

Dr. Michael Willer, Mitglied der Konzernleitung Helsana, hat klare Vorstellungen für die Qualitätsförderung im Spital

## Wer beste Arbeit leistet, darf auch mehr verdienen

Qualität ist ein Dauerthema im Gesundheitswesen. Klarer fokussiert hat es jüngst an ihrer Jahrestagung die Einkaufsgemeinschaft HSK der Krankenversicherer Helsana, Sanitas und KPT. Im Interesse der Versicherten und Patienten wollen die HSK-Verantwortlichen vermehrt positiven Einfluss aufs Qualitätsmanagement im Spital nehmen. Sie denken auch an eine Bindung von Qualität und Höhe der Baserate.



Dr. Michael Willer,  
Mitglied der Konzernleitung der Helsana

Wir trafen am Rande der Tagung Dr. Michael Willer, Mitglied der Konzernleitung der Helsana, und wollten von ihm mehr Details hören, denn Qualität hat bekanntlich viele Gesichter.

**Die HSK hat sich in den Verhandlungen mit den Leistungserbringern als neuer Partner in den letzten Jahren profiliert. Kann man von einer besonderen Verhandlungskultur sprechen?**

Dr. Michael Willer: Ja, aus unserer Sicht führt nur ein partnerschaftlicher Ansatz zu einvernehmlichen, tragfähigen Lösungen. Sind beide Vertragsparteien verhandlungsbereit und verharren nicht starr auf ihren jeweiligen Positionen, entsteht eine konstruktive Atmosphäre. Dass wir partnerschaftlich agieren, nehmen auch die Leistungserbrin-

ger wahr. Trotzdem wird es auch in Zukunft vorkommen, dass man sich hin und wieder nicht einig wird.

**Etliche Verträge sind längerfristig abgeschlossen worden. Spricht das für ein ausgeprägtes Vertrauensverhältnis zwischen HSK und Leistungserbringern, besteht eine Art Vertrags-Qualität?**

Es herrscht ein Vertrauensverhältnis, aber es geht nicht nur darum. Die mehrjährigen Verträge sorgen für eine Kontinuität und verhindern die Notwendigkeit jährlicher Verhandlungen. Zudem hat das Bundesverwaltungsgericht mehrfach betont, dass mehrjährige Verträge mit abnehmenden Preisen gesetzeskonform sind. Mehrjährigkeit bedeutet aber auch, dass die Leistungserbringer die Gelegenheit haben, ihre Effizienz schrittweise und längerfristig planbar zu steigern.

**Transparenz: Die Spitäler sind gefordert**

**Grundlage für Verhandlungen ist insbesondere eine ausgeprägte Transparenz bezüglich der Kosten der Leistungserbringung. Da war an der HSK-Tagung von beträchtlichen Lücken die Rede. Wann setzt sich eine Qualität in der Kostentransparenz durch? Wie wollen Sie hier für eine Beschleunigung sorgen?**

Die Spitäler sind nun schon zum zweiten Mal vom Bundesverwaltungsgericht aufgefordert worden, diesbezüglich endlich für Transparenz und vergleichbare Grundlagen zu sorgen. Wenn dies in guter Qualität und vor allem rechtzeitig vorliegt, vereinfacht sich das Benchmarking und man kann viel früher als heute mit den spitalindividuellen Verhandlungen beginnen. Davon

würden die Spitäler und wir gleichermaßen profitieren. Wenn sich nichts ändert, ist klar was passiert: Der Ordnungsgeber wird für staatliche Vorgaben sorgen. Das können die Spitäler nicht wollen.

**Ganz besonders im Fokus und im Interesse der Patienten steht natürlich die Leistungs-Qualität. Was stellen Sie hier fest? Sind genügend aussagekräftige Indikatoren verfügbar, um ein aussagekräftiges Urteil zu fällen? Wo sind allenfalls Lücken vorhanden?**

Hier sind die Tarifpartner und die Kantone glücklicherweise schon vor Jahren aktiv geworden und haben den Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) gegründet. Er misst die Ergebnisqualität anhand definierter Indikatoren. Das sind momentan in den Akutspitälern zwar nur sieben Indikatoren, aber dies ist besser als Nichts. Zudem werden sie einheitlich erhoben und dadurch lassen sich die Spitäler vergleichen. Uns ist lieber, dass wenige, aber aussagekräftige und vergleichbare Indikatoren erhoben werden als das Auftürmen individueller Datenberge von zweifelhafter Qualität. Nun sollte mit diesem ANQ-Ansatz die Datenbasis weiter ausgebaut werden.

**Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit**

**Welche Indikatoren müssten Ihrer Meinung nach die Qualität der Leistungserbringung zum Ausdruck bringen?**

Fallzahlen, das ist unterdessen ein Allgegenwart, sind von grosser Bedeutung. Wollen Sie eine Hüftgelenkersatzoperation in einem Spital

durchführen lassen, die Hunderte solcher Eingriffe pro Jahr durchführt, oder in einem Spital, das jährlich lediglich ein paar Dutzend durchführt? Würde hier für Transparenz in Bezug auf Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit gesorgt, liefe die Entwicklung automatisch in Richtung grösserer Spezialisierung, was die Qualität der Leistungserbringung erhöhen würde.

### Qualität und ökonomische Effizienz

**Qualität soll als fester Bestandteil zur Bemessung der Leistungsabgeltung im Rahmen der Tarifverträge werden. Wie soll das konkret umgesetzt werden?**

Gute Qualität hat direkte Auswirkungen auf die ökonomische Effizienz. Hat beispielweise ein Spital eine geringe Rehospitalisationsrate im Vergleich zu anderen Spitälern, dann muss es auch weniger Ressourcen für diese Nachbehandlungen einsetzen. Mit den Leistungsinformationen aus der einheitlichen Tarifstruktur SwissDRG kann man dies dann risikoadjustieren. Dies ist entscheidend, denn Rehospitalisationsraten hängen ja auch von Patientenkollektiv ab, das behandelt wird.

**Eine gute Fee gibt Ihnen drei Wünsche frei im Umfeld der Tarifverhandlungen und Qualitätsmessung. Welche Wünsche geben Sie der guten Fee mit?**

1. Stärkung des Vertragsprimats: keine Tarifgenehmigungen mehr durch die Kantone, wenn sich die Vertragspartner geeinigt haben.



3. Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK, ein Verbund von Helsana, Sanitas und KPT, in Bern

2. Ausweitung der Messung und Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren: Wenn unter der neuen Spitalfinanzierung das Geld der Leistung folgen soll, dann kann das ja nur heissen, das sie nur jener Leistung folgen soll, die in entsprechender Qualität erbracht wird.

3. Abschaffung von Einzelleistungstarifen in Spitälern: Solche Tarife sind für Institutionen in Zeiten leistungsorientierter Pauschalen ein Anachronismus und schaffen zu viele Fehlanreize.

Interview: Dr. Hans Balmer

## FHS St. Gallen – Den eigenen Weg finden

Für Fach- und Führungspersönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen:

### Master of Advanced Studies (MAS):

Health Service Management | Palliative Care

### Certificate of Advanced Studies (CAS):

eHealth | Dementia Care | Schmerzmanagement – Pain Nurse | CAS Coaching

Interessiert? Details zu diesen und anderen Weiterbildungsmöglichkeiten finden Sie unter [www.fhsg.ch/weiterbildung](http://www.fhsg.ch/weiterbildung). Oder rufen Sie uns an +41 71 226 12 50. Wir beraten Sie gerne.

**FHS St. Gallen**  
Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

[www.fhsg.ch](http://www.fhsg.ch)  
FHO Fachhochschule Ostschweiz

**Infoanlass**  
20. Januar  
[www.fhsg.ch/infoanlass](http://www.fhsg.ch/infoanlass)



Dr. Stefan Christen, Absolvent MAS in Health Service Management