

### AQC-Tagung 2019 zur zukünftigen Qualitätssicherung

# Je mehr Geld, umso mehr Geist!

Folgt aus besserer Qualität auch mehr Geld für den Arzt? Nützt die bessere Qualität dem Geist, also der Freude und Zufriedenheit? Welche Entwicklungen in der medizinischen Qualitätssicherung braucht es? Diesen Fragen ging die AQC-Tagung 2019 im Universitätsspital Zürich nach. Mehr als 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, wovon hauptsächlich Ärztinnen und Ärzte mit Patientenkontakt, diskutierten und bewerteten Nutzen und Verbesserungsmöglichkeiten der Qualität in der Medizin. Mit dem GIRFT (Getting it Right First Time)-Ansatz des Royal College of Surgeons in London machte Prof. Tim Briggs den wissenschaftlichen Auftakt und die hochkompetenten Praktiker aus der Schweiz zeigten auf, wohin die Reise der Qualitätssicherung und verbesserung gehen soll.

Die AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in den Chirurgischen Disziplinen ([www.aqc.ch](http://www.aqc.ch)) wurde 1995 von drei Chefärzten ins Leben gerufen, um gemeinsame Statistiken über Eintritte und chirurgische Eingriffe zu erstellen und dank Vergleich untereinander zur Qualitätssicherung zu nutzen. Aus drei wurden auf freiwilliger Basis sozusagen Alle, denn es gibt bis auf wenige Privatkliniken kein Spital in der Schweiz mit nennenswerter Chirurgie, das nicht auf die eine oder andere Weise am System AQC teilnimmt. Eine

Erfolgsgeschichte sondergleichen, die noch nicht zu Ende geschrieben ist.

#### GIRFT (Getting it Right First Time)

Dass die nur durch ihre Mitgliederbeiträge finanzierte, verhältnismässig kleine AQC eine Koryphäe wie Prof. Tim Briggs aus London nach Zürich locken konnte, mag erstaunen. Es hängt sicher mit den guten Beziehungen des zukünftigen Leiters der AQC, PD Dr. Valentin Neuhaus

(Universitätsspital Zürich) zusammen, aber auch mit den wesensverwandten Ansätzen der AQC und von GIRFT. GIRFT ist ein englisches, nationales Programm zur Verbesserung der medizinischen Versorgung innerhalb des staatlichen National Health Systems durch Reduzierung unerwünschter Abweichungen in der medizinischen Behandlung. Durch die Beobachtung von Unterschieden in der Art und Weise, wie medizinische Leistungen im gesamten NHS erbracht werden und durch den Austausch von Best Practices zwischen den Spitälern und Ärzten identifiziert GIRFT Möglichkeiten, die Versorgung und die Ergebnis-Qualität der Patienten zu verbessern und gleichzeitig Effizienzgewinne wie die Reduzierung unnötiger Verfahren und Kosteneinsparungen zu erzielen.

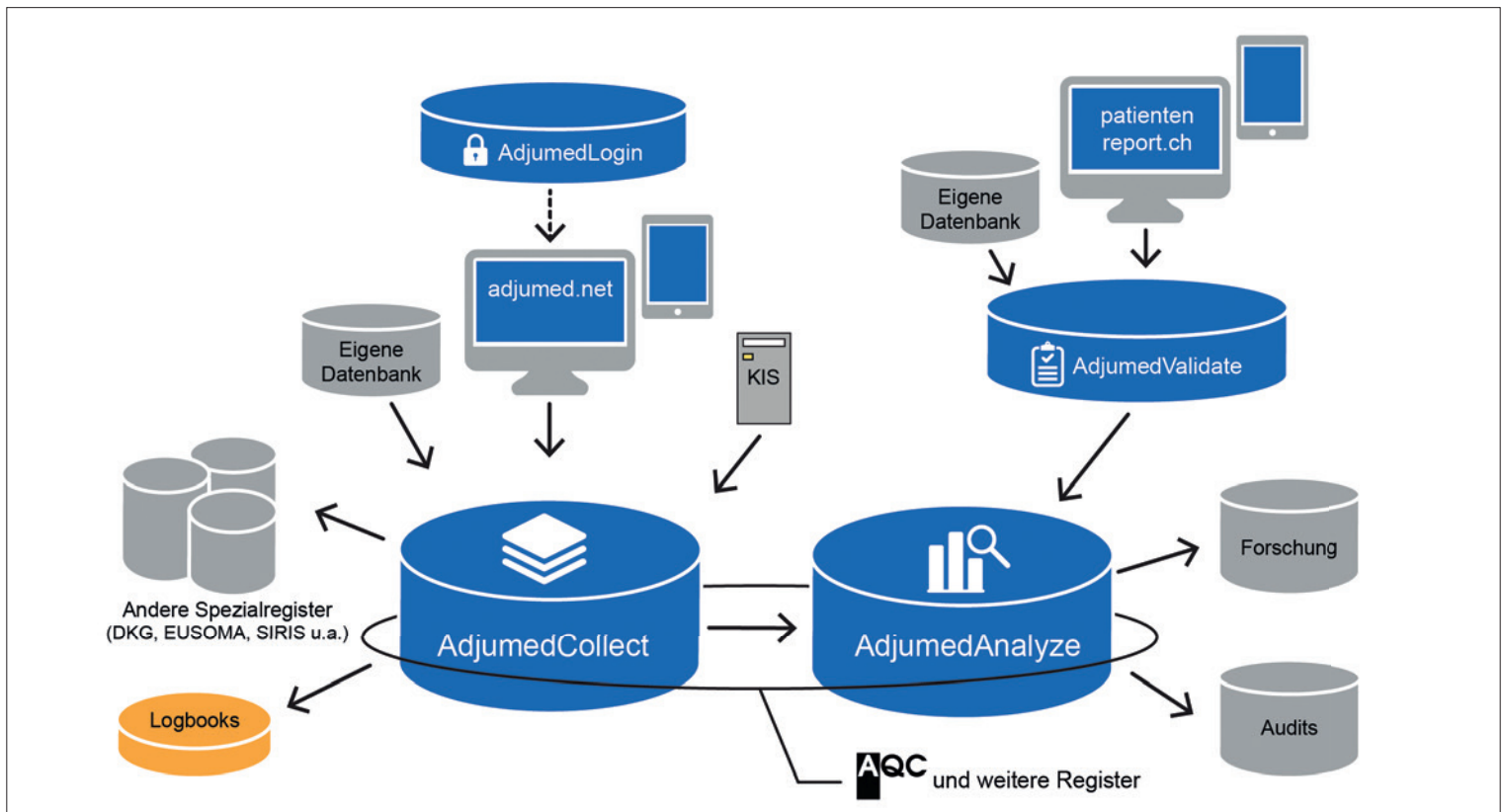
GIRFT begann als Pilotprojekt im Bereich der orthopädischen Chirurgie unter der Leitung von Prof. Tim Briggs. Nach dem Pilotprojekt ergab eine NHSI-Umfrage Gesamteinsparungen von bis zu GBP 30 Mio. für 2014/15 und weitere GBP 20 Mio. für 2015/16 als Ergebnis der Umsetzung der Empfehlungen von GIRFT. Hochgerechnet auf die mehr als 140 im GIRFT-Projekt besuchten Spitäler würden diese Einsparungen fast GBP 100 Mio. betragen. Qualitätsverbesserungen mit GIRFT lohnen sich also.

#### Mehr Geld dank Qualität

Somit ist erwiesen, dass bessere Qualität auch mehr Geld bringen kann. Wie sieht es in der Schweiz aus? Stimmt das auch hier? «Ja sicher!» kann man aufgrund der Voten des ersten Teils der AQC-Tagung klar sagen. Dr. Thomas Koestler, Leiter Adipositas-Zentrum, Spital Limmattal, Schlieren, machte mit «Qualität bringt mehr Fälle: Wie wir dank hoher Qualität mehr Zuweisun-

Rege Diskussionen zwischen Referenten und Teilnehmern zeichnen die lebendigen AQC-Tagungen aus.





Die AQC war das erste Projekt der Adjumed Services AG. Daraus hat sich eine sehr komplexe, performante Systemarchitektur entwickelt.

gen erhalten» den Einstieg ins Thema und zeigte auf, wie er an einem relativ kleinen Spital durch hohe Spezialisierung den Ertrag steigern konnte. Dass eine solche Spezialisierung / Zentrumsbildung für kleinere Spitäler sehr wichtig sein kann, wurde in der Diskussion bejaht. Die Spezialisierung muss laut Thomas Koestler jedoch umfassend sein: «Die Güte der Qualität hängt in entscheidendem Mass von der Arbeitsqualität jedes Einzelnen ab, der an der Behandlung unserer Patienten beteiligt ist: Von der Sekretärin, über die Pfleger bis zum Chefarzt. Der Nutzen der Qualitätsmessung liegt darin, dass wir unsere Arbeit jederzeit hinterfragen, überprüfen und somit auch verbessern, können».

Qualität beeinflusst in Zukunft auch den Preis. Noch steckt das sogenannte Outcome Based Pricing in den Kinderschuhen, wie Dr. Markus Trutmann, Generalsekretär des Dachverbandes FMCH, ausführte, aber die Entwicklung ist absehbar, dass die Qualität auch in die Vergütungssysteme einbezogen wird. Das ist auch zwingend nötig, denn in der derzeitigen reinen Kostendiskussion droht die Qualität zu wenig berücksichtigt zu werden.

Zwei Vorträge thematisierten die Aussage «Qualität spart Kosten». Als erstes führte Dr. Felix Roth, Qualitätsbeauftragter der santésuisse, aus, wie der Einfluss der Qualität auf die Behandlungs-

Kosten aus der Sicht der Krankenversicherer zu messen und zu fördern ist. Die Hauptschwierigkeit ist heute, dass die Leistungserbringer bei Bemühungen um Qualitätsverbesserungen nicht belohnt werden. Sie müssen die Kosten der Verbesserungsmaßnahmen selber tragen (z.B. werden AQC-Kosten derzeit aus der eigenen Tasche bezahlt), sie erhalten keine zusätzliche Entschädigung für hohe Qualität und unter gewissen Umständen werden Nachbesserungen aufgrund schlechter Qualität sogar extra vergütet. Entsprechend müssen in Zukunft die Anreize anders gesetzt werden. «Im Fokus der Qualitätssicherung soll primär die Qualität definiert als Nutzen für den Patienten stehen. Der Patientennutzen ist dann in Preisüberlegungen und damit Kosten/Nutzen Abwägungen einzubeziehen».

Einen Weg, wie die Anreize dank Nutzen-Basierung anders gesetzt werden können, stellten Dr. Florian Rüter, Leiter Qualitätsmanagement und Dr. Christian Abshagen, Leiter Medizincontrolling vom Universitätsspital Basel mit ihrem Value Based Healthcare Ansatz dar. Viel wird davon abhängen, wie der Nutzen für den Patienten gemessen wird. Der Einsatz von PROMs (Patient Reported Outcome Measures) bzw. Patientenbefragungen kann dabei hilfreich sein.

In der Diskussionsrunde «Mehr Qualität = mehr Geld?» waren sich alle einig. Bessere Qualität muss

auch besser vergütet werden und besonders sind Fehlanreize schnellstmöglich zu eliminieren.

### Mehr Zufriedenheit dank Qualität

Der zweite Teil der Veranstaltung widmete sich den qualitativen Aspekten der medizinischen Qualität. Den Anfang machte Frau Annette Egger, Leiterin Qualitätsmonitoring bei der Gesundheitsdirektion Basel. Sie legte den Schwerpunkt auf die Indikationsqualität. Diese wird in der zukünftigen Versorgungsplanung der beiden Basel Kantone eine grosse Rolle spielen. «Behandlungsqualität steht auf unserer politischen Agenda: Wir als Kantonsvertreter müssen Erklärungen abgeben können, dass die Qualität der Leistungserbringung in den Listenspitälern auf einem hohem Niveau erfolgt. Anhand von Daten vergleichen wir nicht nur auf regionaler Ebene, sondern stehen auch mit den Spitälern und Kliniken im Dialog, sich kontinuierlich zu verbessern. Künftig werden wir Leistungsaufträge unter der Berücksichtigung von Qualitätskriterien vergeben».

Prof. Dr. Markus Furrer, Chefarzt und Departementsleiter Chirurgie am Kantonsspital Graubünden, er ist derzeitiger Präsident der SGC Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie, zeigte sehr lebendig auf, wie ihm Qualität im Alltag Freude macht. Mit «Qualitäts-Leiden und



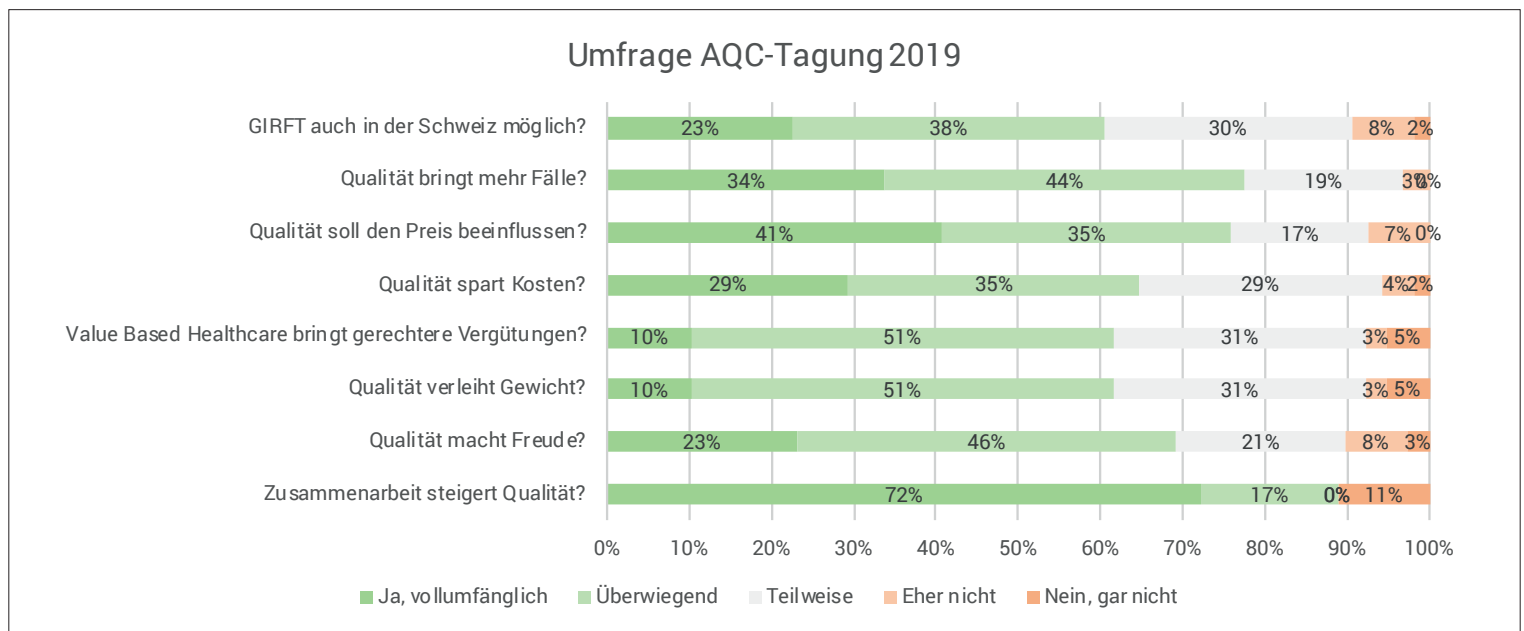


Abbildung 1: Umfrage während der AQC-Tagung (nicht repräsentativ): Zusammenarbeit steigert Qualität. Qualität bringt mehr Fälle und steigert die Freude. Ganz klar soll Qualität den Preis beeinflussen.

Freuden des Chefarztes» sprach er allen Anwesenden, die zumeist wie er auch im direkten Patientenkontakt stehen, aus der Seele. Wichtig war ihm die Verbindung zur Weiterbildung. «Es darf nicht vergessen werden, dass gerade bei den operativen Disziplinen nach wie vor der wichtigste Qualitätsfaktor für gute Ergebnisse die Kompetenz des operativen Teams darstellt, welche nur in einer best möglichen Weiterbildung erworben werden kann». In der Diskussion wurde der negative Einfluss des Arbeitszeitgesetzes auf den Spitalalltag thematisiert. Saisonale Schwankungen kann mit den heutigen Regelungen nicht entsprochen werden.

Einen wichtigen qualitativen Aspekt zeigte Prof. Dr. Stefan Breitenstein, Direktor Departement Chirurgie am Kantonsspital Winterthur und zukünftiger Präsident der SGC, bezüglich des durch ihn und Kollegen etablierten interinstitutionellen Swiss Sarcoma Networks auf. Ein Spital muss demnach auf ein Netzwerk von Spezialisten zurückgreifen können, um hochstehende Qualität zu sichern. Die Spezialisten besprechen die sehr vielfältigen Sarkom-Fälle an einem Sarkom-Board. Der grösste Vorteil dieser überregionalen Strategie liegt darin, dass durch dieses telemedizinisch übertragene Sarkom-Board die Exposition von Experten zu Sarkomdiagnosen und Herausforderungen des Patienten-Managements maximiert werden kann, wodurch die Expertise jedes einzelnen gesteigert wird, unabhängig von der einzelnen Institution. Moderne Kommunikations- und Register-Technologie (wobei im SwissSarcomaRegistry die gleiche Adjumed.net-Technologie wie für die AQC zum

Einsatz kommt), unterstützen so hochstehende interdisziplinäre Qualität.

### Geld und Geist ist beides wichtig

Wie immer wurde an der AQC-Tagung auch das Publikum mit einbezogen und abgestimmt. Nach jedem Beitrag wurde bei den Anwesenden der Impact des Themas auf die Qualität erfragt. Das Resultat gestaltet sich wie in Abbildung 1.

Die Politik ist klar aufgerufen, die Qualität positiv ins Pricing mit einzubeziehen. Nur so werden ihre rundum positiven Auswirkungen aufs Patientenwohl vollumfänglich zur Geltung gebracht.

Der neue Leiter der AQC, PD Dr. Valentin Neuhäus, brachte es auf den Punkt: «Qualitätssicherung muss auf der Ebene Spital / Klinik das Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen ermöglichen. Dies ist die Basis zum gezielten Verbessern und Fördern der eigenen Stärken. Auf der nationalen Ebene ist es analog dem GIRFT-Ansatz wichtig, die Variationen zwischen den einzelnen Kliniken bezüglich Outcome und idealerweise auch bezüglich Indikation zu erkennen, zu verstehen und dann diese Information für die Kliniken transparent zu machen».

Dr. Peter Nussbaumer, Chefarzt Chirurgie am Spital Lachen und bisheriger Leiter der AQC, schloss die Versammlung mit versöhnlichen Worten, welche auch dem Titel «Geld und Geist oder Die Versöhnung» der Motto-gebenden Erzählung von Jeremias Gotthelf entsprechen. Ihm ist wichtig, dass auch wenn jetzt Qualitäts-

sicherung auf der politischen Agenda steht, auch wenn sie nun mit der KVG Revision sanktionierbar vorgeschrieben ist, auch wenn jetzt mehr Mittel zur Verfügung stehen, ein respektvolles Augenmass gewahrt bleibt. Die einzelne Qualitätssicherungs-massnahme bringt wenig, das einzelne Projekt oder Zertifikat bedeutet keine Sicherheit. Nur ein Zusammenspiel der verschiedenen Qualitätssicherungs-massnahmen und -Werkzeuge wird den Patienten nachhaltig nutzen. Die AQC wird eines dieser Werkzeuge sein.

Prof. Tim Briggs CBE, National Director of Clinical Improvement for NHS, Royal College of Surgeons, London UK, ist der Erfinder des GIRFT-Ansatzes.

