



An den Grossen Rat

23.5254.02

GD/P235254

Basel, 31. Mai 2023

Regierungsratsbeschluss vom 30. Mai 2023

Interpellation Nr. 64 Adrian Iselin betreffend «wertebasierte Versorgung (value-based care) im Gesundheitswesen»

(Eingereicht vor der Grossratssitzung vom 10. Mai 2023)

«Die wertbasierte Versorgung ist ein Gesundheitsversorgungsmodell, das sich auf die Verbesserung der Patientenergebnisse bei gleichzeitiger Kostensenkung konzentriert. Ziel ist es, eine qualitativ hochwertige Versorgung bereitzustellen, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten ist, und gleichzeitig sicherzustellen, dass die Kosten der Versorgung für Patienten, Kostenträger und das Gesundheitssystem insgesamt nachhaltig und erschwinglich sind.

In den USA belohnen wertbasierte Versorgungsprogramme die Leistungserbringer im Gesundheitswesen mit Anreizzahlungen für die Qualität der Pflege. Diese Programme sind Teil der umfassenden Qualitätsstrategie zur Reform der Bereitstellung und Bezahlung der Gesundheitsversorgung. Wertebasierte Programme unterstützen ein dreiteiliges Ziel:

- Bessere Pflege für den Einzelnen
- Bessere Gesundheit für die Bevölkerung
- Niedrigere Kosten

Wertbasierte Versorgungsprogramme sind gemäß den Centers for Medicare & Medicaid Services, welche Teil des Department of Health and Human Services sind, wichtig, weil sie dabei helfen, Anbieter auf der Grundlage der Qualität und nicht der Quantität der Patientenversorgung zu bezahlen.¹

Vor allem vor dem Hintergrund der stetig steigenden Gesundheitskosten, bittet der Interpellant um Beantwortung der nachfolgenden Fragen:

1. Erachtet der Regierungsrat das Konzept der wertebasierten Versorgung grundsätzlich als sinnvoll?
2. Befassen sich das Gesundheitsdepartement sowie die Gesundheitsversorgungseinrichtungen des Kantons Basel-Stadt mit dem Konzept der wertebasierten Versorgung (value-based care)?
3. Sind Pilotprojekte bereits in Planung oder gibt es allenfalls bereits laufende Projekte und konnten aus diesen bereits Schlussfolgerungen gezogen werden?
4. Basierend auf welchen Leistungskennzahlen/Daten könnte der Wert einer Versorgung evaluiert werden und wie könnte dann ein Preis für die spezifische Leistung gesetzt werden?

¹ <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/Value-Based-Programs/Value-Based-Programs#:~:text=What%20are%20the%20value%2Dbased,is%20delivered%20and%20paid%20for>

Adrian Iselin»

Wir beantworten diese Interpellation wie folgt:

1. *Erachtet der Regierungsrat das Konzept der wertebasierten Versorgung grundsätzlich als sinnvoll?*

Der Regierungsrat unterstützt grundsätzlich Konzepte, die zu einer qualitativ hochstehenden, zweckmässigen und möglichst kostengünstigen Gesundheitsversorgung beitragen. Alle Akteure im Gesundheitswesen sind verpflichtet, dieses gesetzlich vorgegebene Ziel zu erreichen. Für das Konzept von Value-based Care besteht kein vorgefertigter Bauplan, so dass bei der Umsetzung alle Akteure an den verschiedenen Bausteinen wie z.B. «Patientenorientierung», «Messung und Nutzen von Outcomes», «Koordination/integrierte Versorgung» oder «Outcome-basierte Vergütung» gemäss den gesetzlich vorgegebenen Kompetenzen mitwirken können. Dabei ist zu beachten, dass die Rahmenbedingungen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung auf Bundesebene festgelegt werden. Dementsprechend sind insbesondere die Tarifpartner (Leistungserbringer und Versicherer) gefordert, über Tarif- und Qualitätsverträge Massnahmen zur Zielerreichung zu vereinbaren. Es steht ihnen frei, die Einführung von Konzepten, wie z.B. Value-based Care, zu beschliessen.

2. *Befassen sich das Gesundheitsdepartement sowie die Gesundheitsversorgungseinrichtungen des Kantons Basel-Stadt mit dem Konzept der wertebasierten Versorgung (value-based care)?*

Die Anwendung so genannter «Patient Reported Outcome Measures» (PROM), welche den Behandlungserfolg aus Sicht der Patientinnen und Patienten systematisch messen, ist ab 2021 für die Spitäler auf den Spitalisten der beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft obligatorisch. PROM können als ein grundlegendes Element von Value-based Care betrachtet werden.

Das Universitätsspital Basel (USB) hat Ende 2017 mit der Lancierung der ersten PROM-Befragung bei Brustkrebspatientinnen einen ersten Schritt in Richtung einer wertbasierten Medizin unternommen, die sich an den Vorstellungen und Präferenzen der Patientinnen orientiert. Seit Beginn dieser wertbasierten Ausrichtung hat das USB bei mittlerweile über 10'000 Patientinnen und Patienten in mehr als 20 Krankheitsbildern PROM erhoben und erweitert dieses Angebot kontinuierlich. Wissenschaftliche Publikationen belegen den Nutzen dieses Vorgehens. Der Satz «Wir generieren höchsten Patientennutzen im Sinne von Value Based Health Care» ist in der Strategie 2025 des USB verankert. Mit dieser konsequenten Herangehensweise zur Umsetzung von Elementen des Value-based Care-Ansatzes hat das USB eine schweizweite und internationale Wahrnehmung erlangt.¹ Zudem präsidiert ein Vertreter des USB den Verein «Swiss Society for Value Based Healthcare».

3. *Sind Pilotprojekte bereits in Planung oder gibt es allenfalls bereits laufende Projekte und konnten aus diesen bereits Schlussfolgerungen gezogen werden?*

Grundsätzlich ist darauf hinzuweisen, dass ein weiteres Instrument der Qualitätsentwicklung die vom Bundesrat zu genehmigenden und gesamtschweizerisch geltenden Qualitätsverträge nach Art. 58a des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) sind, die zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer abzuschliessen sind. In den Qualitätsverträgen sind insbesondere die Qualitätsmessung und die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung zu regeln (vgl. Art. 58a Abs. 2 KVG). Dazu gehören auch die angesprochenen PROM. Im Rahmen der Qualitätsverträge können die Tarifpartner auch die Einführung von Konzepten, wie z.B. Value-based Care, beschliessen. Da sich alle Leistungserbringer an die Qualitätsverträge halten müssen (Art. 58a Abs. 6 KVG), sind die Vertragsinhalte gesamtschweizerisch verbindlich.

¹ EIT HEALTH, Implementing Value-Based Healthcare in Europe: Handbook for Pioneers (Director: Gregory Katz), 2020; VIKTORIA STEINBECK/SOPHIE-CHRISTIN ERNST/CHRISTOPH PROSS, Patient-Reported Outcome Measures – an International Comparison, Bertelsmann Stiftung 2021.

Zudem ist davon auszugehen, dass der Anfang Jahr in Kraft getretene so genannte «Experimentierartikel» (Art. 59b KVG) in Zukunft weitere Innovationen im Sinne von Value-based Care im Rahmen von Pilotprojekten fördern wird. Ziel solcher Pilotprojekte ist, innovative Modelle zu erproben, um die Kostenentwicklung zu dämpfen, die Qualität zu stärken oder die Digitalisierung voranzutreiben. Mit diesen Pilotprojekten soll festgestellt werden können, ob eine entsprechende gesetzliche Verankerung sinnvoll ist.

Unabhängig davon wird in mehreren Pilotprojekten mit zentraler Beteiligung des USB der Einbezug des Patientinnen- und Patientennutzens als zentraler Qualitätsaspekt der wertebasierten Medizin im Value-based Care-Kontext und für innovative Tarifierungssysteme erprobt. Ein Beispiel ist die mit dem Prix d'Excellence 2022 prämierte «Patient Empowerment Initiative», in deren Rahmen das USB und das Kantonsspital Winterthur (KSW) zusammen mit den Krankenversicherern CSS und SWICA und Unterstützung von PwC Schweiz ein neuartiges Tarifsysteem entwickeln, das die Behandlungsqualität und den Patientinnen- und Patientennutzen in den Mittelpunkt stellt. Ziel ist es, die Vergütungsstrukturen so zu gestalten, dass die Patientinnen und Patienten eine aktivere Rolle in der Entscheidungsfindung übernehmen und Über- und Fehlversorgung reduziert werden. Das USB und das KSW haben im Januar 2022 die Pilotphase für die Sparte Hüftgelenksarthrose mit konsekutivem Hüftgelenkersatz gestartet. Erste Aussagen zur Qualitätsverbesserung und zur Wirtschaftlichkeit sollen im Jahr 2023 vorliegen. Die Anpassung des Tarifmechanismus könnte im Jahr 2024 folgen und neu die Vergütung an die Qualität koppeln. Langfristiges Ziel ist ein skalierbarer Mechanismus, der den Qualitätsaspekt breit in die Vergütungsstrukturen integriert.

4. *Basierend auf welchen Leistungskennzahlen/Daten könnte der Wert einer Versorgung evaluiert werden und wie könnte dann ein Preis für die spezifische Leistung gesetzt werden?*

In seiner Antwort vom 19. August 2020 auf die Interpellation 20.3628 von Ständerätin Johanna Gapany «Vergütungsmodelle auf der Grundlage des Therapieerfolgs» hat der Bundesrat darauf hingewiesen, dass für die Einführung eines gesamthaft allein auf Outcome basierten Vergütungssystems entsprechende erprobte Modelle fehlen und die Definition sowie die Messung der gewünschten Outcomes sehr schwierig ist. Wie bereits erwähnt, ist die Entwicklung von Modellen für eine ergebnisorientierte Vergütung im schweizerischen Gesundheitswesen primär Sache der Tarifpartner. Zentral sind Kooperationen zwischen den Akteuren, insbesondere den Leistungserbringern und den Versicherern, in deren Rahmen zum Beispiel auf der Basis von Finanz- und PROM-Kennzahlen die Anreize durch innovative Vergütungsmodelle evaluiert werden. Aus den Erfahrungen der Pilotprojekte, insbesondere im Rahmen des sog. Experimentierartikels, sind künftig spezifische Aussagen für die Praxistauglichkeit und vorerst etappenweise Innovationen zu erwarten.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin