** für diese Arbeiten sind primär die verknüpften Daten des Bundesamtes für Statistik sowie die Daten von tarifsuisse.

**Produkte** sind

- ein Fact Sheet;
- eine knappe schriftliche Dokumentation der Ergebnisse wie auch des Vorgehens (zur internen Verwendung) und
- eine Präsentation für das BAG und die Begleitgruppe (Foliensatz).

Die aktuellen Befunde zu den bisherigen Indikatoren und die Vorschläge für die neuen Indikatoren sind der Begleitgruppe und dem BAG anlässlich der **Begleitgruppensitzung** zu präsentieren.

**Zu den Modulen:**

##### a. Aktualisierung der bestehenden Indikatoren

Grundsätzlich sollen alle bisherigen Indikatoren (vgl. hierzu Kohler et al. 2015) mit den aktuell vorliegenden Daten aufdatiert werden (d.h. Aktualisierung der Indikatoren primär mit den Daten für das Jahr 2013).

In einem **Fact Sheet** sollen die aktuellen Befunde zur Beantwortung der Fragestellungen (vgl. Kapitel 3) zusammengestellt sowie die Entwicklung der zentralen Indikatoren zur Ergebnisqualität dargestellt und interpretiert werden:

- Aufenthaltsdauer;
- Rehospitalisierungen nach 18/30 Tagen;
- Mortalität (gesamt, bei Herzinfarkt, bei Herzinsuffizienz, bei Schlaganfall);
- Fallzahlen nach Leistungsbereichen;
- Behandlungsketten und ihre Schnittstellen (Fallzahlen).

Die übrigen im Obsan-Bericht aufgeführten Indikatoren (betrifft v.a. das Personal; vgl. Kohler et al. 2015) sind ebenfalls aufzudatieren und im Hinblick auf einen in der zweiten Etappe der Evaluation im Jahr 2018 zu erstellenden Gesamtbericht zum Themenbereich Qualität der stationären Spitalleistungen schriftlich zu dokumentieren. Ausserdem sind die relevanten Elemente zur Beantwortung der übergeordneten Fragen der Evaluation (vgl. BAG 2014) im Hinblick auf den Gesamtbericht zusammenzutragen und ebenfalls schriftlich zu dokumentieren.

### **b. Erweiterung des Indikatorensets für die Akutsomatik**

Im Rahmen der 2015 durchzuführenden Arbeiten soll überprüft werden, inwiefern die bestehenden Indikatoren erweitert werden können. Die neuen Indikatoren sollen wenn möglich in die geplanten Fact Sheets der Jahre 2016 und 2017 sowie in den Gesamtbericht des Jahres 2018 einfließen.

Auf der Grundlage der eigenen Vorschläge (Kohler et al. 2015, Kap. 5) wie auch der in der konsolidierten Stellungnahme des BAG und der Begleitgruppe gemachten Vorschläge ist die Machbarkeit insbesondere der untenstehenden Erweiterungen zu prüfen. Anschliessend ist ein Vorschlag zu erarbeiten, der nach Absprache mit dem BAG umzusetzen ist:

- Rehospitalisierungen (18/30 Tage): Unterscheidung zwischen geplanten und ungeplanten Wiedereintritten? Welche Diagnosen/Leistungen führen zu geplanten/ungeplanten Wiedereintritten?
- Mortalität: Mortalität bei COPD, Lungenentzündung, bei vulnerablen Gruppen (z.B. multimorbide und ältere Menschen), 30-Tage-Mortalität
- Behandlungsketten und Spitalaufenthaltsdauer: Wie wirkt sich die Verweildauerverkürzung aus? Zeigen sich vermehrt Verlagerungen in den post-akuten Bereich (z.B. Reha, Pflegeheime, Spitex)? Was heisst das für den Outcome auf Makroebene?
- Pädiatrie: Geeignete Indikatoren?

### **c. Entwicklung neuer Indikatoren für die Rehabilitation und Psychiatrie**

Ein Vorschlag für Indikatoren für die Qualität der stationären Spitalleistungen in den Bereichen Rehabilitation und Psychiatrie ist zu erarbeiten und nach Absprache mit dem BAG umzusetzen, insbesondere mit Indikatoren zu:

- Aufenthaltsdauer;
- Rehospitalisierungen;
- Mortalität (ggf. nach bestimmten Diagnosen, z.B. Suizid);
- Weitere mögliche geeignete Indikatoren zur Ergebnisqualität in der Rehabilitation und Psychiatrie.

## **6. Methodik**

Die Wahl der adäquaten Methodik zur Beantwortung der Fragestellungen ist grundsätzlich Sache des Auftragnehmenden. In der Offerte sollen die Methodik und das Studiendesign dargestellt werden. Erwartet wird eine **Methodentabelle**, in der aufgezeigt wird, mit welchen Methoden und Daten die einzelnen Indikatoren umgesetzt werden sollen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zur Methodentabelle siehe Merkblatt zur Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten (vgl. Kapitel 13).

## 7. Produkte und Leistungen

An die erwarteten Produkte und Leistungen werden folgende Anforderungen gestellt:

Produkte / Leistungen	Quantitative Beurteilungskriterien	Qualitative Beurteilungskriterien
<b>Arbeits- und Zeitplan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In elektronischer Form gelieferte Tabelle (max. 2 Seiten).</li> <li>- Deutsch oder Französisch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klarer und detaillierter, chronologischer Ablauf der Arbeitsschritte</li> <li>- Nennung von Fristen, Leistungen und Produkten</li> </ul>
<b>Zwei Arbeitssitzungen mit dem BAG</b>	<p>Umfang / Dauer und Form der Sitzung werden mit dem BAG situationsgerecht festgelegt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte</li> <li>- Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen inkl. Ausführungen zur Machbarkeit</li> <li>- Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate</li> </ul>
<b>Foliensatz für mündliche Berichterstattung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In elektronischer Form gelieferter Foliensatz</li> <li>- Deutsch oder Französisch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit, Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit</li> <li>- Beschreibung des Mandats, der Methoden, der Daten, der Ergebnisse sowie der Schlussfolgerungen</li> <li>- Enthält sämtliche relevanten Indikatoren</li> <li>- Adressatengerechte Aufbereitung</li> </ul>
<b>Sitzung mit der Begleitgruppe zur Diskussion der aktuellen Ergebnisse zu den bisherigen Indikatoren und der Vorschläge für die neuen Indikatoren</b>	<p>Umfang / Dauer und Form der Sitzung werden mit dem BAG situationsgerecht festgelegt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Präsentation der Ergebnisse in elektronischer Form</li> <li>- Hand-out für Sitzungsteilnehmende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klare Struktur, gute Lesbarkeit, Verständlichkeit des Textes und verständliche graphische Darstellungen</li> <li>- Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte</li> <li>- Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen</li> <li>- Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate</li> <li>- Anstöße für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategischer und politischer Erkenntnisse)</li> </ul>
<b>Fact Sheet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Max. 8 A4-Seiten</li> <li>- In elektronischer Form als Word- und PDF-Dokument</li> <li>- In Deutsch und Französisch.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gibt einen zusammenfassenden Überblick über Ausgangslage, wesentliche Fragestellungen, Methoden, Ergebnisse und Schlussfolgerungen</li> <li>- Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit, Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit des Textes</li> <li>- Präzise Quellenangaben und Querverweise</li> <li>- Grafiken und Text ergänzen sich sinnvoll</li> <li>- Offene Darlegung von Schwierigkeiten und Grenzen</li> <li>- Klare Trennung von Beschreibung und Interpretation</li> <li>- Empirisch gestützte und plausible Schlussfolgerungen und Erkenntnisse zu einem möglichen Handlungsbedarf</li> <li>- Kontrolle der Qualität der Übersetzung des Fact Sheets durch Personen der entsprechenden Muttersprache</li> </ul>

Produkte / Leistungen	Quantitative Beurteilungskriterien	Qualitative Beurteilungskriterien
<b>Schriftliche Dokumentation der Indikatoren und der Arbeitsschritte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In elektronischer Form als Word- oder Excel-Dokument</li> <li>- In Deutsch oder Französisch.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klare Struktur, gute Lesbarkeit, Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit der Daten und des Textes, verständliche graphische Darstellungen</li> <li>- Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte</li> <li>- Präzise Quellenangaben und Querverweise</li> </ul>

## 8. Vertragsdauer und Kostenrahmen

Vertragsdauer: 1. Mai 2015 bis 15. Dezember 2015 (7,5 Monate)

Kostendach: CHF 50'000 - 60'000 (inkl. MWST.)

Die Auszahlung erfolgt in Raten und ist an die Erfüllung der Meilensteine gemäss nachstehender Planung gebunden. Gedeckt sind nur die effektiven Kosten. Zahlungen erfolgen nur gegen Vorweisung einer Rechnung samt Belegen.

## 9. Zeitplan und Meilensteine

Meilensteine und entsprechende Leistungen / Produkte	Fälligkeiten	Höhe der Auszahlungen
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan	04.06.2015	1. Zahlung CHF 30'000
Erste Arbeitssitzung mit BAG zur Diskussion der Vorschläge bezüglich Indikatorenerweiterung	01.07.2015	
Zweite Arbeitssitzung mit BAG zur Diskussion der Umsetzung der Indikatorenerweiterungen und der Ergebnisse der Indikatorenaktualisierung	13.08.2015	
1. Entwurf Fact Sheet (D oder F, formelle Prüfung durch BAG)	01.09.2015	
Begleitgruppensitzung (Präsentation) und 2. Entwurf Fact Sheet (D oder F)	15.09.2015	
Finales Fact Sheet D oder F	01.11.2015	
Finales Fact Sheet D und F (Publikation durch BAG), schriftliche Dokumentation, Schlusszahlung und Vertragsende	15.12.2015	Schlusszahlung nach Aufwand Max. CHF - 30'000

## 10. Rollen und Verantwortlichkeiten

### Auftraggeber

Das BAG ist der Auftraggeber und zugleich Adressat und Nutzer der Resultate, erhält die Berichte, bewertet sie und entscheidet über die Verwendung der Resultate. Innerhalb des BAG vertritt die Sektion Tarife und Leistungserbringer I (TARLE I) den Auftraggeber.

Die Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F) des BAG, vertreten durch Gabriele Wiedenmayer (wissenschaftl. Mitarbeiterin; [gabriele.wiedenmayer@bag.admin.ch](mailto:gabriele.wiedenmayer@bag.admin.ch)), hat die Projektleitung für den Themenbereich Qualität. Gabriele Wiedenmayer führt die operativen Geschäfte und ist Hauptansprechperson für diese Studie. Stellvertreter ist Christian Vogt, TARLE I. TARLE I, E+F sowie die Sektion Qualität und Prozesse (Q+P) sind für die Qualitätssicherung zuständig.

## Begleitgruppe

Die Begleitgruppe unterstützt die Evaluationsverantwortlichen fachlich. Sie hat eine beratende Funktion und setzt sich aus wichtigen Akteuren für den Bereich Qualität zusammen. Die Begleitgruppe ist neben dem Auftraggeber erste Empfängerin der Ergebnisse und gibt ein Feedback zur Berichterstattung im Rahmen der Begleitgruppensitzung.

### Voraussichtliche Mitglieder der Begleitgruppe

Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Gabriele Wiedenmayer (E+F) Christian Vogt (TARLE I) Therese Grolimund (Q+P)
Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)	Petra Busch / Regula Heller
curafutura	René Kühne / Thierry Gaudin, Gerd Marschall / Sandra Probst
Curaviva – Verband Heime und soziale Institutionen Schweiz	Daniel Domeisen
Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)	Erika Ziltener
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)	Esther Kraft / Beatrix Meyer
Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	Kathrin Huber / Stefan Leutwyler
H+ Die Spitäler der Schweiz	Pascal Besson / Martin Bienlein
Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK - ASI	Pierre Théraulaz
Spitex Verband Schweiz	Silvia Marti Lavanchy
Stiftung SPO Patientenschutz	Margrit Kessler
SWISS REHA – Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz	Beat Huwiler
tarifsuisse ag	Andrea Bumbacher / Christin Probst

## 11. Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

### Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerenten...

- ...die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- ...ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet, dass die innere Einstellung zum prüfenden Gegenstand frei ist.

### Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerenten/Auftragnehmer des BAG stellen insbesondere sicher, dass beigezogene Experten keinen Interessenkonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerenten/Auftragnehmer des BAG sowie der einbezogenen Experten müssen vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragserfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

## 12. Valorisierung der Ergebnisse

Das BAG, das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern (GS-EDI), der Bundesrat und das Parlament sind primäre Nutzer der Studie. Das Fact Sheet wird veröffentlicht.

## 13. Ausschreibungsverfahren

Der vorliegende Auftrag wird als «In-House-Vergabe» direkt an das Obsan vergeben.

Vorgehen	Termine
Besprechung mit Obsan	19.02.2015
Einreichung der Offerte (elektronisch, max. 10 A4-Seiten)	09.04.2015
Erstellung des Vertrags mit dem Auftragnehmer	01.05.2015

Die Offerenten werden aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das [Merkblatt zur Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten \(französische Version\)](#) zu lesen.

## 14. Literatur und Weblinks

### Literatur

BAG 2014. Gesamtkonzept Evaluation KVG-Revision Spitalfinanzierung. Verfasst von Markus Weber und Christian Vogt. URL: <http://www.bag.admin.ch/EvalSpitalfinanzierung>.

Kohler, D., Widmer, M. & Weaver, F. 2015. Les effets du nouveau financement hospitalier sur la qualité des prestations hospitalières stationnaires. Etude principale. 1re étape. 2008–2012. (Obsan Rapport 62). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

### Informationen zum Untersuchungsgegenstand

- Allgemeine Informationen zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG): <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305/index.html?lang=de>
- Informationen zur KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung: <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305/04104/06668/index.html?lang=de>
- Website der Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung: <http://www.bag.admin.ch/EvalSpitalfinanzierung>
- Machbarkeits- und Konzeptstudie zur Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung: <http://www.bag.admin.ch/evaluation/01759/07350/07641/index.html?lang=de>

### Informationen zum Thema Evaluation beim BAG

- <http://www.bag.admin.ch/evaluation>

## 15. Kontakt

Gabriele Wiedenmayer, BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung,  
Tel. 058 463 87 61, [gabriele.wiedenmayer@bag.admin.ch](mailto:gabriele.wiedenmayer@bag.admin.ch).

Stellvertretung: Christian Vogt, BAG, Sektion Tarife und Leistungserbringer I,  
Tel. 058 465 36 37, [christian.vogt@bag.admin.ch](mailto:christian.vogt@bag.admin.ch).