

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 396/2004

Sitzung vom 2. März 2005

340. Postulat (Qualitätssicherung der Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung)

Kantonsrätin Cécile Krebs, Winterthur, und Kantonsrat Peter Schult Hess, Stäfa, haben am 15. November 2004 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird ersucht, in einem Bericht darzulegen, wie die Umsetzung der Qualität und Leistungen aus der obligatorischen Grundversicherung des KVG unter den getroffenen Sparmassnahmen weiterhin eingehalten werden können. Dazu soll unter anderem eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Fachpersonen, Leistungserbringern und Versicherten eingesetzt werden, die sich mit der Aufrechterhaltung der Qualitätssicherung im Kanton Zürich befasst.

Begründung:

Die Spitäler im Kanton Zürich müssen künftig mit weniger Geld auskommen. Das Sparprogramm, das die Regierung im Rahmen des Sanierungsprogramms 2004 (San 04) präsentiert hatte, bringt qualitativ gravierende Abstriche für grundversicherte Patientinnen und Patienten. Die Regierung fordert somit offiziell die Einführung einer Zweiklassenmedizin. Dadurch besteht die Gefahr, dass nicht mehr allen Patientinnen und Patienten dieselben qualitativen Mittel und medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen zur Verfügung stehen. Das wäre ein klarer Verstoss gegen den gesetzlichen Auftrag, wie er im KVG festgeschrieben ist.

Unabhängig von ihrer Versicherungsklasse müssen weiterhin allen Patientinnen und Patienten dieselben medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen und Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Ein Beispiel: Das Kantonsspital Winterthur lässt über die Medien ausrichten, einem Privatpatienten würde ein leistungsfähigerer Herzschrittmacher verschrieben als einem grundversicherten Patienten (Quelle: Gutachten vom 26. August 2004 von Dr. jur. Ueli Kieser).

Der geforderte Bericht soll aufzeigen, wie der gesetzliche Auftrag des KVG bezüglich der Qualität der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen gewährleistet werden kann.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Cécile Krebs, Winterthur, und Peter Schulthess, Stäfa, wird wie folgt Stellung genommen:

Gemäss Art. 43 Abs 6 des Bundesgesetzes vom 18. März 1974 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) achten die Vertragspartner und die zuständigen Behörden darauf, dass eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird. Mit der Spitalplanung und der Zuteilung von Leistungsaufträgen an die öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitäler im Kanton stellt die Gesundheitsdirektion sicher, dass die Leistungen gemäss KVG-Leistungskatalog für alle grundversicherten Patientinnen und Patienten erbracht werden.

Die Gesundheitsdirektion hat die Forderungen des KVG nach Qualitätssicherung schon sehr früh umgesetzt und im Jahr 1996 das Projekt Outcome eingeleitet, das zum Ziel hatte, ein System und das dazugehörige Instrumentarium zur Messung der Ergebnisqualität in den Spitälern zu entwickeln und einzuführen. Das Projekt stand bereits damals im Spannungsfeld zwischen effizienterer Leistungserbringung und möglichem Qualitätsrückgang. Im Abschlussbericht des Projekts Outcome wird festgehalten: «Diese Gefahr [... des Qualitätsrückgangs, der verdeckten Rationierung und einer verschärften Zweiklassenmedizin ...] wird verstärkt durch den allgemein steigenden Kostendruck im Gesundheitswesen; es wird vermehrt diskutiert, welche Qualität wir uns im Gesundheitswesen noch leisten können bzw. wollen und was sie kosten darf.» Die Qualitätsmessungen wurden daher bereits damals auf die Fragestellungen, die auch jetzt wieder aktuell sind, ausgelegt.

Um die Qualitätsmessungen im Kanton Zürich zu verankern, wurde 2000 zusammen mit Spitälern, Kranken- und Unfallversicherern, Patienten- und Ärzteorganisationen der Verein Outcome gegründet. Durch die breit abgestützte Trägerschaft wurde sichergestellt, dass die Interessen aller Beteiligten angemessen berücksichtigt werden.

In der Geschäftsstelle des Vereins Outcome kümmern sich Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachleute sowie Ökonominen und Ökonomen um die Entwicklung von Messthemen und -methoden sowie um die Auswertung der Qualitätsdaten. Die strategische Verantwortung für die Qualitätsmessungen und die Auswertungen trägt die Qualitätskommission; auch sie ist aus einem interdisziplinären Team der Vereinsmitglieder (Leistungserbringer, Versicherer, Gesundheitsdirektionen) sowie der Beiräte (Patientenorganisation und Zuweiser/Hausärzte) zusammengesetzt. Im Rahmen von wiederkehrenden, teils spitalspezifischen, teils kantonsweiten jährlichen Qualitätsmessungen wird es möglich sein, Folgen der Sparmassnahmen zu erkennen und unerwünschten Auswirkungen nötigenfalls entgegenzuwirken. Als Beispiel sei hier die Gefahr von Dekubitus (Wundliegen) erwähnt. Dieses Thema wurde flächendeckend 2004 gemessen, um für die nächsten Jahre als Ausgangswert zu

dienen. Weitere bereits bestehende bedeutsame Messthemen sind die Häufigkeit von ungeplanten Rehospitalisationen, die Verschiebungen von Wahleingriffen, die Häufigkeit der im Spital erworbenen Infekte sowie Komplikationsraten bei häufigen Eingriffen und Wartezeiten im Notfall. Zudem werden der Informationsstand und das Sicherheitsgefühl der Patientinnen und Patienten beim Austritt abgefragt sowie Umfragen über die Patientenzufriedenheit durchgeführt. Da die Umsetzung der Sparmassnahmen in der Verantwortung der Spitäler liegt, bestimmen die Spitäler zusätzlich zur flächendeckenden Messung weitere für sie wesentliche Messthemen.

Durch die Sparmassnahmen werden im Bereich Spitalkomfort für grundversicherte Patientinnen und Patienten Abstriche bei der Qualität entstehen. Die regelmässig durchgeführte Umfrage zur Patientenzufriedenheit gibt auch darüber Auskunft, wie die Patientinnen und Patienten den Komfort im Spital beurteilen.

Im Sommer 2004 hat die Gesundheitsdirektion den Verein Outcome zudem beauftragt, ein Set von System-Indikatoren für ein Monitoring für die Steuerung und Beurteilung der Auswirkungen der Sparmassnahmen zu entwickeln. Eine entsprechende Arbeitsgruppe hat im Herbst 2004 ihre Arbeit aufgenommen.

Ebenfalls im Anschluss an den Entscheid über die Sparmassnahmen im Sommer 2004 hat die Gesundheitsdirektion der Pflegedienstkommission den Auftrag erteilt, Richtlinien zur Erbringung von Pflegeleistungen bei vermindertem Personalbestand auszuarbeiten. Die Pflegedienstkommission ist das beratende Gremium der Gesundheitsdirektion, in dem Leiterinnen und Leiter von Pflegediensten im Kanton Zürich repräsentativ vertreten sind. Sie hat gemeinsam mit der Gesundheitsdirektion Mindestanforderungen zur Pflegequalität festgelegt, die die Ansprüche der Patientinnen und Patienten auf eine kantonsweit einheitliche Handhabung von Standards in der Pflege sicherstellen und den Pflegenden eine Orientierung in ihrer täglichen Arbeit bieten sollen. Diese Standards werden auch vom Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und vom Verband Zürcher Krankenhäuser mitgetragen.

Alle Beteiligten sind sich der Sensibilität des Themas bewusst. Während der Umsetzung der Sparmassnahmen bleibt die Gesundheitsdirektion deshalb im Rahmen von regelmässigen Sitzungen im Gespräch mit der Pflegedienstkommission, damit sich allenfalls abzeichnende Probleme schnell erkannt und gelöst werden können.

Im Kanton Zürich werden seit 2001 jährlich repräsentative Befragungen der Bevölkerung zur Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung durchgeführt. Unter anderem wird kontinuierlich die Zufriedenheit der Befragten mit ihrem letzten Spitalaufenthalt und der Qualität

der Pflege überprüft. Die Ergebnisse zeigen, dass die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit Werten zwischen 8,7 und 8,9 auf einer Skala von 1 bis 10 in den letzten vier Jahren insgesamt konstant auf einem sehr hohen Niveau lag. 81 bis 84% der befragten Personen waren mit der Pflege, die sie erhalten haben, sehr zufrieden.

Hand in Hand mit der Erhaltung der Behandlungsqualität geht auch ein konstruktiver Umgang mit Fehlern einher. An Stelle der Schaffung einer kantonseigenen Institution zum Aufbau und zur Koordination von Fehlermeldesystemen in den Spitälern hat der Kanton Zürich die Unterstützung der Stiftung für Patientensicherheit beschlossen. Zudem hat sich die Gesundheitsdirektion beim Bundesamt für Gesundheit und in der Gesundheitsdirektorenkonferenz für die Erhaltung und Weiterentwicklung dieser Stiftung eingesetzt.

Die Stiftung bezweckt gesamtschweizerisch den Aufbau eines Netzwerkes, das im Bereich der Patientensicherheit Untersuchungs-, Analyse-, Kontroll- und Risikoreduktionsmethoden erforscht und diese den Spitälern zusammen mit Ausbildungs- und Schulungsprojekten zur Verfügung stellt. Die Krankenhäuser, welche die aus den Ergebnissen der Qualitätsmessungen gewonnenen Erkenntnisse in die Behandlungsprozesse einfließen lassen wollen, um die Patientensicherheit zu verbessern, sollen unterstützt werden. Die Stiftung für Patientensicherheit wird die Aktivitäten der Krankenhäuser beim Aufbau der notwendigen Instrumentarien fördern, koordinieren und vernetzen und sie untereinander bekannt machen. Die Öffentlichkeit soll über die Verwirklichung von Patientensicherheitsmethoden und -instrumentarien in den Krankenhäusern informiert werden.

Die im Postulat geforderte Einsetzung eines weiteren Gremiums zur Qualitätssicherung auf Kantonsebene ist nicht notwendig. Mit dem Verein Outcome besteht im Kanton Zürich bereits eine interdisziplinäre Organisation, die sich mit der Qualitätssicherung befasst und die Messungen laufend den Informationsbedürfnissen der Spitäler und der Gesundheitsdirektion anpassen kann. Auch durch die spitalinternen Qualitätsmanagement-Systeme sowie den fortlaufenden Dialog mit den Spitälern wird die Qualitätssicherung angemessen gewährleistet.

Der Regierungsrat beantragt daher dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 396/2004 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi