



KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 26. März 2019
Kantonsratspräsidentin Hildegard Meier-Schöpfer

P 591 Postulat Pfäßli-Oswald Angela und Mit. über Mehrwert für Patienten und die öffentliche Hand durch transparente Ergebnisqualitätsdaten bei Spitaleingriffen / Gesundheits- und Sozialdepartement

Der Regierungsrat beantragt teilweise Erheblicherklärung.
Michèle Graber beantragt Ablehnung.
Angela Pfäßli-Oswald hält an ihrem Postulat fest.

Michèle Graber: Grundsätzlich unterstützt die GLP Massnahmen, die zu einer höheren Transparenz führen und Anreizsysteme enthalten. Mit dem Postulat wird dies zwar gewährleistet, so ist beispielsweise die Veröffentlichung von Ergebnisqualitätsdaten ein Anreiz für eine gute Qualität. Trotzdem lehnt die GLP-Fraktion das Postulat ab. Der Aufwand steht in keinem Verhältnis zum Ertrag, es handelt sich um pure Bürokratie. Der Aufwand für einen Alleingang des Kantons Luzern, um ein aussagekräftiges, gutes und faires System zu entwerfen und die Kriterien zu evaluieren sowie das Ganze zu kontrollieren, ist sehr gross. Welche Kriterien sollen gelten? Wie werden die Ausgangssituation und das Risiko bewertet? Wie sehen die Spätfolgen aus? Auf Bundesebene ist man sensibilisiert, was dieses Thema angeht, und entsprechende Vorstösse sind hängig. Das Vorpreschen des Kantons Luzern hat zwar in einigen anderen Gebieten viel gebracht, diese Thematik erachte ich aber für den Kanton als eine Schuhnummer zu gross. Ich nenne die Finanzen nicht gerne als Grund, aber wir würden allfällige finanzielle Mittel vorzugsweise für andere Projekte einsetzen. Zudem besteht die Gefahr einer selektiven Auswahl der Patienten. Patienten mit einem höheren Risiko für einen Behandlungsmisserfolg würden nicht behandelt. Ich spreche hier aus meiner Erfahrung als Zahnärztin. Das zahnärztliche Institut einer Universitätsklinik wies bei Implantaten eine Erfolgsquote von 99,9 Prozent aus und hausierte mit diesem Ergebnis gerne. Aufgrund dieser Erfolgsquote haben wir unsere Patienten an dieses Institut überwiesen. Ein grosser Teil der Patienten wurde abgewiesen, da bei ihnen gewisse Risikofaktoren bestanden. Wir mussten die Patienten an eine andere Institution überweisen im Wissen, dass dort die Erfolgsquote nur etwa bei 80 Prozent lag. Umgemünzt auf die Allgemeinmedizin könnte das bedeuten, dass Termine von Eingriffen nach hinten verschoben werden. Dieses Vorgehen zieht wiederum höhere Folgekosten und weitere Kosten nach sich und erhöht das Risiko eines Misserfolgs.

Angela Pfäßli-Oswald: Der Wettbewerb im Gesundheitswesen soll künftig mehr durch Qualität statt durch Menge bestimmt werden, nur so können Fehlanreize vermieden werden. Entsprechend müssen Qualitätsfaktoren so bestimmt sein, dass sie für die Beurteilung des Outcomes aussagekräftig sind. Bereits heute müssen die Spitäler verschiedene Qualitätsfaktoren gemäss einer Liste ausweisen, damit sie vom Kanton einen Leistungsauftrag für bestimmte Versorgungsleistungen erhalten. Diese Liste gilt es zu verfeinern und die Qualitätsfaktoren so zu bestimmen, dass sie aussagekräftig und von

hoher Korrelation sind. Die Antwort der Regierung bestätigt, dass Qualität ein wichtiger Faktor ist und vermehrt berücksichtigt werden muss, um die Kostenspirale im Gesundheitswesen einzudämmen. Die Antwort bestätigt, dass bereits heute eine grosse Anzahl an Qualitätsindikatoren und auch an eingriffsspezifischen Daten erhoben werden und eine grosse Datenmenge vorhanden ist. Sie attestiert aber auch, dass bei der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen ein grosser Handlungsbedarf besteht. Leider sind die Daten nicht systematisch erhoben, zu wenig aussagekräftig oder stehen nicht in einem linearen Zusammenhang. Zwei Beispiele: Wenn Sie Ihre Prostata operieren lassen müssen, interessieren Sie sich nicht für Qualitätsaussagen des Leistungserbringers betreffend Sturzrisiko und Sturzmanagement, sondern es interessiert Sie, wie es bei Ihrem Leistungserbringer beziehungsweise in Ihrem Spital mit dem Risiko einer Inkontinenz und Impotenz nach der Operation aussieht. Bei einer Operation am Herzen wollen Sie nicht wirklich wissen, mit welcher Wahrscheinlichkeit Sie einen Dekubitus (Wundliegen) bekommen, viel mehr interessiert Sie, wie es mit neurologischen Ausfällen und der Mortalität steht. Das ist mit der Transparenz von Ergebnisqualitätsdaten gemeint. Dass in Bundesbern bereits eine Vorlage vorliegt, die das Thema angehen will, täuscht. Seit 2015 will man eine Qualitätskommission einsetzen, bewegt hat sich bis jetzt noch nichts. Hingegen konkurrenzieren sich Leistungserbringer im Kanton Luzern, ohne aufgrund ihrer Ergebnisqualitätsdaten seriös verglichen zu werden. Die Daten werden zwar in aller Regel erhoben, nicht aber publiziert. Diese fehlende Transparenz kann zu unerwünschten Marktverzerrungen führen. Das Thema wird wie eine heisse Kartoffel hin- und hergereicht, und es wird auf zentrale Bundesvorschriften gewartet. Die drei Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) treten in den Hintergrund, derweil die Kosten weiter steigen. Ähnlich wie bei der sogenannten „13er-Liste“ für ambulante Eingriffe könnte der Kanton Luzern einen wichtigen Grundstein für eine Bundeslösung legen. Deshalb und damit die heisse Kartoffel nicht in der Schublade abkühlt, halte ich an meinem Postulat fest.

Ferdinand Zehnder: Das Postulat handelt von einem Anliegen, das beim Bund bereits in Bearbeitung ist. Am 4. Dezember 2015 wurde in Bern der erste Vorstoss zu diesem Thema eingereicht, und in beiden Räten fanden bereits mehrmals Diskussionen statt. Am 5. März 2019 hat auch der Ständerat beschlossen, dass die Qualität im Gesundheitswesen mittels einer eidgenössischen Kommission gefördert werden soll. Die Schlussabstimmung in den beiden Räten wird noch diesen Sommer erwartet. Bereits heute spielen die Daten des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung bei den Versicherern und den Leistungsträgern eine wichtige Rolle bei der Qualitätsverbesserung. Die Qualitätssicherung ist und bleibt immer von grossem Interesse sowohl für Anbieter, Leistungserbringer, Vertragsnehmer und Mitarbeitende, aber vor allem für die Patienten. Auf Bundesebene sind die nötigen Vorstösse bereits vorhanden, und auf kantonaler Ebene sind die gleichen Mechanismen bekannt, und man ist sich ihrer bewusst. Ein Alleingang und ein Vorpreschen des Kantons Luzern ist nicht nützlich. Die CVP-Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Corinna Klein: Die Grundidee an sich ist gut, denn es besteht ein grosser Handlungsbedarf bezüglich Qualitätssicherung. Zwar kommt es zu einem Mehraufwand, aber der lohnt sich immer, wenn dadurch ein Fehlverhalten eliminiert werden kann. Soll der Kanton Luzern aber tatsächlich einen Alleingang wagen und dem eidgenössischen Parlament vorgreifen? Ich wage zu bezweifeln, dass die Vorgaben des Kantons Luzern durch den Bund übernommen würden. Das Anliegen muss gesamtschweizerisch angegangen werden, damit in der ganzen Schweiz eine koordinierte und einheitliche Qualitätssicherung entstehen kann. Der Kanton Luzern sollte nicht allein vorpreschen. Zudem stellen alle Luzerner Spitäler dem Gesundheits- und Sozialdepartement detaillierte Ergebnisberichte zum Beschwerdemanagement zu und unterstützen seit 2018 auch die Umsetzung der von „smarter medicine“ publizierten Empfehlungen. Die SVP-Fraktion will dem eidgenössischen Parlament nicht vorgreifen und lehnt das Postulat ab.

Christina Reusser: Die Grüne Fraktion teilt die Meinung des Regierungsrates. Bereits heute werden Qualitätskriterien erfasst und vorgegeben. Der Nationale Verein für

Qualitätsentwicklung misst Qualitätsaspekte in der stationären Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation. Auf seiner Internetseite werden die nationalen Werte und parallel dazu die Ergebnisse pro Spital oder Klinik übersichtlich ausgewiesen und für Anbieter sowie Patientinnen und Patienten übersichtlich dargestellt. Erfasst werden beispielsweise Patientenzufriedenheit, postoperative Wundinfektionen, Sturz, Dekubitus bei Erwachsenen und Kindern sowie Rehospitalisationen. Dennoch teile ich die Meinung, dass es noch eine stärkere Koordination der vergleichbaren Daten braucht und noch mehr Transparenz erforderlich ist, dies aber schweizweit. Es gilt nun, die Vorlage des Bundes abzuwarten, da sie ja genau diese Zielsetzung verfolgt. Neu soll eine vom Bundesrat eingesetzte, interdisziplinär zusammengesetzte Qualitätskommission solche Qualitätsindikatoren entwickeln sowie Studien und Programme durchführen. Ein Alleingang scheint mir nicht zielführend. Da wir für mehr Koordination und Transparenz eintreten, stimmen wir der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Marianne Wimmer-Lötscher: Im Grundsatz unterstützt die SP-Fraktion die Forderung des Postulats. Der Regierungsrat anerkennt den Handlungsbedarf. Er soll sich weiterhin für eine schweizweite koordinierte Qualitätssicherung in Spitälern und Kliniken einsetzen. Ein Alleingang des Kantons macht unserer Meinung nach aber keinen Sinn. Die SP-Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Räto B. Camenisch: Die Idee an sich ist sehr gut, aber sie ist mit einem sehr grossen Aufwand verbunden. Zudem kann ein Teil der verlangten Informationen bereits auf verschiedenen Internetseiten abgefragt werden. Wenn sich der Kanton Luzern entscheidet, die Idee selber weiterzuverfolgen, werden die Ärzte künftig noch mehr Zeit für administrative Arbeiten aufwenden, anstatt sich den Patienten widmen zu können. Das wäre eine katastrophale Entwicklung. Es braucht eine schweizweite Lösung, der bürokratische Aufwand darf aber auf keinen Fall noch grösser werden.

Jim Wolanin: Es wurde mehrmals gesagt, dass die Qualitätssicherung mit einem sehr grossen Aufwand verbunden ist. Gemäss Stellungnahme der Regierung liegen diese Daten bereits vor, ohne aber verwendet zu werden. Es handelt sich um einen anderen, aber anerkannten Ansatz, der im Ausland erfolgreich angewandt wird. Der Vorstoss ist in einem Expertengremium der FDP entstanden, dem Ökonomen, Ärzte, Spitäler, Leistungserbringer und Krankenversicherer angehören. Der Kanton Luzern würde zwar eine Vorreiterrolle einnehmen, aber es handelt sich um eine einfache, praktikable Lösung.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich gebe Angela Pfäffli-Oswald recht, wenn sie sagt, dass wir betreffend Qualitätssicherung ein Problem haben. Es sind genügend Daten vorhanden, diese werden aber nicht genutzt. Ich gebe aber auch Michèle Graber recht, denn die Umsetzung des Postulats würde die Ressourcen meines Departementes bei Weitem übersteigen. Aber auch das nötige Know-how fehlt uns. Unsere Ressourcen sind an das Projekt einer integrierten Versorgung gebunden. Was die Qualitätssicherung angeht, läuft auf Stufe Bund bereits einiges. Daher ist es sinnvoll, die Vorgaben des Bundes abzuwarten. Ich bitte Sie, der teilweisen Erheblicherklärung zuzustimmen.

In einer Eventualabstimmung zieht der Rat die teilweise Erheblicherklärung der Erheblicherklärung mit 93 zu 14 Stimmen vor.

In der definitiven Abstimmung erklärt der Rat das Postulat mit 75 zu 36 Stimmen teilweise erheblich.