

Qualität muss maßgebendes Vergütungskriterium werden

Freie Verträge statt Kontrahierungszwang ebnen den Weg



Den Kontrahierungszwang eliminieren, Qualität in den Fokus rücken: Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-SV Johann-Magnus v. Stackelberg zeigte auf dem DRG Forum 2014 zentrale Aspekte im 14-Punkte-Papier der GKV auf.

Die Vergütung von Krankenhausleistungen sollte auch künftig auf DRG-Fallpauschalen beruhen – sie „haben die Finanzverteilung gerechter und transparenter gemacht“, hatte der GKV-Spitzenverband Ende des letzten Jahres erklärt. Auf dem DRG-Forum 2014 erläuterte Johann-Magnus v. Stackelberg diese und weitere Forderungen des Thesenpapiers „14 Positionen für 2014“. Qualitätsanreize – in Direktverträgen – sollten künftig eine deutlich größere Rolle spielen, so der stellvertretende Verbands-Vorstandsvorsitzende im Gespräch mit Michael Reiter.

Kostenträger Entscheiderbrief: Warum muss Qualität in den Krankenhäusern eine zentrale Bedeutung erhalten?

Johann-Magnus v. Stackelberg: Patienten sollten die bestmögliche Behandlungsqualität erhalten – dieses Anliegen haben zugleich verantwortungsbewusste Leistungserbringer wie auch die Kostenträger.

Wir halten die Absicht der Koalitionspartner, Qualität zum tragenden Thema dieser Legislaturperiode zu machen, für richtig und gut. Die Ergebnisse der derzeitigen Qualitätsmessung bleiben bislang ohne Konsequenzen. Schlechte Qualität muss aber Folgen haben – ebenso wie gute Qualität! Allerdings warnen wir davor, über Nacht eine völlig neue Versorgungslandschaft zu erwarten.

Welche Botschaft steht hinter dieser Warnung?

v. Stackelberg: Ich kann mir nicht vorstellen, dass es kurzfristig erreichbar sein wird, ein Universitätsklinikum ausschließlich nach Qualitätskriterien zu vergüten. Vielleicht schaffen wir es auch nie, diesen Grundansatz auf alle Krankenhausleistungen anzuwenden. Trotzdem muss das Thema „Qualitätsindikatoren“ jetzt zuoberst auf die Tagesordnung rücken.

Wie schätzen Sie die Aufgabe ein, geeignete Qualitätsindikatoren zu entwickeln?

v. Stackelberg: Das ist eine komplexe, aber beherrschbare Aufgabe. In einzelnen medizinischen Fächern sind wir bereits auf einem guten Weg; und für ausgewählte Leistungen gibt es schon heute Indikatoren, die auch für die Vergütung brauchbar wären. So sind die ersten Auswertungen bei Hüft-TEPs sehr valide.

Wie lässt sich eine Vergütung auf Qualitätsbasis umsetzen?

v. Stackelberg: In Kollektivverträgen, die von Landeskrankenhausplanern gesteuert werden, ist das Thema Qualität sehr schwierig zu realisieren. Das überalterte, unzeitgemäße Planungssystem des Kontrahierungszwangs muss endlich vom Tisch! Das ist die wichtigste Forderung aus unserem Positionspapier.

Es ist dagegen richtig, in freien Verträgen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern Qualität zum Gesprächsthema zu machen: Selektivverträge können gute Behandlungsqualität für die Patienten gewährleisten.

Vergütung auf Basis von Performanz und Qualität – haben die Bestrebungen in den USA Vorbildcharakter?

Fortsetzung von Seite 1

v. Stackelberg: In manchen Hinsichten ist auch Deutschland Vorreiter. Betrachten wir die Wiederaufnahmeregelung hierzulande: Wenn ein Fall in einem bestimmten Zeitraum wieder aufgenommen wird, erfolgt keine zusätzliche Vergütung. Das schützt die Patienten vor zu früher Entlassung. In den USA würde man dies als qualitätsorientierte Vergütung bezeichnen ... in Deutschland ist das eine unauffällige, aber enorm wirksame qualitätssichernde Abrechnungsregel.

Noch einmal zu den USA: Dort werden Fälle künftig über die intersektorale Behandlungskette abgerechnet ... für die komplette Behandlung statt für Einzelleistungen, gesteuert von Accountable Care Organizations (ACOs). Kommt ein solches Modell auch in Deutschland?

v. Stackelberg: Die Fallpauschalen sollte man nicht infrage stellen – sie sind vorbildlich. Stattdessen sollten wir uns fragen, wie mit Preis- und Men-

gensteigerungen umzugehen ist. Die Diskussion über diese Rahmenbedingungen ist voll im Gange; hierzu haben Selbstverwaltung und Bundesregierung Gutachten beauftragt, die kurz vor dem Abschluss stehen. Die Konsequenzen soll die Bund-Länder-Arbeitsgruppe auf gesetzlicher Ebene ziehen. Diese Diskussion ist unserer Meinung nach überfällig.

