



Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung – Themenbereich Qualität:

Konzept- und Machbarkeitsstudie «Nutzung von Registerdaten zur Messung des Einflusses der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung auf die Er- gebnisqualität der stationären Spitalleistungen»

Konsolidierte Stellungnahme der Begleitgruppe¹ und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Hintergrund

Die eidgenössischen Räte haben am 21. Dezember 2007 die Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) im Bereich der Spitalfinanzierung beschlossen. Die Revision ist am 1. Januar 2009 in Kraft getreten. Die Massnahmen werden mehrheitlich seit dem 1. Januar 2012 umgesetzt. Mit der Revision soll insbesondere das Kostenwachstum im stationären Spitalbereich eingedämmt werden, ohne die Sicherstellung des Zugangs zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung zu gefährden.

Die Revision wird im Auftrag des Bundesrates seit 2012 evaluiert. Das BAG ist für die Durchführung der Evaluation verantwortlich. In verschiedenen Themenbereichen, darunter der Themenbereich Qualität, werden dazu Studien durchgeführt. 2015 hat der Bundesrat einen Zwischenbericht zur Kenntnis genommen. 2019 soll die Evaluation zum Abschluss kommen.

In den Jahren 2015 und 2016 läuft die Konzeption der zweiten Etappe der Evaluation. Die Auswirkungen der Revision auf die Qualität sollen umfassender als bisher betrachtet werden. Das BAG liess deshalb untersuchen, welche Indikatoren und Datenquellen zusätzlich zu den bereits bestehenden verwendet werden können. Zu diesem Zweck hat das BAG einen Auftrag an das Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) Bern erteilt, die Eignung von Daten aus medizinischen Registern für die Evaluation der KVG-Revision zu prüfen.

Inhalte und zentrale Ergebnisse der Konzept- und Machbarkeitsstudie

Ziele der Konzept- und Machbarkeitsstudie waren:

- a. eine Bestandsaufnahme und Bewertung der in der Schweiz geführten und zugänglichen medizinischen Register hinsichtlich der Eignung für die Evaluation vorzunehmen und
- b. darauf aufbauend einen Umsetzungsvorschlag für geeignete Indikatoren vorrangig zur Messung der Prozess- und Ergebnisqualität zu entwickeln.

Das ISPM konnte drei potenziell geeignete Register nach einer zweistufigen Sichtung aller in der Schweiz bekannten Register (N = 76) identifizieren. Hauptausschlussgründe für die nicht berücksichtigten Register waren eine zu kurze Laufzeit (nicht vor 2012) oder eine unzureichende Abdeckung der ganzen Schweiz. Bei den drei verbliebenen Registern handelt es sich um das MDSi-Register der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin, das *Swiss Morbid Obesity Register* für bariatrische

¹ Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), santésuisse, curafutura, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) sowie Swiss Mental Healthcare (SMHC) haben zur Konzept- und Machbarkeitsstudie Stellung genommen. Die weiteren Mitglieder der Begleitgruppe (Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, Curaviva – Verband Heime und Institutionen Schweiz, Dachverband Schweizerischer Patientenstellen, Stiftung Schweizerische Patienten-Organisation SPO, H+ – Die Spitäler der Schweiz, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK – ASI und SWISS REHA – Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz) haben auf eine schriftliche Stellungnahme verzichtet oder keine Stellungnahme eingereicht.

Chirurgie und das Register des Schweizerischen Neugeborenenetzwerks. Aus den Daten dieser drei Register liessen sich Qualitätsindikatoren bilden, die für Analysen im Rahmen der Evaluation geeignet sein könnten. Allerdings wird der Aufwand für den Datenzugang als hoch eingeschätzt bei einem relativ geringen zusätzlichen Erkenntnisgewinn.

Stellungnahme des BAG und der Begleitgruppe zum Inhalt und zum Auftrag der Studie

Bei der inhaltlichen Beurteilung sind sich das BAG und die Mitglieder der Begleitgruppe einig, dass hier eine sehr gut strukturierte, übersichtliche und verständliche Arbeit vorliegt. Die Argumente für den Ausschluss bzw. das Beibehalten eines Registers sind schlüssig. Die Darstellung setzt keine spezifischen medizinischen Fachkenntnisse voraus.

Mit der Studie liegt eine vollständige und systematische Sichtung und Bewertung von in der Schweiz geführten medizinischen Registern hinsichtlich geeigneter Prozess- und Ergebnisqualitätsindikatoren für die Evaluation der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung vor. Auch wenn nur drei Register mit potenziell geeigneten Indikatoren identifiziert werden konnten, um mit Registerdaten die Auswirkungen der KVG-Revision auf die Qualität der stationären Spitalleistungen zu untersuchen, liegt der Mehrwert dieser Studie insbesondere in der erstmaligen systematischen Aufarbeitung und Verschriftlichung des vorhandenen Wissens zur Nutzung von Registerdaten für die Analyse von Qualitätsveränderungen im stationären Spitalbereich.

Zwei Mitglieder der Begleitgruppe erkennen diesen Mehrnutzen nicht zwingend und hätten eine vorgängige Auslegeordnung der Studieninhalte in der Begleitgruppe begrüsst. Sie schätzen den Erkenntnisgewinn als eher gering ein und orten Doppelspurigkeiten zu bestehenden Arbeiten (Empfehlungen zum Aufbau und Betrieb gesundheitsbezogener Register, Auditierungsprozess, Aufbau diagnosebezogener Register etc.). Die Tatsache, dass sich nur wenige Register eignen würden, sei zudem bereits vor der Studie bekannt gewesen. Das BAG teilt diese Meinung nicht. Das Vorhaben wurde an der Begleitgruppensitzung im September 2015 präsentiert und die Begleitgruppe konnte dazu Stellung nehmen. Zudem ging es in der Studie explizit darum, systematisch die spezifische Frage zu untersuchen, ob und welche Register sich als Datengrundlage für die Evaluation eignen würden. Der Aufbau von Parallelstrukturen zu bestehenden Registersammlungen ist selbstverständlich nicht geplant.

Ein weiteres Ergebnis der Studie war, dass die Registerbetreibenden grundsätzlich die Initiative des BAG begrüsst, aber darauf verwiesen, dass ihre Register primär der Qualitätssicherung dienen, sich jedoch nicht zur Untersuchung des Einflusses der neuen Spitalfinanzierung auf die Qualität eignen. Allenfalls wären bei einem frühzeitigen (d.h. vor der Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung) Einbezug der Registerbetreibenden mehr für die Evaluation nutzbare Indikatoren vorgelegen. Das BAG wird prüfen, ob dies im Hinblick auf die für 2018 geplante Einführung von schweizweit einheitlichen Tarifsystemen in den stationären Bereichen der Rehabilitation und Psychiatrie sinnvoll wäre – dies jedoch ausserhalb der laufenden Evaluation, da diese 2019 abgeschlossen wird.

Weiteres Vorgehen

Das BAG kann nachvollziehen, dass der Zugang zu den Registerdaten in einzelnen Fällen mit einem hohen Aufwand verbunden und nicht einfach zu erwirken ist. Der Weg über die Registerdaten soll deshalb im Rahmen der laufenden Studien zu den Auswirkungen der Revision auf die Qualität der stationären Spitalleistungen grundsätzlich nicht weiter verfolgt werden. Einige der identifizierten Indikatoren (z.B. Wiedereintrittsraten in die Intensivmedizin oder Geburtsgewicht von Frühgeborenen) lassen sich allerdings in ähnlicher, wenngleich nicht ganz so differenzierter Weise mit den Daten der Medizinischen Statistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) nachbilden. Die Umsetzungsmöglichkeiten werden im Rahmen des Auftrags an das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) zum Themenbereich Qualität geprüft.

Für ergänzende Auskünfte steht die Abteilung Leistungen des BAG gerne zur Verfügung:
Abteilung-Leistungen@bag.admin.ch, Tel. 058 462 22 28.