

Dr. med. Christof Veit  
BQS Institut

# Pay for Performance ante portas?

IQMG, Berlin, 29.11.2012

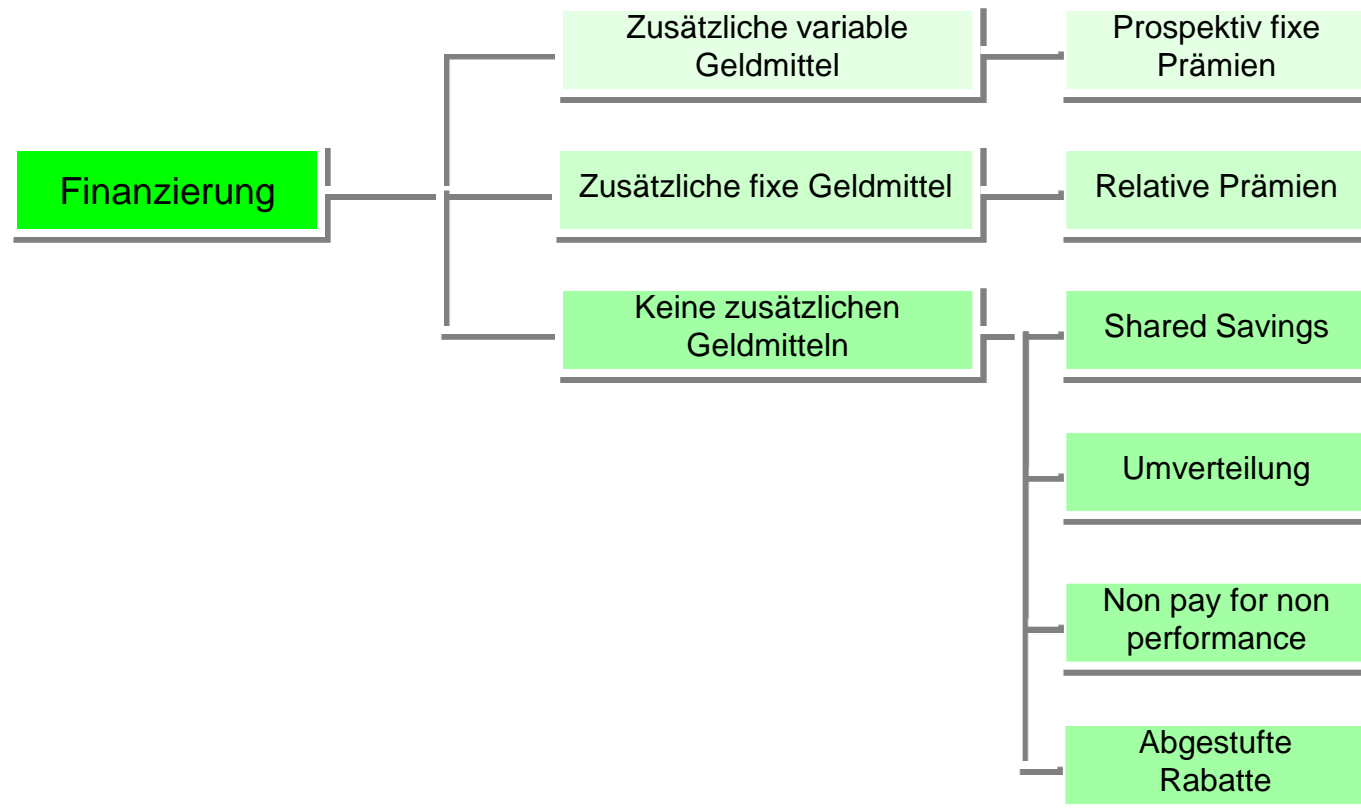
---

Gutachten im Auftrag des BMG (2012)

Pay for Performance im Gesundheitswesen.  
Sachstandsbericht.

Grundlagen für die Weiterentwicklung.

[www.bqs.de](http://www.bqs.de)



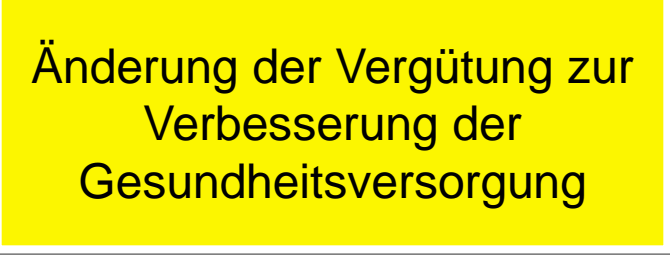
# Mangel an P4P-Evidenz

---

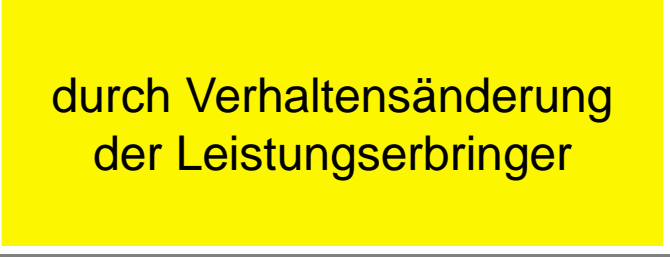
- Selektivität der Teilnehmer.
- Spontane Qualitätsverbesserung.
- Überlagerung der Effekte.
- Systemeffekte.
- Pragmatismus.

A yellow arrow-shaped box pointing to the right, containing the text 'Pay for Performance'.

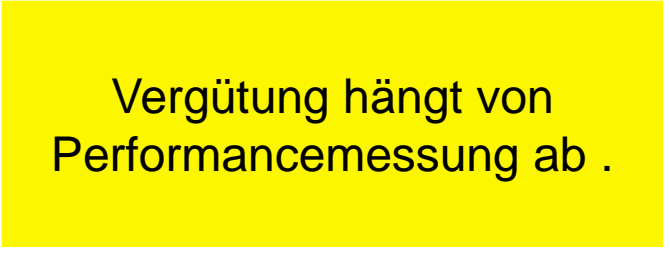
## Pay for Performance

A yellow rectangular box containing the text 'Änderung der Vergütung zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung'.

Änderung der Vergütung zur  
Verbesserung der  
Gesundheitsversorgung

A yellow rectangular box containing the text 'durch Verhaltensänderung der Leistungserbringer'.

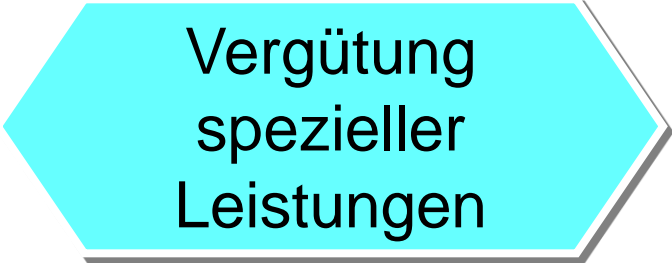
durch Verhaltensänderung  
der Leistungserbringer

A yellow rectangular box containing the text 'Vergütung hängt von Performancemessung ab .'.

Vergütung hängt von  
Performancemessung ab .

A yellow arrow pointing to the right, containing the text 'Pay for Performance'.

Pay for  
Performance

A cyan arrow pointing to the right, containing the text 'Vergütung spezieller Leistungen'.

Vergütung  
spezieller  
Leistungen

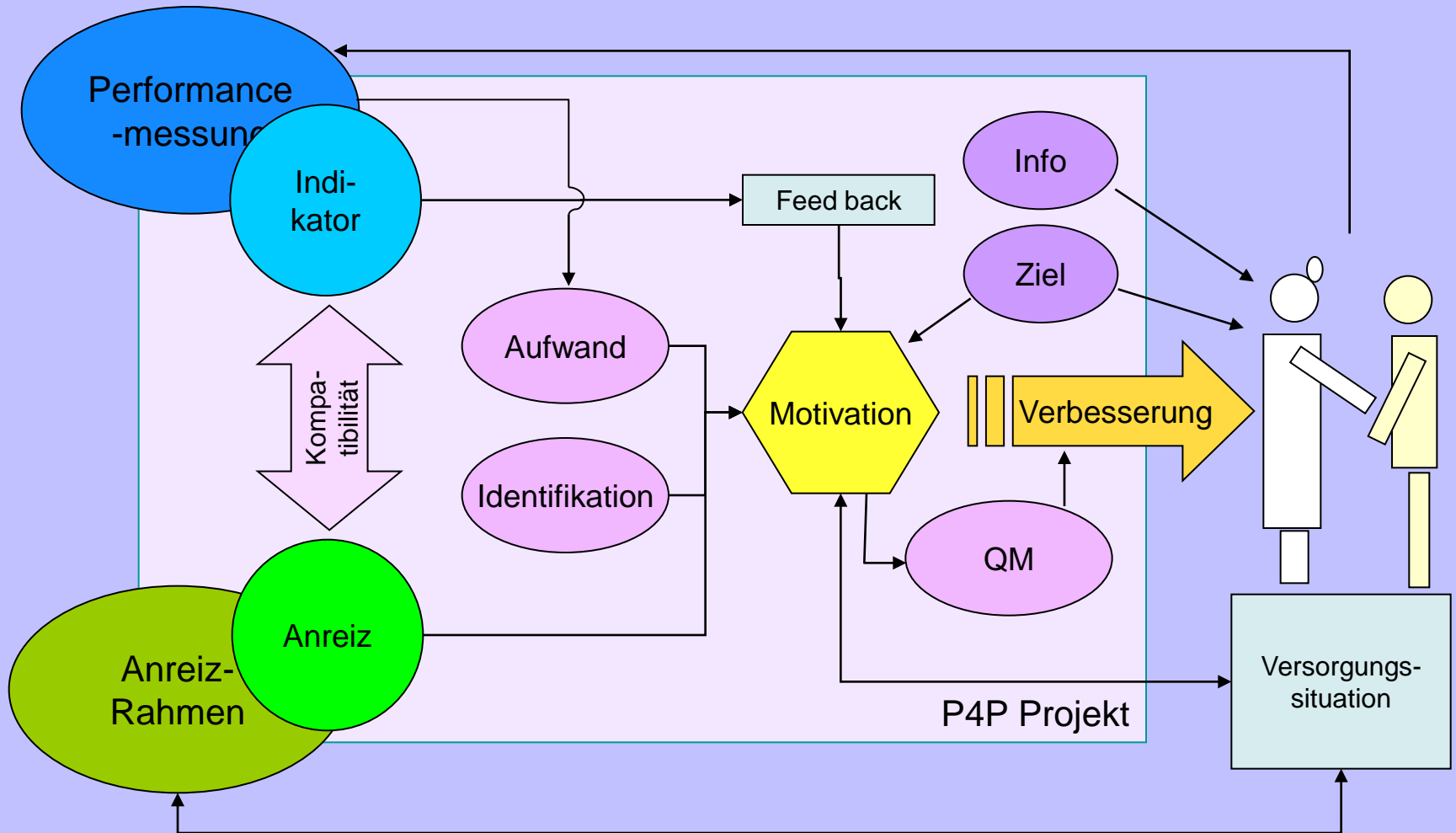
A cyan arrow pointing to the right, containing the text 'Vergütung von Kompetenz'.

Vergütung von  
Kompetenz



# P4P Modell

Gesundheitswesen





P4P = ein Bündel Instrumente.

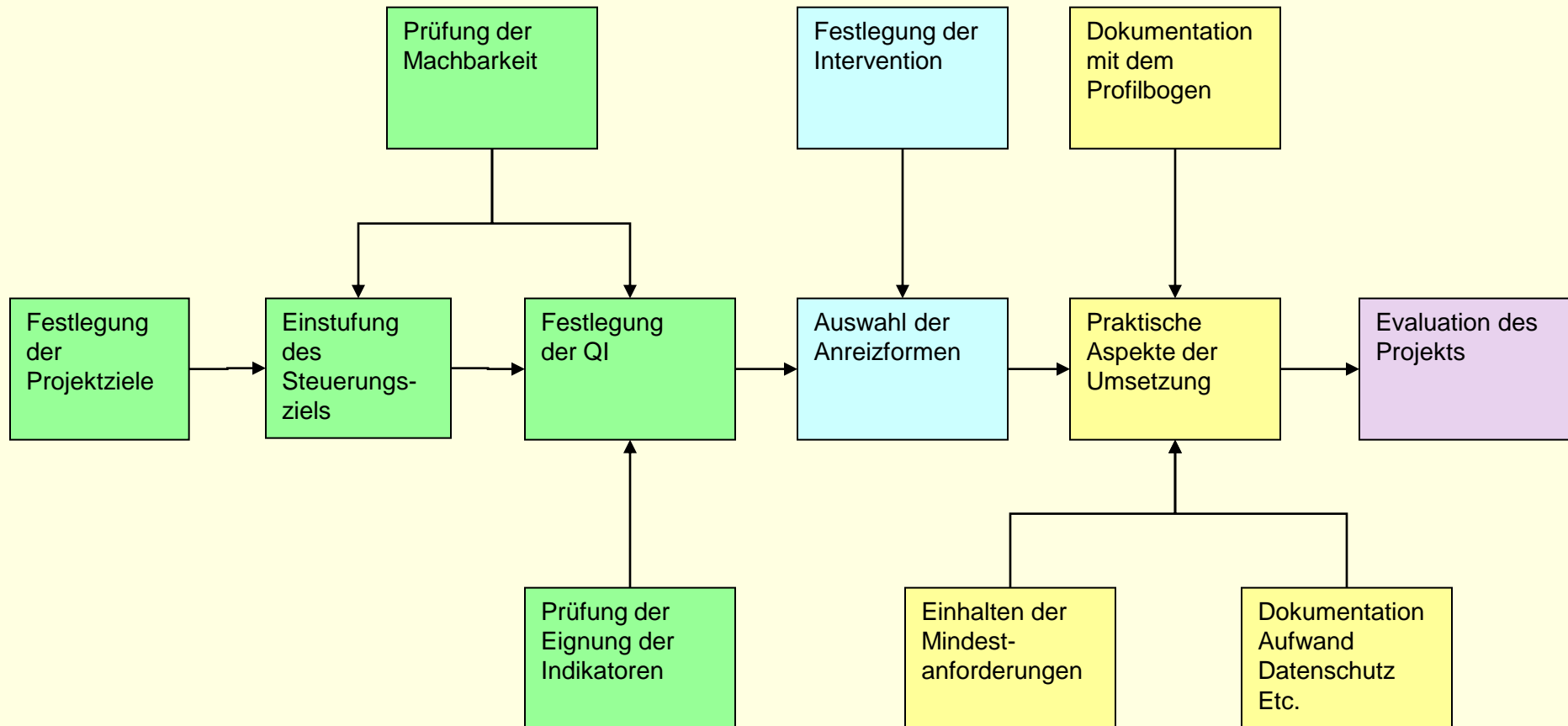
Nützlich?

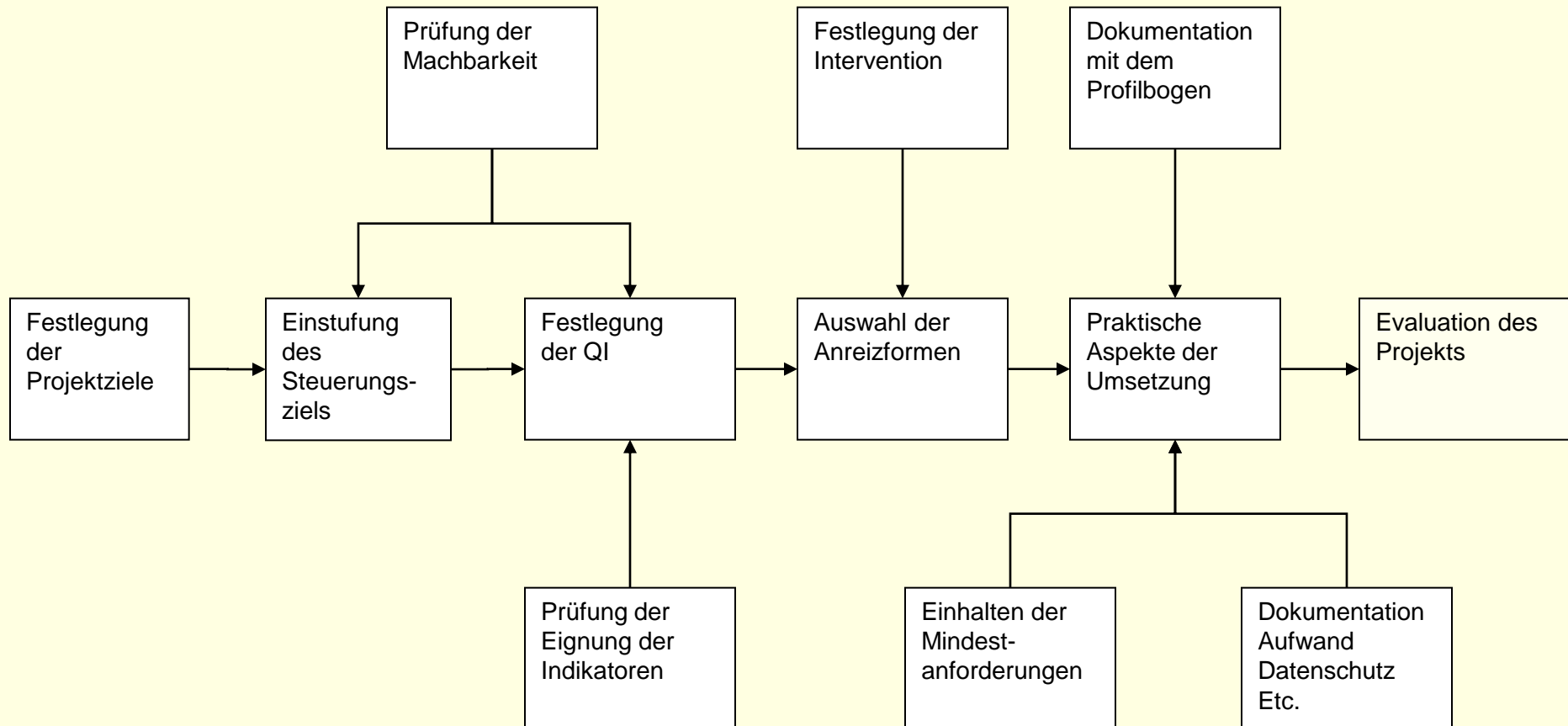
In welcher Situation?

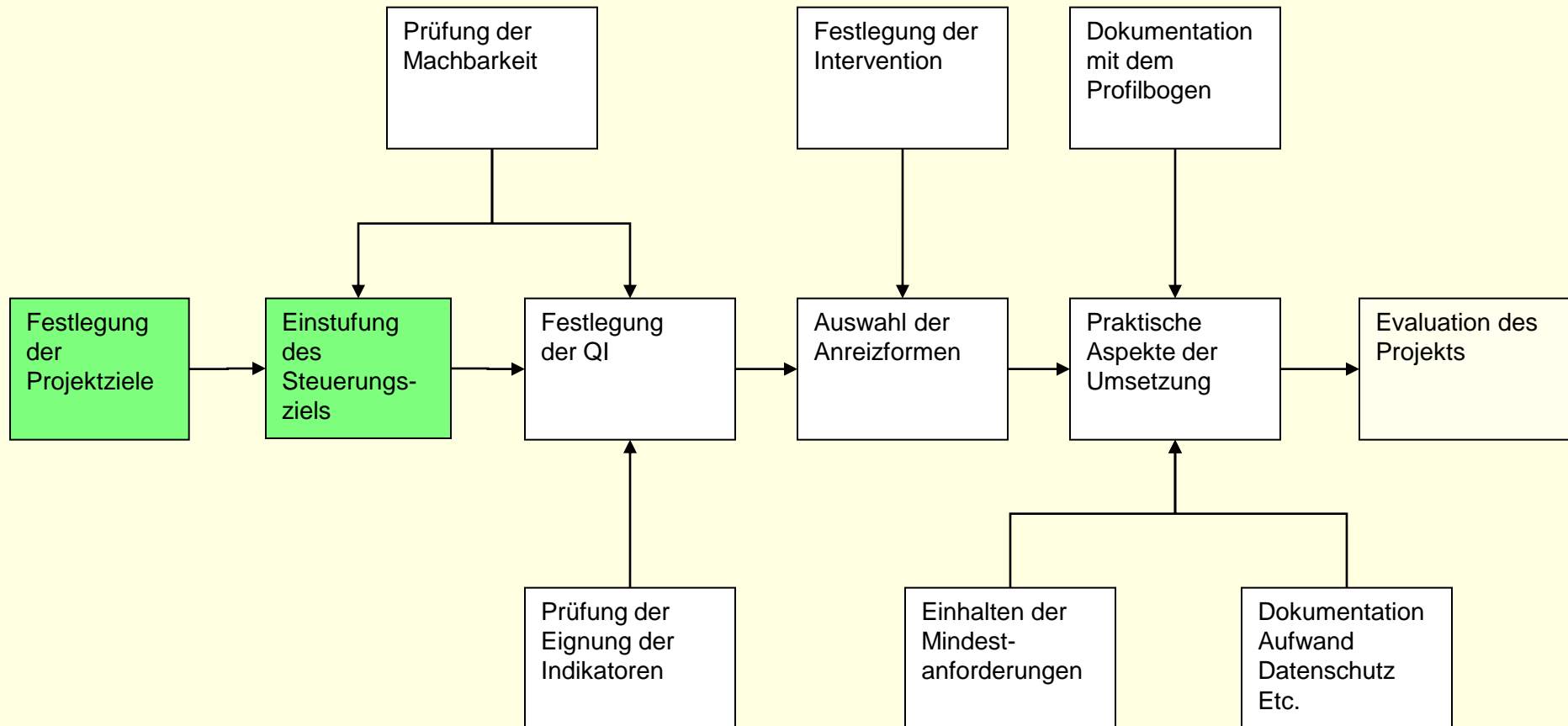
Was?

Wie?

Womit?





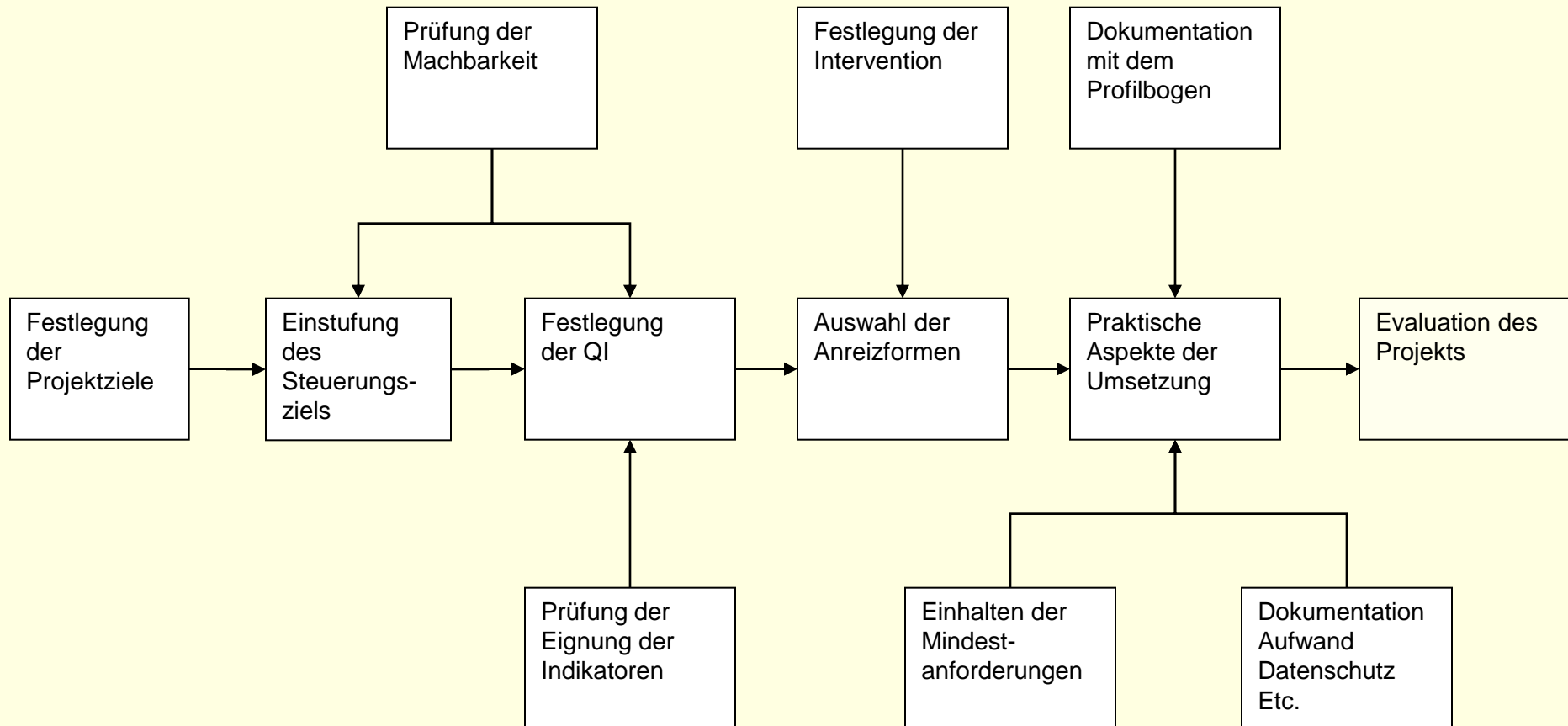


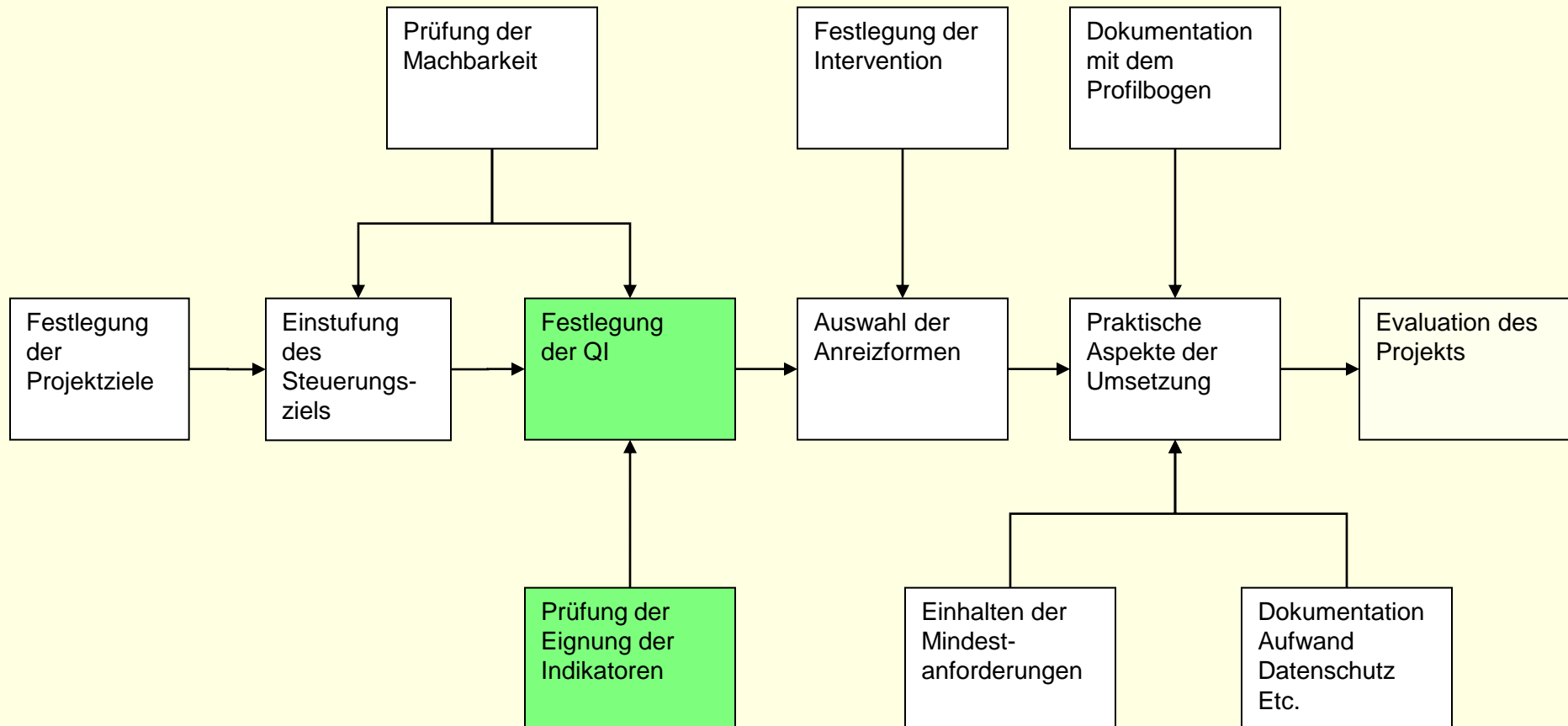
Korrektur von Versorgungsmängeln  
Reduktion von Varianz

Verbesserung der Versorgung  
Weiterentwicklung

Förderung exzellenter Versorgungsqualität

Effizienzorientierte P4P





70% der Probleme mit P4P hängen mit dem Mangel an robusten und pragmatischen Qualitätsmessverfahren zusammen.



Ergebnis- eher als Prozessqualität.

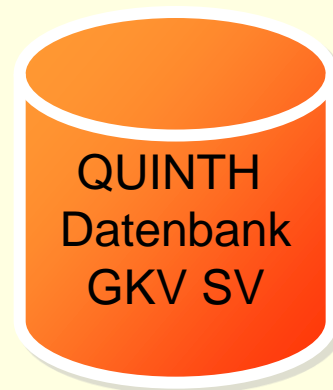
Indikations-Indikatoren nehmen an Bedeutung zu.

Indikatoren zum Intermediären Outcome werden wichtig.

Indikatoren zu Kleinmengen (20-50 Fälle) werden bedeutend.

Keine Totalerfassung

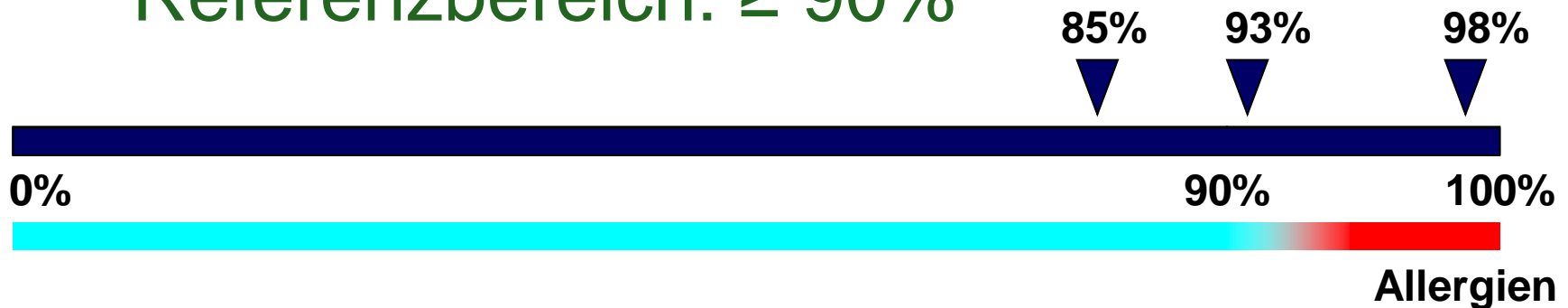
Neue Möglichkeiten der Qualitätsmessung



> 2,000 Indikatoren

Qualitätsindikator:  
Antibiotikaprophylaxe bei Hüftersatz

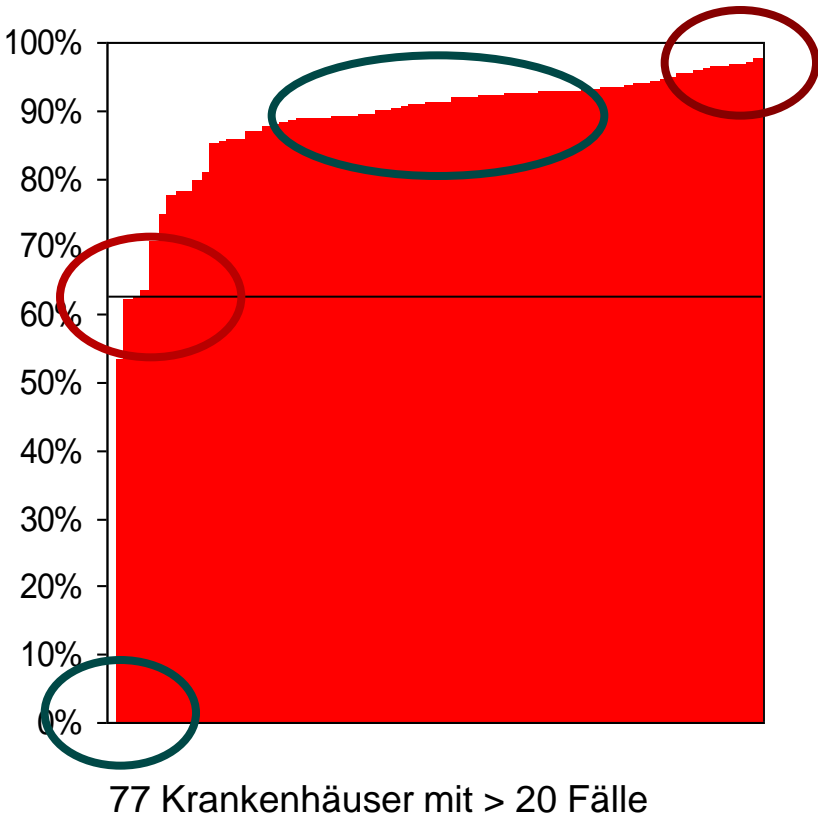
Referenzbereich:  $\geq 90\%$

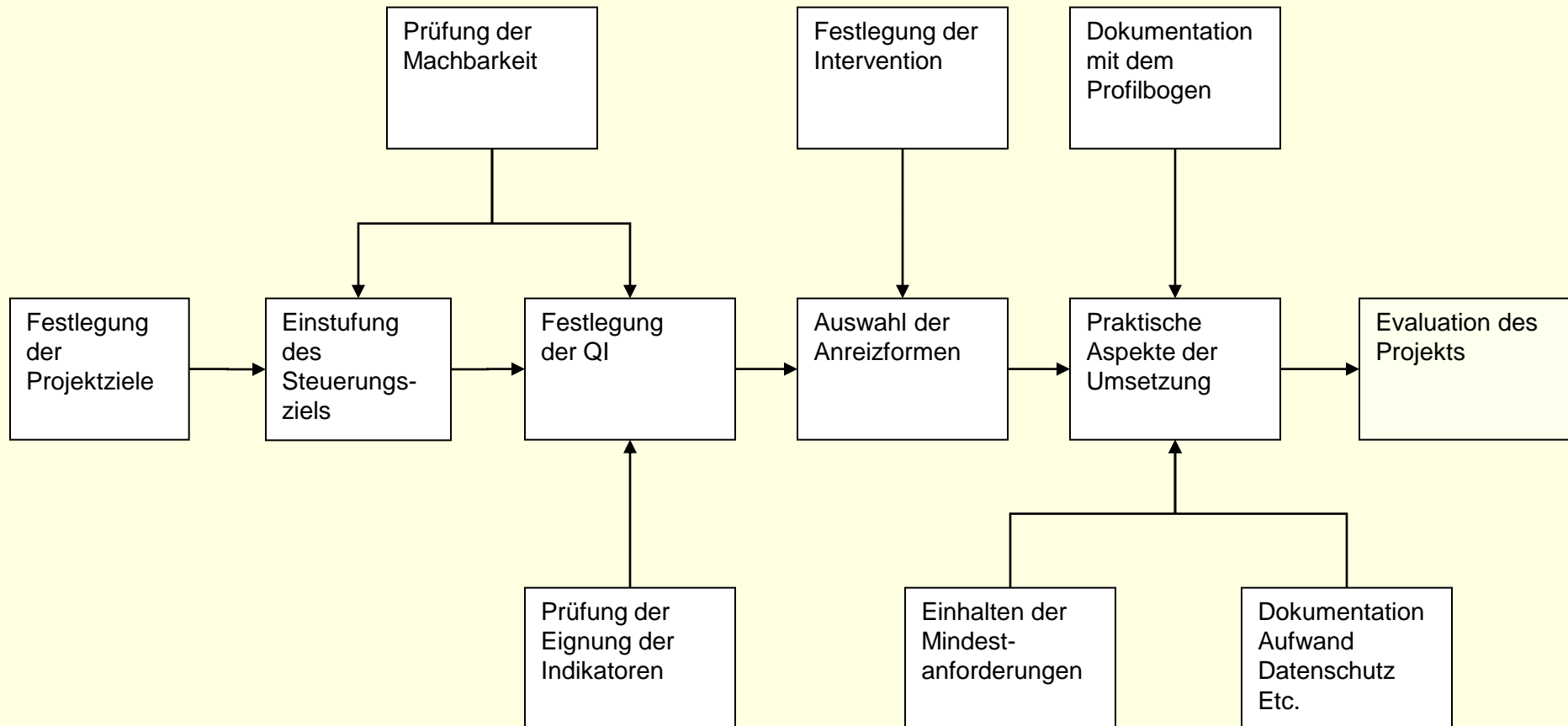


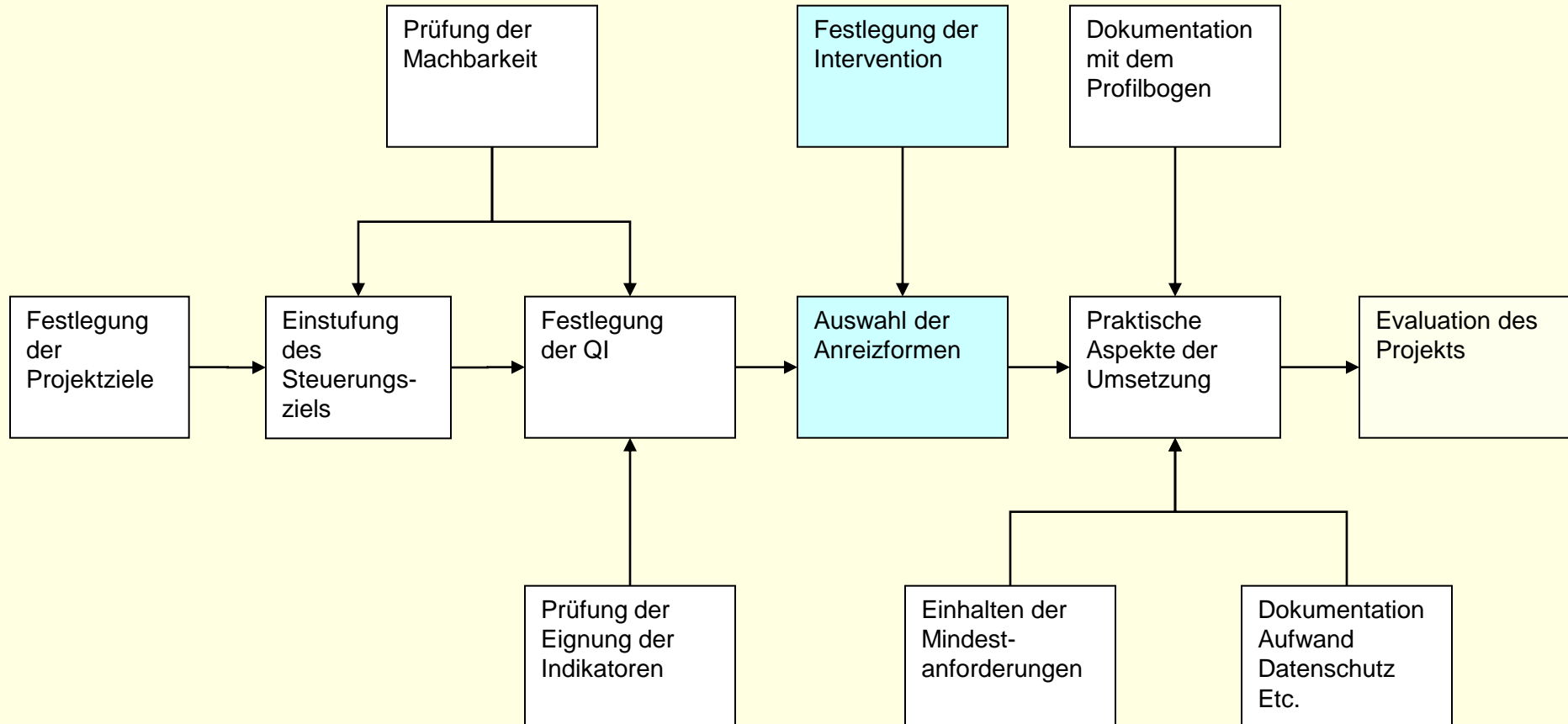
93% ist wohl besser als 85%.

98% ist evt. nicht besser als 93%!

# Gebrauch der A.mamm.interna bei Koronaren Bypass-Operationen

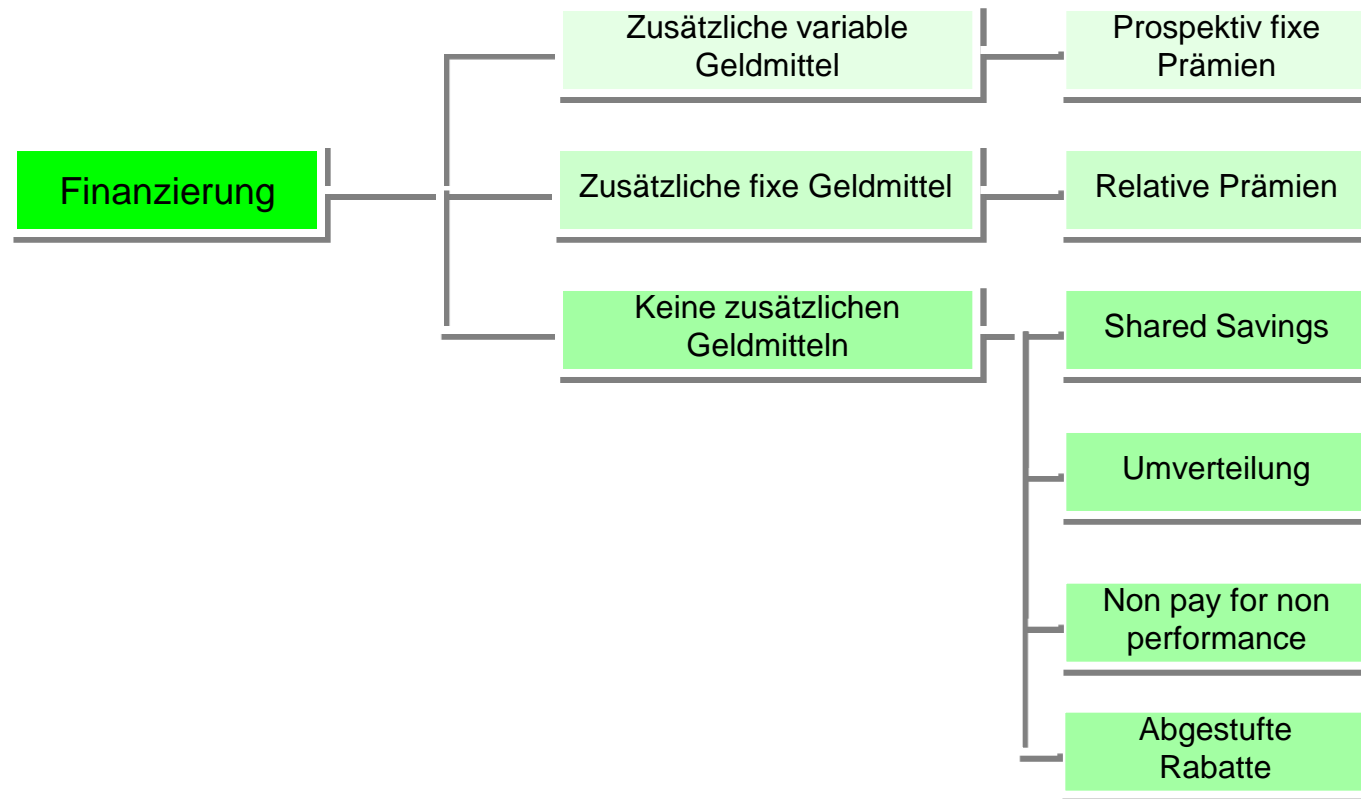






# Interventionen





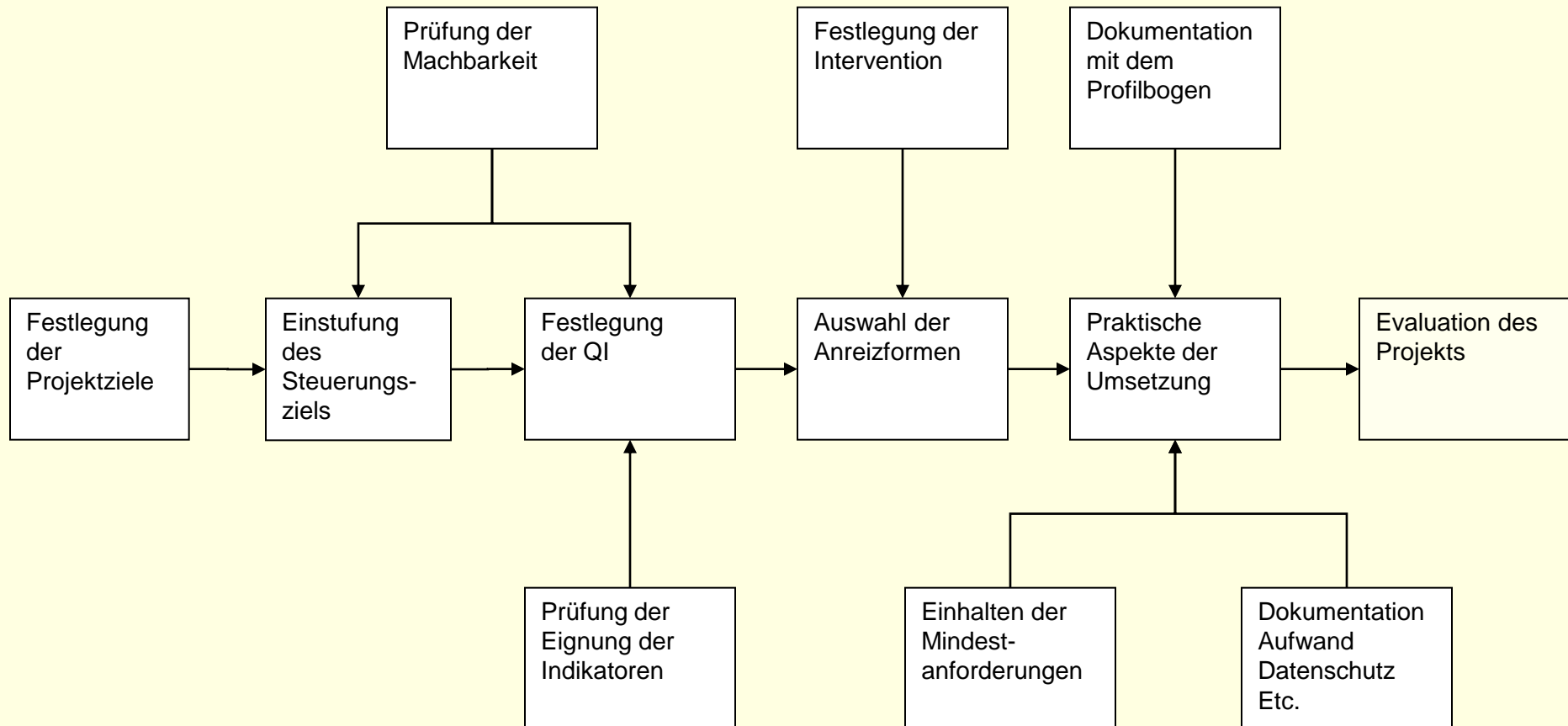


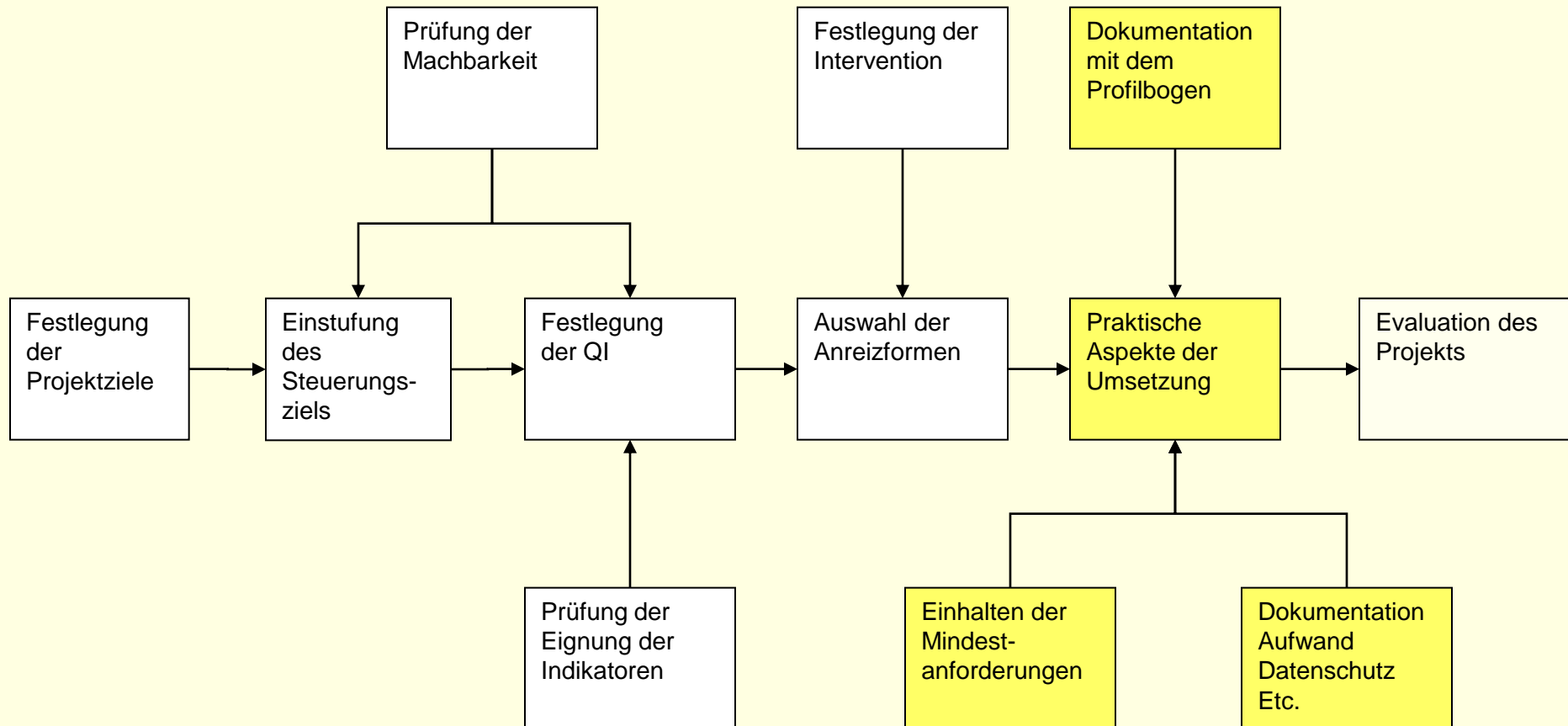
- Investition in überdurchschnittliche Qualität muss sich lohnen.
- Mangelhafte Qualität muss unwirtschaftlich sein.
- P4P Projekte müssen effizient organisiert sein.

Primäre Motivation  
kann nicht durch  
monetäre Anreize  
ersetzt werden.

Auf Dauer

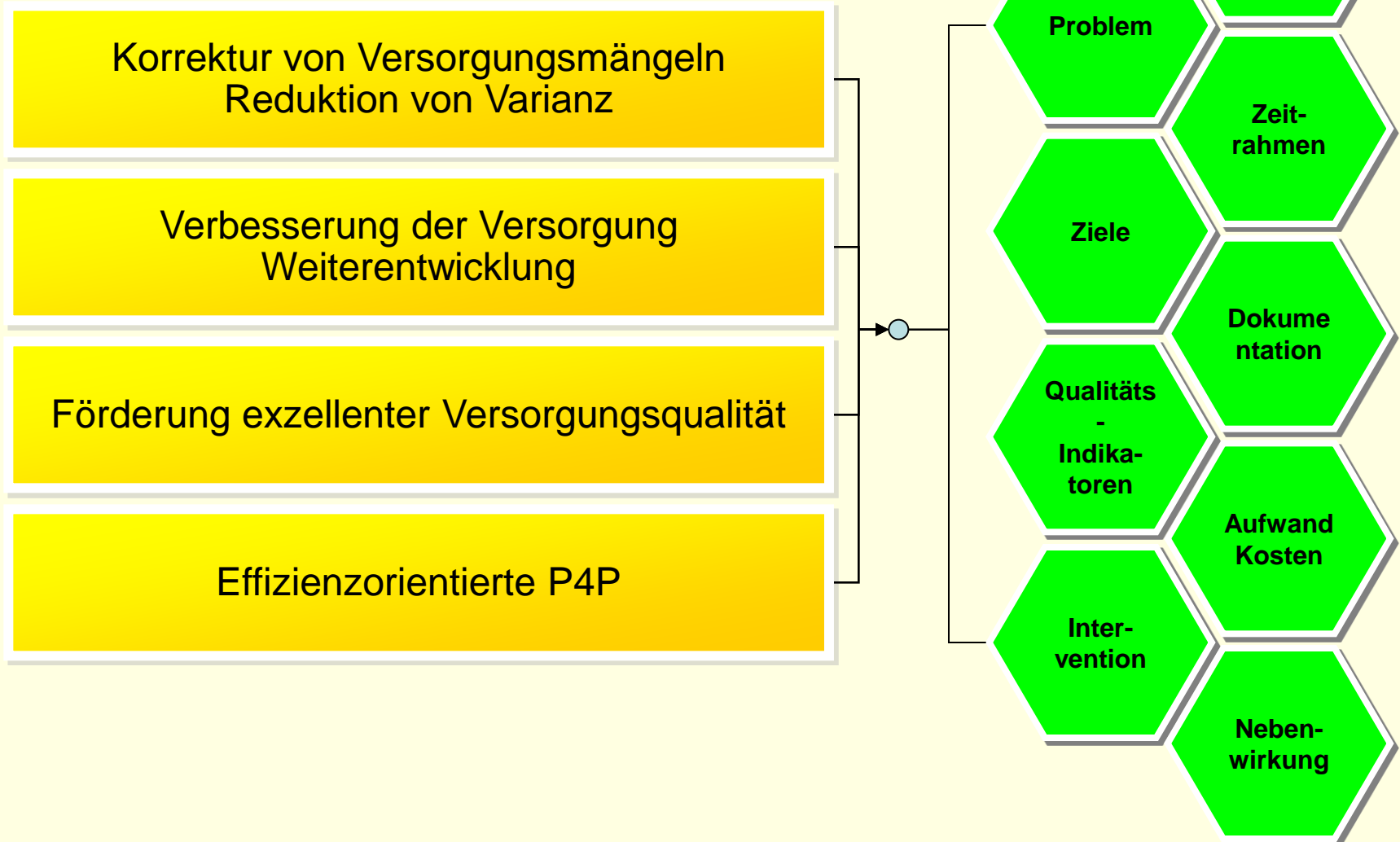
kann man sich nicht darauf beschränken,  
mangelhafte Qualität  
nur durch finanzielle Sanktionen abzustrafen.

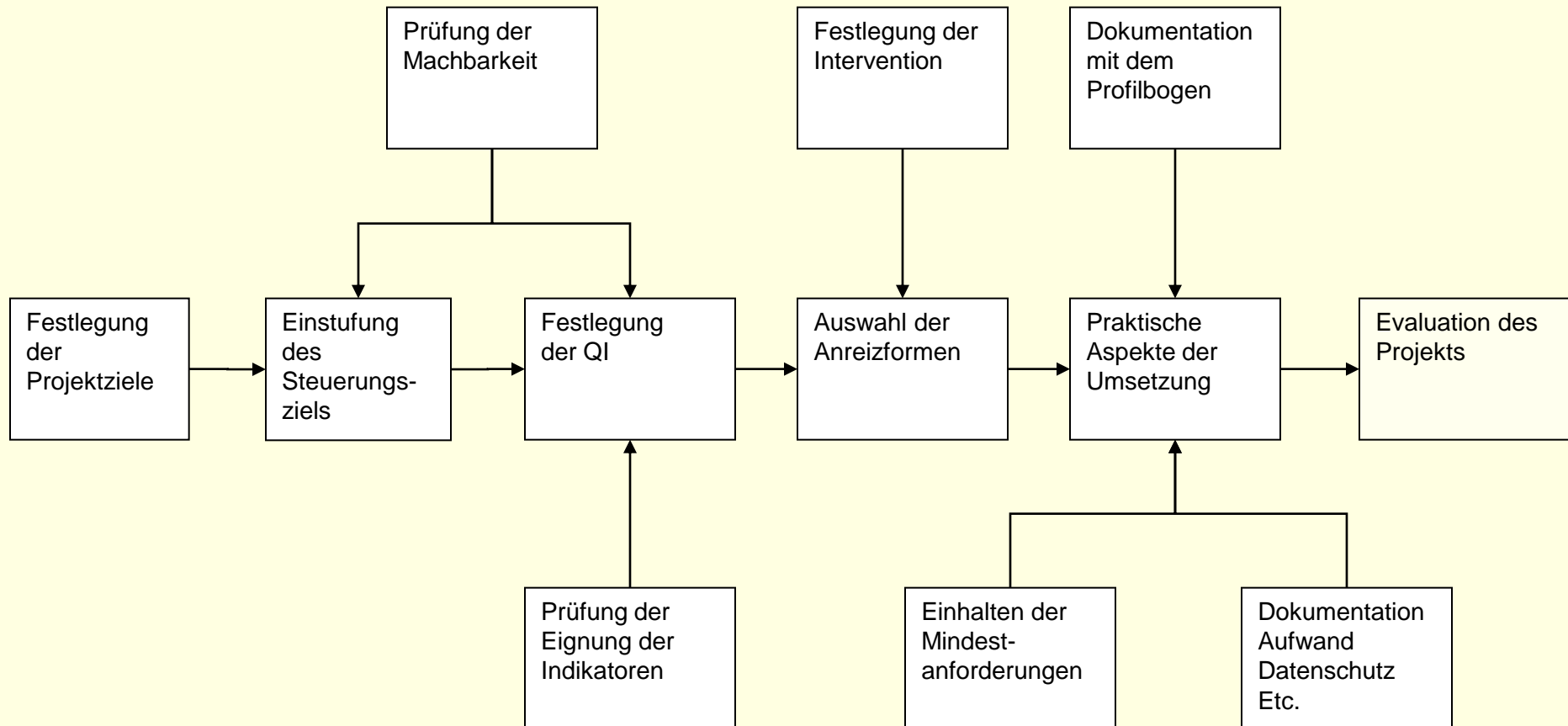


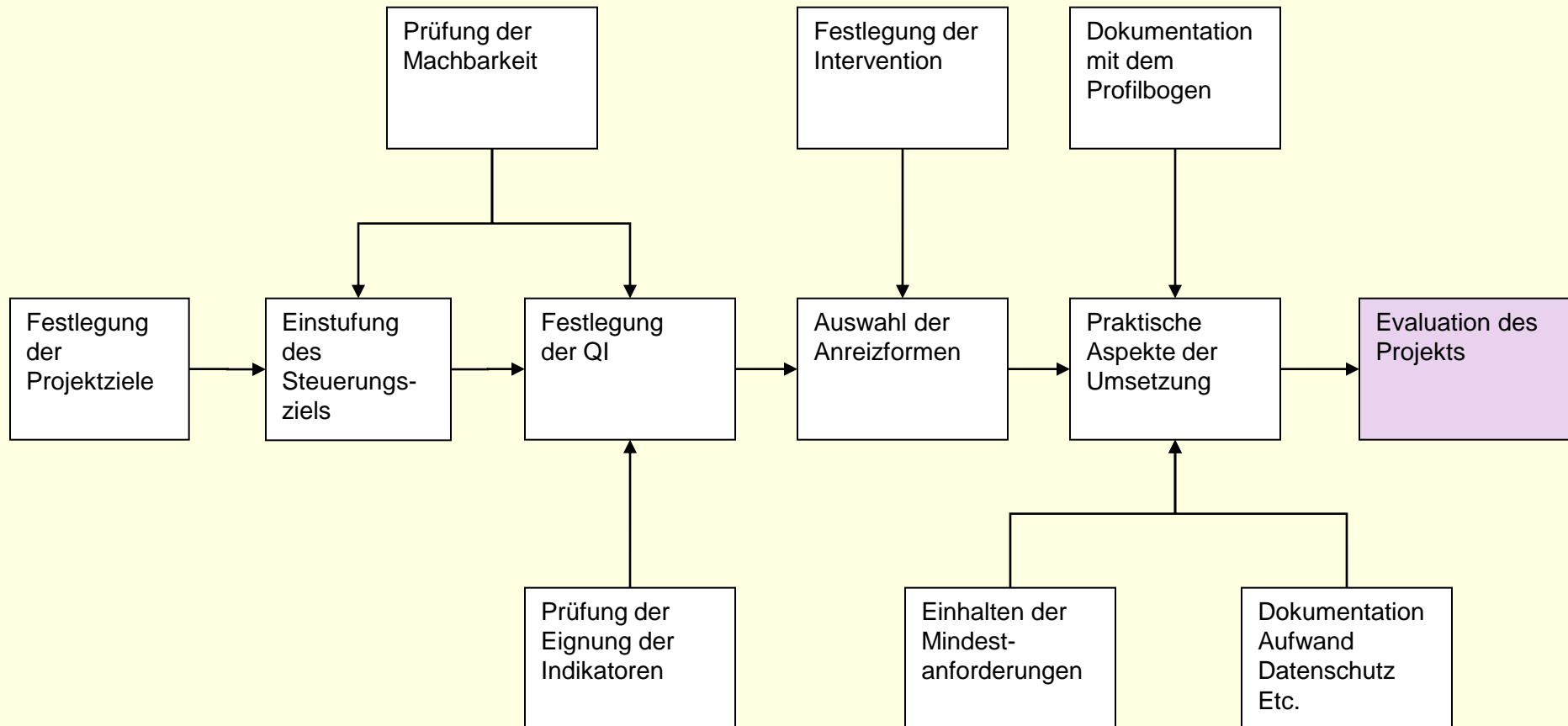


# Indikationen für P4P

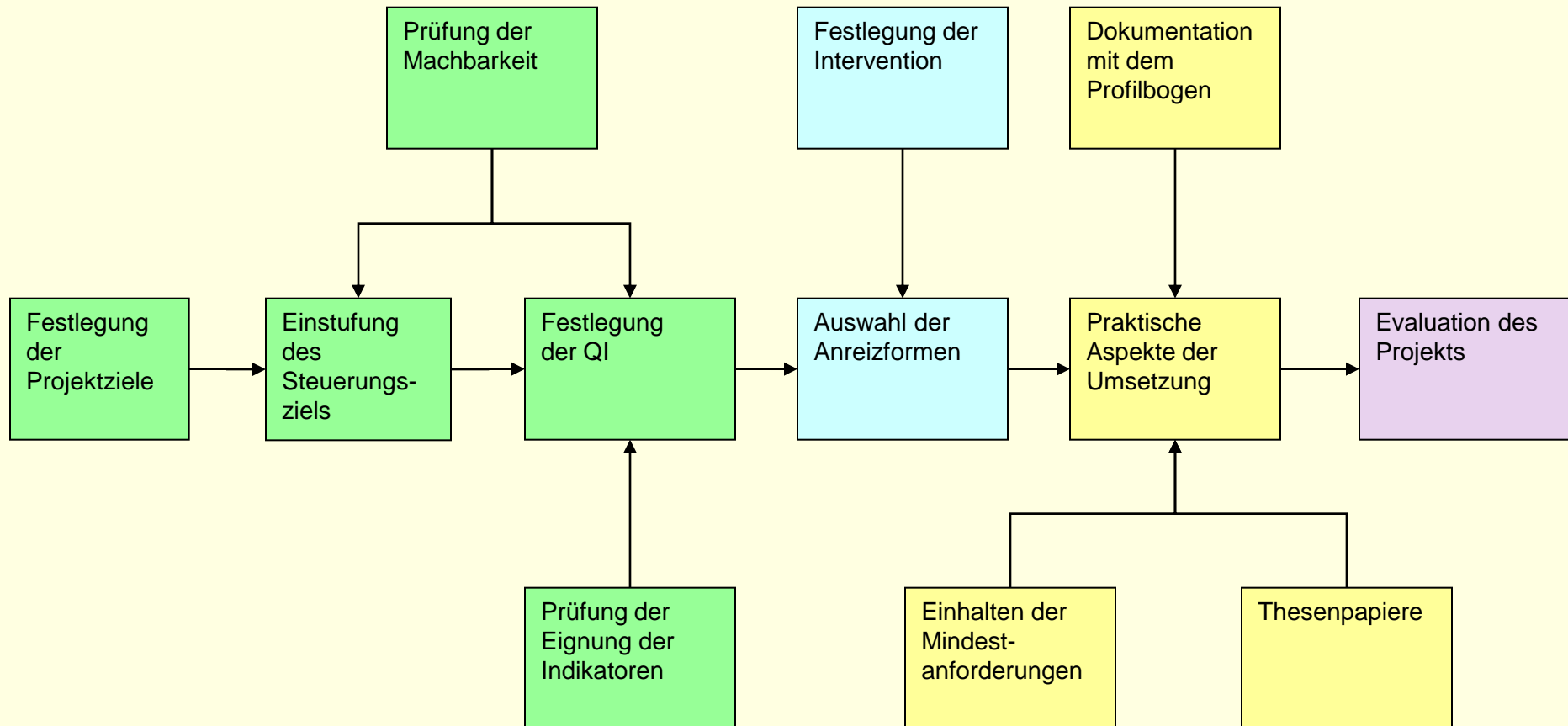
**BQS**











- Qualitätsmessung: effizient und robust.
- Breite Akzeptanz
- Klare politische Vorgaben.



---

The logo consists of the letters 'BQS' in a bold, orange, sans-serif font. The letter 'Q' is stylized with a red triangle pointing downwards from its bottom-right corner.

INSTITUT FÜR QUALITÄT  
& PATIENTENSICHERHEIT

---

[www.bqs.de](http://www.bqs.de)