Qualitätsinformationen zum Gesundheitswesen

Wie gelingt eine Plattform mit Mehrwert für die Öffentlichkeit?

BERN – Um die Transparenz im Gesundheitswesen zu fördern, beauftragte der Bundesrat die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK), ein Monitoringsystem für die Verantwortlichen und eine Plattform mit Qualitätsinformationen für die Öffentlichkeit aufzubauen. Die Kommission entschied sich dafür, in einem ersten Schritt dem Kreis der Fachleute sowie der interessierten Bevölkerung das Wort zu ihren Bedürfnissen und Erwartungen zu geben. Sie publiziert einen Bericht des Swiss Learning Health System (SLHS) und schreibt zwei Mandate zur Umsetzung der Aufträge aus.

Bei der aktuellen Informationsflut ist es wichtig, dass ein Informationssystem aufgebaut wird, das einen echten Mehrwert bringt. Daher vergab die EQK in einem ersten Schritt ein Mandat an eine Gruppe Forschender mehrerer Hochschulen, die im Rahmen des SLHS zusammenarbeiten. Diese organisierten sieben Stakeholderdialoge mit Gesundheitsfachleuten und Bevölkerung, um die Bedürfnisse und Erwartungen zu klären. Die EQK hat die Resultate im Rahmen eines Strategieworkshops vertieft diskutiert und schreibt zwei Mandate zur Umsetzung der Aufträge aus.

Fundierte Wahl der Leistungserbringenden

Zur Plattform für die Öffentlichkeit empfiehlt der Bericht, dass sie sich an Patienten und deren Angehörige richten soll, die gegebenenfalls von den überweisenden Ärzten unterstützt werden können. Ziel soll es sein, «eine fundierte Wahl der Leistungserbringenden sowie einen einfachen Zugang zum Gesundheitssystem zu ermöglichen».

Der Bericht des SLHS bestätigt zudem den bisherigen Kurs der EQK, bei allen Projekten die Betroffenen auf Augenhöhe einzubeziehen. Dass die Partner das Projekt mitgestalten können, ist ein wichtiger Erfolgsfaktor. Für die öffentliche Plattform ist die Strukturierung und Aufbereitung der Informationen besonders wichtig, müssen diese doch von den Patienten gefunden und verstanden werden. Doch auch ein Monitoringsystem, das vor allem für die Leistungserbringer und die Behörden vorgesehen ist, kann nur in Kooperation gelingen.

Ganz wichtig ist schliesslich, dass auf die Arbeitslast bei der Datenerhebung geachtet wird. Der Bericht empfiehlt – wo immer möglich – die Nutzung bestehender Datenquellen und Initiativen. Die EQK will auch diese Empfehlung berücksichtigen. Sie ist einerseits überzeugt, dass beim bestehenden Arbeitskräftemangel die Qualität auf keinen Fall vergessen werden darf. Andererseits sollen die Gesundheitsfachkräfte für die Messungen möglichst wenig Zusatzaufwand leisten müssen.

Der Bericht «Quality Monitoring and Public Reporting: Recommendations for the Swiss Healthcare System» (englisch mit einer Zusammenfassung in den Landessprachen) sowie die Ausschreibungen sind auf der Webseite der EQK aufgeschaltet: www.bag.admin.ch/eqk DT

Quelle: Eidgenössische Qualitätskommission

Meilenstein in der Gesundheitspolitik!

EFAS vom Parlament verabschiedet.

BERN – Historisch. Das neu gewählte Parlament hat am 22. Dezember 2023 EFAS in seiner ersten Session verabschiedet. Der Vorschlag zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen war 14 Jahre im parlamentarischen Prozess. Dank der Zustimmung und Kompromissfähigkeit einer grossen Mehrheit im Parlament ist dieser Meilenstein in der Gesundheitspolitik gelungen. Die Branche ist jetzt gefordert, die Umsetzung der Reform vorzubereiten, damit beim Inkrafttreten zuerst alle medizinischen und anschliessend auch die pflegerischen Leistungen – egal, ob ambulant oder stationär – aus einer Hand finanziert werden können.

EFAS behebt bestehende Fehlanreize im Finanzierungssystem

Bei EFAS handelt es sich um die umfassendste Reform des KVG seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung vor über zehn Jahren und ist eine der wichtigsten Reformen unseres Gesundheitssystems. Die EFAS-Allianz mit 22 Akteuren hat sich für diese Reform stark gemacht, damit bestehende Fehlanreize aufgrund der unterschiedlichen Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen behoben werden. Die Akteure sind überzeugt: EFAS wird unter anderem zusammen mit der stetigen Verbesserung der ambulanten und stationären Tarifsysteme viele positive Entwicklungen anstossen, von der Förderung der kostengünstigeren Ambulantisierung über das Aufbrechen des Silo-Denkens bis zur Stärkung der integrierten Versorgung.

Sinnvolle Reformen sind mehrheitsfähig! Das Ja zu EFAS hat Signalwirkung für die Schweizer Gesundheitspolitik und kann als Initialzündung für weitere Reformvorhaben zur Behebung von Fehlanreizen dienen. In jedem Fall bestätigt es die Allianzpartner in ihrem Engagement, sich für ein solidarisches und finanziell tragbares Gesundheitssystem der Zukunft einzusetzen.

Gemeinsam die Umsetzung der Reform anpacken

Nach Ablauf der Referendumsfrist wird EFAS im Akutbereich auf den 1. Januar 2028 in Kraft treten – die Pflegeleistungen werden vier Jahre später in die einheitliche Finanzierung integriert. Bis zum Start ist die Branche gefordert, die nötigen Arbeiten für eine erfolgreiche Umsetzung zu erledigen. Die grösste Herausforderung dürfte die Erarbeitung eines neuen Tarifs für Pflegeleistungen sein, der bis zu deren Einbezug bereit sein muss. Die Allianz zählt für eine zügige Umsetzung dieses Projekts auf die konstruktive Mitwirkung aller involvierten Partner.

Weitere Informationen zu EFAS finden Sie unter: https://www.pro-efas.ch/de DT

Quelle: FMH

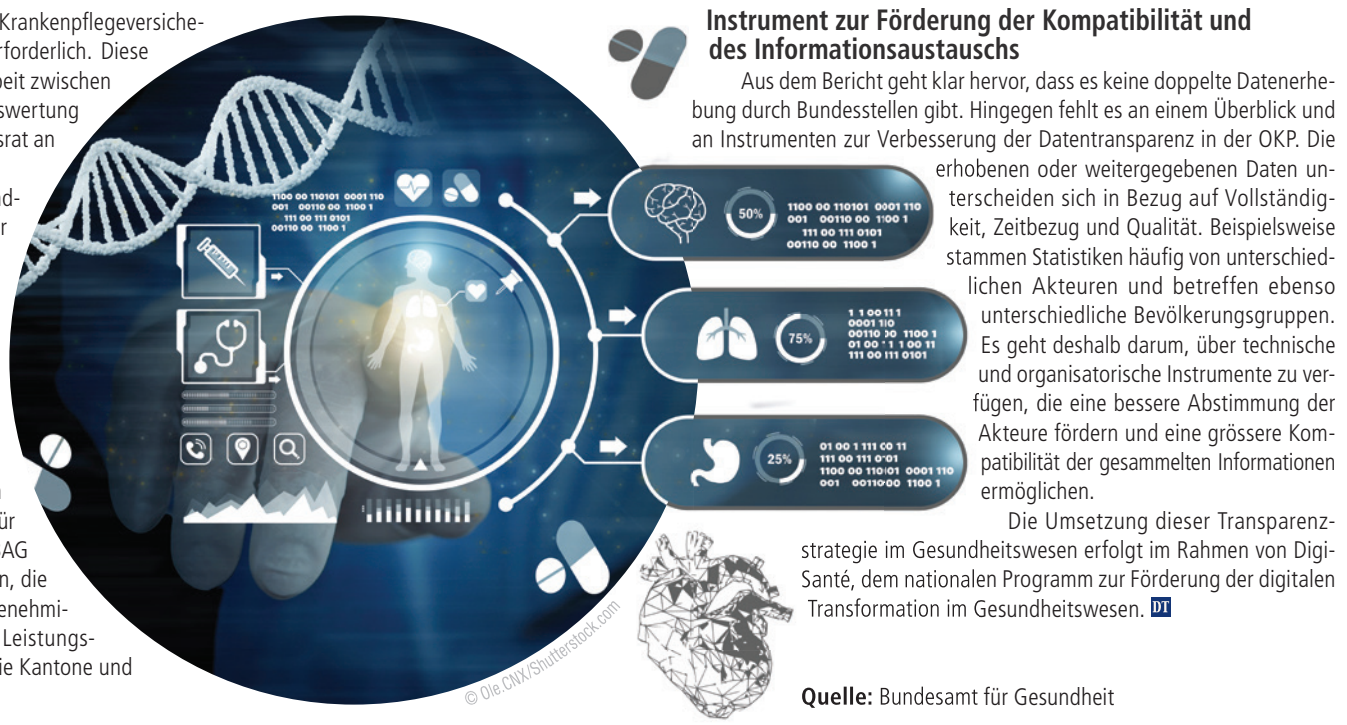
Datenmanagement im Gesundheitsbereich

Neue Strategie für mehr Transparenz.

BERN – Zur Förderung der Transparenz in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ist eine kohärente Datenmanagementstrategie erforderlich. Diese soll den Informationszugang erleichtern und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren bei der Datenerhebung und -auswertung fördern. Zu diesem Schluss gelangt ein Bericht, den der Bundesrat an seiner Sitzung vom 8. Dezember 2023 verabschiedet hat.

Mit dem Bericht «Kohärente Datenstrategie für das Gesundheitswesen» wird dem Postulat 18.4102 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats Folge gegeben. Dieses Postulat verlangt die Erarbeitung einer Datenstrategie mit dem Ziel, im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) die Transparenz des Systems zu verbessern und wirksame Massnahmen zur Kostendämpfung zu identifizieren. Dazu braucht es eine Bestandsaufnahme in der Frage, wer welche Daten erhebt, woher diese stammen und für wen sie benötigt werden.

Der Bund erhebt die Gesundheitsdaten gemäss Definition im Krankenversicherungsgesetz (KVG) über das Bundesamt für Gesundheit (BAG) oder das Bundesamt für Statistik (BFS). Das BAG sammelt bei den Versicherern finanzielle und statistische Daten, die es für seine Aufsichtsaufgaben, wie zum Beispiel die Prämiengenehmigung, benötigt. Das BFS erhebt hingegen Strukturdaten der Leistungserbringer und gibt diese unter anderem gezielt an das BAG, die Kantone und den Preisüberwacher weiter.



Instrument zur Förderung der Kompatibilität und des Informationsaustauschs

Aus dem Bericht geht klar hervor, dass es keine doppelte Datenerhebung durch Bundesstellen gibt. Hingegen fehlt es an einem Überblick und an Instrumenten zur Verbesserung der Datentransparenz in der OKP. Die erhobenen oder weitergegebenen Daten unterscheiden sich in Bezug auf Vollständigkeit, Zeitbezug und Qualität. Beispielsweise stammen Statistiken häufig von unterschiedlichen Akteuren und betreffen ebenso unterschiedliche Bevölkerungsgruppen. Es geht deshalb darum, über technische und organisatorische Instrumente zu verfügen, die eine bessere Abstimmung der Akteure fördern und eine grössere Kompatibilität der gesammelten Informationen ermöglichen.

Die Umsetzung dieser Transparenzstrategie im Gesundheitswesen erfolgt im Rahmen von DigiSanté, dem nationalen Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen. DT

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

CURAPROX

- ZAHNBÜRSTE CS 5460 -

SANFT ZU ZÄHNEN UND ZAHNFLEISCH

Jetzt bestellen

SWISS PREMIUM ORAL CARE