

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 75 (2004)  
**Heft:** 12

**Artikel:** Qualität im Gesundheitswesen  
**Autor:** Leuthard, Doris  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-804531>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Qualität im Gesundheitswesen

■ Doris Leuthard

Das Ziel des Gesetzgebers ist die Sicherstellung einer guten medizinischen Versorgung zu vernünftigen Preisen. Dazu macht das Krankenversicherungsgesetz in Art. 56 zu den wirtschaftlichen Leistungen Aussagen und im Art. 50 zur Qualität der Leistung. Art. 58 gibt dem Bundesrat die Kompetenz für systematische Kontrollen zur Sicherung der Qualität und für Massnahmen zur Wiederherstellung. Davon hat er bis heute nur zurückhaltend Gebrauch gemacht und dies den Krankenkassen und Leistungserbringern überlassen. Es bestehen denn auch keine einheitlichen Standards der Qualität, und der Föderalismus verhindert eine konsequente Anwendung von internationalen Standards. Es wird sich daher meines Erachtens in den nächsten Jahren die Frage nach einer Regulierung von Mindeststandards der Qualität aufdrängen, nicht zuletzt im Zusammenhang mit der Diskussion über die Rationierung von Leistungen, wo Qualitätsmanagement und Medizinethik zu verknüpfen sind.

## Spannungsfelder

Wie schaffen wir es, die unterschiedlichen Interessen zu vereinen und die Qualität zu sichern? Die Versicherungen wollen nicht immer dasselbe wie die Anbieter, nicht jeder Kanton vollzieht wie der andere und provoziert damit Ungleichheiten, der Preisüberwacher, die Ärzteschaft, die Verwaltungen: Alle wollen ihre Ideen einbringen. Kostensenkungen werden in Zukunft kaum möglich sein, vielmehr muss eine Stabilisierung der Kosten angestrebt werden. Die beschränkten Ressourcen (Geld und Personal) setzen uns Grenzen. Diesem Ziel steht die Tatsache gegen-

über, dass häufig neue Methoden, neue Medikamente und Apparate teurer sind als die vorhandenen. Jeder Patient aber möchte das Neueste, das Beste. Ein Weg zu mehr Qualität im Sinne von Patientensicherheit ist die Schaffung einer Kultur von Transparenz. In der Schweiz gibt es pro Jahr 2000 Schadenersatzforderungen, ca. 30 Millionen Franken an Zahlungen ausmachend. Ärzte dürfen nicht unantastbar ihr Reich verteidigen, sondern müssen sich für Kommunikation nach innen und aussen öffnen. Ein Fehlermeldesystem brächte pragmatische Grundlagen für eine ergebnisorientierte Qualitätssicherung. Dies wiederum führt zu einer systematischen Reduktion von Fehlern. Das spart Kosten und bringt mehr Qualität für die Patienten. Wir brauchen den Umgang mit Risiken, ein Risikomanagement.

## Konzept Schweiz

Es bestehen viele Daten zur Qualität, so hat man mit sogenannten Outcome-Messungen ergebnisorientierte Qualitätssicherungssysteme entwickelt. Daten alleine nützen aber wenig. Man muss etwas damit tun. Der Aufwand muss dem Patienten und nicht der Statistik zugute kommen. Qualitätsmanagement muss daher Teil der strategischen Spitalplanung werden. Es drängt sich daher ein gesundheitspolitisches Kon-

zept auf als Grundlage für Zielsetzungen und Beurteilungskriterien, für mehr Planungssicherheit. Gestützt darauf könnten wir auch eigentliche Kompetenzzentren schaffen, so etwa im Bereich der Spitzenmedizin. Das würde zu einer Konzentration der Leistungen führen, Kosten sparen, aber zweifelsfrei auch mehr Qualität bringen.

## Qualität der Zukunft

Die Gesundheit ist ein hohes Gut an Lebensqualität. Sie darf und muss uns

etwas wert sein. Die Krux der Zukunft wird sein, einen hohen Qualitätsstandard zu zahlbaren Preisen anbieten zu können und zwar für alle Menschen in unserem Land.

Meine Vision wäre, dass bis in zehn Jahren Patienten- und Gesundheitskarten eingesetzt sind, damit der Datenaustausch möglich und der Datenschutz gewährleistet ist. Die Aus- und Weiterbildung des Personals sollte eine Selbstverständlichkeit sein. Jeder Leistungsanbieter hat eine Qualitätsbeauftragte, welche für Transparenz nach innen und aussen sorgt. Risikomanagement ist eine Selbstverständlichkeit und führt zur Vermeidung von Folgekosten. Die Rechnungsstellung von Spitälern und Ärzten an die Patienten ist transparent und korrekt. Alle Partner im Gesundheitswesen führen den Dialog mit der Optik: Der Mensch steht im Zentrum, und alle Menschen werden gleich behandelt. ■



CVP-Präsidentin Doris Leuthard