

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 27. August 2014

911. Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Vernehmlassung)

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat einen Vorentwurf zu einem Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit) ausgearbeitet. Im Rahmen der vom EDI am 14. Mai 2014 eröffneten Vernehmlassung werden die Kantonsregierungen eingeladen, sich bis 5. September 2014 zu äussern.

Mit dem vorgeschlagenen Gesetz sollen gemäss den Erläuterungen des Bundesrates die Qualität der Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) verbessert, die Patientensicherheit verbessert sowie die Kosten im Gesundheitswesen gedämpft werden. Der Handlungsbedarf gelte als erwiesen und wird mit verschiedenen, im Bundesparlament hängigen Vorstössen sowie mit Berichten der OECD und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum schweizerischen Gesundheitssystem begründet. Insgesamt gehe es darum, bestehende Defizite in der Qualität und infolge davon schädigende Zwischenfälle mit Patientinnen und Patienten, unnötige Todesfälle und als unwirksam identifizierte Behandlungen zu vermeiden. Mit den in diesen Bereichen angestrebten Verbesserungen würden gleichzeitig Mittel frei, die der Bevölkerung weiterhin Zugang zu Innovation und echtem gesundheitlichem Mehrwert verschaffen könnten.

Kernpunkt des neuen Gesetzes ist die Schaffung eines Zentrums für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Das Zentrum soll als Anstalt des öffentlichen Rechts ausgestaltet werden und strategisch von einem Verwaltungsrat geführt werden, dessen Mitglieder vom Bundesrat gewählt werden. Der Verwaltungsrat seinerseits wählt und beaufsichtigt die Geschäftsleitung. Das Zentrum soll einerseits nationale Qualitätsprogramme einteilen und Qualitätsindikatoren entwickeln und andererseits Gesundheitstechnologien und medizinische Leistungen in der OKP bewerten (sogenannte Health Technology Assessments [HTA]). Das Zentrum soll aber keine Aufgaben mit regulierendem oder hoheitlichem Charakter wahrnehmen. Die Grundsätze der bisherigen Kompetenzen und Verantwortlichkeiten, wie sie in der OKP vorgegeben sind,

sollen unverändert bleiben. Das Zentrum soll sich nach den Vorstellungen des Bundesrates nicht an die Stelle der bisher tätigen Akteure im Gesundheitswesen (die Kantone, die Leistungserbringer, das Swiss Medical Board, der ANQ [Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitäler und Kliniken], die Stiftung Patientensicherheit Schweiz sowie die Fachgesellschaften von Medizin und Pflege) setzen, sondern diese zielgerichtet mit wissenschaftlichen Grundlagen und konkreten Projektarbeiten unterstützen.

Es ist vorgesehen, dass die Tätigkeiten der zu gründenden Anstalt über jährliche Beiträge der Krankenversicherer und – im Bereich der Bewertung neuer Gesundheitstechnologien (HTA) – vom Bund finanziert werden. Dazu sind Beiträge der Krankenkassen von 22 Mio. Franken pro Jahr an den Betrieb geplant, der Bund seinerseits will 10 Mio. Franken pro Jahr an die HTA zuschliessen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern (Zustelladresse: Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung, Sekretariat, Schwarztorstrasse 96, 3003 Bern, auch per E-Mail an Abteilung-Leistungen@bag.admin.ch; christian.salchli@bag.admin.ch):

Mit Schreiben vom 14. Mai 2014 haben Sie uns den Vorentwurf zu einem Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenversicherung zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

A. Allgemeines

Wir begrüssen den Willen des Bundesrates zur Sicherung und weiteren Förderung der Qualität in der Gesundheitsversorgung. Mit dieser Zielsetzung nimmt der Bund seine im KVG verankerten Verpflichtungen wahr, auf den Erhalt und die Förderung von Qualität einzuwirken (Art. 39 Abs. 2^{ter} KVG, Art. 49 Abs. 8 KVG, Art. 58 KVG, Art. 77 KVV). Positiv zu bewerten ist auch die Absicht, die heute von verschiedenen öffentlichen und privaten Akteuren erbrachten Leistungen in der Qualitätssicherung zu bündeln, zu koordinieren und zu stärken.

Wir teilen die Ansicht, dass mit einer verstärkten Abstimmung, der Nutzung von Synergien, einer Bündelung der Kräfte und einem Abbau von Doppelpurigkeiten Fortschritte in der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in der Gesundheitsversorgung der Schweiz möglich sind. Als zentraler Forschungs- und Spitalstandort in der Schweiz hat der Kanton Zürich ein elementares Interesse am Erhalt und der ständigen Weiterentwicklung der Qualität in der Gesundheitsversorgung. Wir sind jederzeit bereit, unseren Beitrag zu deren weiteren Entwicklung zu leisten.

B. Zum vorgeschlagenen Zentrum für Qualität

Damit in der Qualität der Gesundheitsversorgung Fortschritte möglich sind, braucht es – wie Sie zu Recht ausführen – eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Definitionen von Qualität, den gewünschten Qualitätsstandards, den relevanten Indikatoren und den Auswirkungen auf die Kosten. Die Kompetenz des Bundes, in allen diesen Fragen Prüfungen und Abklärungen vorzunehmen und verbindliche Festlegungen zu treffen, ist jedoch im geltenden KVG bereits vorhanden (vgl. vorne Ziff. A). Die Einzelheiten wie auch die ebenfalls im KVG vorgeschriebenen Wirtschaftlichkeitsvergleiche liessen sich in einer Verordnung zum KVG regeln. Dasselbe gilt für die Finanzierung der Aufgaben als gebundene Ausgaben des Bundes. Soweit sich das vorgeschlagene Gesetz demnach auf die Erfüllung von bereits gesetzlich verankerten Aufgaben ausrichtet, ist es überflüssig und deshalb abzulehnen.

Die Kantone sowie eine ganze Reihe von privaten und öffentlichen Akteuren (die Versicherer und Verbände, die Fachgesellschaften, der ANQ, das Swiss Medical Board, die Stiftung Patientensicherheit und die Leistungserbringer) haben das vom Bund seit Einführung des KVG 1996 weitgehend unbesetzt gelassene Feld der Qualität in der Zwischenzeit besetzt. Es wurden Indikatoren, Verfahren und Instrumente zur stetigen technologischen und strukturellen Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität entwickelt. Die Zusammenarbeit unter den verschiedenen privat und öffentlich organisierten Institutionen ist eingespielt und hat sich im Wesentlichen bewährt. Dieses Zusammenwirken, das Engagement und Knowhow müssen erhalten und weiter gefördert werden. Dazu braucht es keine öffentlich-rechtliche Anstalt des Bundes, sondern an Koordinationsverpflichtungen gebundene Zuwendungen des Bundes, wozu – wie erwähnt – auch kein neues Bundesgesetz erforderlich ist.

Die Notwendigkeit einer effizienten Bündelung, Koordination und Verstärkung der Erkenntnisse und Anstrengungen in der Qualität wird damit keineswegs bestritten; die Vorteile einer gemeinsamen Plattform und übergeordneter Strategien sind klar nachvollziehbar. Diese Aufgaben können aber über eine Institution auf privatrechtlicher Grundlage, welche die heutigen Akteure und Aktivitäten koordiniert, besser wahrgenommen werden als über eine an starre Regeln gebundene öffentlich-rechtliche Anstalt. Konkret stellen wir uns die Gründung einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft nach dem Modell der Swiss-DRG-AG vor: Aktionäre dieser AG wären nach einem zu bestimmenden Schlüssel der Bund, die Kantone und die wichtigsten in der Qualitätssicherung und -entwicklung tätigen Akteure. Diese AG wäre getragen vom gemeinsamen Willen und Commitment der untereinander bestens bekannten Aktionäre. Die AG könnte über Einlagen der Aktionäre bzw. aus Erträgen für erfolgte Prüfungen und Abklärungen finanziert werden.

Anstelle eines vom Bund eingesetzten Zentrums und auch gegenüber dem mitunter als Alternative zu einem Zentrum erwähnten «Netzwerk» wäre eine gemeinnützige AG die logische und organische (schweizerische) Weiterentwicklung der bisher schwerpunktmässig vorgenommenen Aktivitäten zur Qualitätssicherung und -förderung. Durch einen breit angelegten Aktionärskreis wären Fachkompetenz mit notwendiger Praxisnähe vereint und damit ein vernünftiger Umgang in den Schnittstellen gesichert. Es ist zu erwarten, dass mit einer solchen Lösung das über die Jahre hinweg erarbeitete Knowhow und das Engagement der zahlreichen in der Qualitätsentwicklung tätigen Akteure nicht nur erhalten und koordiniert werden könnten, sondern eine zusätzliche Dynamik erhielten. Weil der Bund mitbeteiligt ist und der Bundesrat die Ergebnisse der Untersuchungen dieser AG für allgemeinverbindlich erklären könnte, sind auch für ihn selbst – gegenüber der Lösung mit einem Zentrum – keine Nachteile auszumachen.

C. Fazit

Zusammenfassend begrüssen wir den Willen des Bundesrates, in der Sicherung und weiteren Förderung der Qualität in der Gesundheitsversorgung eine Führungsrolle zu übernehmen. Wir unterstützen auch die Absicht des Bundes, die heute von verschiedenen Trägern erbrachten Leistungen zur Qualitätsentwicklung zu bündeln und zu koordinieren. Den mit dem Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität vorgeschlagenen Weg in dieses ambitionierte Ziel lehnen wir indessen ab: Das neue Gesetz ist nicht notwendig, soweit es dem Bund darum geht, mit dem Zentrum seinen Verpflichtungen zur Qualitätssicherung aus dem KVG

nachzukommen. Diese Aufgabe kann und sollte über eine Verordnung zum KVG erfüllt werden. Die zu gründende öffentlich-rechtliche Anstalt ist ebenfalls nicht notwendig zur Koordination und Bündelung des Knowhow der heute in der Qualitätsentwicklung tätigen öffentlichen und privaten Akteure. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Gründung einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft nach dem Vorbild der Swiss-DRG-AG einfacher, günstiger, schneller und im Ergebnis mehr erfolgversprechend.

II. Mitteilung an die Geschäftsleitung des Kantonsrates, die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi