

Date: 23.11.2022



Medinside  
8400 Winterthur  
052 551 07 07  
<https://medinside.ch/>

Genre de média: Internet  
Type de média: Presse spécialisée  
UUpM: 200'000  
Page Visits: 500'000

Ordre: 3008600  
N° de thème: 397250  
Référence: 86347672  
Coupure Page: 1/2

## Ärzte sollen nur Geld erhalten, wenn die Leistung stimmt

**Stimmt die Leistung nicht, soll auch nicht der volle Preis bezahlt werden. Wie das gehen soll, erklärte Groupe Mutuel an einer Medienkonferenz.**

**23. November 2022**

Wie kann die Kostenexplosion des Gesundheitswesens gestoppt werden? Indem medizinische Leistungen nur dann voll vergütet werden, wenn die Qualität stimmt und der Patient zufrieden ist. Dies ist zumindest die Meinung des Krankenversicherers Groupe Mutuel, wie er an einer Medienorientierung in Zürich erklärte.

Laut CEO Thomas Boyer muss der Patient in den Mittelpunkt gestellt werden. Das geschähe, wenn Patientinnen und Patienten nach dem Behandlungserfolg befragt würden. «Patient Reported Outcomes Measures» heisst das Fachwort dazu, bekannt als PROM's. Das Basler Universitätsspital (USB) nutzt dieses Tool bereits. Seit 2027 erhebt es systematisch PROM's für über 20 Erkrankungen.

Gemäss einer von Link durchgeführten Umfrage wurden fast zwei Drittel der Befragten noch nie nach der eigenen Zufriedenheit über das Behandlungsergebnis gefragt. Bei der Patientengruppe der 30- bis 44-jährigen sind es nahezu drei Viertel.

Laut Thomas Boyer ist es daher wichtig, die Qualität der Behandlung in den Vordergrund zu stellen, wie das im stationären Bereich mit ANQ zum Teil gemacht werde.

Doch mit PROM's oder anderen Qualitätsmessungen wird womöglich die Qualität verbessert, aber keinen einzigen Fragen eingespart. Als Antwort darauf sagt Thomas Boyer «Pay for Quality». Danach sollen medizinische Leistungen nur dann voll vergütet werden, wenn die Qualität stimmt und der Patient zufrieden ist.

Wie das dann konkret aussehen soll, ist aber unklar, auch wenn zumindest in der Literatur «Pay for Quality» oder «Value Based Healthcare» schon länger diskutiert wird. Frage an Thomas Boyer: Beispiel Hüftoperation. Patient bekommt einen Infekt. Er muss nochmals operiert werden. Was dann? Wird dann das Spital und der operierende Arzt für die zweite Operation weniger Geld erhalten?

«Im Prinzip schon», meint der CEO, wobei man Stand heute solche Fragen nicht abschliessend beantworten könne. Man befinde sich im Prozess erst am Anfang. Im Pilotprojekt müssten genau solche Fragen erörtert werden.

Beim genannten Pilotprojekt sind neben Groupe Mutuel auch das Basler Unispital und das Hôpital de la Tour beteiligt. Die Partnerschaft besteht seit gut einem Jahr. Wie damals hier zu lesen war, will sie für Leistungserbringer Anreize schaffen, um mit den bestehenden Ressourcen die bestmöglichen Ergebnisse für Patienten zu erzielen.

Thomas J. Griching ist Generalsekretär von Groupe Mutuel. Er sagte an der Medienorientierung: «Es fehlt der Mut, die bekannten Rezepte umzusetzen». Wobei hier die Frage erlaubt sei, ob es sich hier wirklich um Rezepte handelt oder angesichts politischer Realitäten nicht eher eine Vision.

Denn die Einführung von Value Based Healthcare wäre ein Paradigmawechsel. Es müssten neue Abgeltungsmodelle entwickelt werden. Doch wie soll das realisiert werden, wenn die Player im Gesundheitswesen - um nur ein Beispiel zu nehmen - nicht einmal in der Lage sind, innert vernünftiger Zeit den veralteten Ärztetarif den neusten Entwicklungen anzupassen?

MEDINSIDE, 23.11.2022