

Die Spitzenmedizin und ihre Patienten Über-, unter- oder fehlversorgt?

Heinz Locher

Dr. rer. pol. – Gesundheitsökonom

Referat gehalten anlässlich des Symposiums
Schweizer Spitzenmedizin 2015

Rüschlikon, 2. Oktober 2015

Gefängnisinsassen und Krankenhauspatienten haben viel gemeinsam.

Beide werden exzessiven Befragungen unterworfen, ihrer üblichen Bekleidung und Besitztümer beraubt, in eine untergeordnete, abhängige Beziehung gezwungen und dürfen nur zu bestimmten Zeiten Besucher empfangen.



Hamel, Gary, Das revolutionäre Unternehmen, München; 2000, S. 105

1 Spitzenmedizin und Innovation

2 Patientenorientierung der Spitzenmedizin bei der Forschung, der Produkt- und Verfahrensentwicklung sowie der Zulassung von Leistungen zum Markt und zur Finanzierung durch die Sozialversicherung

3 Patientenorientierung der Spitzenmedizin bei der Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

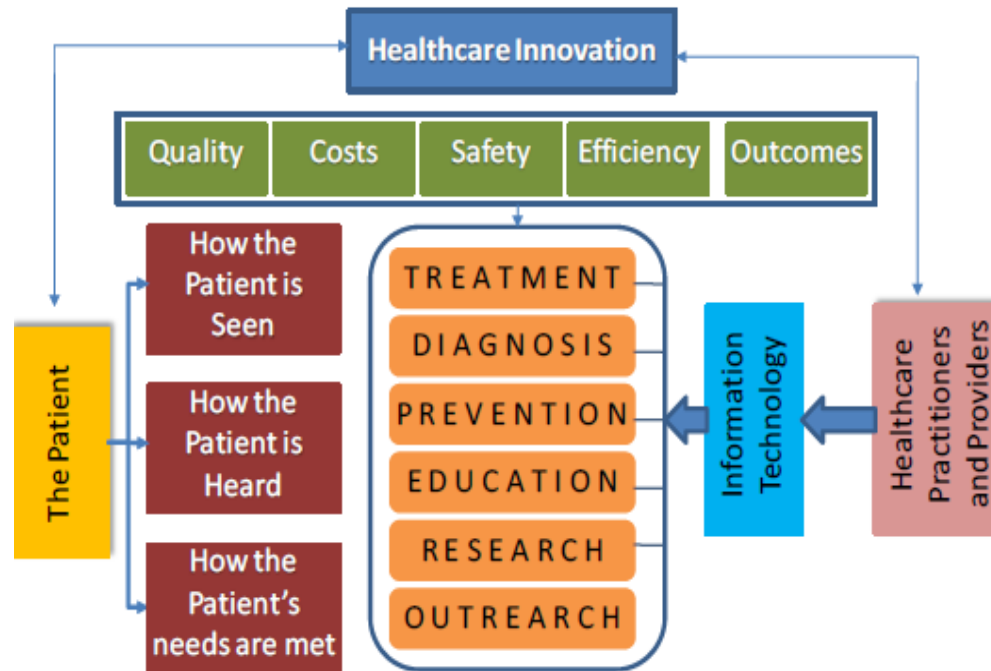
4 Patientenorientierung der Spitzenmedizin in ausgewählten weiteren Bereichen

5 Umsetzungsschritte

6 Fazit

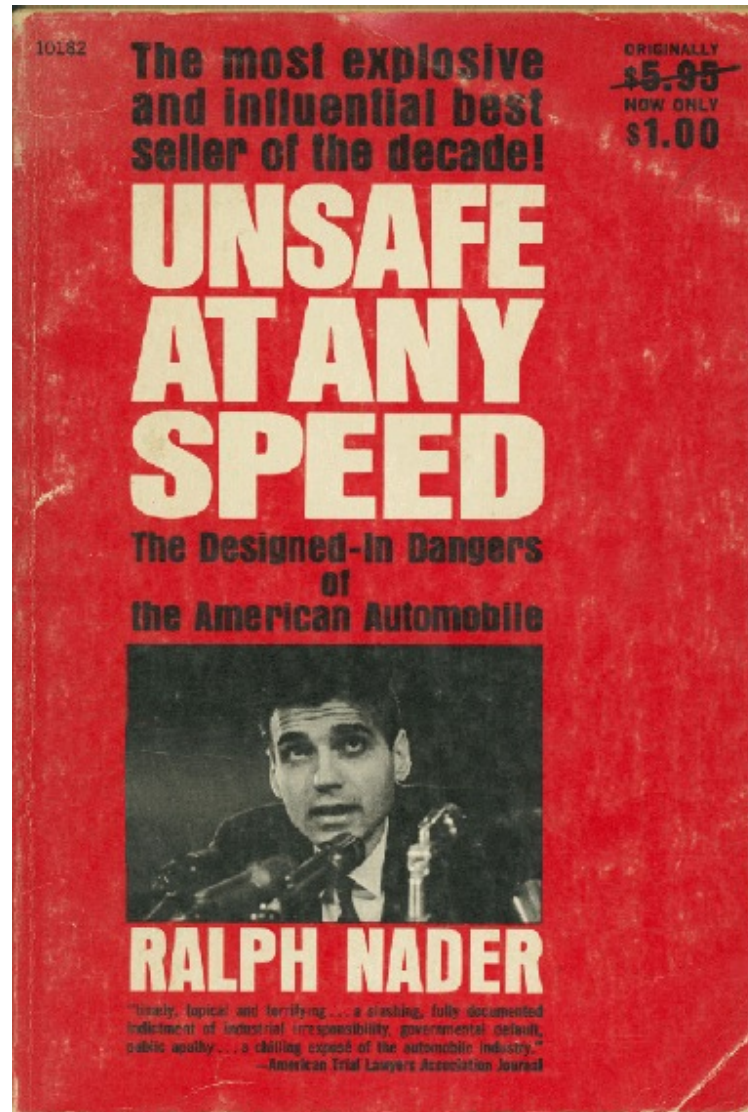
Spitzenmedizin ist innovativ

Thomas F. Lüscher: Was ist eigentlich Spitzenmedizin?
In Quo vadis universitas? Nr. 3, September 2005



Omachonu V., Innovation in Healthcare Delivery Systems: A Conceptual Framework, The Innovation Journal, Volume 15 (1), 2010, Article 2

1 Begriffliches: Spitzenmedizin und Innovation



1 Begriffliches: Spitzenmedizin und Innovation

Problem: Unkritischer Einsatz neuer Technologien

Hightechmedizin birgt Risiken

Chefärzte beklagen die Verbreitung neuer chirurgischer Techniken, die eingesetzt werden, bevor deren Nutzen und Risiken bekannt sind.

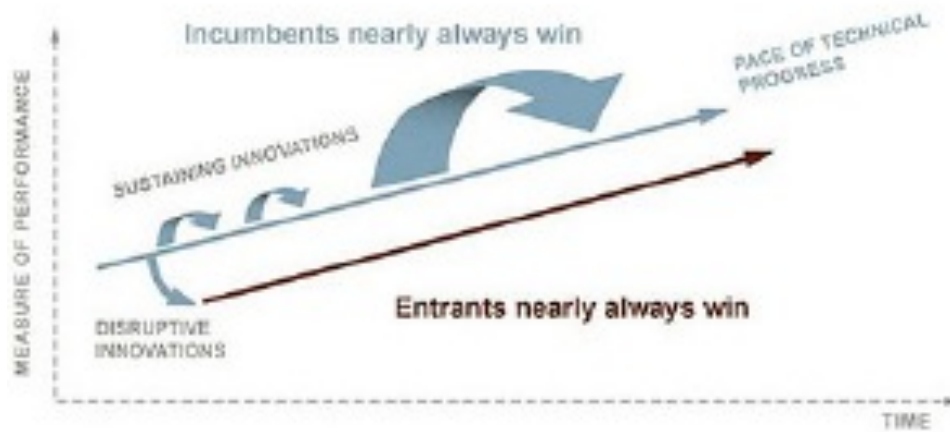


Ohne Roboter keine Patienten

Doch die Meinungen bei den Patienten und den Spezialärzten waren auch ohne wissenschaftlich fundierte Fakten bereits gemacht. Am Triemli ging in der Folge die Zahl der Patienten mit Prostatakrebs zurück. Und für eine neu zu besetzende Urologie-Stelle fand man niemanden, der diese ohne einen solchen Roboter

1 Begriffliches: Spitzenmedizin und Innovation

Ist das Gesundheitssystem reif für disruptive Innovationen?



Beispiel Retailkliniken

Walmart care clinic
Quality healthcare
doesn't have to cost a fortune

\$40 per visit

- Wellness & preventive care
- Primary acute care
- Management of chronic conditions
- Referrals to specialists
- Lab tests & immunizations

Lab & Vaccine Pricing

*Offer does not include lab tests, immunizations, and any other ancillary services associated with the visit.

«You are sick – we are quick»

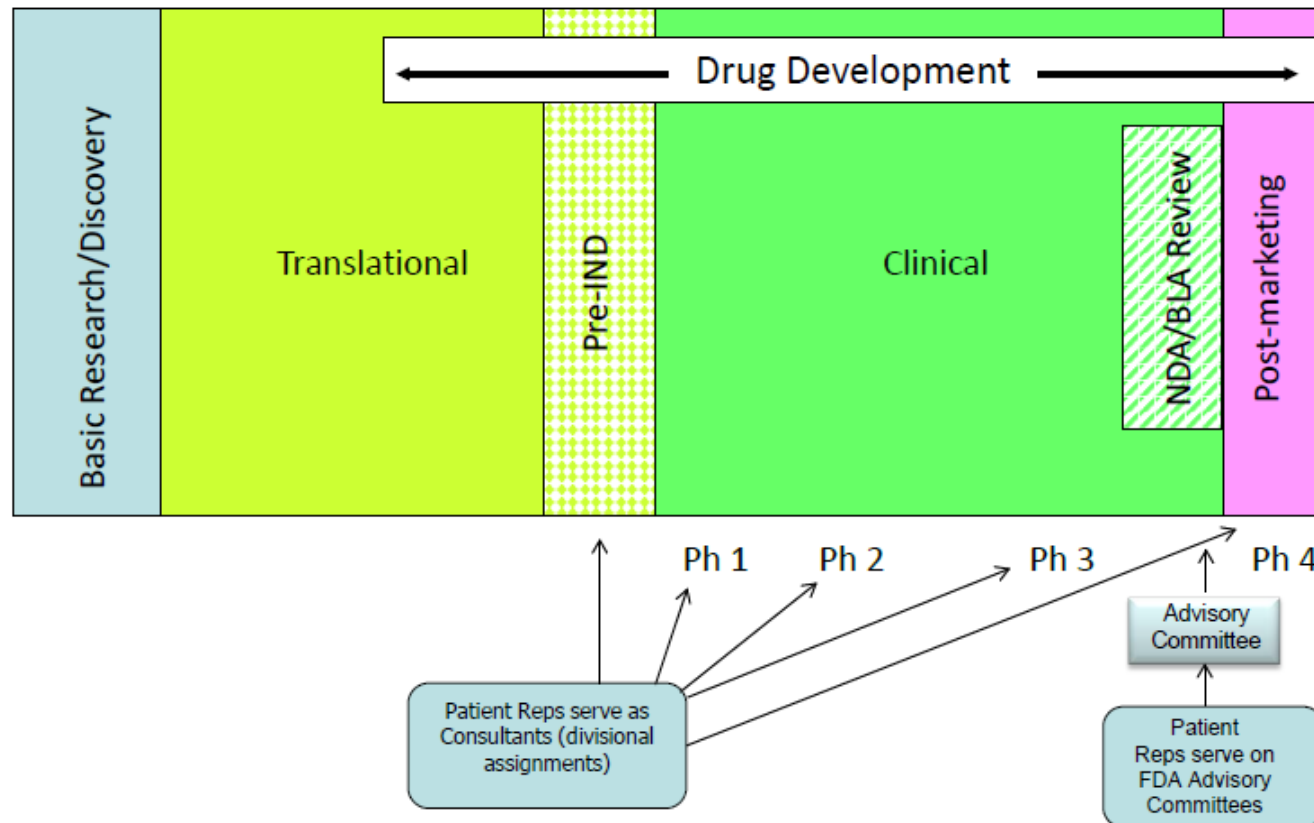
2 Forschung, Entwicklung, Zulassung von Leistungen



U.S. Food and Drug Administration
Protecting and Promoting Public Health

www.fda.gov

Where Patient Reps Intersect



17

CHECKLIST FOR RESEARCHERS

I. In the Beginning: Conceptualizing the Study

- Learn the landscape of what's already going on
- Reach out to patients where they are and bring them into the process
- Look to patients and their proxies when picking what to study
- Ask patients for help in prioritizing what's most important to them in research

II. Next up: Designing the Study

- Use patient language in creating research questions
- Design study questions with patients in mind - consider their experiences, strengths and limitations, and what you're asking them to do
- Check in with patients for feedback to make sure questions get at their experiences
- Keep studies manageable for patients



Das Patient-Centered Outcome Research Institute

Why PCORI Was Created

Patients, their families, and clinicians face a wide range of complex and often confusing choices when it comes to addressing their health and healthcare concerns. They need trustworthy information to decide which option is best for them.

www.pcori.org

Can patient centered outcomes research improve healthcare?

We believe it can; now we should put it to the test

Thomas W Concannon *senior policy researcher*¹ *assistant professor*²

¹The RAND Corporation, 20 Park Plaza, Suite 920, Boston, MA 02116, USA; ²Tufts University School of Medicine, Boston, MA, USA

BMJ/2015;351:h3859 doi – published 31. Juli 2015

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

WIKIPEDIA



PATIENT

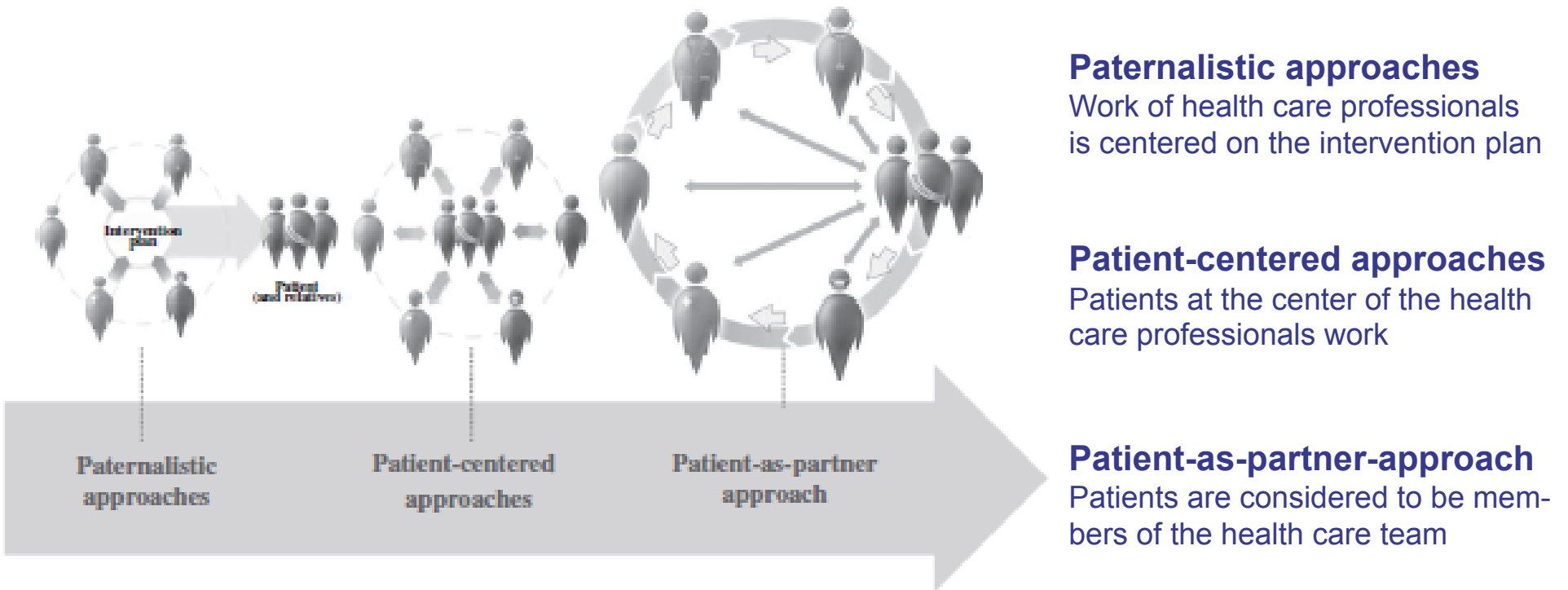
Als Patient (von lat. *Patiens* geduldig, aushaltend, ertragend) wird jemand bezeichnet, der ärztliche Dienstleistungen (...) in Anspruch nimmt.



www.wolfescape.com

**"When we want your opinion,
we'll give it to you."**

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation



Karazivan P. et al
The Patient-as-Partner Approach in Health Care: A Conceptual Framework for a Necessary Transition
Academic Medicine, Vol. 90, No.4 / April 2015

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

Wichtige Merkmale einer guten Betreuung aus Sicht der Patientinnen und Patienten

- **Die Fachpersonen sollen sich der Leidenssituation der kranken Person annehmen**
- **Sie sollen der kranken Person und ihren Angehörigen authentisch begegnen**
- **Sie sollen auf ihre Befindlichkeit, Gesundheitsprobleme, Ängste und Präferenzen eingehen**
- **Sie sollen mit den kranken Personen und ihren Angehörigen zusammen gangbare Wege suchen, ihr Leiden und die damit verbundenen Einschränkungen der Lebensqualität zu mindern**

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

Kritische Punkte aus der Sicht der Patientinnen und Patienten

- **Zeitmangel**
- **Fehlende emotionale Zuwendung und Offenheit für individuelle Bedürfnisse**
- **Undurchsichtige, komplexe Strukturen des Versorgungssystems**
- **Kommunikationsprobleme, unverständliche Informationen**

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

Patientenzentrierung konkret

- **Verständliche Information**
- **Einbezug der Patienten in die Entscheidungsfindung**
- **Koordination und Kontinuität der Behandlung und Betreuung**
- **Kohärente Kommunikation zwischen den Leistungserbringenden**

Berchtolt P, Zanoni U., Sehen Sie mal was ich sehe!, Schweizerische Ärztezeitung 2015;96 (14-15);520-521

3 Gestaltung der konkreten Behandlungs- und Pflegesituation

NZZ.CH

Neue Zürcher Zeitung

26.6.2014, 05:30 Uhr

Mehr ist nicht immer besser

Übertherapie am Lebensende

Nicola von Lutterotti 26.6.2014, 05:30 Uhr



Übertherapie am Lebensende verlängert nur den Prozess des Sterbens. (Blick: lat)

«Ich bin ein grosser Verfechter von Patientenverfügungen, weil ich (...) gesehen habe, wie viele Menschen Therapien erhalten, von denen die Angehörigen am Ende sagen, die Patienten hätten sie sicher nicht mehr gewollt.»

Prof. Daniel Scheidegger, Basel

ANNALS OF HEALTH CARE | MAY 11, 2015 ISSUE

OVERKILL

An avalanche of unnecessary medical care is harming patients physically and financially. What can we do about it?


BY ATUL GAWANDE

4.1 Patientenfreundliche Regulierung I

Kriterien der Strukturqualität bei der Zulassung von Leistungserbringern

- Leistungsgruppensystematik mit untereinander verbundenen Kriterien
- Vorgabe angemessener Mindestfallzahlen

Spitalplanung Kanton Zürich 2012: Leistungsgruppen (www.gd.zh.ch/spital/2012)



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
17

Beispiel Viszeralchirurgie

Leistungsgruppen		Anforderungen									
Kürzel	Bezeichnung	Basispaket (BP)	FMH Facharzt-Titel	Verfügbarkeit Facharzt	Notfallstation	Intensivstation	Verknüpfung - Inhouse	Kooperation	Tumorboard	Mindestfallzahlen	Sonstige Anforderungen
MIS1	Viszeralchirurgie	ja	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie)	2	2	2	GAE1	--	ja	0	
MIS1.1	Grosse Pankreaseingriffe	ja	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.2/ END1	ja	10	
MIS1.2	Grosse Lebereingriffe	ja	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.1/ END1	ja	10	
MIS1.3	Oesophaguschirurgie	ja	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	3			ja	10	
MIS1.4	Bariatrische Chirurgie	ja	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2		END1	--	50	Präoperative Abklärung, Nachkontrollen und Patientenüberwachung
MIS1.5	Tiefe Rektumeingriffe	ja	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2			ja	10	

4.1 Patientenfreundliche Regulierung II

Regulierung der Leistungsqualität

- Pflicht zur Erfassung und Aufzeichnung der Indikationsqualität
- Registerpflicht (mit Monitoring der Registerqualität)
- Publikation von Outcomedaten und Messergebnissen zur Patientenzufriedenheit

Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler 2013

FACTS & Figures 2013

CH-IQI Version 4.0

1 Die Qualitätsindikatoren des BAG, die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), umfassen die Typen «Fallzahlen», «Mortalitätszahlen», «Anteilswerte» und «Aufenthaltsdauern». Diese werden für 49 Krankheitsbilder und Behandlungen dokumentiert.

2 Erstmals publizierte das BAG Anfang 2012 die Ergebnisse für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz. Die Zahlen 2008 bis 2013 stehen auf der Homepage des BAG zur Verfügung (www.bag.admin.ch/qiss). Die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren hat zwei Hauptziele:

- Die Diskussion unter Fachpersonen in den Spitälern entfachen, welche in der Folge qualitätsverbessernde Massnahmen anstossen.
- Gegenüber den Versicherten Transparenz über die Arbeit in den Spitälern herstellen.

165 Schweizer Akutspitäler behandelten stationäre Patienten in mindestens einem der mit den CH-IQI untersuchten Krankheitsbildern.

46% aller stationären Fälle in Akutspitälern wurden mit den CH-IQI erfasst.

63% aller Todesfälle in Akutspitälern wurden mit den CH-IQI erfasst.

4.2 Spitzenmedizin und Patientensicherheit

südostschweiz

ZEITUNG RADIO TV

SCHWEIZ AUSLAND WIRTSCHAFT SPORT PANORAMA KULTUR LEBEN

Zuletzt aktualisiert: 12.05.2011 - 21:10 Uhr

BAG-Chef: 2000-3000 vermeidbare Todesfälle

Pascal Strupler, Chef des Bundesamts für Gesundheit (BAG), beklagt im Interview mit der «Südostschweiz» Qualitätsmängel im Schweizer Gesundheitswesen.

Stiftung Patientensicherheit Schweiz | Fakten

<http://www.patientensicherheit.ch/de/ueber-uns/Patientensicherhe...>

Patientensicherheit als Public Health-Problem in Zahlen

In westlichen Ländern stirbt mindestens jeder tausendste Spitalpatient an einem Fehler. Schätzungen aufgrund aktueller Studien aus vergleichbaren Gesundheitssystemen zeigen, dass wir in der Schweiz mit mindestens 700–1'700 fehlerbedingten Todesfällen pro Jahr in Schweizer Spitälern rechnen müssen, je nachdem, ob man die Zahl populationsbezogen umrechnet oder die unterschiedlichen Hospitalisationsraten berücksichtigt. Im Vergleich mit anderen Todesursachen machen fehlerbedingte Todesfälle bei Spitalpatienten wahrscheinlich mehr als das Doppelte der Todesfälle durch Grippe, AIDS und Verkehrsunfälle zusammen aus.



Trümmer der verunglückten Maschine

2x / Jahr? 4x / Jahr? 6x / Jahr? - Who cares?

4.2 Spitzenmedizin und Patientensicherheit

Weshalb gibt es keine SUST Gesundheitssystem?

Die SUST ist eine ausserparlamentarische Kommission.

Sie untersucht Ereignisse in der Luftfahrt, im öffentlichen Verkehr und in der Seeschifffahrt. Untersuchungen bestehen aus einer unabhängigen Abklärung der technischen, betrieblichen und menschlichen Umstände und Ursachen, die zum Ereignis geführt haben.

Die Untersuchungen haben ausschliesslich zum Ziel, die Sicherheit im Verkehrswesen zu verbessern, das heisst, ähnliche Zwischenfälle in der Zukunft zu verhüten.

Die Berichte richten sich an Fachleute der betreffenden Branchen und an die interessierte Öffentlichkeit. Die Berichte richten sich explizit nicht an Strafverfolgungs- und Administrativbehörden.



Trümmer der verunglückten Maschine

SUST Aviatik - Neue Schlussberichte der SUST verfügbar

Bern, 08.09.2015 - Die folgenden neuen Schlussberichte sind auf der Webseite der Schweizerischen Sicherheitsuntersuchungsstelle verfügbar:

Schwerer Vorfall N400AJ vom 12. Juni 2012 auf dem Flughafen Zürich
Unfall D-HMGD/HB-ZJE vom 27. April 2013 auf dem Regionalflugplatz Grenchen

4.3 Patientenorientierte Leistungsfinanzierung, Besoldungs- und Honorarregelungen

Keine Einzelleistungsvergütung im spitalambulantem Bereich

Keine umsatzabhängigen Chefarzthonorare nach dem Modell «Eat when you treat»

Alternativen:

Pauschalen auch im spitalambulantem Bereich

Wenn erfolgsorientierte Honorare, dann abhängig von qualitativen Kriterien und Ergebnisse der Wertorientierung

Value-Based Payments Require Valuing
What Matters to Patients

JAMA Published online September 17, 2015



Denkbare qualitative, langfristig ausgerichtete Kriterien der Honorierung

➤ Qualität

- Ergebnisse
- Registerführung
- Mitwirkung an peer reviews

➤ Reputation der Klinik auf verschiedenen relevanten Märkten:

- Patientinnen und Patienten
- Zuweiser
- Arbeitsmarkt («employer of choice»)

Wertorientierung

(nach Michael E. Porter)

$$\text{Wertorientierung} = \frac{\text{Outcome (klinisch, Patientenzufriedenheit)}}{\text{Kosten der hierfür eingesetzten Ressourcen}}$$

Value is measured for the **care of a patient's medical condition** over the full cycle of care

- Outcomes are the **full set of health results for a patient's condition** over the care cycle
- Costs are the **total costs of care for a patient's condition** over the care cycle

Vermeidung von Überversorgung

= Erbringung von medizinischen Leistungen, die nicht indiziert sind oder deren Nutzen nicht hinreichend gesichert ist

Vermeidung von Unterversorgung

= Patienten erhalten Leistungen nicht, die ihnen nutzen würden

Vgl. dazu Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Nachhaltige Medizin, Basel 2012



An initiative of the ABIM Foundation

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology



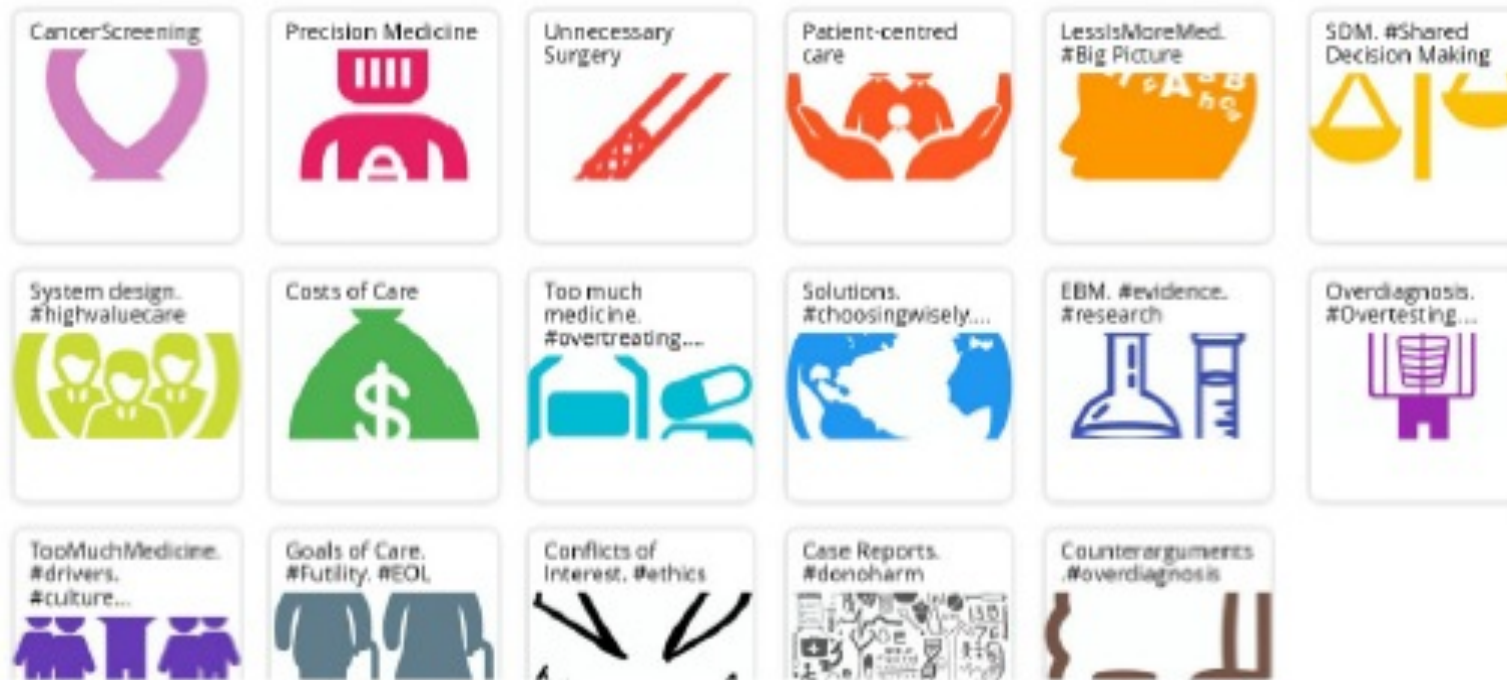
Five Things Physicians and Patients Should Question

1 Don't perform unproven diagnostic tests, such as immunoglobulin G (IgG) testing or an indiscriminate battery of immunoglobulin E (IgE) tests, in the evaluation of allergy.

Appropriate diagnosis and treatment of allergies requires specific IgE testing (either skin or blood tests) based on the patient's clinical history. The use of other tests or methods to diagnose allergies is unproven and can lead to inappropriate diagnosis and treatment. Appropriate diagnosis and treatment is both cost effective and essential for optimal patient care.

Lessismoremed

about 21 / items 2 ads bk views



<http://www.lessismoremedicine.com/articles/>

4.5 Patientenorientierte Unternehmensstrategie

Von der Krankheitsorientierung zur Gesundheitsorientierung, von der Patientenorientierung zur Bevölkerungsorientierung

What's in a Name? The Necessary Transformation of the Academic Medical Center in the Era of Population Health and Accountable Care

Verdi J. DiSesa, MD, MBA, and Larry R. Kaiser, MD

Changes in payment policy

The transition from a production model to an outcome model for medical services so far has been driven by changes in payment methodology^{5,6} and accelerated by provisions of the ACA like value-based modifiers for physicians and value-based purchasing for hospitals.

«Leaders of AMC need to recognize that the nature of this business is changing and becoming one of health care, not sickness care.»

Academic Medicine, Vol. 90, No 7, July 2015

5 Umsetzungsschritte

- **Verschiedenste Ansätze an der Universität Zürich und den Zürcher Universitätsspitalern**
 - Kompetenzzentrum Multimorbidität
 - Zentrum für Gerontologie
 - Klinische Ethik
 - Kompetenzzentrum Personalisierte Medizin (UZH/ETH/USZ)
 - Klinik für Geriatrie (USZ) – Zentrum Alter und Mobilität – DO HEALTH
 - Institut für Hausarztmedizin (USZ)
 - Institut für Evolutionäre Medizin
 - Kompetenzzentrum Palliative Care (USZ)
 - Spiritual Care
 - weitere
- **Noch besteht Bedarf nach einer umfassenden Strategie**



Spitzenmedizin wird patientenbezogener durch

- ein umfassenderes Innovationsverständnis
- den Einbezug der Patientenoptik in Forschung, Produktentwicklung sowie die Zulassung von Leistungen zum Markt und zur Sozialversicherung
- die patientenbezogene Gestaltung der Behandlungs- und Pflegesituation, unterstützt durch
 - eine konsequente Wertorientierung allen Handelns
 - eine Kultur der Transparenz im Qualitätsbereich
 - flankierende Massnahmen im Tarif- und Honorarbereich

Erste Ansätze zur Umsetzung sind in der Zürcher Universitätsmedizin vorhanden.

Ihre Weiterentwicklung bedarf

- einer umfassenden Strategie
- einem beharrlichen Willen zur Erprobung neuer Wege

Innovation in diesem komplexen System ist nur als Folge inkrementeller Veränderungen in einem offenen Prozess möglich

You can do it!

