

Zusammenfassung der Master-Thesis von  
Christof Gügler

## **Quantitative Zielgrössen für die kantonale Gesundheitspolitik**

Zielsetzungen für die Gesundheitspolitik haben ihre Anfänge in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts. Sie waren anfänglich stark auf den Versorgungsbereich fokussiert. Seit den 80er Jahren haben Public Health Aspekte zunehmend an Bedeutung gewonnen. Die politische Verbindlichkeit ist mit wenigen Ausnahmen (z.B. England) gering und die Quantifizierung lückenhaft. Es kann jedoch in absehbarer Zeit mit einem steigenden Interesse an quantitativen Zielgrössen gerechnet werden. Dies hängt zum einen mit dem Kosten- und Legitimierungsdruck im Gesundheitswesen zusammen, zum anderen mit dem vereinfachten Zugang zu quantitativen Informationen.

Richtig eingesetzt, schaffen Zielgrössen Transparenz über die Prioritäten und Posterioritäten in der Gesundheitspolitik. Sie sind ein starkes Kommunikationsmittel und klären Ansprüche und Erwartungen. Dadurch werden Reibungsverluste reduziert und die Ressourcenallokation rationalisiert. Ebenso spornt die Definition von Verantwortlichkeiten sowie die Messbarkeit der Zielerreichung zu Leistungsverbesserungen an. Zudem besteht eine wichtige Chance darin, dass im Rahmen der Zielsetzungsdebatte zusätzliche Ressourcen für den Gesundheitsbereich gewonnen werden können.

Die grösste Gefahr ist die Vernachlässigung von nicht quantifizierbaren Faktoren sowie komplexen und langfristigen Problemstellungen durch eine selektive Zielauswahl oder eine unzweckmässige Operationalisierung. Weiter können negative Effekte entstehen, wenn der administrative Aufwand überhand nimmt und eine situationsgerechte Umsetzung durch zu detaillierte und rigide Vorgaben behindert wird. Schliesslich ist ein wichtiger Nachteil, dass die Logik von Zielsetzungen (Messbarkeit, Verbindlichkeit etc.) mit den Mechanismen des Politikbetriebs nur beschränkt kompatibel ist.

In der Schweiz beschränkt sich die Verwendung von quantitativen Zielgrössen für die kantonale Gesundheitspolitik in der Regel auf Bettenziele und budgetäre Vorgaben.

Abweichungen gibt es für einzelne Sachgebiete und Projekte. Ein umfassendes und kohärentes gesundheitspolitisches Zielsystem auf quantitativer Basis konnte nicht identifiziert werden. Dabei ist zu beachten, dass dieser Befund keineswegs nur für den Gesundheitsbereich zutrifft, sondern generell für die kantonale Politik.

Eine Befragung von Stakeholders im Rahmen dieser Untersuchung hat ergeben, dass von einer zunehmenden Bedeutung von quantitativen Zielgrössen in der kantonalen Gesundheitspolitik auszugehen ist. Dieser Trend wird grundsätzlich begrüsst. Als wichtigstes Motiv wird die Steigerung der Transparenz genannt. Thematisch steht gemäss den Befragten die Leistungsfähigkeit und Effizienz des Gesundheitswesens im Vordergrund; an zweiter Stelle folgen die Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen, Kosten und Qualität.

Bei der Formulierung von gesundheitspolitischen Zielsetzungen sind eine Reihe von Empfehlungen zu beachten. Besonders wichtig ist eine breite gesellschaftliche Abstützung und die Beschränkung auf eine handhabbare Anzahl (fünf bis zehn). Entscheidend ist zudem, dass die Vorgaben auf einer soliden wissenschaftlichen Basis beruhen und die für die Umsetzung nötigen Ressourcen bereitstehen. Wie die internationalen Erfahrungen zeigen, sind dies keineswegs Selbstverständlichkeiten.

Im kantonalen Kontext spielen zudem technische Probleme bei der Operationalisierung von gesundheitspolitischen Zielen eine bedeutende Rolle (insb. Datenverfügbarkeit und Datenqualität). Deshalb lassen sich auf Stufe Kanton mit vertretbarem Aufwand für viele Bereiche keine geeigneten Zielgrössen definieren. Durch die Einführung von Swiss DRG wird sich die Ausgangslage für den stationären Akutbereich aber deutlich verbessern. Zudem stehen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung für 16 Kantone zahlreiche Daten zur Verfügung. Bei der Verwendung dieser Variablen als Indikatoren ist jedoch zu beachten, dass die jeweiligen Konfidenzintervalle relativ breit sind und sich viele Zielgrössen in diesem Unschärfbereich bewegen. Deshalb müssen entweder die Stichproben vergrössert oder sophisticatede statistische Methoden für die Auswertung eingesetzt werden.

Unter diesen Bedingungen werden auf Stufe Kanton quantitative Ziele für die Bereiche Prämienverbilligung, Prävention, stationäre Akutversorgung sowie ambulante und stati-

onäre Langzeitpflege vorgeschlagen. Sie müssen indessen mit qualitativen Zielen und Mindeststandards sowie persönlichen und institutionsbezogenen Zielsetzungen kombiniert werden.