

Xundheit in Bärn



Interpellation vom 15.3.2024

Wie weiter mit Value Based Health Care?



Thomas Rechsteiner
Nationalrat, Die Mitte-Fraktion,
Kanton Appenzell Innerrhoden

Die Kostenentwicklung zu Lasten der OKP bleibt ein Hauptproblem im Gesundheitswesen und eine akute Sorge für die Bevölkerung. Das Parlament berät zurzeit das 2. Massnahmenpaket des Bundesrates, um diese Kosten zu dämpfen. Dieses Paket beinhaltet jedoch praktisch keine greifbaren Massnahmen und ist weitestgehend Pflasterli-Politik.

Die Problematik wird nicht an der Wurzel gepackt, nämlich bei der Vergütungslogik. Im aktuellen System werden die Leistungserbringer gross-

mehrheitlich auf der Grundlage von Tarifen vergütet, welche falsche Anreize setzen. Die Leistungserbringer werden unter anderem dazu animiert, mehr Behandlungen als notwendig zu erbringen. Zudem steht der Nutzen für die Patienten zu wenig im Zentrum, und die Qualität der Behandlung wird in der Vergütung nicht berücksichtigt. Ansätze von Value Based Health Care mit dem Ziel, den Nutzen im Gesundheitswesen in den Vordergrund zu stellen und damit den Patienten ins Zentrum zu rücken, scheinen im Gegenzug zu anderen vorgeschlagenen Massnahmen Erfolg versprechend zu sein.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Bundesrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie schätzt der Bundesrat das Potenzial der Implementierung des Value-Based-Health-Care-Ansatzes ein?

2. Welche konkreten Schritte unternimmt der Bundesrat zur Erarbeitung von Lösungen im Bereich Value Based Health Care, oder sind solche geplant?
3. Wie steht der Bundesrat zu einem möglichen Ansatz, bei welchem die Vergütung auf der Qualität der Behandlung basiert, den Nutzen für die Patienten ins Zentrum stellt und Einsparungen für die Prämienzahler bringt?
4. Im Fokus von patientenzentrierten Ansätzen stehen in der Wissenschaft auch sogenannte international anerkannte PROMs und PREMs. Wie steht der Bundesrat zu diesen Instrumenten, und wie können sie konkret gefördert werden?

STELLUNGNAHME DES BUNDESRATES VOM 8.5.2024

1. Der Bundesrat begrüsst grundsätzlich Initiativen, die zur Verbesserung der Qualität der Leistungen und zu einem patientenzentrierten, effizienten und kostengünstigen Gesundheitssystem beitragen und den Nutzen für die Patientinnen und Patienten insgesamt erhöhen. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates Gesundheit2030 zielt denn auch insbesondere darauf, die Qualität der Versorgung zu erhöhen und gleichzeitig die Kostenentwicklung zu dämpfen.
2. und 4. Der Bund stellt eine Vielzahl von Grundlagen bereit, die für ein patientenzentriertes Gesundheitssystem wichtig sind. Dazu gehören beispielsweise Arbeiten im Hinblick auf eine nationale, effiziente Datenbewirtschaftung (Once-only-Prinzip), die Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren (zurzeit verfügbar für die Spitäler und die

Pflegeheime), Massnahmen zur Verbreitung des elektronischen Patientendossiers und Grundlagen zur Förderung der koordinierten Versorgung. Zudem hat der Bundesrat in seinen aktuellen Zielen zur Qualitätsentwicklung die evidenzbasierte Entscheidungsfindung als zentrales Handlungsfeld definiert. Darin wird der Fokus insbesondere auf die Förderung von Patient Reported Outcome Measures (PROMs) und Patient Reported Experience Measures (PREMs) gelegt. Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) hat den Auftrag, neue Qualitätsindikatoren zu entwickeln sowie ein nationales Qualitäts-Dashboard zu erarbeiten, das Informationen zu PREMs und PROMs enthält.

3. Es liegt in erster Linie in der Kompetenz der Tarifpartner, innerhalb des geltenden rechtlichen Rahmens Massnahmen zu ergreifen, die ein patientenzentriertes Gesundheitssystem

tem fördern. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung sehen vor, dass höchstens die Kosten von effizient und in der notwendigen Qualität erbrachten Leistungen vergütet werden. Somit wird die notwendige Qualität der Leistungen bereits heute für eine Vergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vorausgesetzt. Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme zur Motion FDP-Liberale Fraktion «KVG. Ermöglichung von freiwilligen qualitätsabhängigen Spitaltarifen» ausgeführt hat, ist es aus Sicht des Bundesrates nicht zielführend, qualitätsabhängige Tarife einzuführen: Die Leistungserbringer haben im bestehenden System bereits den Anreiz, ihre Qualität zu erhöhen, damit mehr Versicherte ihre angebotenen Leistungen in Anspruch nehmen. Eine höhere Qualität dürfte sich deshalb auch in höheren Einnahmen niederschlagen.