



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Beantwortung des Postulats von Klaus Kirchmayr, Grüne Fraktion:
«Mehr Qualitäts-Wettbewerb bei den Spitälern?» ([2013-241](#))**

Datum: 1. Dezember 2015

Nummer: 2015-412

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



Vorlage an den Landrat

Beantwortung des Postulats von Klaus Kirchmayr, Grüne Fraktion: "Mehr Qualitäts-Wettbewerb bei den Spitälern?" ([2013-241](#))

vom 01. Dezember 2015

1. Text des Postulats

Am 27. Juni 2013 reichte Klaus Kirchmayr das Postulat "Mehr Qualitäts-Wettbewerb bei den Spitälern?" ein. Es hat folgenden Wortlaut:

Mit der neuen Spitalfinanzierung mittels Fallpauschalen hat sich das ökonomische Umfeld der Schweizer Spitalbetriebe grundlegend geändert. Schon im 1. Jahr ihrer Einführung hinterlässt das neue System starke Spuren in der Spitallandschaft. Das System der Fallpauschalen, welches den Spitälern fixe Preise für standardisierte Behandlungen garantiert, führt zu kürzeren Aufenthalten in den Spitälern und erhöht den Druck hinsichtlich effizienter Prozesse. Der durch die Änderung beabsichtigte Wettbewerb ist tatsächlich in Gang gekommen und zeigt Wirkung.

Der Wettbewerb äussert sich momentan an zwei Fronten. Einerseits hat ein Kampf um die Patienten eingesetzt, welchen die Spitäler durch Spezialisierung und die Anstellung von bekannten Ärzten gewinnen wollen. Andererseits besteht ein hoher Druck auf die Kosten mit der latenten Gefahr, dass die Behandlungsqualität sinkt und die Zahl der Komplikationen steigt.

Eine Studie der Unternehmensberatung Boston Consulting Group (BCG), welche mehrere hunderttausend Fälle aller deutschen Kliniken miteinander verglichen hat, zeigt grosse Unterschiede in der Behandlungsqualität zwischen den verschiedenen Kliniken.

Bei Hüftoperationen kam es im Mittel in 1.5 Prozent der Fälle zu Komplikationen, die eine erneute Operation erforderten. Im schlechtesten Krankenhaus lag die Quote bei 17.5 Prozent, fast zwölfmal so hoch. Große Unterschiede gab es bei Herzklappen-Operationen und der Implantation von Herzschrittmachern: Im schlechtesten Krankenhaus starben rund ein Fünftel der Patienten nach diesen Eingriffen. Im Mittel lag die Sterblichkeit bei Herzklappen-OPs dagegen bei 6.8 Prozent und bei Herzschrittmacher-Implantationen sogar nur bei 0.8 Prozent. Auch bei Nierentransplantationen kann die Wahl des Krankenhauses über Leben und Tod entscheiden. Während im Durchschnitt 0.7 Prozent der Patienten nach einer Transplantation starben, waren es im schlechtesten Krankenhaus 9.4 Prozent - fast jeder Zehnte.

Gelänge es diese riesigen Unterschiede zu reduzieren, dann könnten viele Menschenleben gerettet und einiges an Kosten eingespart werden. Am besten ginge dies, wenn die Behandlungsqualität der Spitäler transparent wäre und neben dem Kosten- auch ein Qualitätswettbewerb in Gang käme. Dies würde auch das Verständnis für die teilweise sehr hohen Investitionen in die Spitäler erhöhen, welche in naher Zukunft auf die Spitalträger und damit auch auf den Kanton Baselland zukommen.

Entsprechend wird die Regierung gebeten folgendes zu prüfen und zu berichten:

Welche Möglichkeiten sieht der Kanton den Faktor Qualität zu einem wichtigen Pfeiler im Gesundheits-Wettbewerb zu machen und die Transparenz in diesem Bereich zu erhöhen? Speziell interessiert die Meinung zu den folgenden in anderen Ländern praktizierten Verfahren:

- *Standardisierter, regelmässiger unabhängiger Qualitäts-Report über die Behandlungsqualität aller Schweizer Spitäler.*
- *Einführung eines zentralen Benchmarking-Registers, wie es z.B. in Schweden seit 1979 erfolgreich praktiziert wird (mit der Folge, dass die Sterblichkeit nach einem Herzinfarkt allein im letzten Jahrzehnt um die Hälfte zurückging).*
- *Koppelung der Aufnahme auf die kantonale Spitalliste an die Bereitschaft Transparenz bezüglich Behandlungs-Qualität zu schaffen.*

2. Stellungnahme des Regierungsrates

2.1 Grundsätzliches zur Messung und Beurteilung der Qualität von Spitälern und Kliniken

Qualität ist ein zentrales und ausserordentlich wichtiges Anliegen des Regierungsrates, der darum besorgt ist, der Bevölkerung den Zugang zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung zu ermöglichen. Im Rahmen des KVG erfolgt dies bereits heute - insbesondere auch über entsprechende Aktivitäten auf nationaler Ebene.

Betreffend Qualitätsmessungen in der Schweiz stehen die Aktivitäten des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) im Vordergrund. Weitere schweizweit tätige Institutionen im Bereich der Spitalqualität sind die Stiftung für Patientensicherheit, das Swiss Medical Board und die Stiftung EQUAM. Auch das Bundesamt für Gesundheit BAG ist beauftragt, Betriebskennzahlen und medizinische Qualitätsindikatoren der Schweizer Spitäler zu veröffentlichen. Sie basieren auf den Daten der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser, welche das Bundesamt für Statistik jährlich erhebt.

Der ANQ koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln und umsetzen. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, die Kantone und die Eidgenössischen Sozialversicherer (UV, IV, MV). Der Verein arbeitet nicht gewinnorientiert. Der ANQ und die nationalen Trägerorganisationen regeln mit dem nationalen Qualitätsvertrag die Finanzierung und Umsetzung der Qualitätsmessungen gemäss den Vorgaben des ANQ. Der ANQ führt seit dem Jahr 2009 Qualitätsmessungen in folgenden Bereichen durch:

- Patientenzufriedenheit
- Elternbefragung zur Zufriedenheit mit der Behandlung ihres Kindes
- Wundinfektionsmessung Swisnoso
- Rate der potentiell vermeidbaren Reoperationen
- Rate der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
- Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus
- Prävalenzmessung Dekubitus Kinder
- Erwachsenenpsychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie

Anhand dieser Auflistung wird ersichtlich, dass selbst die Qualitätsmessungen des ANQ, der mit zentralen und grössten Institution für Qualitätserhebungen in Spitälern und Klinken, bisher einen zu kleinen Teil abdecken, um daraus eine generelle Beurteilung der Gesamtqualität einzelner Spitäler vornehmen zu können.

Ein weiteres Problem ist die schwierige Vergleichbarkeit von Qualitätsdaten einzelner Spitäler. Es ist zum Beispiel naheliegend, dass ein Spital mit einem überdurchschnittlich hohen Durchschnittsalter und entsprechender Multimorbidität seiner Patientinnen und Patienten eine deutlich höhere Mortalitätsrate aufweist als ein Spital mit einem tiefen Durchschnittsalter seiner Patientinnen und Patienten. Ein reiner Vergleich von Komplikations- oder Mortalitätsraten ist daher nicht zulässig. Um die Ergebnisse von Qualitätsmessungen vergleichbar zu machen, bedarf es vielmehr einer Risikoadjustierung, die jedoch sehr schwierig vorzunehmen und stets mit grossen Unsicherheiten verbunden ist. Der ANQ weist daher auch die Messergebnisse auf Ebene des Betriebes zwar transparent aus; die Ergebnisse werden aber in einer Form dargestellt, die keine Ableitung von Ranglisten ermöglicht.

Selbst die Patientenbefragungen sind nur bedingt aussagekräftig, da die Patientinnen und Patienten zwar Faktoren wie die Hotellerie oder die Freundlichkeit des Spitalpersonals beurteilen können, nur in wenigen Fällen jedoch auch die effektiv erbrachte medizinische Qualität.

Einem wie im Postulat geforderten Qualitätswettbewerb sind somit systembedingt enge Grenzen gesetzt. Jedoch besteht bereits heute mit der neuen Spitalfinanzierung und der damit verbundenen freien Spitalwahl ein nicht zu unterschätzender Qualitätswettbewerb zwischen den einzelnen Spitälern. Einerseits wählen Patientinnen und Patienten bei Wahleingriffen jenes Spital, welches ihnen vom Bekanntenkreis empfohlen wurde. Andererseits weisen Ärztinnen und Ärzte Patienten jenen Spitälern zu, die aus ihrer Sicht über die höchste Qualität verfügen.

2.2 Situation im Kanton Basel-Landschaft

Alle Spitäler im Kanton Basel-Landschaft werden durch die Leistungsvereinbarung zur Qualitätssicherung und zur entsprechenden Berichterstattung an den Kanton verpflichtet. Auch schnitten die Baselbieter Spitäler bisher bei den nationalen Qualitätsmessungen (des ANQ) stets gut ab. Die Qualitätsberichte werden von den Spitälern auch transparent und für die Öffentlichkeit zugänglich auf der Seite von H+ gemäss den Empfehlungen der GDK ausgewiesen (<http://www.spitalinformation.ch/>).

Somit besteht im Kanton Basel-Landschaft diesbezüglich kein unmittelbarer Handlungsbedarf. Dennoch soll dem Themenbereich "Qualität in Spitälern" im Amt für Gesundheit inskünftig eine grössere Bedeutung zukommen; dies auch in starker Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt. Insbesondere sollen qualitative Aspekte bei der Vergabe von Leistungsaufträgen an Spitäler stärker berücksichtigt werden. Hier werden jedoch weniger die wenig aussagekräftigen Ergebnisse der Qualitätsmessungen des ANQ als vielmehr die Betrachtung von Mindestfallzahlen einfließen. Darüber hinaus soll gemeinsam mit dem Kanton Basel-Stadt eine Versorgungsforschung durchgeführt werden.

Ein Alleingang des Kantons Basel-Landschaft betreffend die Qualität in Spitälern und Kliniken ist nicht zielführend; hier ist eindeutig national abgestimmten Projekten der Vorzug zu geben. Solche Aktivitäten und Projekte sind am Laufen. So will etwa der Bundesrat schweizweite Qualitätsprogramme lancieren, die Leistungen konsequent auf ihren Nutzen hin überprüfen und ein nationales Zentrum schaffen. Konkrete Ergebnisse solcher Projekte, welche im Rahmen eines Qualitätswettbewerbs genutzt werden könnten, werden aber erst in einigen Jahren vorliegen.

3. Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat [2013-241](#) abzuschreiben.

Liestal, 01. Dezember 2015

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Anton Lauber

Der Landschreiber:

Peter Vetter