



Bern, Mai 2024

Q&A

Auswahlverfahren bei der Übertragung von Aufgaben mit Abgeltung nach Art. 77d KVV

Empfehlungen zu den Inhalten und dem Nutzerkreis eines nationalen Monitoringsystems zur Qualität der Leistungen im Gesundheitswesen

Korrektur des Pflichtenhefts vom 23.02.2024:

Punkt 6.3: Bewertung der Preise und der Kosten

Neben der korrekten linearen Preisformel war eine asymptotische Formel beschrieben. Diese wurde aus dem Pflichtenheft entfernt.

Die Fragen und Antworten werden jeweils in der Originalsprache veröffentlicht.

Les questions et les réponses sont toujours publiées dans la langue originale.

Le domande e le risposte sono pubblicate nella lingua originale.

A.) Fragen zu beiden Ausschreibungen "Inhalte und Nutzerkreis Monitoring-system" und "Öffentliche Navigationsplattform":

- 1. In welchem Zusammenhang stehen die beiden Ausschreibungen «Empfehlungen zu den Inhalten und dem Nutzerkreis eines nationalen Monitoringsystems zur Qualität der Leistungen im Gesundheitswesen» (nachfolgend «Monitoringsystem») und «Öffentliche nationale Navigationsplattform zur Qualität im Schweizer Gesundheitswesen» (nachfolgend «Navigationsplattform») zueinander?**

Beide Ausschreibungen behandeln das Thema «Evidenzbasierte Entscheidungsfindung» im Rahmen der Vierjahresziele des Bundesrates zur Qualität (https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-kk/vierjahresziele-qualitaetsentwicklung.pdf.download.pdf/BAG_Vierjahresziele_DE.pdf). Die Ausschreibung Monitoringsystem unterstützt das Ziel E1, die Ausschreibung Navigationsplattform das Ziel E2. Der Bericht zu den Grundlagen bezog sich auf beide Ziele.

- 2. Baut das Projekt «Navigationsplattform» auf dem Projekt «Monitoringsystem» auf?**

Nein, a priori nicht.

- 3. Falls ja, weshalb wird in den Ausschreibungen darauf nicht Bezug genommen? Weshalb ist die zeitliche Abfolge so gewählt, dass die öffentliche Navigationsplattform vor Abschluss des Projekts "Monitoringsystem" implementiert werden soll?**

- 4. Falls nein, wie wird die Kohärenz/Abstimmung der beiden Projekte zueinander gewährleistet?**

Es wurden zwei unterschiedliche Entwicklungsprozesse gewählt. Beim Monitoringsystem geht es um die Inhalte (nicht um die Technik), beim Navigationssystem steht die Technik bzw. Usability im Vordergrund und die Inhalte sollen mit der Zeit entwickeln und eingebaut werden. Auf der Navigationsplattform KOENNEN (wo es Sinn macht), aber müssen nicht die Indikatoren des Monitoringsystems aufgeschaltet werden. Zudem soll das Navigationssystem weitere Inhalte («Erklärungen») enthalten.

- 5. Ist es möglich und/oder willkommen, als Anbieter(gemeinschaft) die beiden Projekte zu vereinen und eine integrative Offerte sowohl für das «Monitoringsystem» (erster Teil der Offerte) als auch die «Plattform» (zweiter Teil der Offerte) einzugeben?**

Das ist zwar grundsätzlich möglich, sofern die Kosten getrennt ausgewiesen werden. Es hat aber zur Folge, dass entweder beide oder keines angenommen werden können (Risiko des Anbieters). Daher wird es nicht empfohlen.

- 6. Bei beiden Projekten wird ein partizipativer Ansatz unter Einbezug aller relevanter Stakeholder gewünscht. Die EQK fällt aber relevante Entscheide. Wie ist hier die Entscheidungsfindung bzw. die Projektsteuerung vorgesehen?**

Beim Monitoringsystem hat die EQK zwei Aufgaben: Erstens die Abnahme des Projektfortschritts (Punkt 3.3.1, Zeilen 1 und 2); zweitens Entscheidung über die Verwertung der Resultate

(Punkt 3.3.1, Zeile 3). Zudem haben Bundesamt für Statistik und Bundesamt für Gesundheit eine Funktion. Die Steuerung des Gesamtprojekts liegt beim Auftragnehmer.

Das Navigationsprojekt wird stärker durch die EQK mitgesteuert. Hier handelt es sich um einen siebenjährigen Auftrag, der vergeben werden soll. Das Projekt erhält damit eine gewisse Stabilität über die kommenden Jahre. Als Abgeltungsgeberin ist die EQK verpflichtet sicherzustellen, dass das System einen Nutzen bringt. Daher wird sie bei der Variantenwahl und bei der Auswahl der Inhalte mitbestimmen. Die Steuerung des Projektes liegt ansonsten beim Auftragnehmer. Der partizipative Prozess muss mit den entsprechenden Vorbehalten (einer Genehmigung durch die EQK) kommuniziert werden.

7. **Zudem: in Ausschreibung 3 "Empfehlungen für den systematischen Einbezug von Betroffenen, Angehörigen und der Bevölkerung in Entscheidungsprozesse von Behörden, Leistungserbringern und Versicherern im Gesundheitswesen" wird zwar kein Bezug zu den anderen beiden Ausschreibungen gemacht. Ist dies aber ebenfalls als Grundlagenarbeit für die partizipative Ausgestaltung der anderen beiden Projekte zu verstehen? Wie kann die Abstimmung mit diesem Projekt gewährleistet werden?**

Das Projekt zielt vor allem darauf ab, dass Betroffene, Angehörige und Bevölkerung in Steuerungsgremien von Institutionen einbezogen werden. Es ist weitgehend getrennt zu verstehen, auch wenn der Einbezug der Bevölkerung ein generelles Anliegen der EQK ist.

B.) Fragen zur Ausschreibung "Inhalte und Nutzerkreis Monitoringsystem":

8. **Im Pflichtenheft steht, dass erwartet wird, dass «...für jede der Leistungserbringerarten, die im KVG (Art. 35) genannt werden, Qualitätsindikatoren ausgewählt werden». Ist es notwendig, dass die gesamte Bandbreite der im KVG genannten Leistungserbringer berücksichtigt wird?**

Der Auftrag an die EQK lautet, «...Sie beauftragt dazu die Neu- und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren zu allen Dimensionen der Qualität, in allen Bereichen der Leistungserbringung und nimmt eine Auswahl in ihr Monitoring auf.» Die Indikatorenauswahl darf eine Priorisierung aufweisen, zum Beispiel via Anzahl der Indikatoren pro Leistungserbringerart/-bereich. Jedoch wäre es explizit zu begründen, wenn bestimmte Leistungserbringerarten a priori ausgeschlossen werden.

9. **Hat sich die EQK eventuell Gedanken zu einer Budgetspanne oder Kostenlimite gemacht?**

Die EQK gibt bei öffentlichen Ausschreibungen keine Kostenlimiten an. Das Kriterium Preis/Leistung wird bei einer umfassenderen Offerte in der Evaluation mehr Punkte erhalten.

10. **La CFQ a par ailleurs différents mandats en cours avec des budgets conséquents (Programme national qualité des soins en EMS, OpenPROMS, monitoring et réduction des risques). La CFQ fait paraître aussi de nouveaux appels d'offres, récemment publiés, dont le programme national de développement de la qualité dans les soins à domicile**

Il apparaît que le périmètre de ces mandats/projets/appels d'offres se recoupent. Ne serait-il pas judicieux d'explicitement exclure un certain nombre de fournisseurs à considérer, tels que les EMS et soins à domicile, par exemple, étant donné qu'ils ont des projets et budgets conséquents qui leur sont spécifiquement dédiés ?

Attendez-vous des propositions concrètes d'indicateurs, tels que cela semble aussi être demandé dans les projets cités dans le corps de ce texte ?

Comment proposez-vous de coordonner tous ces travaux et développements d'indicateurs sachant que cela concerne de multiples équipes avec des calendriers et budgets (et donc moyens/ressources) tous différents ?

Serait-il possible de préciser quels liens sont prévus entre les indicateurs de qualité des soins ciblés dans l'appel d'offre, et ceux des conventions relatives au développement de la qualité, qui devront être conclues entre les associations de fournisseurs de prestation et celles des assureurs, et dont les règles devront être respectées par les fournisseurs de prestations pour pratiquer à la charge de l'AOS?

Il s'agit de regarder l'exigence suivante au ch. 3.3.1 (deuxième puce) du cahier des charges pour comprendre le périmètre et la relation avec les conventions qualité :

« Mettre en œuvre le projet de A à Z selon un processus participatif en tenant compte des autorités cantonales (plus particulièrement de la CDS), des associations de fournisseurs de prestations, év. certains prestataires spécifiques, des associations d'assureurs et év. d'autres parties prenantes.»

Concrètement, la commission attend que les initiatives actuelles soient prises en compte (par exemple les indicateurs utilisées dans le projet EMS ou les indicateurs déjà connus d'une convention qualité).

La procédure a été choisie parce que la commission ne peut pas attendre les résultats des projets et les conventions de qualité avant d'entreprendre d'autres démarches en vue d'un système de monitoring. Elle a un objectif, fixé par le Conseil fédéral, et doit agir maintenant. La commission est consciente de la problématique de la situation temporairement peu claire, c'est pourquoi elle demande comme étape 5 au ch. 3.3.2 (attentes) : « Proposer un processus pour réexaminer et adapter les choix des indicateurs au cours des prochaines années.»

11. Das Projekt umfasst eine umfangreiche Zusammenarbeit mit verschiedenen Interessengruppen im Gesundheitswesen. Verfügt BAG/EQK über bevorzugte Kontakte in diesen Stakeholder-Gruppen und sind sie bereit, diese Kontakte mit uns zu teilen?

Ja, das ist problemlos möglich für die Kontakte, die die EQK hat. Sie wird jedoch nicht für alle Gruppen Kontakte kennen.

12. Werden die Interessengruppen auf Basis eines vom BAG kommenden Projektes verpflichtet und/oder bereit dazu sein die Zusammenarbeit auf kostenloser / oder stark reduzierter Kostenbasis einzugehen?

Die EQK schlägt für Projekte normalerweise vor, dass Expertinnen und Experten, die nicht selbständigerwerbend sind, durch ihre Arbeitgeber entsandt und damit nicht gesondert honoriert werden. Selbständig Erwerbende und nicht Erwerbstätige werden auf einer Basis von CHF 500/pro Tag (inkl. allfällige Vorbereitungen) honoriert. Die EQK kann jedoch nicht garantieren, dass die Interessengruppen zu diesen Konditionen Expertinnen und Experten entsenden. Da dies bei einer Offerteingabe auch von den Anbietenden nicht garantiert werden kann, erwartet die EQK eine frühzeitige Rückmeldung, sollten sich Probleme bei der Rekrutierung der Personen ergeben. Dann kann die Kommission entscheiden, in welcher Form sie die Rekrutierung zusätzlich unterstützen kann.

13. Welche Erwartungen hat EQK an die Häufigkeit von Zwischenbesprechungen und Berichten von IQVIA?

Es besteht die Erwartung, dass zu Beginn das Vorgehen abgesprochen wird (Kick-Off). Anschliessend werden bei den Meilensteinen Kontakte erwartet und zudem sind halbjährliche Statusberichte vorzusehen, die zu Anschlussfragen (virtuelle Sitzungen) führen können. Am Schluss soll Zeit eingeplant werden, um allfällige Rückfragen der EQK zu besprechen. Und

schliesslich obliegt es den Auftragnehmenden, immer bei grösseren Projektänderungen oder Schwierigkeiten selbständig Kontakt aufzunehmen.

- 14. Sollen die Berichtsteile zu jedem der vorgeschlagenen Vorgehensschritte in den abschliessenden Schlussbericht integriert werden, oder ist es erforderlich, diese bereits vorab als separate Zwischenberichte einzureichen?**

Die Berichtsteile sollen eingereicht werden, sollen jedoch in sinnvollen Abständen erfolgen. Der Sinn hinter dieser Formulierung ist wie folgt zu sehen: Falls Zwischenergebnisse vorhanden sind, möchte die EQK diese publik machen können, damit die Stakeholder allenfalls selber damit weiterarbeiten können

- 15. Ist das Formular für die Projektstatusberichte bereits verfügbar oder wird dieses später bereitgestellt?**

Es kann bereits jetzt beim EQK-Sekretariat verlangt werden (unter EQK@bag.admin.ch nachfragen).

- 16. Sollen zur Berechnung des Budgets die tatsächlichen Lohnkosten der geplanten Mitarbeitenden verwendet werden (keine fixen Lohnvorgaben der EQK)?**

Ja, das ist korrekt.

- 17. Muss im Rahmen von Projekteinreichungen innerhalb eines Konsortiums jede teilnehmende Institution jeweils eine Selbstdeklaration ausfüllen oder nur die Organisation, die als Hauptvertragspartner verantwortlich ist.**

Aus Sicht der EQK genügt es, wenn nur der Hauptvertragspartner/die Hauptvertragspartnerin die Selbstdeklaration ausfüllt. Er/sie ist innerhalb des Projekts dafür verantwortlich, dass sich alle Subunternehmen an die Regeln halten.

- 18. Inwiefern sollen allfällige Interessenskonflikte beim Reporting der Qualität durch die jeweiligen Leistungserbringer berücksichtigt werden (qualitative Defizite einzelner LERB können Sanktionen durch die GD zur Folge haben, bis hin zum Entzug von Versorgungsaufträgen)?**

Es geht um eine Auswahl an Qualitätsindikatoren. Unabhängig davon, welche ausgewählt werden, können Interessenskonflikte auftreten, somit gehen wir davon aus, dass dieser Auftrag die Interessenskonflikte nicht vermeiden kann. Er muss einfach grundsätzlich die Akzeptanz der Einzel-Indikatoren berücksichtigt werden. Sinnvoll ist es zudem, solche auszuwählen, die gut messbar sind und vom Aufwand her für die Leistungserbringer machbar.

- 19. Sind bereits Überlegungen angestellt worden zu einer Ausweitung des Kompetenzbereichs von Krankenversicherern (z.B. Orientierung von Versicherten durch KV bzgl. qualitativen Unterschieden bei LERB)?**

Die Frage, ob die Krankenversicherer das System mitbenutzen sollen, die damit angesprochen wird, wurde im Rahmen des Grundlagenmandats beschrieben. Es wurde aber in der Folge nicht weiter diskutiert, zu welchen Zwecken die Versicherer das System allenfalls Nutzen könnten und ob sie dazu weitere Kompetenzen benötigen würden.